

FERNANDA ALVIM CAMARGO

**A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À
ATENÇÃO AMBULATORIAL COMO INDICADOR DO ACESSO E
QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Governador Valadares

2010

FERNANDA ALVIM CAMARGO

**A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À
ATENÇÃO AMBULATORIAL COMO INDICADOR DO ACESSO E
QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Alexandre de
Souza

Governador Valadares

2010

FERNANDA ALVIM CAMARGO

**A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À
ATENÇÃO AMBULATORIAL COMO INDICADOR DO ACESSO E
QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

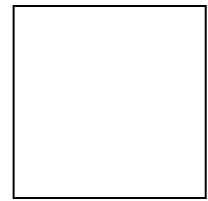
Banca Examinadora

Prof. _____

Prof. _____

Prof. Dr. Ricardo Alexandre de Souza (Orientador)

Aprovada em Belo Horizonte _____/_____/_____



Dedico este estudo a Deus, fonte de luz e perseverança e, especialmente à minha família, pela paciência, dedicação e apoio, ao longo desse período de ausências e pela constante alegria de os terem comigo.

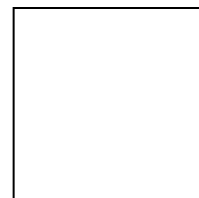
AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sempre esteve comigo em todos os momentos.

Aos meus pais e familiares, que sempre me deram força e incentivo para realização desse trabalho.

Ao meu amor, pelo apoio, amor e compreensão pelas horas roubadas do seu convívio.

Enfim, a todos que de uma forma ou de outra, direta ou indiretamente, contribuíram para que este estudo se realizasse.



*“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo,
qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim”.*

(Chico Xavier)

RESUMO

As Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) resultam de um conjunto de condições que, quando devidamente tratadas pelo serviço básico de saúde, não deveriam exigir hospitalização. Este estudo teve como objetivo descrever a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária. A população foi constituída pela literatura indexada nos bancos de dados nacionais (BIREME, SCIELO, CAPES, BDENF). A partir desta busca encontrou-se 20 trabalhos. A amostra foi definida pela leitura dos mesmos e sua adequação aos critérios de inclusão: artigos publicados em português no período de 2007 a 2010 e que abordavam o tema, sendo selecionados nove artigos. Os resultados demonstram que os autores são em sua maioria enfermeiros, atuando na docência com titulação de mestre. O ano com maior publicação de artigos foi 2008, no Caderno de Saúde da Família, destacando-se as pesquisas de natureza qualitativa. Concluiu-se que as CSAA oportunizam oferecer um atendimento ampliado e resolutivo na área da saúde, através da modificação das práticas de atenção existentes nos serviços a fim de que sejam encontradas soluções para os agravos que têm atingido as comunidades, proporcionando transformações no estado de saúde das pessoas assegurando-lhes cuidado integral e qualidade de vida.

Palavras Chaves: internações; condições sensíveis; atenção ambulatorial.

ABSTRACT

The hospital admissions for ambulatory care-sensitive (CSAA) derive a set of conditions that, when properly treated by primary health care should not require hospitalization. This study aimed to describe the importance of the use of hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions as an indicator of access and quality of primary care. The population was defined by the literature indexed in the national database (BIREME, SCIELO, CAPES, BDENF). From this search, we found 20 jobs. The sample was defined by the reading of them and their suitability for inclusion criteria: articles published in Portuguese in the period 2007 to 2010 and that addressed the theme, and selected nine articles. The results show that the authors are mostly nurses, working in teaching with titration master. The year with the publication of articles was higher in 2008, in the terms of Family Health, highlighting the research of qualitative nature. It was concluded that the CSAA nurture offer an expanded service and resolution in health, through the modification of care practices in the health services so that solutions are found for the wrongs that have affected communities, providing changes in health status of persons providing them comprehensive care and quality of life.

Keywords: admissions; sensitive conditions; outpatient care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 OBJETIVO.....	13
3 JUSTIFICATIVA.....	14
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	15
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
5.1 Referencial teórico-metodológico.....	20
5.2 Método.....	20
5.3 Etapas.....	20
5.4 Levantamento dos dados.....	21
5.4.1 População e amostra.....	21
5.4.2 Critérios de inclusão.....	22
5.4.3 Seleção das fontes.....	22
5.4.4 Variáveis de estudo.....	22
5.4.5 Instrumento de coleta de dados.....	22
5.4.6 Análise dos dados.....	23
6 RESULTADOS.....	23
7 DISCUSSÃO.....	28
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE.....	38

1 INTRODUÇÃO

A *Ambulatory Care Sensitive Conditions*, traduzindo livremente para o português como condições sensíveis a atenção primária, representam um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações. Essas atividades, como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem ter como consequência a redução das internações hospitalares por esses problemas (ALFRADIQUE et al., 2009).

Desta forma, no contexto internacional, observa-se que estas investigações se tornaram um instrumento valioso para monitoramento do acesso aos serviços e, avaliação da qualidade da atenção primária à saúde. Esse indicador foi primeiramente utilizado nos Estados Unidos e, já existem aplicações em alguns outros países (CAMINAL et al., 2004).

A *Ambulatory Care Sensitive Conditions*, foi desenvolvida por Billings et al. (1993) na década de 1990, como corolário do conceito de mortes evitáveis, para avaliar não só o impacto do estado socioeconômico nas barreiras à assistência em saúde, mas também programas que melhorassem o acesso ao cuidado primário de saúde.

Desde então, hospitalizações por CSAA têm sido utilizadas como um indicador do acesso e da efetividade da atenção primária à saúde, existindo evidências de que serviços básicos de melhor qualidade e resolutividade estão associados a taxas mais baixas de internações por estas condições (ALFRADIQUE et al., 2009).

