



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

Talita Sousa Queiroz

**Internações por Condições Sensíveis à Atenção
Primária, em idosos, no Distrito Federal.**

CEILÂNDIA
2016

Talita Sousa Queiroz

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, em idosos, no Distrito Federal.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Tânia Cristina Morais Santa Bárbara Rehem

CEILÂNDIA

2016

QUEIROZ, Talita Sousa

Internações por condições sensíveis à atenção básica, em idosos, no Distrito Federal.

Artigo apresentada à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília como requisito de obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____/_____/_____

Comissão Julgadora

Prof^a. Dr^a: Tânia Cristina Moraes Santa Bárbara Rehem
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia

Prof^a. Dr.^a: Marina Morato Stival
Universidade de Brasília / Faculdade de Ceilândia

Enfermeira Residente em Trauma e Urgência: Naira Pereira de Sousa

Inicialmente dedico este trabalho à todos os profissionais de saúde que me acompanharam e me ensinaram a arte do cuidar durante os estágios supervisionados. Provaram-me que com um sorriso no rosto, gentileza e conhecimento todos os plantões se tornam tranquilos. Dedico também aos meus pais, irmão e demais familiares; Ao meu namorado; Aos meus amigos que fizeram parte dessa trajetória, que caminharam junto a mim; À minha orientadora, Tânia Rehem, que me recepcionou de uma forma singular e acreditou no meu potencial.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, bondoso e misericordioso, que me abençoou, sustentou e iluminou durante todos esses anos. (Grande é o seu amor). Obrigado por ter me capacitado Senhor!

Aos meus pais, por todo apoio, dedicação, carinho e amor.

Ao meu irmão Lucas Queiroz, o qual eu admiro a paciência e o jeito de ver a vida, sempre leve e tranquilo.

Aos meus familiares que estiveram comigo desde sempre, vivenciando cada momento da minha vida, sorrindo o meu riso e chorando o meu choro. Em especial aos meus avós, pessoas que admiro muito e são o espelho para a minha vida.

Ao meu namorado Jeovane Barros, por ter sido tão especial, paciente e compreensivo durante esses anos. Por todo amor e carinho que me deu em doses diárias de companheirismo.

À Naira, enfermeira competente que me auxiliou na construção do banco de dados desse trabalho.

Aos profissionais com os quais tive contato nos serviços de saúde da Ceilândia, principalmente àqueles que me acolheram e mostraram que “feliz é aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”.

Aos docentes que participaram da minha graduação, em especial minha orientadora Tânia Rehem, pelo apoio, atenção e profissionalismo.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas
ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma
humana.”

Carl Gustav Jung

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSC – Ambulatory Care Sensitive Conditions

AIH – Autorização de Internação Hospitalar

APS - Atenção Primária à Saúde

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICSAP – Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

ESF- Estratégia Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNSPI – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

SAS – Secretária de Atenção à Saúde

SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, em idosos, no Distrito Federal.

Resumo

Introdução: O crescimento da população idosa brasileira, nos últimos anos, tem ocorrido em um ritmo muito acelerado. Aliado ao processo de envelhecimento ocorre a transição epidemiológica com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, com consequente aumento das internações hospitalares. Em algumas situações estas internações poderiam ser reduzidas ou evitadas, mediante uma atenção primária acessível e resolutiva. Trata-se das internações por condições sensíveis à atenção primária, conhecida no Brasil como indicador ICSAP, publicado pelo Ministério da Saúde enquanto um instrumento de avaliação da atenção primária e da utilização da atenção hospitalar. Considerando as transições epidemiológica e demográfica aliado a adoção do indicador ICSAP pelo Brasil se justifica a realização de estudos usando esse indicador para verificar o comportamento destas internações. Neste sentido, esse estudo tem como objetivo caracterizar o perfil das ICSAP que ocorreram na população idosa, no Distrito Federal, no período de 2008 a 2014. **Método:** Estudo de série de casos, sendo analisadas as ICSAP em idosos no Distrito Federal nos anos de 2008 a 2014, adotando a lista brasileira de ICSAP. Para tal foi gerado um arquivo de definição para tabulação dos dados no Programa Tabwin (versão 3.5). Foram utilizadas como variáveis grupo de diagnósticos, município de residência, faixa etária, sexo, óbitos e gastos. A análise dos dados foi realizada utilizando a estatística descritiva, sendo os resultados apresentados por meio de figuras. **Resultados:** No Distrito Federal, considerando os idosos, ocorreram 203.479 internações gerais no

