

## INTERNAÇÕES INFANTIS POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM ESTADO DO SUL BRASILEIRO

Infant hospitalization by primary care's sensitive conditions in a southern brazilian state

Internaciones infantiles por condiciones sensibles a la atención primaria em un estado del sur brasileño

Valéria Jacomin<sup>1</sup>, Bianca Machado Cruz Shibukawa<sup>2</sup>, Ieda Harumi Higarashi<sup>3</sup>

### Como citar este artigo:

Jacomin V, Shibukawa BMC, Higarashi IH. Internações infantis por condições sensíveis à atenção primária em um estado do sul brasileiro. 2020 jan/dez; 12:958-964. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6996>.

### RESUMO

**Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi analisar as internações hospitalares em menores de cinco anos residentes no estado do Paraná, no período de 2008 a 2012. **Métodos:** Trata-se de estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa. A seleção das internações foi baseada na lista de condições sensíveis à atenção primária, os dados foram coletados em banco de domínio público e analisados descritivamente. **Resultados:** Os achados demonstram que as afecções respiratórias são as grandes causadoras de internações no público estudado. Outro grupo causal com taxas relevantes de internação é o de doenças infecciosas e parasitárias. As doenças perinatais também se destacaram como causadoras de internações. **Conclusão:** Nota-se uma consonância entre o que se percebe empiricamente na realidade assistencial pediátrica e os achados do estudo. Levanta-se a questão de como as ações de prevenção e educação em saúde têm sido desenvolvidas pela atenção primária.

**Descritores:** Saúde da criança; Atenção primária à saúde; Hospitalização.

### ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study was to analyze hospital admissions in children under five years of age in the state of Paraná, from 2008 to 2012. **Methods:** This is an ecological, descriptive study with a quantitative approach. the selection of hospitalizations was based on the *lista de condições sensíveis à atenção primária*, the data were collected in a public domain bank and analyzed descriptively. **Results:** The findings show that respiratory diseases are the major cause of hospitalization in the study population. another causal group with relevant hospitalization rates is infectious and parasitic diseases. the perinatal diseases also stood out as causing hospitalizations. **Conclusion:** There is a consonance between what is empirically perceived in the pediatric care reality and the findings of the study. The question arises as to how prevention and health education actions have been developed by primary care.

**Descriptors:** Child health; Primary health care; Hospitalization.

- 1 Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Mestre em Enfermagem pela UEM.
- 2 Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), MBA em Gestão de Pessoas pela UNICESUMAR, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM.
- 3 Graduada em Enfermagem pela UEM, Especialista em Enfermagem Pediátrica e Pediatria Social pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Mestre em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Doutora em Educação pela UFSCar, Professora Titular na UEM.

## RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de esta investigación fue analizar las internaciones hospitalarias en menores de cinco años residentes en el estado de Paraná, en el período de 2008 a 2012. **Métodos:** De trata de un estudio ecológico, descriptivo, de abordaje cuantitativo. las internaciones fueron seleccionadas basadas en la lista de condiciones sensíveis à atenção primária, los datos fueron recolectados en banco de dominio público y analizados descriptivamente. **Resultados:** Los hallazgos demuestran que las afecciones respiratorias son las grandes causantes de internaciones en el público estudiado. otro grupo causal con tasas relevantes es el de enfermedades infecciosas y parasitarias. las enfermedades perinatales también se destacaron como causantes de internaciones. **Conclusión:** Se nota una consonancia entre lo que se percibe empíricamente en la realidad asistencial pediátrica y los hallazgos del estudio. se plantea la cuestión de cómo las acciones de prevención y educación en salud han sido desarrolladas por la atención primaria.