Quanto ao seu uso no Brasil, Alfradique (2000), Fundação João Pinheiro (2003), Brito e Mota (2005); Wong et al. (2006) e Oliveira et al. (2007) enfatizaram que este é ainda bastante incipiente, pois somente algumas secretarias estaduais e municipais de saúde vem procurando utilizá-lo nas suas estratégias de monitoramento, como é o caso das Secretarias de Estado da Saúde da Bahia, Ceará e de Minas Gerais, mas as análises realizadas tendem a concentrar-se em números globais, recortados quando muito por municípios.

A atenção primária à saúde é a principal proposta de modelo assistencial da Organização Mundial da Saúde, visando a melhoria dos indicadores de saúde,

redução das brechas de morbi-mortalidade, e um consumo mais racional da tecnologia biomédica, para maior eficiência ao gasto no setor. (NEDEL et al. 2008).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Saúde da Família (PSF) seguem os mesmos princípios, buscando a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção primária que está associada a custos menores, maior satisfação dos usuários e melhores indicadores de saúde, mesmo em situações de grande iniquidade social (NEDEL et al. 2008).

O acesso ao serviço de saúde é um conceito complexo, onde se considera o grau de ajuste entre usuários e o sistema de saúde, observando-se a multidimensionalidade que o compõe (disponibilidade dos serviços, acessibilidade, acolhimento e aceitabilidade) (TRAVASSOS et al., 2000).

A partir do Sistema Único de Saúde (SUS) se anuncia a necessidade de arranjos organizacionais em rede com potencialidade para garantir o acesso qualificado dos usuários aos serviços de saúde (TRAVASSOS e MARTINS, 2004).

Todo o processo de mudanças no SUS tem, por premissa, o aperfeiçoamento de seus aspectos de funcionamento, de gestão e de articulação dos diferentes serviços e territórios, buscando uma melhor qualificação dos cuidados de saúde e promovendo melhorias nas condições de saúde da população. Para tanto, é importante que os sistemas proporcionem acesso facilitado, com atenção efetiva e equânime; com custos suportáveis para aperfeiçoar benefícios em saúde e de bem-estar para todos (COSTA et al., 2010).

Neste sentido, o Programa Saúde da Família (PSF) surge a partir da experiência acumulada pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e tem hoje, uma importância significativa em termos de assistência em saúde, no Brasil. É considerado como estratégia de descentralização dos serviços de saúde (TRAD e BASTOS, 1998).

Como consequência de um processo de des-hospitalização e humanização do Sistema Único de Saúde - SUS, o PSF tem como ponto positivo a valorização dos aspectos que influenciam a saúde das pessoas fora do ambiente hospitalar (TRAD e BASTOS, 1998).

O conhecimento que toda a equipe de trabalho deve ter sobre os princípios básicos do SUS que são equidade, universalidade, acessibilidade e participação social

e, sobre as diretrizes que norteiam o PSF como a humanização do atendimento, a responsabilização e o vínculo dos profissionais com os usuários as famílias e outros (CAMPOS, 1997).

Atualmente, o PSF foi ampliado para Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolvido com a finalidade de melhorar o acesso à atenção primária e a qualidade desta em todo o país. Seu caráter estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. A estratégia busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos no que se refere à avaliação dos usuários, dos gestores e dos profissionais de saúde (ELIAS et al., 2006); à oferta de ações de saúde e ao acesso e uso de serviços (NEDEL et al., 2006; PICCINI et al., 2006) e à redução da mortalidade infantil (MACINKO et al., 2006).

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e, tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família (BRASIL, 2004).

A atenção primária fortalecida e adequadamente estruturada é fundamental na organização dos sistemas de saúde. Nesse contexto, a utilização de processos avaliativos contribui para que gestores e profissionais adquiram conhecimentos necessários à tomada de decisão voltada ao atendimento das demandas e necessidades de saúde para ampliar a resolubilidade do sistema (FERNANDES et al., 2009).

Altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária em uma população, ou subgrupo(s) desta, podem indicar sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho. Esse excesso de hospitalizações representa um sinal de alerta, que pode acionar mecanismos de análise e busca de explicações para a sua ocorrência. Vários estudos demonstram que altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção primária para determinados problemas de saúde (ALFRADIQUE et al., 2009).

Diante deste contexto, questiona-se se monitoramento e a avaliação das internações por condições sensíveis podem contribuir para apoiar o planejamento das

ações da atenção primária garantindo redução dos custos do sistema e, melhoria da qualidade de vida da população.

2 OBJETIVO

Descrever a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.

3 JUSTIFICATIVA

O interesse pelo tema se justifica por ser a atenção ambulatorial efetiva, de grande importância, pois esta pode ajudar a diminuir os riscos de hospitalização; seja prevenindo o início de uma enfermidade aguda ou controlando uma enfermidade crônica. Neste sentido, de acordo com Buttenbender (2008) é necessário gerir o sistema de saúde com eficiência e efetividade em função do alto custo da atenção à saúde e da escassez de recursos. Para tanto, é importante que as decisões sejam tomadas com base na avaliação dos impactos das ações desenvolvidas.

Apesar de todos os esforços e dos importantes progressos no setor da saúde no Brasil, Perpétuo e Wong (2007) enfatizam, que ainda é possível verificar um grande atraso em relação aos níveis de saúde alcançados em vários estados brasileiros, que encontram-se abaixo da média nacional, muitos deles referentes a doenças perfeitamente preveníveis com a tecnologia disponível.

Trata-se, portanto, de um assunto de suma relevância, pois é preciso que haja uma maior atenção direcionada a esse quadro equivalente à diminuição de custos do SUS, já que ao governo compete subsidiar financeiramente os custos com tais atendimentos, e que os mesmos são altamente onerosos.

