

## **Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) na região de saúde do extremo Oeste de Santa Catarina**

### **Hospitalization for primary care sensitive conditions (ICSAP) in the health region of the extest West of Santa Catarina**

DOI:10.34117/bjdv7n1-333

Recebimento dos originais: 10/12/2020

Aceitação para publicação: 13/01/2021

#### **Sirlei Favero Cetolin**

Doutora em Serviço Social. Graduada em Psicologia e Serviço Social. Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc  
Endereço: Rua Columbia, 330 – Bairro São Luiz, São Miguel do Oeste/ Santa Catarina, CEP:89.900-000  
E-mail: sirleicetolin@gmail.com/sirlei.cetolin@unoesc.edu.br

#### **Jessica Mayara Wolfart**

Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem na Universidade do Oeste de Santa Catarina - Unoesc. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq)  
E-mail: jessica\_mayarawolfart@hotmail.com

#### **Ana Maria Martins Moser**

Mestre em Saúde Coletiva. Graduada em Enfermagem. Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc  
E-mail: anammmoser@gmail.com

#### **Jovani Antonio Steffani**

Doutor em Ergonomia/morfofisiologia. Graduado em Fonoaudiologia. Professor da Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc  
E-mail: jovani.steffani@unoesc.edu.br

#### **Rosana da Silva**

Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc. Graduada em Enfermagem e em Biomedicina  
E-mail: ro.d.s@hotmail.com

#### **RESUMO**

As Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária (ICSAP) são indicadores indiretos de resolutividade do primeiro nível de atenção do sistema de saúde que analisa um conjunto de morbidades (as Condições Sensíveis a Atenção Primária - CSAP) que pode e deveria ser atendida pela Atenção Primária de Saúde (APS) de forma eficaz e efetiva, prevenindo o agravamento clínico e possível hospitalização do paciente. O objetivo deste estudo foi analisar as principais Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e ecológico, em que as informações foram coletadas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizadas no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS

(Datusus) de domínio público. As ICSAP ocupam 24,9% das internações em hospitais públicos, sendo que, as principais CSAP encontradas foram pneumonia, bronquite, enfisema e outras doenças pulmonar obstrutiva crônica, diarreia e gastroenterite de origem infecciosas, diabetes mellitus e anemia por deficiência de ferro e outras anemias, acometendo principalmente a população idosa. Dessa forma, realizar pesquisas científicas que analisam o adoecimento da população na região, oportuniza preparar profissionais e futuros profissionais para intervir com propriedade nas principais causas das internações, bem como, na prevenção e promoção da saúde, contribuindo também com a publicação de dados atualizados que podem ser utilizados como evidencia na prestação de cuidados.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Indicadores Básicos de Saúde, Saúde Pública.

## ABSTRACT

Hospitalizations for Conditions Sensitive to Primary Care (ICSAP) are indirect indicators of resolvability of the first level of care in the health system that analyzes a set of morbidities (Conditions Sensitive to Primary Care - CSAP) that can and should be attended to by Primary Health Care (PHC) effectively and effectively, preventing clinical worsening and possible hospitalization of the patient. The aim of this study was to analyze the main Hospitalizations for Causes Sensitive to Primary Care (ICSAP) in the Health Region of the Far West of Santa Catarina. This is a descriptive, exploratory and ecological study, in which the information was collected in the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS), available on the public domain website of the SUS Informatics Department (Datusus). ICSAP occupy 24.9% of hospital admissions in public hospitals, the main CSAP being found were pneumonia, bronchitis, emphysema and other chronic obstructive pulmonary diseases, infectious diarrhea and gastroenteritis, diabetes mellitus and iron deficiency anemia and others anemias, affecting mainly the elderly population. Thus, conducting scientific research that analyzes the illness of the population in the region, makes it possible to prepare professionals and future professionals to intervene properly in the main causes of hospitalizations, as well as in the prevention and promotion of health, also contributing to the publication of updated data that can be used as evidence in the provision of care.

**Keywords:** Primary Health Care, Basic Health Indicators, Public Health.

## 1 INTRODUÇÃO

As Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária (ICSAP) são indicadores indiretos de resolutividade do primeiro nível de atenção do sistema de saúde, pressupondo que as pessoas internadas por condições evitáveis não receberam atenção de saúde efetiva em momento oportuno, levando a um agravamento de sua condição clínica, exigindo a hospitalização (SANTOS; BORDIN, 2017).

As Condições Sensíveis a Atenção Primária, como o próprio nome remete, é um conjunto de morbidades que pode e deveria ser atendida pela Atenção Primária de Saúde de forma eficaz e efetiva, prevenindo o agravamento clínico e possível hospitalização do

paciente, já que um dos princípios desse nível de atenção é justamente a resolutividade (MENDES, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta que os sistemas de saúde invistam na Atenção Primária à Saúde (APS) como modalidade assistencial para melhorar os indicadores de saúde da população. Neste sentido, um dos instrumentos utilizados para verificar o desempenho da APS, é a análise do indicador de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), conhecido internacionalmente como *Ambulatory Care-Sensitive Conditions* (ACSC), utilizado, por exemplo, nos Estados Unidos da América desde a década de 1990.