**Descriptores:** Salud del niño; Atención primaria de salud; Hospitalización.

## INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde tem sido amplamente estimulada como forma de descentralização da assistência e garantia de acesso integral e igualitário à saúde. Em *The World Health Report*, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a importância da atenção primária como sustentação dos sistemas de saúde ao redor do globo, deixando um apelo aos profissionais e gestores pelo fortalecimento da atuação da atenção primária à saúde, garantindo alcançar o potencial de resolução e qualidade que a mesma oferece. Na mesma publicação, a OMS ressalta o quanto a atenção primária apresenta um menor custo quando comparada com o atendimento hospitalar, contribuindo como mais um estímulo para a prática eficaz da atenção primária à saúde.<sup>1</sup>

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aprovada pela Portaria nº 648/GM de 2006, apresenta como um de seus fundamentos que a atenção primária à saúde deve ser a porta de entrada do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>2</sup> Contudo, as redes de atenção à saúde do SUS têm sido alvo de intensa discussão quanto à forma que se apresenta configurada.

O ponto central das discussões é que a atenção primária à saúde amplie o conceito de porta de entrada do usuário na atenção à saúde, assumindo um papel mais centralizado, coordenando a prestação de serviços e cuidados dentro do SUS. Para que a atenção primária tome efetivamente a posição de coordenadora do cuidado, é necessário que sua oferta de serviços seja ampliada e, sobretudo, que haja um aprimoramento da qualidade destes serviços, visto que a atenção primária passará a receber uma demanda de atendimentos que antes eram assistidos em outras esferas do sistema.<sup>3-4</sup>

Elevadas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), podem ser consideradas indicadores de baixa qualidade da assistência oferecida ao usuário e/ou fragilidade em seu acesso ao sistema de saúde.<sup>5</sup> As internações por condições sensíveis podem ser

consideradas, então, como ferramenta de análise do desempenho do serviço de saúde, sobretudo da atenção primária.

A população adulta apresenta, no geral, aumento do número de internações com o acréscimo de idade, diferentemente das crianças, que apresentam maior ocorrência de internações nas primeiras fases da infância.<sup>6-7</sup> A hospitalização representa um impacto considerável na vida de qualquer pessoa, podendo tomar proporções ainda maiores ao se tratar de uma criança. A impossibilidade de realizar sua rotina, como brincar e ir à escola, faz com que o internamento infantil assuma um contexto marcante na vida da criança.<sup>8</sup>

Frente à importância das internações por condições sensíveis para análise do desempenho da atenção primária à saúde e, considerando a reconhecida fragilidade da população escolhida, sobretudo na fase da primeira infância, indaga-se qual a situação das internações hospitalares de menores de cinco anos no estado do Paraná. O estudo destas hospitalizações, poderá promover a compreensão do cenário de saúde infantil local, compondo o mote desta pesquisa, que tem como objetivo analisar as internações hospitalares em menores de cinco anos residentes no estado do Paraná, no período de 2008 a 2012.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo ecológico descritivo de abordagem quantitativa, que tem como objeto de estudo as internações por condições sensíveis à atenção primária na população de menores de 05 anos, residentes no estado do Paraná, no período de 2008 a 2012.

As informações populacionais foram coletadas na base de dados Demográficos e Socioeconômicos do SUS, ao passo que as informações referentes às internações foram coletadas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Ambas as bases utilizadas estão abertas para acesso por meio do endereço eletrônico do Departamento de Informática do SUS ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)). Os dados obtidos foram transcritos no formato de planilhas no *Microsoft Excel 2016*, para realização de análise descritiva e cálculo das taxas de internação, as quais foram calculadas por 1000 habitantes na faixa etária no período. Os resultados foram apresentados no formato de tabelas para melhor visualização.

Os dados de internações foram coletados por local de residência, macrorregional de saúde, faixa etária e capítulo da 10ª Revisão do Código Internacional de Doenças (CID-10). A pesquisadora assumiu a classificação disponível no banco do SIH/SUS para as macrorregionais de saúde, sendo elas: Leste, Norte, Oeste e Noroeste.

A seleção das internações foi baseada na Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária (Figura 01), disposta pela Portaria n. 221, de 17 de abril de 2008.<sup>9</sup> A lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária publicada pelo Ministério da Saúde é composta por 19 grupos de causas e 74 diagnósticos de acordo com o CID-10.