4 REVISÃO DA LITERATURA

Apesar de a atenção básica ser uma responsabilidade dos gestores municipais, somente o desenvolvimento de ações coordenadas pelos três níveis de governo assegura condições necessárias para que estas se efetivem com qualidade e resolutividade. Para que a qualidade seja a tônica das ações desenvolvidas, considera-se que os serviços de saúde de alta qualidade devem oferecer além do diagnóstico das doenças e seu tratamento, medidas que favoreçam a prevenção de doenças futuras e a promoção do estado de saúde das pessoas e populações (PIRES, 2008).

O acesso universal e a efetiva qualidade na atenção básica diminuem as diferenças em saúde e interferem nos níveis do sistema de saúde de maior complexidade. Assim, o acompanhamento das taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária pode ser indicador da qualidade da assistência e da efetividade dos cuidados. O indicador pressupõe a necessidade de internação como resultado da falta de atenção oportuna e efetiva ao problema, partindo-se do princípio que acesso facilitado e cuidados efetivos, em períodos de tempo corretos, podem reduzir os riscos de hospitalizações pela possibilidade de prevenir o início dessas doenças ou de controlar um episódio de exacerbação aguda ou ainda de manejar corretamente essas condições crônicas (COSTA et al., 2010).

Segundo Costa et al. (2010) o Ministério da Saúde definiu uma lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária. Assim, definiu-se um grupo de enfermidades utilizadas em outros estudos e foram agregadas as doenças passíveis de controle por imunizações, prevendo-se sua inclusão na lista do ministério. O próprio Ministério da Saúde tem preconizado o indicador como instrumento de avaliação desse nível do sistema e, ou, da utilização da atenção hospitalar.

As internações por condições sensíveis à atenção primária podem ser usadas para comparar o desempenho de diferentes serviços de saúde, para avaliar os efeitos de políticas de saúde e como parte da avaliação da resolutividade, qualidade e acessibilidade da atenção primária à saúde. Também pode fazer parte de investigações sobre iniquidades de acesso entre as regiões, comunidades e grupos populacionais (ALFRADIQUE et al., 2009).

Para aplicar os resultados de avaliação das internações por condições sensíveis à atenção primária na melhoria da atenção primária, faz-se necessário investigar a relação entre essas internações e atenção primária à saúde. Por exemplo, no caso de doenças imunopreveníveis, é a condição propriamente dita que é considerada evitável, e não a internação. As hospitalizações por essas causas deveriam ser essencialmente eliminadas na presença de uma atenção primária à saúde de qualidade. No caso de outras doenças infecciosas ou casos agudos, a atenção primária à saúde somente pode prevenir ou controlar complicações. Ainda assim, embora essas condições não sejam preveníveis, não deveriam resultar em internações se a atenção ambulatorial fosse oportuna e apropriada, pois essas doenças geralmente podem ser manejadas em ambulatório, e apenas por falta de assistência oportuna podem levar a complicações, requerendo internação (ALFRADIQUE et al., 2009).

Por outro lado, no caso das doenças crônicas que levam à ampla utilização dos serviços de saúde, os agravamentos podem ocorrer, mas são mais frequentes quando não há acompanhamento regular pela atenção primária à saúde. Nos casos de doenças crônicas em estágios mais avançados, as internações por condições sensíveis à atenção primária podem indicar barreiras de acesso à atenção primária ou a outros serviços de saúde, ou ainda falta de manejo adequado para prevenir o agravamento da enfermidade e a hospitalização. Nessas situações, o papel da atenção primária à saúde é reduzir as internações por complicações agudas da doença, as readmissões e o tempo de permanência no hospital (ALFRADIQUE et al., 2009).

Existem também limitações do uso das internações por condições sensíveis à atenção primária. Uma redução nas taxas de internação por essas causas apenas sugere possíveis melhorias na atenção primária à saúde. Os outros diversos fatores que afetam as taxas de internações não são facilmente mensurados e ajustados/controlados. A análise dessas internações depende de dados administrativos (como as autorizações de internação hospitalar), e isso pode exacerbar os problemas presentes nesses bancos de dados, que não foram criados pela pesquisa. O uso das internações por condições sensíveis à atenção primária na pesquisa requer uma análise cuidadosa das próprias fontes de dados hospitalares (ALFRADIQUE et al., 2009).

A hospitalização por CSAP pode acontecer tanto pelo não uso ou uso tardio de recursos oferecidos pela Unidade Básica de Saúde UBS como por manejo clínico

inadequado. Entretanto, deve-se considerar que as pessoas buscam soluções a seus problemas de saúde e os profissionais de saúde procuram trabalhar de modo adequado. Como indicadores da efetividade do sistema de saúde, em quaisquer situações, a interpretação dessas hospitalizações deve ser dirigida às condições de organização do sistema que as geram, não ao usuário ou ao trabalhador de saúde. Por exemplo, o desconhecimento da oferta de serviços e outras barreiras "invisíveis" aos serviços estabelecidos, mas percebidas pelo cidadão ou, por outro lado, à má formação dos profissionais de saúde (NEDEL et al., 2008).

Entender a variedade de determinantes que configuram o contexto de atuação de profissionais na atenção primária é fundamental para o desenvolvimento de suas ações. No entanto, a maioria das enfermidades não podem ser prevenidas, e o objetivo da atenção é reduzir a duração da doença ou o desconforto e incapacitação associados a ela. Assim, as medidas de condição de saúde mais apropriadas para avaliar o impacto de intervenções são aquelas que determinam diretamente o efeito dos serviços de saúde no contexto das vidas e aspirações diárias das pessoas. Para tanto, é importante conhecer o perfil epidemiológico da população adscrita, quais são os agravos mais comuns que necessitam de intervenções constantes e que devem ser resolvidos no âmbito da atenção primária, e quais são os que necessitam de uma intervenção mais especializada, incluindo internação (BIRCHLER, 2007).