O artigo 2º da portaria do Ministério da Saúde MS/GM em 221, de 17 de abril de 2008 define que a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP), em que estão dispostos todos os diagnósticos de doenças do território nacional consideradas agravos à saúde cuja a morbimortalidade pode ser reduzida através de uma atenção primária eficaz. Essa lista pode ser utilizada como instrumento de avaliação da atenção primária e da utilização da atenção hospitalar em âmbito nacional, estadual e municipal (BRASIL, 2008).

A Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária está estruturada em grupos de causas de internação e diagnósticos: doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis, gastroenterites infecciosas e complicações, anemia, deficiências nutricionais, infecções de ouvido, nariz e garganta, pneumonias bacterianas, asma, doenças pulmonares, hipertensão, angina, diabetes mellitus, infecção no rim e trato urinário, entre outros (ALFRADIQUE, 2009).

No entanto, para que essa lista de CSAP publicada pelo ministério da saúde seja utilizada como instrumento de avaliação da AP, deve-se ir além do pressuposto de uma relação linear de causa-efeito, precisam ser consideradas também as condições sócio demográficas, visão de mundo, processo integral de saúde e doença do indivíduo e grupos sociais (REHEM *et al.*, 2011).

A análise dos indicadores de ICSAP permite identificar a capacidade resolutiva dos serviços do nível primário de atenção, pois avalia as internações tidas como desnecessárias e embora outros fatores possam influenciar nos indicadores, este é tido como um indicador de qualidade da assistência à saúde (FERNANDES *et al.*, 2009). Dessa forma, “ao detectar as principais causas de ICSAP, é possível trabalhar em um estudo mais abrangente da situação de saúde da região, programando novas possibilidades

de intervenção baseada em evidências e quando se tem um número, é possível comparar valores e adequar a assistência” (RIBEIRO, 2012, p. 33).

A análise dessas internações vem sendo empregada não apenas como indicador do acesso e da qualidade da atenção primária, mas também, para avaliar o desempenho do sistema de serviços de saúde nos âmbitos internacional e nacional, tornando-se um instrumento de gestão do cuidado na atenção primária. Sendo assim, realizar uma pesquisa acerca do assunto, nos municípios que compõem a Região de Saúde do Extremo Oeste, poderá estar contribuindo com o desenvolvimento regional na área da saúde, pois os resultados deverão ser publicizados visando a diminuição das ICSAP.

A Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina é formada por 30 municípios de pequeno porte que possuem 16 hospitais conveniados com o SUS. Assim, este estudo possibilita vislumbrar a realidade existente em termos de ICSAP, bem como sinalizar fragilidades que possam estar ocorrendo na APS e que contribuem e/ou desencadeiam em significativos números de internações. As ICSAP compõem um conjunto de morbidades que pode ser atendido oportuna e efetivamente pela APS, considerando que, a princípio, não necessita de hospitalização. Parte-se da consideração de que o primeiro nível de atenção tem a resolutividade como um de seus atributos essenciais, de forma a resolver mais de 85% dos problemas de saúde da sua população. Assim, espera-se que possa ser evitado o agravamento clínico dos usuários dos serviços de saúde e, por conseguinte, sua hospitalização (MENDES, 2012).

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e ecológico. As informações sobre as internações foram coletadas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizadas no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (Datasus) de domínio público (<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>).

Para a tabulação dos dados foi utilizado o aplicativo TABNET, um tabulador genérico de domínio público que permite organizar dados de forma rápida conforme a consulta que se deseja tabular, desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do Sistema Único de Saúde.

Os grupos de internações analisados foram extraídos com base na Portaria do Ministério da Saúde MS/GM no 221, de 17 de abril de 2008, que estabelece a Lista

Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) conforme a 10<sup>a</sup> revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Assim as internações foram classificadas como CSAP e os indicadores foram analisados conforme a classificação das idades por faixa etária (<1 ano; 1 a 4; 5 a 9; 10 a 14; 15 a 19; 20 a 29; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69; 70 a 79; e 80 e mais anos), sexo (Masculino e Feminino), município de residência e a causa das internações dos pacientes residentes nos 30 municípios que tiveram sido internados nos 16 hospitais pertencentes à Região de Saúde do Extremo Oeste, registrados no Sistema de Informações.

Para as análises dos dados coletados contou-se com o auxílio do Programa Excel e Word, os dados foram organizados por meio de tabelas e gráficos e as análises dos resultados foram subsidiadas por literatura nacional e internacional sobre o assunto pesquisado.