**Figura 01 - Quadro da Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária**

Grupo de Causas	Diagnóstico (CID-10)
1 - Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	Coqueluche (A37); Difteria (A36); Tétano (A33 a A35); Parotidite (B26); Rubéola (B06); Sarampo (B05); Febre Amarela (A95); Hepatite B (B16); Meningite por <i>Haemophilus</i> (G00.0); Meningite tuberculosa (A17.0); Tuberculose miliar (A19); Tuberculose pulmonar (A15.0 a A15.3, A16.0 a A16.2, A15.4 a A15.9, A16.3 a A16.9, A17.1 a A17.9); Outras Tuberculoses (A18); Febre reumática (I00 a I02); Sífilis (A51 a A53); Malária (B50 a B54); Ascariíase (B77)
2 - Gastroenterites infecciosas e complicações	Desidratação (E86); Gastroenterites (A00 a A09)
3 - Anemias	Anemia por deficiência de ferro (D50)
4 - Deficiências nutricionais	Kwarshiorkor e outras formas de desnutrição proteico calórica (E40 a E46); Outras deficiências nutricionais (E50 a E64)
5 - Infecções de ouvido, nariz e garganta	Otite média supurativa (H66); Nasofaringite aguda (J00); Sinusite aguda (J01); Faringite aguda (J02); Amigdalite aguda (J03); Infecção aguda VAS (J06); Rinite, nasofaringite e faringite crônicas (J31)
6 - Pneumonias bacterianas	Pneumonia pneumocócica (J13); Pneumonia por <i>Haemophilus influenzae</i> (J14); Pneumonia por <i>Streptococcus</i> (J15.3, J15.4); Pneumonia bacteriana NE (J18.1)
7 - Asma	Asma (J45, J46)
8 - Doenças pulmonares	Bronquite aguda (J20, J21); Bronquite não especificada como aguda ou crônica (J40); Bronquite crônica simples e a mucopurulenta (J41); Bronquite crônica NE (J42); Enfisema (J43); Bronquectasia (J47); Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas (J44)
9 - Hipertensão	Hipertensão essencial (I10); Doença cardíaca hipertensa (I11)
10 - Angina	Angina pectoris (I20)
11 - Insuficiência cardíaca	Insuficiência cardíaca (I50); Edema agudo de pulmão (J81)
12 - Doenças cerebrovasculares	Doenças cerebrovasculares (I63 a I67, I69, G45 a G46)
13 - Diabetes melitus	Com coma ou cetoacidose (E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1, E13.0, E13.1; E14.0, E14.1); Com complicações (E10.2 a E10.8, E11.2 a E11.8; E12.2 a E12.8, E13.2 a E13.8, E14.2 a E14.8); Sem complicações específicas (E10.9, E11.9, E12.9, E13.9, E14.9)
14 - Epilepsias	Epilepsias (G40, G41)
15 - Infecção no rim e trato urinário	Nefrite túbulo-intersticial aguda (N10); Nefrite túbulo-intersticial crônica (N11); Nefrite túbulo-intersticial NE aguda/crônica (N12); Cistite (N30); Uretrite (N34); Infecção do trato urinário de localização NE (N39.0)
16 - Infecção da pele e tecido subcutâneo	Erisipela (A46); Impetigo (L01); Abscesso cutâneo furúnculo e carbúnculo (L02); Celulite (L03); Linfadenite aguda (L04); Outras infecções localizadas na pele e tecido subcutâneo (L08)
17 - Doença inflamatória de órgãos pélvicos femininos	Salpingite e ooforite (N70); Doença inflamatória do útero exceto o colo (N71); Doença inflamatória do colo do útero (N72); Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas (N73); Doenças da glândula de Bartholin (N75); Outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva (N76)
18 - Úlcera gastrointestinal	Úlcera gastrointestinal (K25 a K28, K92.0 a K92.2)
19 - Doenças relacionadas ao Pré-Natal e Parto	Infecção no trato urinário na gravidez (O23); Sífilis congênita (A50); Síndrome da rubéola congênita (P35.0)

Fonte: BRASIL – Ministério da Saúde, 2008.