Do ponto de vista financeiro a diminuição das taxas de internações por condições sensíveis a atenção ambulatoria pode representar importante economia num sistema de saúde que permanentemente sofre de escassos recursos. O acompanhamento e a avaliação destas taxas pode ser facilmente efetuado pelos gestores e técnicos de saúde dos municípios, já que são utilizados dados secundários disponíveis no portal público Data-SUS. (BUTTENBENDER, 2008).

A seleção das causas de internação consideradas como CSAA é uma das partes mais relevantes para garantir a validade e representatividade do indicador. Essa seleção deve, sempre que possível, levar em consideração as políticas de atenção básica e de admissão hospitalar, a prevalência das doenças e o comportamento de procura aos serviços de saúde. A construção de algoritmos para realização de rotinas computacionais em *softwares* estatísticos, comumente utilizados na área de saúde pública pode auxiliar na execução de tarefas analíticas e devem formar bibliotecas de dados para que possam ser utilizados por um grande número de pesquisadores na área. Dessa forma, é de grande relevância que seja possível a

construção de algoritmo, dedicado a incorporar as CSAA presentes na lista brasileira (MORENO et al., 2007).

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Segundo Gil (1995) a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Alguns cuidados importantes devem ser tomados, como conferir a fonte dos textos, assegurando as condições em que os dados foram obtidos e analisar em profundidade cada informação para descobrir possíveis incoerências ou contradições.

A essência desse método de pesquisa é a utilização de conhecimentos já produzidos e disponibilizados nos bancos de dados e a possibilidade de adotar medidas a partir do entendimento do problema analisados por diferentes pesquisadores.

Neste sentido, de acordo com Caliri e Marziale (2000), atualmente existe uma grande variedade de fontes de informações de evidências para a prática clínica de enfermagem, seja através de revistas especializadas online com acesso por assinatura ou sites gratuitos mantidos por instituições governamentais ou associações. Alguns sites são extremamente úteis pois além das revisões integrativas da literatura em temas específicos, fornecem exemplos de protocolos com base em evidências e podem facilitar o trabalho do enfermeiro desenvolvendo pesquisas, ensino ou que busca formas de modificar a sua prática, necessitando porém a sua adequação à realidade antes da implementação e avaliação.

5.1 Referencial teórico-metodológico

A revisão integrativa da literatura consiste na síntese de estudos publicados sobre determinado assunto oferecendo possibilidades de conclusões gerais a respeito da área estudada. É um método capaz de apontar lacunas do conhecimento a serem preenchidas através de novos estudos realizados. Neste tipo de estudo primeiramente

é determinado o objetivo a ser alcançado, depois formulados os questionamentos a serem respondidos e realizada a busca de pesquisas utilizando critérios de inclusão e exclusão estabelecidos anteriormente. Os dados são interpretados, sintetizados e formuladas conclusões através da comparação com os estudos utilizados na revisão (MENDES et al., 2008).

5.2 Método

Optou-se pela revisão integrativa de literatura, uma vez que de acordo com Mendes et al. (2008) ela contribui no processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de um determinado tema a partir de outros estudos independentes. Com base no levantamento dos tipos de pesquisas realizadas, foram evidenciadas e discutidas a importância do uso das interações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.

5.3 Etapas

Foram adotadas as seis etapas indicadas para constituição da Revisão Integrativa da Literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, 5) interpretação dos resultados; e, 6) Discussão da evidência encontrada.

5.4 Levantamento dos dados

5.4.1 População e amostra

Utilizou-se da literatura indexada nos bancos de dados, utilizando-se dos seguintes descritores: internações; condições sensíveis; atenção ambulatorial; atenção primária.

No levantamento dos artigos nos bancos de dados foram identificados 20 artigos, mas após a leitura dos mesmos a amostra ficou constituída de 09 artigos.

Quadro 1 – População e amostra dos artigos pesquisados de acordo com os bancos de dados pesquisados.

Base de dados	População	Amostra
BIREME	09	01
ScieLO	08	05
BDENF	01	01
CAPEL	02	02
TOTAL	20	09

5.4.2 Critérios de inclusão

Foram priorizados os artigos publicados no período de 2007 a 2010, em português, utilizando as seguintes palavras-chave: internações; condições sensíveis; atenção ambulatorial.

Nos critérios de exclusão foram os artigos que não abordaram a respeito da importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.

5.4.3 Seleção das fontes

Foram selecionados os bancos de dados nacionais da saúde como nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific electronic library online (SCiELO), Programas de Pós-graduação da CAPES

5.4.4 Variáveis de estudo

Os dados foram analisados a partir das seguintes variáveis:

- a) Autor principal do artigo, área de atuação, profissão e titulação;
- b) Publicação, ano, nome do periódico, delineamento e a variável de interesse, ou seja, a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária..

5.4.5 Instrumento de coleta de dados

Foi elaborado um formulário contendo as variáveis selecionadas para o estudo e, a partir da leitura dos artigos foram preenchidas as informações contidas nos referidos artigos (APÊNDICE A).

5.4.6 Análise dos dados

Partiu-se da leitura dos artigos que integraram a amostra e do preenchimento dos dados requeridos no formulário. A seguir procedeu-se a análise das variáveis selecionadas e o tratamento estatístico pela técnica da frequência simples e de percentagem. Foram elaborados quadros analíticos com as informações selecionadas.

6 RESULTADOS

Para melhor ilustrar os resultados encontrados, as informações selecionadas foram colocadas em quadros e, os autores principais descritos em ordem alfabética, conforme demonstra-se a seguir.

É importante destacar que há escassez de material publicado sobre a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária, nos periódicos indexados nos bancos de dados pesquisados.

QUADRO 2 - Variáveis relacionadas ao autor principal dos artigos selecionados, 2007 a 2010.