Por se tratar de um estudo em Banco de Dados secundários e de domínio público, o estudo não envolveu seres humanos na pesquisa, não sendo necessário, portanto, o envio prévio para aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

### **3 RESULTADOS DISCUSSÕES**

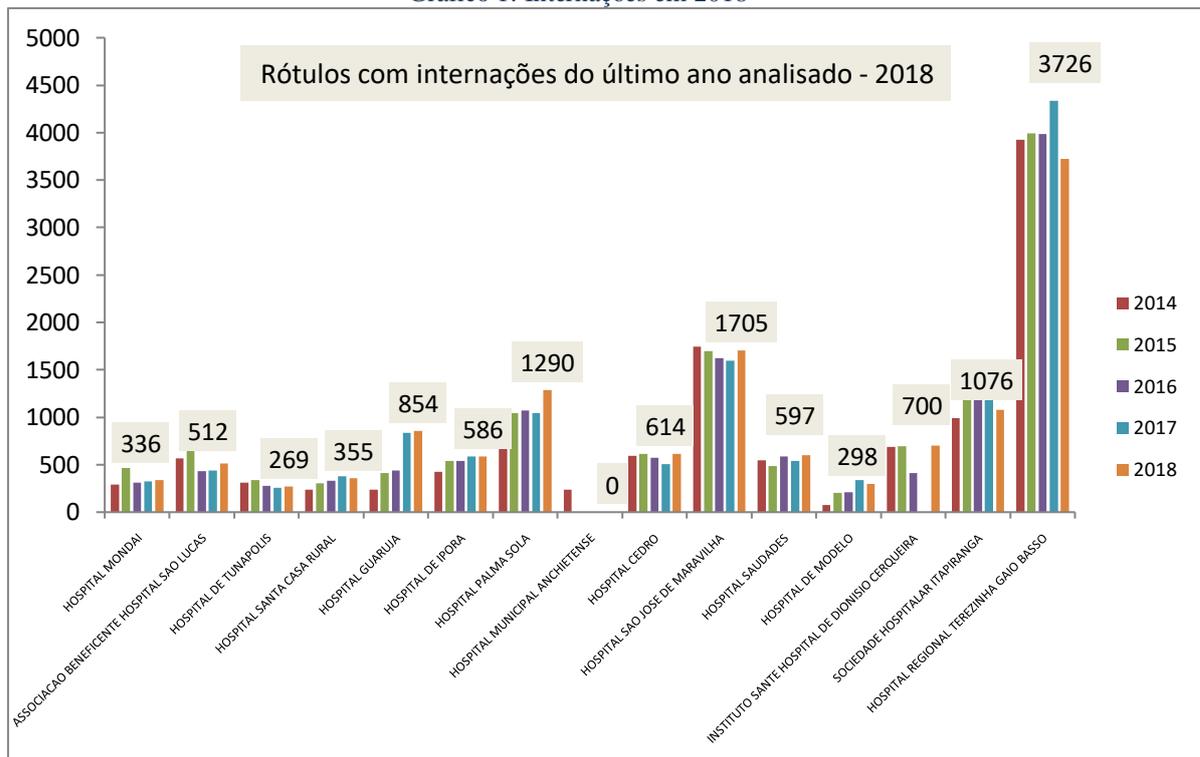
Quando o assunto se volta para a Saúde Pública no âmbito de municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, percebe-se a necessidade de análise do indicador de ICSAP. É importante nomear os municípios que integram a região do extremo oeste de Santa Catarina, sendo Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Modelo, Mondaí, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, São Miguel do Oeste, Saudades, Tigrinhos e Tunápolis.

Além dos 30 municípios, consideraram-se apenas as internações em hospitais conveniados SUS, sendo estes o Hospital Mondaí, Associação Beneficente Hospital São Lucas, Hospital Tunápolis, Hospital Santa casa Rural, Hospital Guarujá, Hospital de Iporã, Hospital Palma Sola, Hospital Municipal Anchietaense, Hospital Cedro, Hospital São José de Maravilha, Hospital Saudades, Hospital de Modelo, Instituto Sante Hospital de Dionísio Cerqueira, Sociedade Hospitalar de Itapiranga e Hospital Regional Terezinha Gaio Basso. Foram registrados no SIH-SUS 62.981 internações entre os anos de 2014 e

2018, nestas inclui-se as condições dispostas nos capítulos I, III, IV, VIII, IX, X, XI, XII, XIV, XV e XVI do CID 10, que posteriormente foram selecionadas conforme CSAP.

A Gráfico 1 mostra as internações registradas no ano de 2014-2018 por estabelecimentos públicos, os rótulos que aparecem na imagem são referentes ao ano de 2018. Percebe-se que, comparando as colunas, o número e internações se mantiveram linear, ao longo dos 5 anos analisados.

Gráfico 1: Internações em 2018



Fonte: Dados Secundários (Datusus)

Considerando que o total de 101.404 internações por local de residência (Extremo Oeste) registradas no SIH/SUS, 25.348 foram de ICSAP, sendo 24,9% das internações em hospitais públicos. A Tabela 1, mostra a Frequência e proporção ICSAP e percebe-se uma alta porcentagem de ICSAP em relação ao número total de internações na Região estudada.