Respeitando os aspectos éticos e legais em pesquisa, solicitou-se dispensa de apreciação ética junto ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP), sob a justificativa de que os dados utilizados na realização desta pesquisa são provenientes de bancos de dados secundários de domínio público. O referido comitê assentiu a dispensa na data de 11 de julho de 2016, sob o Ofício nº 14/2016-COPEP.

## RESULTADOS

A Tabela 01 traz as internações por condições sensíveis à atenção primária de menores de cinco anos, residentes no Paraná, no ano de 2012. Nesta tabela constam a frequência e taxa das internações, por capítulo do CID-10, por faixa etária subdividida em “Menor de 01 ano” e “01 a 04 anos”.

As afecções do trato respiratório foram as principais causas de internações de crianças de um a quatro anos no Paraná no ano de 2012, com taxa de internação de 30,9, sendo seguidas pelas doenças infecciosas e parasitárias, com taxa de internação de 9,4. No que diz respeito a faixa etária dos menores de um ano, a maior causa de internações foram as afecções perinatais, com taxa de internação de 79,5, seguidas de perto pelas doenças do trato respiratório, com taxa de 78,2.

As doenças do aparelho respiratório aparecem como as maiores causadoras de internações por condições sensíveis a atenção primária no ano de 2012, considerando toda a faixa etária de menores de cinco anos. Ao todo, 29.504 crianças foram hospitalizadas por este grupo de causas, representando 41,9% de todas as internações por condições sensíveis nesta população.

**Tabela 01** - Internações hospitalares de residentes menores de cinco anos por capítulo do CID-10 e faixa etária. Paraná, 2012.

Capítulo CID-10	Menor 01 ano			01 a 04 anos			Total		
	N	%	T*	n	%	T*	n	%	T*
X. Doenças do aparelho respiratório	11849	35,2	78,2	17655	48,1	30,9	29504	41,9	40,8
XVI. Perinatais	12057	35,8	79,5	39	0,1	0,1	12096	17,2	16,7
I. Doenças infecciosas e parasitárias	2814	8,4	18,6	5396	14,7	9,4	8210	11,7	11,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1423	4,2	9,4	2239	6,1	3,9	3662	5,2	5,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	710	2,1	4,7	2528	6,9	4,4	3238	4,6	4,5
XIX. Envenenamento e consequências de causas externas	447	1,3	3,0	2415	6,6	4,2	2862	4,1	4,0
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1132	3,4	7,5	1080	2,9	1,9	2212	3,1	3,1
VI. Doenças do sistema nervoso	707	2,1	4,7	965	2,6	1,7	1672	2,4	2,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	407	1,2	2,7	947	2,6	1,7	1354	1,9	1,9
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	534	1,6	3,5	605	1,7	1,1	1139	1,6	1,6
II. Neoplasias	133	0,4	0,9	886	2,4	1,6	1019	1,5	1,4
Outros capítulos CID-10	1446	4,3	9,5	1928	5,3	3,4	3374	4,8	4,7
<b>Total</b>	<b>33659</b>	<b>100,0</b>	<b>222,1</b>	<b>36683</b>	<b>100,0</b>	<b>64,2</b>	<b>70342</b>	<b>100,0</b>	<b>97,2</b>

\* Taxa de internação/1000 habitantes na faixa etária, calculada a partir de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.  
 Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ministério da Saúde.

A Tabela 02 mostra as causas de internações hospitalares de menores de cinco anos residentes no Paraná, no período de 2008 a 2012, por grupo de causa. Acompanhar a evolução das internações ao longo de cinco anos, possibilita observar como os grupos de doenças se comportam ao longo dos anos. Ressalta-se que no ano de 2008 – inserido na análise – houve a criação da Lista Brasileira de Condições Sensíveis a Atenção Primária.