Nº	Autor principal	Profissão	Área de atuação	Titulação
01	ALFRADIQUE et al. (2009)	Enfermeira	Docência	Mestre
02	BIRCHLER (2007)	Enfermeira	Docência	Mestre
03	BUTTENBENDER (2008)	Enfermeira	Docência	Doutor
04	COSTA et al. 2010	Enfermeiro	Docência	Mestre
05	ELIAS et al. (2008)	Enfermeira	Docência	Mestre
06	FERNANDES et al. (2009)	Médico	Docência	Doutor
07	MORENO et al. (2009)	Enfermeira	Pesquisadora	Doutora
08	NEDEL et al. (2008)	Enfermeiro	Docência	Doutor
09	PIRES (2008)	Enfermeira	Docência	Mestre

Quanto à profissão dos principais autores dos artigos, percebeu-se que 89% é construída por enfermeiros e apenas 11% de médico. Com relação à titulação acadêmica, 56% são mestres na área de enfermagem, seguidos de 44% de doutores, sendo que 89% na área de enfermagem e 11% na área de medicina. Referindo-se à

área de atuação, observou-se que maioria dos profissionais, 89%, atuam na docência e apenas 11% na área de pesquisa.

Observou-se um alto índice de autores docentes e com pós graduação, considerando que é esperado que o interesse e engajamento em pesquisas seja maior naqueles profissionais pela própria exigência de titulação por parte das instituições de ensino em seus planos de cargos e carreiras e ser também, a pesquisa seja uma atividade inerente ao exercício da docência.

No quadro 4, os artigos estão apresentados conforme veículo e ano em que foram publicados, de acordo com a fonte de acesso, o tipo de estudo e por autor principal.

QUADRO 3 - Características das publicações dos artigos selecionados, 2007 a 2010.

Nº	Autor principal	Periódico	Veículo de divulgação	Ano de publicação	Delineamento do estudo
01	ALFRADIQUE et al. (2009)	Cad. Saúde Pública	SCIELO	2009	Qualitativo
02	BIRCHLER (2007)	Programas de Pós-graduação da CAPES	CAPES	2009	Quali-quantitativo
03	BUTTENBENDER (2008)	Programas de Pós-graduação da CAPES	CAPES	2008	Qualitativo
04	COSTA et al. 2010	Cad. Saúde Pública	SCIELO	2010	Qualitativo
05	ELIAS et al. (2008)	Rev. bras. epidemiol.	SCIELO	2008	Quantitativo
06	FERNANDES et al. (2009)	Rev. Saúde Pública	SCIELO	2009	Quantitativo
07	MORENO et al. (2009)	Caderno de Saúde Pública	BIRENE	2007	Quantitativo
08	NEDEL et al. (2008)	Rev. Saúde Pública	SCIELO	2008	Qualitativo
09	PIRES (2008)	Escola de Enfer. Univer. Federal de MG.	BDEFN	2008	Qualitativo

Na análise do periódico em que o artigo foi encontrado, foi possível perceber que 34% estão no Caderno de Saúde Pública, 22% Revista de Saúde Pública e Programas de Pós-graduação da CAPES, 11% Revista Brasileira de Epidemiologia e Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Em se tratando do veículo de divulgação, 56% foi obtido no SCIELO, seguido de 22% Programas de Pós-graduação da CAPES, 11% BIREME e BDEF. Quanto ao ano de publicação, observou-se que 45% foram publicados em 2008, 33% em 2009 e, 11% em 2010 e 2007 respectivamente.

De acordo com Buttenbender (2008) o Ministério da Saúde da Brasil definiu através da Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008, a lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária propondo sua utilização como instrumento como instrumento de avaliação desse nível do sistema e ou, da utilização da atenção hospitalar, percebe-se que este fato pode ter influenciado um maior número de publicação nos anos de 2008 e 2009.

Com relação ao delineamento do estudo, destacam-se os qualitativos com 56%, seguidos dos quantitativos 33% e, quali-quantitativo 11%. De acordo com Polit *et al.* (2004), a metodologia qualitativa reúne um conjunto complexo de dados derivados de várias fontes, variando de entrevistas à observação, à interpretação de documentos e à reflexão. O pesquisador qualitativo estuda um fenômeno longitudinalmente, após os dados terem sido coletados e analisados.

Pelo tema abordado, percebe-se a preferência de trabalhos qualitativos especialmente pelo fato dos autores buscarem o entendimento do fenômeno segundo perspectiva dos “participantes” estudados e a partir daí situarem as suas interpretações relacionadas com fenômenos.

O quadro 4 apresenta os resultados em relação à variável do estudo, ou seja, o objeto: “a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária”, caracterizando o foco da publicação analisada.

QUADRO 4 – Relação e variável de interesse dos artigos selecionados, 2007 a 2010.

Nº	Autor principal	Variável de interesse
01	ALFRADIQU E et al. (2009)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
02	BIRCHLER (2007)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
03	BUTTENBENDER (2008)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
04	COSTA et al. (2010)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
05	ELIAS et al. (2008)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
06	FERNANDES et al. (2009)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
07	MORENO et al. (2009)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
08	NEDEL et al. (2008)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.
09	PIRES (2008)	A importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.

Ao abordar a variável de interesse, até por se tratar de um critério de inclusão estabelecido previamente, verificou-se que 100% dos artigos encontrados abordam a importância do uso das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial como indicador do acesso e qualidade da atenção primária.

7 DISCUSSÃO

Birchler (2007), Buttenbender (2008), Elias et al. (2008), Nedel et al. (2008), Pires (2008), Alfradique et al. (2009), Fernandes et al. (2009), Moreno et al. (2009) e Costa et al. (2010) destacaram que as internações por condições sensíveis à atenção primária representam condições de saúde que podem ter o risco de hospitalização desnecessária diminuído, por meio de ações efetivas da atenção primária. Essas internações vêm sendo usadas como indicador do acesso e qualidade da atenção básica. No entanto, de acordo com Alfradique et al. (2009) não existe consenso na literatura acerca das internações por condições sensíveis à atenção primária, pois estes autores entendem que essas causas são historicamente mutáveis, uma vez que representam eventos que poderiam ser evitados, em sua totalidade ou em parte, pela presença de serviços efetivos de saúde. O conceito de evitabilidade depende, portanto, das evidências científicas disponíveis em dado período.