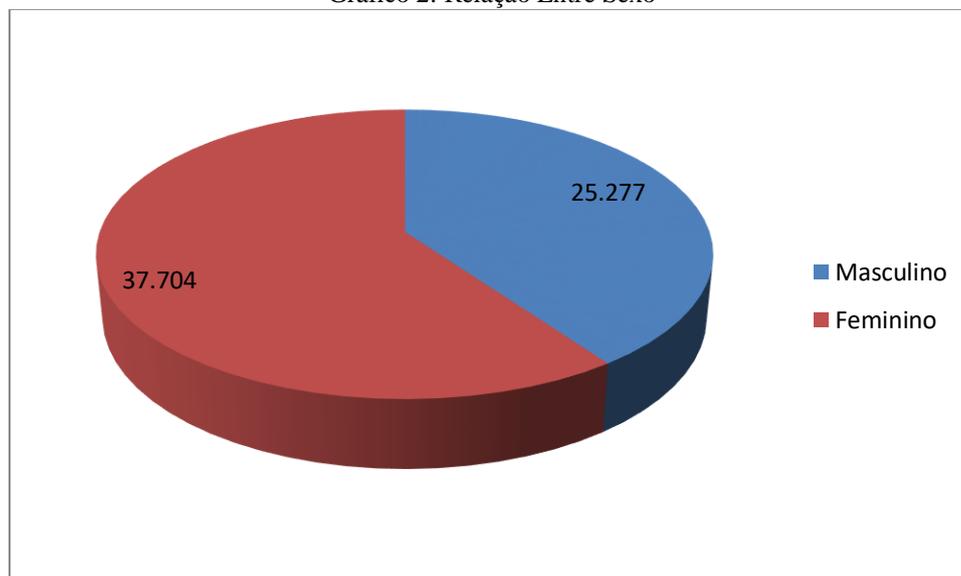
Tabela 1: Proporção de ICSAP no Extremo Oeste de Santa Catarina

	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Total de Internações</b>	19073	20644	19841	20754	21092
<b>Total de ICSAP</b>	4351	5078	4950	5379	5587
<b>Porcentagem de ICSAP</b>	22,82	24,59	24,94	25,91	26,48

Fonte: Dados Secundários (Datusus)

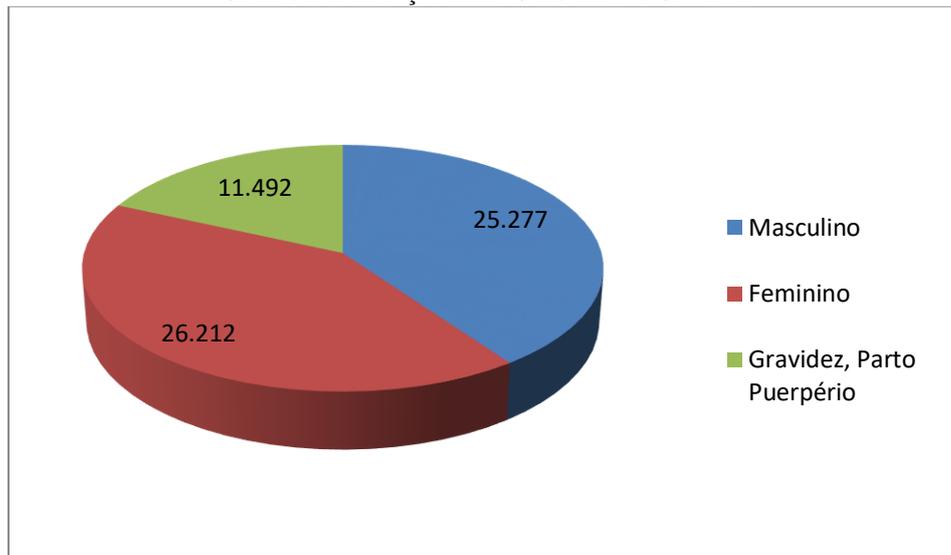
O gráfico 2 ilustra que, ocorreram no período estudado, mais internações de pessoas do sexo feminino, com 37.704 para 25.277 internações do sexo masculino, considerando as internações e de acordo com os capítulos do CID-10 selecionados. Visto que nos capítulos adicionados inclui-se o XV que dispõe sobre “Gravidez, parto e puerpério”, com 11.492 internações, e parto não se classifica como CSAP, dividiu-se a gráfico 2.1 em três partes, “masculino”, “feminino” e “gravidez, parto e puerpério”. Ao analisar o gráfico 2.1, percebe-se que o sexo feminino continuou sendo o que mais internou, mas sem grande diferença, em termos de porcentagem, ocupou um total de 3,69% a mais que o sexo masculino.