As doenças do aparelho respiratório foram as maiores causas de internações por condições sensíveis em menores de cinco anos em todos os anos estudados. De 2008 a 2012, um total de 157.313 crianças abaixo de cinco anos de idade

foram hospitalizadas por afecções respiratórias no estado do Paraná. Em 2010 obteve-se a maior taxa de internações por este grupo de causa, 45,9, ao passo que no ano seguinte apresenta-se a menor taxa, 38,5.

As doenças perinatais são as segundas maiores causas de internações por condições sensíveis da faixa etária de menores de cinco anos em todos os anos estudados, com exceção do ano de 2008, no qual o segundo maior grupo de causas foi o das afecções infecciosas e parasitárias, com taxa de internação de 16,7. As doenças relacionadas ao período perinatal tiveram taxas crescentes ao longo dos anos, sendo 13,7 em 2009, 15,3 em 2010, 16,8 em 2011 e 16,7 em 2012.

**Tabela 02** - Internações hospitalares de residentes menores de cinco anos por capítulo do CID-10. Paraná, 2008-2012.

Capítulo CID-10	2008		2009		2010		2011		2012		Total
	N	T*	n	T*	n	T*	N	T*	n	T*	
X. Doenças do aparelho respiratório	33046	42,2	34410	45,6	32779	45,9	27667	38,5	29411	40,7	157313
XVI. Perinatais	10438	13,3	10360	13,7	10896	15,3	12081	16,8	12046	16,7	55821
I. Doenças infecciosas e parasitárias	13069	16,7	9430	12,5	10881	15,2	7250	10,1	8125	11,2	48755
XI. Doenças do aparelho digestivo	3757	4,8	3359	4,5	3750	5,3	3556	5,0	3666	5,1	18088
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2652	3,4	2890	3,8	3054	4,3	3036	4,2	3280	4,5	14912
XIX. Envenenamentos e consequências de causas externas	2333	3,0	2835	3,8	2732	3,8	2718	3,8	2866	4,0	13484
XVII. Malformações congênitas/anomalias cromossômicas	2142	2,7	2045	2,7	2301	3,2	2329	3,2	2209	3,1	11026
VI. Doenças do sistema nervoso	1532	2,0	1488	2,0	1636	2,3	1708	2,4	1701	2,4	8065
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1484	1,9	1406	1,9	1464	2,1	1437	2,0	1364	1,9	7155
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1233	1,6	954	1,3	1093	1,5	942	1,3	1147	1,6	5369
XVIII. Achados anormais exames clínicos e laboratoriais	732	0,9	836	1,1	1011	1,4	1022	1,4	1009	1,4	4610
XXI. Contatos com serviços de saúde	1758	2,3	1450	1,9	892	1,3	754	1,1	618	0,9	5472
II. Neoplasias	870	1,1	774	1,0	981	1,4	962	1,3	1024	1,4	4611
Outros Capítulos	2131	2,7	1996	2,7	1946	2,7	1944	2,7	1762	2,4	9779
<b>Total</b>	<b>77177</b>	<b>98,6</b>	<b>74233</b>	<b>98,4</b>	<b>75416</b>	<b>105,6</b>	<b>67406</b>	<b>93,8</b>	<b>70228</b>	<b>97,1</b>	<b>364856,4</b>

\* Taxa de internação/1000 habitantes na faixa etária, calculada a partir de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.  
 Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ministério da Saúde.

O gráfico de linhas (Figura 02) demonstra o percurso das internações ao longo dos cinco anos estudados (2008-2012), por macrorregional, o que auxilia a compreender como as internações por condições sensíveis a atenção primária estão distribuídas no tempo e espaço.

A macrorregional de saúde Leste apresentou as menores taxas de internações em todos os anos, sendo sua maior taxa no ano de 2010, 98,86, e a menor em 2008, 87,63. A macrorregional Oeste registrou a taxa de internações por condições sensíveis mais alta de todos os anos e todas as macrorregionais no ano de 2010, 115,74.