Birchler (2007) em um estudo com o objetivo de avaliar a Estratégia Saúde da Família na microrregião de Guaçuí; analisar a tendência das internações por CSAA em menores de 5 anos no período de 2000 a 2005 e; analisar como as equipes de Saúde da Família se organizam de forma a criar estratégias que provoquem impactos nas internações por CSAA. A definição pela microrregião de Guaçuí como cenário da pesquisa se deu em virtude desta ter cerca de 100% de cobertura populacional na Estratégia, propiciando a correlação com o estudo das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA), o indicador. Observaram que são vários desafios permeiam a trajetória da ESF no Estado do Espírito Santo. Os resultados apontaram a gastroenterite como a principal causa de internação em menores de 5 anos. Este resultado o levou a inserir o debate sobre os determinantes sociais e sua influência no processo de adoecimento. Concluiu-se que há falta de estratégias voltadas para o acompanhamento deste agravo, a fragilidade dos vínculos junto à população e a necessidade de implementação de políticas públicas, que extrapolam o setor saúde. Neste sentido, de acordo com Elias et al. (2008), a avaliação do impacto da atenção primária sobre a saúde da população pode ser feito a partir do monitoramento das internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial, iniciativa que vem se desenvolvendo nos últimos anos em vários países e também no Brasil.

Buttenbender (2008) realizou um estudo com o objetivo de avaliar a qualidade dos cuidados oferecidos pela rede básica de saúde nos municípios em Gestão Plena do Sistema de Saúde no Rio Grande do Sul; utilizando o conceito de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial; com referência aos processos em que a atenção ambulatorial efetiva pode ajudar a diminuir os riscos de hospitalização; seja prevenindo o início de uma enfermidade aguda ou controlando uma enfermidade crônica. Foram avaliadas as taxas de internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial no período de 1995 a 2005; na população da faixa etária de 20 a 59 anos. Concluíram que o acompanhamento e avaliação destas taxas pode ser facilmente efetuado pelos gestores e técnicos de saúde dos municípios; uma vez que são utilizados dados secundários disponíveis no portal público Data-SUS.

Elias et al. (2008) analisaram o comportamento das internações hospitalares por algumas condições sensíveis à atenção ambulatorial na região da Associação de Municípios do Extremo Sul de Santa Catarina - AMESC, associando-o com a qualidade da atenção oferecida pelo Programa de Saúde da Família (PSF). As internações hospitalares por algumas causas selecionadas destas duas populações foram comparadas no período 1999-2004, analisando-se a sua tendência e associação estatística. Constataram que a análise estatística sugeriu que houve tendência ao declínio das taxas de internações por pneumonia em menores de 5 anos e pneumonia em maiores de 60 anos na população com atenção ambulatorial básica adequada e não adequada. As internações por Diabetes Mellitus tiveram tendência ao declínio na população com atenção ambulatorial básica adequada. As taxas por diarreia apresentaram tendência à estabilidade nos dois grupos populacionais, mas nos municípios com atenção adequada a sua magnitude foi muito menor. As taxas de internação por Acidente Vascular Cerebral foram crescentes em município com atenção adequada, com tênue queda linear para a população atendida de forma não adequada. Em relação às internações por Infarto Agudo do Miocárdio, tanto nos municípios com atenção adequada quanto naqueles com atenção não adequada, as taxas apresentaram tendência ao aumento, com tendência um pouco menor nos municípios com PSF adequado. Concluíram haver algumas mudanças positivas na evolução de algumas taxas de internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, que podem estar associadas a maior cobertura e a melhor atenção recebida pelo PSF.

Nedel et al. (2008) procuraram estimar a probabilidade do diagnóstico de CSAP em pacientes hospitalizados pelo Sistema Único de Saúde com 1.200 pacientes

internados entre setembro/2006 e janeiro/2007 em Bagé (RS). Constataram que o total de 42,6% das internações foi por condições sensíveis à atenção primária. A probabilidade de que o diagnóstico principal de internação seja por uma dessas condições aumenta com as características: ser do sexo feminino, ter idade menor de cinco anos, ter escolaridade menor de cinco anos, ter sido hospitalizado no ano anterior à entrevista, ter consulta médica na emergência, estar internado no hospital universitário. Associaram-se à probabilidade de CSAP: (a) mulheres: faixa etária, escolaridade, tempo de funcionamento da unidade de saúde, residir em área de saúde da família, ser usuária do Programa Saúde da Família, consulta médica na emergência no mês anterior à pesquisa e hospital de internação; (b) homens: faixa etária, ter sofrido outra internação no ano anterior à entrevista e o hospital de internação. Concluíram que as condições sensíveis à atenção primária permitem identificar grupos carentes de atenção à saúde adequada. Embora o estudo não permita inferências sobre o risco de internação, as análises por sexo e modelo de atenção sugerem que o Programa Saúde da Família é mais equitativo que a atenção básica tradicional.