Gráfico 2: Relação Entre Sexo



Fonte: Dados Secundários (Datusus)

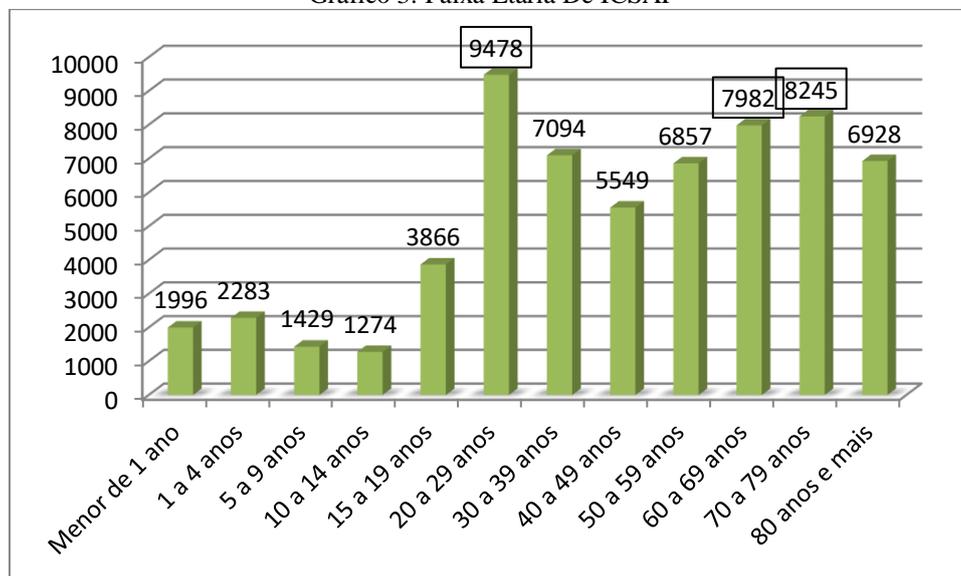
Gráfico 2.1: Relação Entre Sexo Exceto Gravidez



Fonte: Dados Secundários (Datasus)

A faixa etária que mais internou foi a de 60 anos ou mais, evidenciando a presença e vulnerabilidade das pessoas idosas para as ICSAP, reforçando a necessidade de ações na APS mais direcionadas a essa parcela da população (Gráfico 3).

Gráfico 3: Faixa Etária De ICSAP



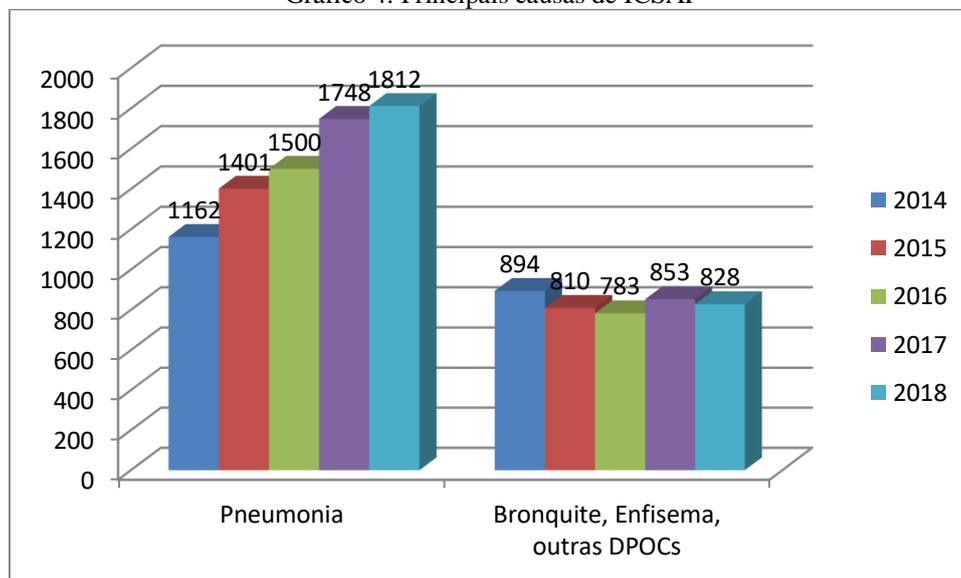
Fonte: Dados Secundários (Datasus)

Considerando a Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária, disposta na Portaria nº 221, de 17 de Abril de 2008, foram encontradas diversas internações hospitalares por essas causas, que teoricamente deveriam ser tratadas na Atenção Primária de saúde. Dentre estas, destacam-se as cinco principais ocorrências de ICSAP:

pneumonia, bronquite enfisema e outras DPOCs; Diarreia e gastroenterite de origem infecciosas; Diabetes mellitus; Anemia por deficiência de ferro e outras anemias.

A pneumonia e outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOCs) como bronquite, enfisema e outras, são doenças do aparelho respiratório dispostas no capítulo XX do CID-10, que apareceram mais frequentemente no estudo, totalizando 11.791 das internações em cinco anos. Ao observar de forma isolada os anos o número de variou e aumentou no caso da condição “pneumonia” e variou e estabilizou na condição “Bronquite, enfisema e outras DPOCs”, como mostra de forma ilustrativa a Gráfico 4.

