

Avaliação das internações em unidades de pronto atendimento devido a causas sensíveis a atenção primária em saúde em município do oeste do Paraná

Caroline Solana de Oliveira¹

Lucas Erotildes de Souza²

Marcelo Rodrigo Caporal³

Renata Tani Suga⁴

Felipe Gustavo de Bastiani⁵

1-5Escola de Saúde Pública Municipal de Cascavel, Cascavel, Paraná, Brasil. *endereço para correspondência e-mail: carolinesolana@gmail.com

Introdução

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Saúde (ICSAP) podem ser definidas como eventos previsíveis, uma vez que as intervenções oportunas no primeiro nível de atenção podem evitar o agravamento clínico do paciente e, portanto, sua hospitalização. Suas taxas podem ser utilizadas como uma das formas de avaliar o desempenho da Atenção Primária em Saúde (APS).

Objetivos

Definir e avaliar as causas de ICSAP em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de Cascavel-PR.

Metodologia

Estudo quantitativo observacional, transversal e prospectivo, desenvolvido através de levantamento e análise de dados (nome, gênero, idade, bairro, tempo de permanência e causa primária do internamento) contidos em prontuários de usuários das UPAs de Cascavel-PR que estivessem aguardando vaga hospitalar e internados há mais de 24 horas.

Resultados

Foram analisados 451 prontuários, entre setembro e novembro de 2021. Quanto ao fator idade, encontrou-se aumento no número de pacientes proporcionalmente ao avanço da faixa etária. Em relação à variável gênero não houve achado significativo. Quanto ao tempo de internação, houve predomínio do tempo de permanência por período próximo a 24 horas e novo pico para o período de 6 a 10 dias. As 5 causas prevalentes de internamento, excluindo o Covid-19, foram doenças psiquiátricas, pneumonia, doenças renais e do trato urinário, complicações do diabetes mellitus e vasculopatias cerebrais. Entre os 3 distritos sanitários de Cascavel houve proporcionalmente mais internações de pacientes oriundos do distrito 2.

Conclusão

As ICSAP são semelhantes às do restante do país, exceto por gastroenterites agudas e suas complicações que têm uma taxa 22 vezes menor em relação ao Brasil. A taxa de ICSAP é 1,45 vezes maior do que no país, um reflexo do momento da pandemia no qual o acesso à APS foi prejudicado. Infere-se que alguns pacientes não estão em condições clínicas para alta e não são aceitos pela central de regulação de leitos.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Atendimento pré-hospitalar; Tempo de internação.

Referências

Alfradique, M. E., Bonolo, P. de F., Dourado, I., Lima-Costa, M. F., Mackinko, J., Mendonça, C. S., Oliveira, V.B., Sampaio, L. R. F., Simioni, C. de Turci., M. A. (2009). Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP - Brasil). *Cad. Saúde Pública*. 2009; 25(6): 1337-1349.

Billings, J., Zeitel, L., Lukomnik, J., Carey, T. S., Blank, A. E., & Newman, L. Impact of socioeconomic status on hospital use in New York City. *Health Aff (Millwood)*. 1993; 12(1): 162-173.

Brasil. Instituto Trata Brasil. Ranking do Saneamento. 2007. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/datafiles/estudos/ranking/2017/relatorio-completo.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Manual técnico do Sistema de Informação Hospitalar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0066_M.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema único de Saúde (SUS). Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html.

Brasil, V. P.; Costa, J. S. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Florianópolis, Santa Catarina - estudo ecológico de 2001 a 2011. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2016 25(1): 75-84.

Cardoso, C. S., Pádua, C. M., Rodrigues-Júnior, A. A., Guimarães, D. A., Carvalho, S. F., Valentin, R. F., Oliveira, C. D. Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 2013; 34(4): 227-234.

Cascavel. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde de Cascavel 2018-2021. Cascavel: Secretaria Municipal de Saúde; 2018.

Cascavel. Secretaria Municipal de Saúde. Divisão de Assistência Farmacêutica. CI 21/2022. Reforço - Prazo de validade dos Receituários. Cascavel: Secretaria Municipal de Saúde; 2022.

Cascavel. Instituto de Planejamento de Cascavel. GeoPortal. Disponível em: <https://geocascavel.cascavel.pr.gov.br/geo-view/index.ctm>. Acesso em: 02 fev. 2022.

Cordeiro, V. Tempo de permanência do usuário na Unidade de Pronto Atendimento - UPA. Recife: Faculdade-Anchieta; 2016.

Costa, G. A., O'Dwyer, G., Carvalho, Y. d., Campos, H. d., Rodrigues, N. C. Perfil de atendimento de população idosa. *Saúde Debate*. 2020; 44 (125): 400-410.

Costa, J. S. D.; Teixeira, A. M. F. B.; Moraes, M.; Strauch, E. S.; Silveira, D. S.; Carret, M. L. V.; Fantinel, E. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em Pelotas: 1998 a 2012. *Revista Brasileira de Epidemiologia, Pelotas*. 2017;20(2): 345-357.

Estrela, C. Metodologia científica: Ciência, ensino, pesquisa. 3. ed. Porto Alegre: Artes médicas; 2018.

Faria, R. M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 11:4521-4530.

Fernandes, V. B., Caldeira, A. P., Faria, A. A., & Neto, J. F. Internações sensíveis na atenção primária como indicador de avaliação da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*. 2009; 43(6): 928-936.

Goldim, J. R. Ética Aplicada .2004.Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/aloca.html>.

Lima, R. M., & Dias, J. A. Gastroenterite aguda. *Nascer e Crescer*. 2010; 19(2): 85-90.

Morosini, M. V.; Corbo, A. D. Modelos de atenção. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. 2007.

Oliveira, T. C., Medeiros, W. R.; Lima, K. C. Diferenciais de mortalidade por causas nas faixas etárias limítrofes de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015; 18(1): 85-94.

Pereira, A. de A. Rede de Atenção: Saúde Mental. Belo Horizonte: Nescon/UFGM. 2020. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/rede-de-atencao-saude-mental%20_18_05_2020.pdf.

Perpetuo, I. H., ; Wong, L. R. Atenção Hospitalar Por Condições Sensíveis à atenção ambulatorial (csaa) e as mudanças no seu padrão etário: uma análise exploratória dos dados de minas gerais. *Anais do XII Seminário sobre a Economia Mineira*. 2006.

Silva, H. G. N.; Santos, L. E.S.; Oliveira, A. K. S. Efeito da pandemia do novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*. 2020; 10: e20104007.Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677/11414>.

Toso, B. R. G. de Oliveira, Ross, C., Sotti, C. W., Brisch, S. V., Cardoso, J. M. Profile of children hospitalizations by primary care sensitive conditions. *Acta Scientiarum: Health Sciences*.2016; 38(2): 231-238.