Pires (2008) avaliaram a relação entre a organização e o funcionamento dos serviços de atenção básica estruturados na lógica da Saúde da Família, com o atendimento dos casos das internações hospitalares por condições sensíveis ao atendimento ambulatorial em uma microrregião de saúde. Como instrumento de avaliação do atendimento oferecido aos usuários foi utilizado o indicador de internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA). Os resultados do estudo revelaram diversos obstáculos no campo da assistência e da gestão, ocasionando limitações na definição e implementação de medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos, entre eles aqueles relacionados às internações hospitalares por CSAA, pois a cultura da internação se encontra arraigada tanto na população que frequenta os serviços, quanto nos profissionais, caracterizando uma grande dificuldade de ruptura com a prática dos modelos tradicionais de atenção à saúde e determinando a oferta de um cuidado fragmentado e desvinculado da necessidade e realidade sociais das populações. No que se refere à compreensão dos determinantes das internações por CSAA e a relação da organização e funcionamento da atenção básica, estruturada na lógica da estratégia saúde da família com estes eventos, ficou configurado o desconhecimento sobre os mecanismos de gestão e organização dos serviços e dos instrumentos de monitoramento e avaliação. Entre eles os indicadores de saúde. Concluíram que há uma necessidade de (re)estruturar os serviços de saúde da microrregião de Coronel

Fabriciano, tendo por referência os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde. Deve-se priorizar a integralidade do cuidado, a hierarquização e regionalização efetiva da rede de atenção à saúde e o investimento em educação permanente dos profissionais, mesmo diante de todos os equívocos das práticas de gestão, organização e cuidado existentes nos serviços de saúde da microrregião.

Alfradique et al. (2009) apresentaram uma descrição das etapas seguidas para a construção da lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária. A lista final foi composta por vinte grupos de diagnósticos, que representavam 28,3% das hospitalizações realizadas pelo Sistema Único de Saúde em 2006, em um total de cerca de 2,8 milhões de internações. Gastroenterites e complicações, insuficiência cardíaca e asma corresponderam a 44,1%. Constataram que de 2000 a 2006, as internações por condições sensíveis à atenção primária caíram 15,8% no país, e o declínio dessas hospitalizações foi maior do que as internações não-internações por condições sensíveis à atenção primária. Concluíram que Internações hospitalares por causas sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) resultam de um conjunto de condições que, quando devidamente tratadas pelo serviço básico de saúde, não deveriam exigir hospitalização. Porém discutem as aplicações e limites da lista nacional de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Fernandes et al. (2009) objetivaram identificar variáveis associadas a internações sensíveis ao cuidado primário. Para tanto, utilizaram inquérito de morbidade hospitalar realizado com amostra aleatória de 660 pacientes internados em enfermarias de clínica médica e cirúrgica de hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde, em Montes Claros, MG, de 2007 a 2008. Concluíram que as variáveis associadas às internações sensíveis são sobretudo próprias do paciente, como idade, escolaridade e internações prévias, mas o controle regular da saúde fora da Estratégia de Saúde da Família duplica a probabilidade de internação.

Moreno et al. (2009) realizaram um trabalho com o objetivo de construir algoritmo para captura de internações hospitalares por CSAA num registro integrado de saúde, composto por população adscrita em duas Unidades de Saúde da Família, do município de Juiz de Fora, em Minas Gerais. O SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde) foi relacionado ao SIAB-GIL (Sistema de Informações da Atenção Básica – Gerenciador de Informações Locais) por meio de linkage probabilístico de dados. Constataram que as pneumonias bacterianas foram a condições que mais frequentemente levaram à internação (15,6% e 17,5% em homens e mulheres, respectivamente). Concluíram que o algoritmo implementado possibilita a

realização da análise de forma otimizada e, apesar de ter sido construído para os softwares estatísticos indicados, pode ser facilmente adaptado para uso em outros aplicativos.

Costa et al. (2010) avaliaram a qualidade dos cuidados oferecidos nos municípios em gestão plena no Rio Grande do Sul, Brasil, por meio da taxa de internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária, no período de 1995 a 2005. Foram consideradas as internações hospitalares por: diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças imunopreveníveis em indivíduos na faixa etária de 20 a 59 anos. Verificaram uma diminuição das taxas em quase todos os municípios do estado. A regressão de Poisson não mostrou tendências de diminuição das taxas após a adesão à gestão plena. Nos municípios menores, as taxas foram mais elevadas. Concluíram que as internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial mostraram-se indicadores de fácil operação e de baixo custo que podem produzir conhecimentos sobre os sistemas de saúde, possibilitando a melhoria de sua qualidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reorientação do modelo de atenção à saúde brasileira tem como principal estratégia a estruturação de uma rede de atenção primária que dê cobertura às necessidades de saúde da população através do acesso a equipes de saúde da família.

A Saúde da Família, enquanto Estratégia de organização da Atenção Primária à Saúde vem consolidando-se como porta de entrada para os serviços assistenciais em um território adstrito e, neste contexto, as internações por “causas sensíveis à atenção ambulatorial” (CSAA) se tornaram um instrumento valioso para monitoramento do acesso aos serviços e avaliação da qualidade da atenção primária à saúde. Tais causas são condições, que devidamente tratadas pelo serviço básico de saúde, não deveriam exigir internação. Portanto, os estudos desta natureza são importantes, pois se sabe que este tipo de internações é mais frequente entre populações mais vulneráveis.

Foi possível perceber as diferentes abordagens e contextos das CSAA, cabendo destacar que este indicador permite avaliar a efetividade da atenção primária à saúde e, verificar se ocorre internações desnecessárias por agravos que poderiam ser atendidos nas unidades básicas de saúde.

Porém, neste estudo constatou-se uma grande escassez de periódicos sobre o assunto. Contudo, mesmo escassa, esta produção aponta para a importância do desenvolvimento de estudos nesta área, já que as CSAA causam um impacto imediato quanto à melhoria da qualidade da atenção primária à saúde.

Portanto, o monitoramento e avaliação de políticas e programas feitos através das CSAA estão na ordem do dia, pois representam um instrumento importante, não apenas de avaliação do resultado da implementação da ESF, mas também, juntamente com projeções demográficas, de elaboração de cenários futuros da demanda por internação hospitalar e suas características, já que a necessidade de hospitalização por essas causas deve ser evitada por uma atenção primária oportuna e efetiva.