Gráfico 4: Principais causas de ICSAP



Fonte: Dados Secundários (Datusus)

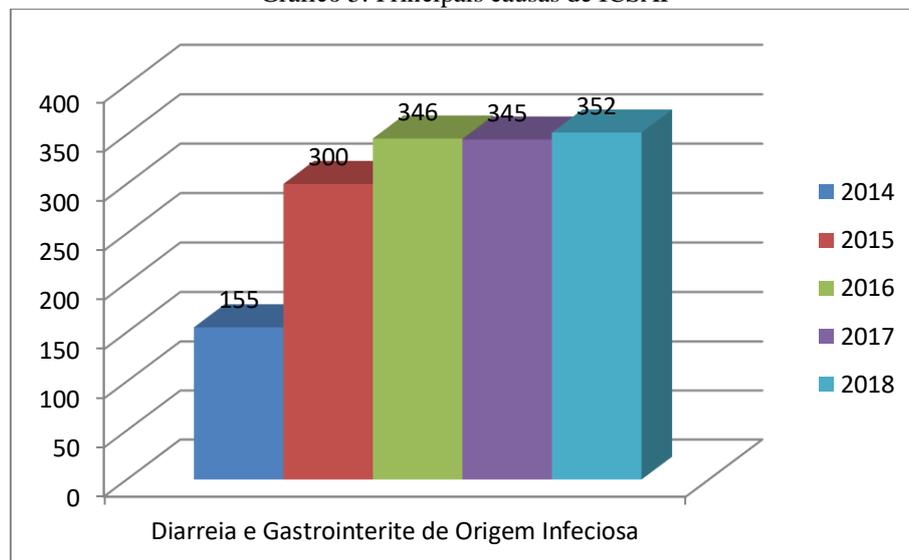
A pneumonia é a principal causa de ICSAP no Extremo Oeste de Santa Catarina, ocupando 7.623 internações. A pneumonia é um processo inflamatório que acomete as vias respiratórias causadas por agentes infecciosos que pode ser classificada conforme o agente etiológico, sendo a pneumonia bacteriana a citada na Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (NETTINA, 2016).

Segundo Nettina (2016), alguns fatores de risco para pneumonia são as alterações do estado mental, tabagismo, alcoolismo, idade avançada, imunossupressão, acidose, doenças respiratórias, inalações tóxicas, edema pulmonar, desnutrição e história de pneumonia. Quando a causa é pneumonia bacteriana, geralmente acontece devido ao comprometimento da defesa do hospedeiro, e quando recorrente, indica a presença de doença subjacente, como câncer de pulmão, mieloma ou DPOC.

As manifestações da pneumonia bacteriana são história progressiva de infecção respiratória, início súbito com tremores e calafrios, rápida elevação da febre, taquipneia, tosse com expectoração de coloração ferruginosa ou esverdeada e purulenta, dor pleurítica agravada pela tosse, tórax com percussão maciça e estertores. Vale ressaltar que esse tipo de infecção acomete 60% dos casos de pneumonia adquirida na comunidade e se não tratadas pode resultar em choque, derrame plural, superinfecções, pericardite e otite média (NETTINA, 2016).

A Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa, aparece como a terceira CSAP de internações mais recorrente, com 1.498 internações ao longo dos 5 anos analisados. Esta condição faz parte do capítulo I do CID-10 e dispõe sobre algumas doenças infecciosas e parasitárias. O Gráfico 5 mostra os números de forma ilustrativa.

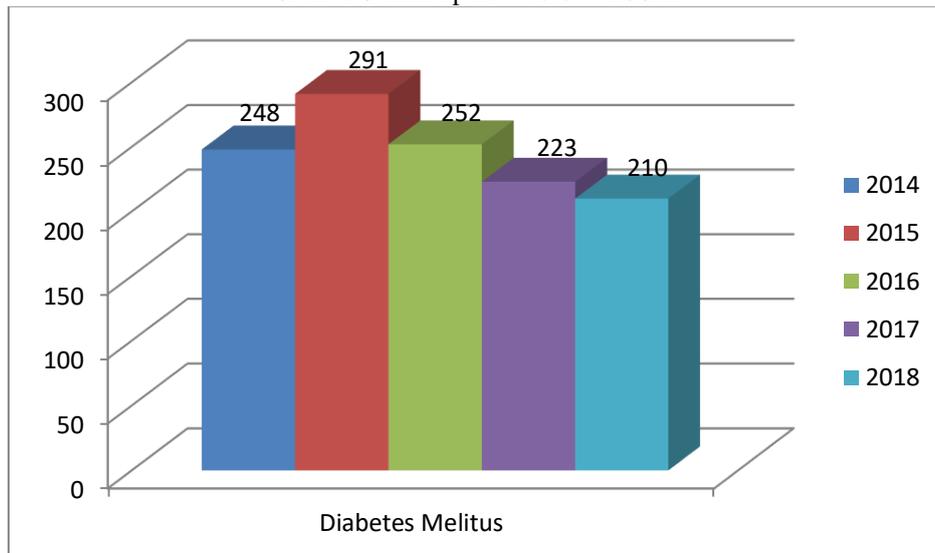
Gráfico 5: Principais causas de ICSAP



Fonte: Dados Secundários (Datusus)

Em quarto lugar aparece as internações pela condição Diabetes Mellitus (DM), termo que aplica-se a um grupo de distúrbios metabólicos caracterizado por hiperglicemia crônica e complicações microvasculares (DIAS; SOARES; RESENDE, 2002). Entre os anos analisados, 1.224 internações foram por DM, percebe-se uma leve redução do número total a partir do pico em 2015 até 2018 (gráfico 6).