As maiores taxas de internações por condições sensíveis a atenção primária ao longo dos anos se apresentaram da seguinte forma: macrorregional Noroeste teve a maior taxa no ano de 2008, 110,76; macrorregional Norte teve a maior taxa no ano de 2009, 109,87; macrorregional Oeste teve a maior taxa no ano de 2010, 115,74; e macrorregional Oeste teve a maior taxa nos anos de 2011 e 2012, 101,04 e 110,92 respectivamente.

**Figura 02** - Gráfico de linhas de internações hospitalares por condições sensíveis a atenção primária de residentes menores de cinco anos por ano e macrorregional de saúde. Paraná, 2008-2012.



\* Taxa de internação/1000 habitantes na faixa etária, calculada a partir de informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.  
 Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Ministério da Saúde.

## DISCUSSÃO

Sabe-se que as crianças representam uma população de maior vulnerabilidade para o acometimento de certas doenças. Muitas dessas mazelas que atingem a infância são preveníveis por meio de ações da esfera de competências da atenção primária. É preciso ressaltar que, ainda que não haja efetividade na prevenção, é imprescindível a detecção precoce de certas comorbidades para melhor prognóstico e conduta.

A taxa de internação de crianças menores de cinco anos por condições sensíveis a atenção primária no estado do Paraná no ano de 2012 foi de 97,2 para cada 1.000 crianças, sendo o principal capítulo de diagnósticos encontrados, o de Doenças do trato respiratório com taxa de 40,8, seguida do capítulo de doenças Perinatais com taxa de 16,7, dados similares aos encontrados na literatura. Em estudo realizado em Minas Gerais, com análise de internação infantil de 1999 a 2007, verificou-se que a maior causa de internação infantil em menores de quatro anos foram as Doenças do trato respiratório, com taxa de 47,3, seguida de Gastroenterite, com taxa de 40,5.<sup>10</sup> Já em outro estudo, realizado em Pernambuco com foco nas ICSAP em menores de cinco anos no período de 1999 a 2009, encontrou-se que o motivo de internação com maior taxa foi representado pelas Gastroenterites, com 51,2, seguida das “Doenças do trato respiratório”, com 36,8.<sup>11</sup>

Analisando a faixa etária de menores de um ano, observa-se uma inversão na ordem das duas primeiras causas totais, sendo as doenças Perinatais as mais frequentes, com taxa de internação de 79,5, o que corresponde a 35,8% do total das internações por condições sensíveis a atenção primária no ano e na faixa etária. A segunda maior causa de internações sensíveis à atenção primária na faixa etária de menores de um ano foram as Doenças do aparelho respiratório, com taxa de 78,2 e proporção de 35,2%. É possível compreender a maior incidência de doenças perinatais na faixa etária de menores de um ano, visto que as comorbidades infantis relacionadas à gestação e ao parto tendem a ocorrer no primeiro ano de vida. Em estudo realizado no Piauí, afecções relacionadas ao período perinatal representaram 25,2% do total de internações hospitalares de menores de um ano de vida, no ano de 2010, sendo o terceiro maior grupo de causas de internações da faixa etária no período.<sup>12</sup>

O grupo causal de internações hospitalares de crianças de um a quatro anos com maior incidência é o capítulo X do CID-10, Doenças do trato respiratório, com taxa de internação de 30, representando 48,1% das internações na faixa etária. Dentro deste grupo de causas, encontram-se as pneumonias, asma, infecções agudas das vias aéreas superiores, gripes e outras infecções do trato respiratório considerados sensíveis à atenção primária. Afecções como estas podem denotar precariedade em termos de espaço físico e/ou a falta de conhecimento da equipe de saúde acerca das doenças respiratórias, como já foi apontado em outro estudo em território nacional.<sup>13</sup> De todo modo, é necessário ressaltar a importância de que os profissionais sejam qualificados e treinados para o manejo deste grupo, realizando orientações e certificando-se do acesso desta população ao serviço de saúde. A regressão dos índices de

internações por tais causas é indicada no estudo, como algo passível de ser alcançado, por meio de uma atuação mais intensa na área de educação em saúde.

O segundo grupo de causas com maior incidência de internações em crianças de um a quatro anos é composto pelas Doenças infecciosas e parasitárias, com taxa de 9,4 para 1000 crianças na faixa etária. Neste capítulo do CID-10, encontram-se doenças preveníveis como a tuberculose e as gastroenterites. São estas, doenças de prevenção por meios relativamente simples, como imunização e higiene; o que ressalta a importância da educação em saúde efetiva, a ser realizada principalmente pela atenção primária, em função de sua inserção na comunidade, buscando deste modo, garantir a continuidade destas ações. Faz-se necessário que a equipe de saúde seja sensibilizada já na acolhida deste público, organizando sua entrada no serviço de saúde, de modo que as medidas de precaução e isolamento sejam realizadas de maneira adequada sempre quando necessárias, diminuindo a possibilidade de transmissão entre os pacientes.<sup>14</sup>

As Doenças do trato respiratório são as principais causas de internações de crianças menores de cinco anos residentes no Paraná em todos os anos estudados. De 2008 a 2012, esse grupo causal aparece como o mais incidente, com a maior taxa de internação em 2010 (45,9) e em 2009 (45,6). Os capítulos representados pelas afecções Perinatais e Doenças infecciosas e parasitárias, seguem sendo os segundos e terceiros maiores grupos de causas de internações na faixa etária.

Cabe ressaltar que no ano de 2008, a segunda maior causa de internações hospitalares era o grupo das Doenças infecciosas e parasitárias com taxa de 16,7, porém, nos anos subsequentes, o capítulo cai para terceira maior causa, dando lugar às doenças relacionadas ao período perinatal, cuja maior taxa de internações foi alcançada no ano de 2011 (16,8). O período perinatal carece de um olhar atento pois é nesta fase que ocorre a maior taxa de mortalidade em crianças menores de um ano, o que torna necessário um acompanhamento rigoroso desta população, bem como indispensável, a adoção de medidas de educação em saúde para evitar desfechos desfavoráveis.<sup>15</sup>

Quando analisadas segundo comportamento por macrorregionais, as taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária demonstram o andamento das internações ao longo do tempo em cada macrorregião do Estado. A partir desta análise, é possível observar que, com exceção da macrorregião Norte, todas as macrorregionais tiveram maiores taxas de internações por condições sensíveis no ano de 2010. Em se tratando de macrorregiões, é notável também que a macrorregião Leste foi a que apresentou as menores taxas de internações de menores de cinco anos por causas sensíveis à atenção primária durante todo o período estudado, sendo sua maior taxa registrada em 2010 (98,86) e a menor, no ano de 2008 (87,63).

Nota-se que as taxas de internações por condições sensíveis a atenção primária mais altas variaram ao longo dos anos por entre as macrorregionais, sendo que no ano de 2008 a maior taxa ocorreu na macrorregião Noroeste (110,76), em 2009 a maior taxa pertenceu a macrorregião Norte (109,87), enquanto que, nos anos posteriores a macrorregião Oeste

apresentou as maiores taxas de internações por condições sensíveis, sendo 115,74 em 2010, 101,04 em 2011 e 110,92 em 2012.

Frente a tais resultados, e diante da lacuna em termos de um conhecimento mais aprofundado e sistematizado acerca desta realidade específica, indaga-se quais fatores poderiam estar relacionados às baixas taxas apresentadas pela macrorregião Leste ao compará-la com as demais. As características de cada macrorregião devem ser estudadas para que seja possível compreender a disparidade nos internamentos infantis por condições sensíveis à atenção primária.

O estudo destas hospitalizações, poderá promover a compreensão do cenário de saúde infantil local, compondo o mote desta pesquisa, que tem como objetivo analisar as internações hospitalares em menores de cinco anos residentes no estado do Paraná, no período de 2008 a 2012.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Possibilitou-se a compreensão do cenário de saúde de menores de cinco anos residentes no Estado do Paraná, criando um panorama geral acerca das condições de saúde destes indivíduos, analisando qual a situação das internações por condições sensíveis à atenção primária desta população. Nota-se que, em consonância com os achados empíricos da prática assistencial e profissional, as afecções respiratórias aparecem como as grandes causadoras de internações deste público. Outro grupo de causa com taxas relevantes é o de doenças infecciosas e parasitárias, o que levanta a questão de como as ações de prevenção e educação em saúde têm sido desenvolvidas pela atenção primária.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The world health report 2008: primary health care: now more than ever. Geneva, 2008.
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Rehem TCMSB, Oliveira MRF, Amaral TCL, Ciosak SI, Egry EY. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em uma metrópole brasileira. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(4):884-90.
4. Rehem TCMSB, Ciosak SI, Egry EE. Internações por condições sensíveis à atenção primária no hospital geral de uma microrregião de saúde do município de São Paulo. Texto Contexto Enferm. 2012; 21(3):535-42
5. Alfradique ME, Bonolo PF, Dourado I, Lima-Costa MF, Macinko J, Mendonça CS, et al. 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):1337-49.
6. Caldeira AP, Fernandes VBL, Fonseca WP, Faria AA. Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2011; 11(1):61-71.
7. Pazó RG, Frauches DO, Galvêas DP, Stefenoni AV, Cavalcante ELB, Silva FHP. Internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo: estudo ecológico descritivo no período 2005-2009. Epidemiol. Serv. Saúde. 2012; 21(2):275-82.
8. Oliveira LDB, Gabarra LM, Marcon C, Silva JLC, Macchiaverni J. A brinquedoteca hospitalar como fator de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. Rev Bras Cresc e Desenv Humano. 2009; 19(2):306-12.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 221 de 17 de abril de 2008 que dispõe sobre a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.

10. Santos Lillian Amaral, Oliveira Veneza Berenice de, Caldeira Antônio Prates. Hospitalizations for conditions susceptible to primary care among children and adolescents in Minas Gerais, Brazil, 1999-2007. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2016; 16(2):169-78.
11. Carvalho Suzana Costa, Mota Eduardo, Dourado Inês, Aquino Rosana, Teles Carlos, Medina Maria Guadalupe. Hospitalizations of children due to primary health care sensitive conditions in Pernambuco State, Northeast Brazil. Cad. Saúde Pública. 2015; 31(4):744-54.
12. Barreto JOM, Nery IS, Costa MSC. Estratégia Saúde da Família e internações hospitalares em menores de 5 anos no Piauí, Brasil. Cad Saúde Pública. 2012; 28(3):515-26.
13. Rodrigues BRM, Campos EMS, Ribeiro LC, Firmino RUR, Bustamante TMT. Internações por condições sensíveis à atenção primária em município do sudeste do Brasil. Rev. Assoc. Med. Bras. 2013; 59(2):120-7.
14. Virgino PRMC, Oliveira ICS, Cuidados Prestados Às Crianças Com Doenças Infecciosas E Parasitárias: Estratégias Da Equipe De Enfermagem. Rev. Rene. 2010; 11(1):133-43.
15. Pedraza DF, Araujo EMN. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. Epidemiol. Serv. Saúde. 2017; 26(1):169-182.

Recebido em: 23/11/2017

Revisões requeridas: 09/04/2018

Aprovado em: 16/04/2018

Publicado em: 01/08/2020

**Autora correspondente**

Valéria Jacomin

**Endereço:** Rua Rio Grande do Norte, 138, Nova Petrópolis

Francisco Beltrão/PR, Brasil

**CEP:** 85.601-823

**Número de telefone:** +55 (44) 99701-9291

**E-mail:** valerijacomin@gmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.**