período estudado, sendo que desse total 70.654 (35%) por ICSAP e 132.825 (65%) por não ICSAP. Ao verificar apenas as ICSAP, houve predomínio de internações por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sendo os grupos diagnósticos mais frequentes doenças cerebrovasculares e insuficiência cardíaca, somando 40%. O sexo feminino foi o que mais internou no período, sendo que 40% dos idosos internados por ICSAP tinham entre 60 a 69 anos. Em relação aos óbitos, os idosos com 80 anos e mais foram mais a óbito tendo as DCNT também como a principal causa. As ICSAP foram responsáveis por 42,57% por gastos totais com internações hospitalares, no período estudado.

Conclusão: Este estudo permitiu conhecer o perfil das ICSAP em idosos no Distrito Federal podendo contribuir para subsidiar gestores e profissionais da atenção primária, particularmente os enfermeiros, no planejamento do seu processo de trabalho na perspectiva de redução na frequência destas internações, adotando dentre outras estratégias, o autocuidado apoiado e o cuidado compartilhado para o acompanhamento desta população na atenção primária à saúde.

Descritores: Idosos, Atenção Primária, Avaliação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico. Sinopse do Censo Demográfico; 2010.
2. Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro, 2012.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Brasil e síntese de Indicadores; 2013.
4. Schramm JMA, Oliveira AF, Leite IC, Valente JG, Gadelha AMJ, Portela MC, et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2004; 9(4): 897-908.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil 2011-2022. Brasília; 2011.
6. Muraro CF, Gigante LP, Nedel FB, Carvalho TGML, Domenech SC, Gevaerd MS. Estratégia da saúde da família e as interações por condições sensíveis a atenção primária nos idosos. *Rev Baiana de Saúde Pública* 2013; 37(1): 20-33.

7. Marques AP, Montilla DER, Almeida WS, Andrade CLT. Internações de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. Rev Saude Publica 2014; 48(5): 817-26.
8. Rehem TCMSB, Oliveira MRF, Amaral TCL, Ciosak SI, Egry EY. Internações por condições sensíveis a atenção primária em uma metrópole brasileira. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(4): 884-90.
9. Billings J, Teicholz N. Uninsured patients in District of Columbia hospitals. Health Aff. 1990; 7(4): 158-165.
10. 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. Cad Saude Publica 2009; 25(6): 1337-49.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 896, de 29 de Junho de 1990. Institui a implantação do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI-SUS). Diário Oficial da União 1990.
12. Boing AF, Vicenzi RB, Magajewski F, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG, et al. Redução das internações por condições sensíveis à atenção primária no Brasil entre 1998-2009. Rev. Saúde Pública 2012; 46(2):359-66.

13. Rehem TCMSB, Egry EY. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011; 16(12):4755-4766.

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria MS/ GM nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União* 2006.

15. Junqueira RMP, Duarte EC. Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária no Distrito Federal, 2008. *Rev de Saúde Pública* 2012; 46(5):761-8.

16. Gray BM, Vandergrift JL, Johnston MM, Reschovsky JD, Lynn LA, Holmboe ES, et al. Association between imposition of a Maintenance of Certification requirement and ambulatory care-sensitive hospitalizations and health care costs. *JAMA* 2014; 312(22):2348-57.

17. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2009

18. Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. *Esc Anna Nery* 2013; 17(1):120-127.

19. Zaslavshy C, Gus I. Idoso. Doença cardíaca e comorbidades. *Arq Bras Cardiol* 2002; 79(6):635-9.

20. Jackson G, Tobias M. Potentially avoidable hospitalisations in New Zealand, 1989-98. *Aust N Z J Public Health*. 2001;25(3):212-21.

21. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015.

22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: núcleo de apoio à saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

23. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). O desafio do financiamento. In:_____. **SUS**: avanços e desafios. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2006.

24. REHEM, T. C. M. S. B. Estudo das internações por condições sensíveis à atenção primária: macrorregião Juazeiro/BA e Petrolina/PE. Rede Interestadual de Saúde do Médio São Francisco; 2009.