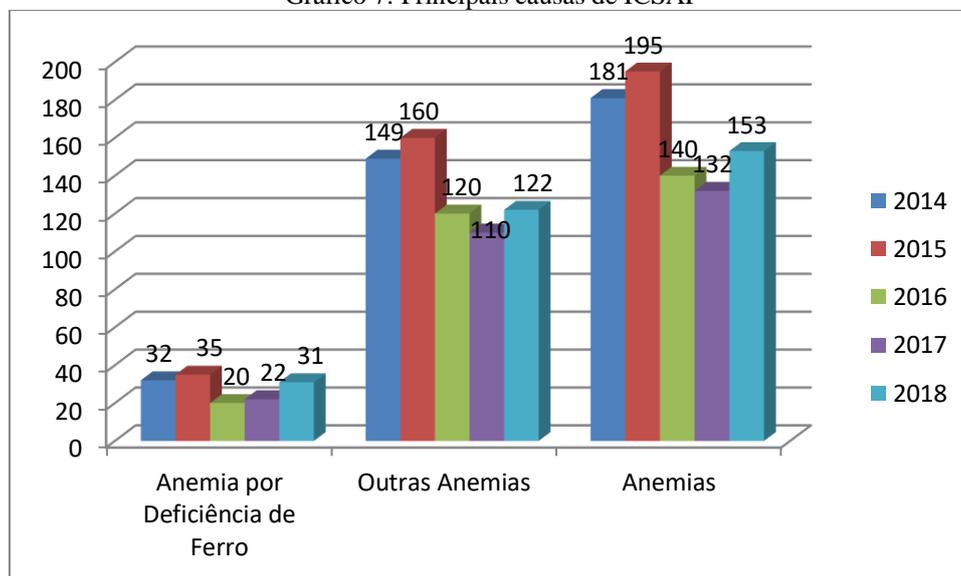
Gráfico 6: Principais causas de ICSAP



Fonte: Dados Secundários (Datasus)

Por fim, a Anemia por deficiência de ferro e outras anemias aparecem em quinto lugar com um total de 801 internações. No Gráfico 7, percebe-se que foram divididos os resultados em três partes, sendo consecutivamente, apenas a anemia por deficiência de ferro (140), outras anemias (661) e o total de internações por anemias (801).

Gráfico 7: Principais causas de ICSAP

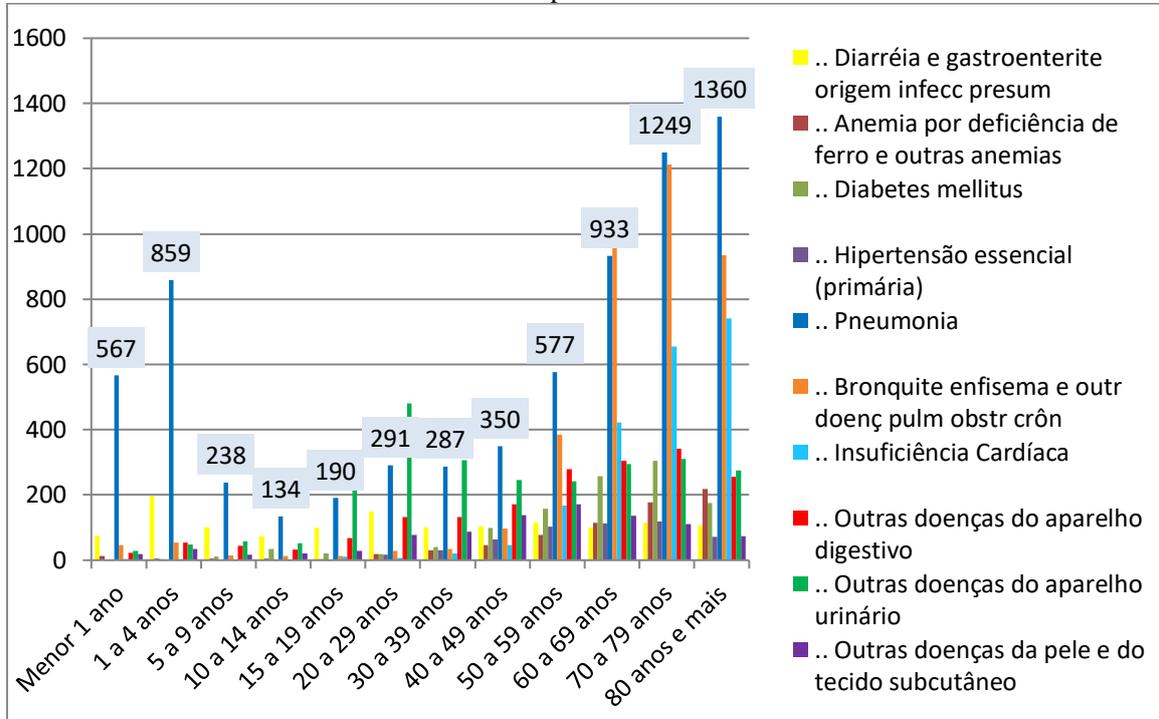


Fonte: Dados Secundários (Datasus)

Analisando-se as ICSAP por faixa etária percebe-se que os extremos da idade são os mais acometidos pela pneumonia, a principal causa por CSAP. De maneira geral, os

idosos é a parcela da população mais vulnerável a internações por CSAP, como mostra de maneira gráfica o Gráfico 8.

Gráfico 8: Principais causas de ICSAP



Fonte: Dados Secundários (Datusus)

Considerando que o acesso à informação é essencial para o planejamento, à implantação, ao monitoramento e à avaliação de ações e serviços de saúde, é importante avaliar os dados obtidos a partir deste estudo, justamente para entender o perfil da população e melhorar de forma efetiva a qualidade de vida.

Segundo Orlandi, Coelho Junior e Almeida (2016), os dados gerados pelos sistemas de saúde frequentemente são subutilizados ou se perdem, por diversos motivos, entre eles a dificuldade de entendimento e fluxo assistencial na unidade hospitalar, dificultando o compartilhamento dos resultados. Dessa forma, percebem-se alguns dados desatualizados e subnotificação, dificultando gerar indicadores confiáveis.

A elaboração de estudos como este é de extrema importância, justamente para demonstrar a relevância de se ter dados e indicadores que permita ao profissional de saúde avaliar se seus serviços estão sendo eficazes, demonstrar para a população e equipe evidências (SILVA; KOOPMANS; DAHER, 2016).

#### **4 CONCLUSÃO**

O resultado do estudo foi baseado totalmente nos registros alimentados pelos hospitais, dessa maneira não se pode ter uma ideia fixa dos números, mas baseados neste estudo, é possível perceber que existem muitas internações que poderiam ser evitadas, já que são passíveis de tratamento na unidade básica de saúde.

Os idosos são os mais vulneráveis a internações por condições sensíveis a Atenção Primária de Saúde, evidenciando a necessidade de medidas que reduzam esses índices e evitar internações que poderia ser tratadas na APS, reduzindo por consequência os custos financiados pelo SUS.

Outra questão notável ao decorrer deste estudo, é a escassez de estudos atualizados sobre ICSAP, em âmbito regional e nacional. Considerando a relevância de estudos que viabilizem a contagem numérica de internações que poderiam ser evitadas, é de grande valia investir em uma atualização na base de dados para ter um campo específico para alimentação e que filtre os dados específicos de ICSAP baseado na lista da portaria.

Dessa forma, a seleção de dados seria facilitada e tornaria possível a busca dos dados por qualquer profissional da saúde atuante na Estratégia de Saúde da Família, e possibilitaria uma melhor utilização de evidências para nortear a adequação dos cuidados oferecidos na pela APS da região.

## REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, M. E. (*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*, v. 25, n. 6, p. 1337-49, jun., 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017*. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 06 ago. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Publica a política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União, Brasília, 2006*.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. Publica a lista brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. *Diário Oficial da União, Brasília, p. 70, 18 abr. 2008. Seção 1*.

DIAS, E. P.; SOARES, M. M. S.; RESENDE, L. M. H. Diabetes Mellitus: diagnóstico e classificação. In: BRAGA, Walter dos Reis Caixeta *et al.* Diabetes Mellitus. Rio de Janeiro: MEDSI, 2002. p. 341-347.

FERNANDES, V. B. L. *et al.* Internações sensíveis na atenção primária como indicador de avaliação da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 6, p. 928-936, dez., 2009*. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102009000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000600003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 07 out. 2019.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

NETTINA, S. M. *Prática de enfermagem*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

OLIVEIRA, M. A. de C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem, v. 66, p. 158-164, 2013*.

ORLANDI, D. de P.; COELHO JUNIOR, T. de P.; ALMEIDA, J. E. F. de. Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS): revisão sobre qualidade da informação e utilização do banco de dados em pesquisas. IX Congresso CONSAD de Gestão Pública. Centro de Convenções Ulysses Guimarães, 8 a 10 jun. 2016. Disponível em: <<http://consad.org.br/wp-content/uploads/2016/06/Painel-12-03.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2021.

REHEM, T. C. M. S. B.; EGRY, E. Y. Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de São Paulo. *Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4755-4766, dez. 2011*. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001300024&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300024&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 nov. 2019

RIBEIRO, M. C. S. Indicadores de saúde. In: ALEXANDRE, Lourdes Bernadete dos Santos Pito. Epidemiologia aplicada nos serviços de saúde. São Paulo: Martinari, 2012.

SANTOS, F. C. dos; BORDIN, R. Internações por condições sensíveis à atenção básica: uma revisão, 2005-2014. Gestão em saúde no Rio Grande do Sul: casos, análises e práticas, v. 2, p. 191-208, 2017.

SILVA, C. S. S. L. da; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. Revista Pró-UniverSUS, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016.