As CSAA oportunizam oferecer um atendimento ampliado e resolutivo na área da saúde, através da modificação das práticas de atenção existentes nos serviços a

fim de que sejam encontradas soluções para os agravos que têm atingido as comunidades, proporcionando transformações no estado de saúde das pessoas assegurando-lhes cuidado integral e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALFRADIQUE, M. E. **Sistema de Monitoria das Internações Hospitalares por Condições sensíveis à Atenção Ambulatorial da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará**. Belo Horizonte: s. n., 2000.

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**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 1337-1349, jun. 2009.

BILLINGS, J. et al. Impact of socioeconomic status on hospital use in New York City. **Health Aff (Millwood)**, v. 12, n. 162-73, 1993.

BIRCHLER, C. M. **Estratégia saúde da família e internações por condições sensíveis a atenção ambulatorial**: relação produzida no campo da prática profissional. Dissertação (Mestrado). Vitória: Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde - Portal Saúde. **Atenção Básica de Saúde e o Programa Saúde da Família**. 2004. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>>. Acesso em: 02 maio 2010.

BRITO, D. P.; MOTA, M. L. M. **Internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, no estado da Bahia, no ano de 2004**. 35p. Monografia (Especialização em Economia na Gestão dos Sistemas de Saúde) Salvador: Instituto Saúde Coletiva. UFBA, 2005.

BUTTENBENDER, D. C. **Avaliação da efetividade dos municípios em gestão plena do sistema de saúde no Rio Grande do Sul**: internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial. Dissertação (Mestrado), São Leopoldo: Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale dos Sinos, 2008.

CALIRI, M. H. L.; MARZIALE, M. H. P. A prática de enfermagem baseada em evidências: conceitos e informações disponíveis online. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 8, n. 4, p. 103-104, 2000.

CAMINAL J, STARFIELD B, SANCHEZ E, CASANOVA C, MORALES M. The role of primary care in preventing ambulatory care sensitive conditions. **European Journal of Public Health**. v. 14, n. 3, p. 246-251, Sept. 2004.

CAMPOS, G. W. S. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: MERHY, E. E., ONOCKO, R. (Orgs.) **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

COSTA, J. S. et al. Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária nos municípios em gestão plena do sistema no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 358-364, fev. 2010.

ELIAS, E. et al. A Atenção Primária à Saúde no sul de Santa Catarina: uma análise das internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial, no período de 1999 a 2004. **Rev. bras. epidemiol.** v. 11, n. 4, p. 633-647, 2008.

ELIAS, P. E. et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre ESF e UBS por estrato de exclusão social no Município de São Paulo. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 633-41, 2006.

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.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Centro de Estudos Econômicos e Sociais. **Atenção Básica à Saúde em Minas Gerais: desigualdades na distribuição de recursos financeiros e na prestação de serviços básicos após a introdução do Piso de Atenção Básica (PAB) – Belo Horizonte**. Belo Horizonte, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

MACINKO, J. et al. An evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. **J Epidemiol Community Health**, v. 60, n. 34, p. 60:13-9, 2006.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MORENO, A. B. et al. Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial: algoritmo de captura em registro integrado de saúde. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 409-416, 2009.

NEDEL, F. B. et al. Desempenho do ESF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da atenção básica à saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 669-81, 2006.

NEDEL, F. B. et al. Programa Saúde da Família e condições sensíveis à atenção primária, Bagé (RS). **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1041-1052. dez. 2008.

OLIVEIRA, A. C. et al. A relação entre a Atenção Primária à Saúde e as internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial nos municípios mineiros. ANPEC - Associação Nacional dos Centros de Pós-graduação em Economia. XXXV Encontro Nacional de Economia, Recife, **Anais**. 2007. Disponível em: <<http://www.anpec.org.br/encontro2007/artigos/A07A048.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2010.

PERPETUO, I. H. O; WONG, L. R. Atenção hospitalar por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) e as mudanças do seu padrão etário: uma análise exploratória dos dados de Minas Gerais. In: **Anais do Seminário de Economia Mineira**. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2007.

PICCINI, R. X. et al. Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 11, n. 23, p. 657-67, 2006.

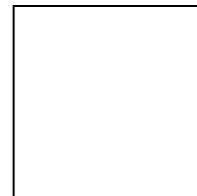
PIRES, V. A. T. N. **Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial**: um estudo de caso com gestores e equipes da Estratégia Saúde da Família em uma microrregião de saúde. 2008. 174 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

TRAD, L. A. B.; BASTOS, A. C. S. O impacto sócio-cultural do Programa de Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. **Caderno de Saúde Pública**, v. 14, p. 429-435, abr./jun. 1998.

TRAVASSOS, C, MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cad Saúde Pública**, v. 20, (sup 2), p. 90-8, 2004.

TRAVASSOS, C. et al. Desigualdades geográficas e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil. **Cien Saúde Coletiva**, v. 5, p. 133-49, 2000.

WONG, L. R. et al. Atenção hospitalar por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) no contexto de mudanças no padrão etário da população brasileira. XII Seminário sobre a Economia Mineira, Diamantina, **Anais**, 2006. Disponível em: <<http://www.cedeplar.ufmg.br/2006>>. Acesso em: 12 jun. 2010.



APÊNDICE

APÊNDICE 1: Formulário para coleta de dados

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Identificação dos pesquisadores

1.1.1 Nome de pesquisador principal

1.1.2 Profissão do pesquisador principal

1.1.3 Titulação do pesquisador principal

2. TÍTULO DO PERIÓDICO

2.1 Periódico

2.2 Ano de publicação

3. VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO - INDEX

3.1 BIREME

3.2 SCIELO

3.3 BDENF

3.4 Outros

4. DELINEAMENTO DO ESTUDO

4.1 Tipos: () qualitativa () quantitativa () quali-quantitativa () outros

5. VARIÁVEL DE INTERESSE: