

## **Análise das internações pediátricas por condições sensíveis a atenção primária e seus desfechos**

**Analysis of pediatric hospitalizations for primary care sensitive conditions and their outcomes**

**Análisis de las hospitalizaciones pediátricas por afecciones sensibles de la atención primaria y sus resultados**

Recebido: 13/02/2023 | Revisado: 27/02/2023 | Aceitado: 08/03/2023 | Publicado: 14/03/2023

**José Yuri Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9299-7298>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [yuriiissantos@gmail.com](mailto:yuriiissantos@gmail.com)

**Anny Giselly Milhome Da Costa Farre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0676-4090>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [annygiselly.enfermagem@gmail.com](mailto:annygiselly.enfermagem@gmail.com)

**Hertaline Menezes do Nascimento Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3592-898X>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [hertaline@hotmail.com](mailto:hertaline@hotmail.com)

**Marcos Antônio Gois Santana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-1590>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [marc.santana@outlook.com.br](mailto:marc.santana@outlook.com.br)

**Thaiane Santana Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2207-8055>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [thaianesantana08@gmail.com](mailto:thaianesantana08@gmail.com)

**Ester Batista do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6551-5898>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [esterbatista121@hotmail.com](mailto:esterbatista121@hotmail.com)

**Nicolý Gabrielly Brito Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9531-5368>  
Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
E-mail: [nicolygbn@gmail.com](mailto:nicolygbn@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar as Internações por condições sensíveis a Atenção Primária em pediatria e seus desfechos. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo coorte retrospectivo, com dados coletados dos registros das internações de crianças com idade entre 0 e 14 anos admitidas para internação pediátrica entre março de 2019 e fevereiro de 2020, que deram entrada pelo pronto-socorro, considerando as seguintes variáveis: idade, sexo, motivo de internação, local de internação, desfechos de saída e Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária, tomando como base a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis. Os dados foram registrados e analisados no software Excel® 2016. **Resultados:** Foi observado que 172 (18%) internações eram sensíveis a Atenção Primária, sendo a maior frequência dos casos relacionada a problemas no sistema respiratório (53,19%). Os dados apontaram que as internações são mais recorrentes no primeiro ano de vida (n=313/32%), sendo o maior percentual de pacientes do sexo masculino (n = 550/57%) em comparação ao sexo feminino (n= 419/43%), 857 (88,44%) receberam alta médica e todos os óbitos (n=4/0,4%) ocorreram na unidade de Pronto Socorro. **Conclusão:** Os resultados fornecem subsídio para gestão e organização do sistema de saúde e evidenciam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Pediatria; Epidemiologia; Segurança do paciente.

### **Abstract**

**Objective:** To analyze pediatrics hospitalizations for primary care sensitive conditions and their outcomes. **Methods:** This is a retrospective cohort study, the data was collected from the records of hospitalization of children aged between 0 and 14 years admitted for pediatric hospitalization between March 2019 and February 2020, who were admitted to the emergency department, considering the following variables: age, sex, reason for admission, place of admission, discharge outcomes and Hospitalizations for Sensitive Conditions to Primary Care, based on the Brazilian List of Hospitalizations for Sensitive Conditions. Data were recorded and analyzed in Excel® 2016 software. **Results:**

It was observed that 172 (18%) hospitalizations were sensitive to Primary Care, with the highest frequency of cases related to problems in the respiratory system (53.19%). The data pointed out that hospitalizations are more recurrent in the first year of life (n=313/32%), with the highest percentage of male patients (n=550/57%) compared to females (n=419/43%), 857 (88.44%) were discharged and all deaths (n=4/0.4%) occurred in the Emergency unit. Conclusion: Results provide support for the management and organization of the health system and highlight the need to strengthen Primary Care.

**Keywords:** Primary Health Care; Hospitalization; Pediatrics; Epidemiology; Patient safety.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria en pediatría y sus resultados. **Métodos:** Se trata de un estudio de cohorte retrospectivo, con datos recogidos de los registros de hospitalizaciones de niños de 0 a 14 años ingresados por hospitalización pediátrica entre marzo de 2019 y febrero de 2020, que fueron ingresados por urgencias, considerando las siguientes variables: edad, sexo, motivo de la hospitalización, lugar de hospitalización, resultados de salida y hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria, según la Lista brasileña de hospitalizaciones por afecciones sensibles. Los datos fueron registrados y analizados en el software Excel® 2016. **Resultados:** Se observó que 172 (18%) hospitalizaciones fueron sensibles a la Atención Primaria, con mayor frecuencia de casos relacionados con problemas del sistema respiratorio (53,19%), los datos mostraron que las hospitalizaciones son más recurrentes en el primer año de vida (n=313/32%), siendo el mayor porcentaje de pacientes varones (n = 550/ 57%) en comparación con las mujeres (n = 419/43%), 857 (88,44%) fueron dados de alta y todas las muertes (n = 4/0,4%) ocurrieron en la unidad de Urgencias. **Conclusión:** Los resultados dan soporte a la gestión y organización del sistema sanitario y ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la Atención Primaria.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Hospitalización; Pediatría; Epidemiología; Seguridad del paciente.

## 1. Introdução

A atenção básica é considerada o caminho preferencial para a entrada do usuário no sistema público de saúde visto que os serviços ofertados por esta superam os limites da clínica, tornando-a coordenadora das redes de atenção à saúde (RAS). Devido a sua posição estratégica de proximidade a população e seu poder de articulação com os demais níveis que compõem a RAS, exerce papel fundamental na oferta de cuidado integral à população (Ribeiro & Scatena, 2019).

Contudo, a deficiência no acesso a atenção primária, a presença de barreiras de acesso e a valorização dos serviços de urgência foram apontadas, em diversos estudos, como causas primárias que levam os pais à buscar atendimento nos PS mesmo em situações que poderiam ser facilmente resolvidas em consulta ambulatorial (Zucco et al., 2019; Vogel et al., 2019; Ferrer & Grisi, 2016).

A realidade evidencia uma alta demanda de usuários nos serviços de urgência/emergência hospitalar, sendo essa caracterizada, em sua maioria, por atendimentos decorrentes de problemas de saúde que poderiam ser resolvidos em serviços da atenção básica de saúde (ABS) ou atenção secundária (ambulatorios especializados) ou, ainda, em serviços de urgência de menor complexidade (Machado et al., 2015).

A superlotação dos Prontos-socorros (PS) é um problema mundial resultante do aumento do volume de pacientes e da diminuição da capacidade de leitos de internação do hospital, que vem sendo associada ao aumento do tempo de permanência no PS, redução da qualidade da assistência com desfechos desfavoráveis (Pierce & Gormley, 2016; Sri-On et al., 2014; Singer et al., 2011; Carter et al., 2014).

Problemas com a superlotação dos PS são vivenciados frequentemente, estando atrelados, principalmente, aos serviços públicos e ao atraso na regulação dos pacientes à leitos de internação regular, este problema pode ainda ser potencializado se aliado à falhas no dimensionamento profissional, comprometendo os cuidados ofertados, sobretudo em horários de grande fluxo de pacientes (Rocha et al., 2022; Pinheiro et al., 2022).

Estudos indicam que 58% a 82% das visitas pediátricas ao pronto-socorro são para condições não urgentes que poderiam ter sido gerenciadas em um ambiente de atenção primária (Mistry et al., 2005; Piehl et al., 2000).

Tendo em vista a necessidade de avaliar a capacidade resolutive da AB, foi publicada em 2008, a lista de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) baseada nas categorias da Classificação Internacional de Doenças e

Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) com o intuito de refletir a heterogeneidade das condições de saúde passíveis de tratamento ou prevenção no âmbito da atenção básica (Pedraza & Araujo, 2017).

Na população infantil, diferentemente de adultos, há um predomínio de doenças agudas que formam parte da lista brasileira de ICSAP, portanto evitáveis com a assistência oportuna dos serviços de APS (Brasil, 2008).

A não resolução dessas condições sensíveis por parte da APS gera uma maior demanda de custos, pois casos que poderiam ser resolvidos neste nível de atenção de menor densidade tecnológica são transferidos para os de maior densidade, incluindo as internações (Ribeiro, Araujo & Rocha., 2019).

Portanto, as ICSAP são um importante indicador de acesso ao serviço de saúde e resolutividade deste nível de atenção. Diversas ações ofertadas pela AB como o controle de condições crônicas como a asma, das condições agudas como as gastroenterites e de doenças imunopreveníveis, se oferecidas em tempo oportuno e de forma efetiva poderiam reduzir significativamente o número dessas internações (Caldeira et al., 2011).

Diante disso, esta pesquisa tem o objetivo de analisar as ICSAP em pediatria e seus desfechos em um hospital universitário do Centro-Sul de Sergipe.

## **2. Metodologia**

### ***Delineamento do Estudo***

Trata-se de um estudo observacional do tipo coorte retrospectivo utilizando dados secundários. Os estudos observacionais são caracterizados por seu método estatístico e demográfico, amplamente utilizados nas investigações epidemiológicas para descrever ou determinar a ocorrência de desfechos em uma população (Costa & Barreto, 2003). Nos estudos retrospectivos, o pesquisador recolhe informações pregressas, alinhadas aos objetivos da sua pesquisa e acompanha a evolução das variáveis de interesse por um tempo previamente determinado. Este tipo de estudo possibilita analisar e correlacionar à exposição de fatores à ocorrência de certos desfechos (Camargo et al., 2019).

### ***População e Amostra***

Participaram da amostra, crianças com idade entre 0 e 14 anos que deram entrada pelo pronto-socorro e foram posteriormente internadas na instituição, foram descartados os registros que estavam incompletos para pelo menos uma das variáveis desejadas, ou que não se enquadrassem no perfil de idade. Caracteriza-se como “paciente internado” nesse cenário aquele que permaneceu em cuidados em saúde no PS após emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) gerada pelo sistema após solicitação médica de leito de internação.

### ***Coleta de dados***

Foram coletados os dados do registro das internações pediátricas em um Hospital Universitário durante o período entre março de 2019 e fevereiro de 2020 fornecidos pelo setor de auditoria da instituição.

Posteriormente os dados foram tabulados no software Excel® 2016, de acordo com as variáveis desejadas: idade, sexo, motivo de internação, local de internação, desfechos de saída e Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária.

As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequência absoluta e relativa percentual.

### ***Aspectos Éticos***

O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa CAAE:33836720.5.0000.5546 e parecer 4.281.195.

### 3. Resultados

Foram analisados 969 registros eletrônicos de crianças admitidas para internação pediátrica. Os dados apontaram para número maior de paciente do sexo masculino (n = 550/ 57%) em comparação ao sexo feminino (n= 419/43%), distribuídas entre as idades de zero a 14 anos com uma média de 4,5 anos de idade.

Em relação as internações gerais, foram mais frequentes no primeiro ano de vida (n=313/32%) e por problemas no aparelho respiratórios e doenças infecciosas e parasitárias, conforme pode ser visto na Tabela 1. Ademais, os dados apontaram maior frequência de internações por problemas respiratórios durante os meses chuvosos e de inverno, 129 (30%) e durante os meses de primavera, 140 (33%). Em contrapartida, as doenças infecciosas e parasitárias, mantiveram estabilidade durante todos os meses, assumindo ligeira elevação do número de casos nos meses de inverno, 65 (35%).

**Tabela 1** - Distribuição das internações pediátricas por categoria da CID-10 e idade no município de Lagarto, Sergipe, Brasil (n=969).

Código da CID-10	Categorias	Menores de 1 ano n (%)	1-5 anos n (%)	6-10 anos n (%)	11-14 anos n (%)
A00-B99	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32 (3,3%)	75 (7,7%)	61 (6,3%)	22 (2,2%)
C00-D48	Neoplasias [Tumores]	-	1 (0,1%)	2 (0,2%)	-
D50-D89	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	-	2 (0,2%)	3 (0,3%)	4 (0,4%)
E00-E90	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2 (0,2%)	3 (0,3%)	5 (0,5%)	4 (0,4%)
F00-F99	Transtornos mentais e comportamentais	-	-	3 (0,3%)	1 (0,1%)
G00-G99	Doenças do sistema nervoso	2 (0,2%)	10 (1%)	9 (0,9%)	3 (0,3%)
H60-H95	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3 (0,3%)	5 (0,5%)	2 (0,2%)	1 (0,1%)
I00-I99	Doenças do aparelho circulatório	1 (0,1%)	2 (0,2%)	4 (0,4%)	2 (0,2%)
J00-J99	Doença do aparelho respiratório	67 (6,9%)	269 (27,7%)	82 (8,4%)	9 (0,9%)
K00-K93	Doenças do aparelho digestivo	2 (0,2%)	12 (1,2%)	18 (1,8%)	17 (1,7%)
L00-L99	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6 (0,6%)	30 (3%)	12 (1,2%)	5 (0,5%)
M00-M99	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2 (0,2%)	3 (0,3%)	5 (0,5%)	1 (0,1%)
N00-N99	Doenças do aparelho geniturinário	18 (1,8%)	18 (1,8%)	8 (0,8%)	5 (0,5%)
P00-P96	Algumas afecções originadas no período perinatal	13 (1,3%)	1 (0,1%)	-	-
Q00-Q99	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1 (0,1%)	1 (0,1%)	-	-
R00-R99	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3 (0,3%)	6 (0,6%)	9 (0,9%)	2 (0,2%)
S00-T98	Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	21 (2,1%)	35 (3,6%)	24 (2,4%)
Z00-Z99	Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	-	-	1 (0,1%)	-

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Do total de internações, 172 (18%) correspondem a ICSAP. Na Tabela 2, é possível observar maior frequência de casos relacionados a problemas no sistema respiratório (53,19%), principalmente por pneumonias (47,67%), seguido por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (29,65%).

**Tabela 2** - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no município de Lagarto, Sergipe, Brasil (n=172).

<b>Código da CID-10</b>	<b>Descrição</b>	<b>Menores de 1 ano n (%)</b>	<b>1-5 anos n (%)</b>	<b>6-10 anos n (%)</b>	<b>11-14 anos n (%)</b>
<b>A04.9</b>	Infecção intestinal bacteriana não especificada	-	-	1 (0,6%)	-
<b>A09</b>	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	12 (7%)	28 (16,2%)	7 (4%)	4 (2,3%)
<b>A46</b>	Erisipela	-	-	-	1 (0,6%)
<b>B77.0</b>	Ascaridíase com complicações intestinais	-	-	2 (1,1%)	-
<b>E10.1</b>	Diabetes mellitus insulino-dependente - com cetoacidose	-	-	-	3 (1,7%)
<b>E10.8</b>	Diabetes mellitus insulino-dependente - com complicações não especificadas	-	1 (0,6%)	-	-
<b>E10.9</b>	Diabetes mellitus insulino-dependente - sem complicações	-	-	3 (1,7%)	-
<b>E11.1</b>	Diabetes mellitus não-insulino-dependente - com cetoacidose	-	-	1 (0,6%)	-
<b>E46</b>	Desnutrição protéico-calórica não especificada	1 (0,6%)	-	-	1 (0,6%)
<b>E86</b>	Depleção de volume	-	1 (0,6%)	-	-
<b>G40.0</b>	Epilepsia e síndromes epilépticas idiopáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises de início focal	1 (0,6%)	1 (0,6%)	2 (1,1%)	-
<b>H66.0</b>	Otite média aguda supurativa	2 (1,1%)	1 (0,6%)	-	-
<b>I10</b>	Hipertensão essencial (primária)	-	-	1 (0,6%)	-
<b>J13</b>	Pneumonia devida a streptococcus pneumoniae	-	1 (0,6%)	-	-
<b>J15.4</b>	Pneumonia devida a outros estreptococos	-	1 (0,6%)	-	-
<b>J15.8</b>	Outras pneumonias bacterianas	1 (0,1%)	23 (13,3%)	4 (2,3%)	2 (1,1%)
<b>J15.9</b>	Pneumonia bacteriana não especificada	5 (2,9%)	34 (19,7%)	7 (4,1%)	3 (1,7%)
<b>J18.1</b>	Pneumonia lobar não especificada	-	1 (0,6%)	-	-
<b>J40</b>	Bronquite não especificada como aguda ou crônica	-	2 (1,1%)	-	-
<b>J46</b>	Estado de mal asmático	-	10 (5,8%)	3 (1,1%)	-
<b>N11.0</b>	Pielonefrite não-obstrutiva crônica associada a refluxo	-	-	1 (0,6%)	-

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os dados evidenciaram que, do total de pacientes, 219 (23%) foram internados diretamente na clínica pediátrica, mas 750 (77%) receberam autorização de internação hospitalar (AIH), somente após excederem o limite de 24 horas no pronto socorro e, por falta de leitos, continuaram a receber assistência no PS, desse total 630 (84%) pacientes conseguiram, posteriormente, transferência para a clínica pediátrica. 223 (23%) crianças receberam alta ainda no PS.

**Tabela 3** - Desfechos das internações pediátricas no município de Lagarto, Sergipe, Brasil (n=969).

Variáveis	Internação Geral	ICSAP
<b>Local da internação n (%)</b>		
Clínica Pediátrica	219 (22,6%)	30 (3,1%)
Urgência Pediátrica	750 (77,3%)	142 (14,6%)
<b>Local da saída n (%)</b>		
Clínica Pediátrica	746 (77%)	126(13%)
Urgência Pediátrica	223 (23%)	35 (3,6%)
<b>Tipo de saída n (%)</b>		
Alta hospitalar	857 (88,4%)	116 (11,9%)
Óbito	4 (0,4%)	2 (0,2%)
Desistência	17 (1,7%)	2 (0,2%)
Transferência	52 (5,3%)	12 (1,2%)
Não informado	38 (3,9%)	10 (1%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Em relação aos desfechos, 857 (88,44%) pacientes receberam alta médica, 17 (1,7%) desistiram do tratamento. 52 (5,3%) foram encaminhados para outras unidades. Ocorreram três (0,30%) óbitos em menos de 24 horas de internação e um (0,10%) óbito com mais de 24 horas, todos os óbitos ocorreram na unidade de pronto socorro. 38 (3,9%) desfechos não puderam ser analisados pelo preenchimento incompleto do prontuário dos pacientes.

#### 4. Discussão

A partir da análise dos dados levantados, foi possível observar predomínio das internações de crianças do sexo masculino (57%), esse dado foi encontrado de modo semelhante em outros estudos das regiões sudeste e nordeste. A média de idade de 4,5 anos evidencia um predomínio de internações de crianças mais jovens, assim como apontado em outros estudos (Caldeira et al., 2011; Parente & Silva, 2017; Grunewald et al., 2019).

Além disso, o maior fluxo internações ocorreu no primeiro ano de vida, correspondendo a 32% dos prontuários, esse número é ainda mais expressivo se agregado às internações até os cinco anos de idade, 63%, essa tendência é repetida nas ICSAP, onde 73% dos prontuários correspondem a pacientes menores de cinco anos. Estudos de mesmo delineamento, apontam para resultados semelhantes e indicam que a cobertura da APS pode não acompanhar a melhoria da qualidade do serviço, refletindo em resultados pouco satisfatórios (Alves et al., 2018; Bragato et al., 2020).

Foi identificado maior volume de internações por complicações do aparelho respiratório, 44,06% e por doenças infecciosas e parasitárias 19,40%, condizentes com os achados da literatura que apontam as pneumonias e as diarreias como principais motivos das internações. Outrossim, a sazonalidade dos problemas respiratórios em meses chuvosos e de inverno está associada às temperaturas e umidade relativa do ar baixas, além da estacionalidade do vírus sincicial respiratório (RSV), que se mostrou mais expressivo durante os meses de inverno num estudo no estado de São Paulo (Bragato et al., 2020; Alves et al., 2018; Santos et al., 2017).

Do total de internações, 18% correspondem a ICSAP. Esse tipo de hospitalização acarreta prejuízos tanto aos cofres públicos quanto aos pacientes, a frequência destes diagnósticos no nível hospitalar sugere comprometimento da efetividade da atenção primária e pode ser justificada pela insegurança da assistência prestada no nível básico e pela crença na capacidade resolutiva do hospital, baseada em seu aparato tecnológico (Ribeiro et al., 2019; Silva et al., 2016)

É possível observar maior volume de casos de ICSAP relacionados a pneumonias, 47,67% e a diarreias e gastroenterites 29,65%, em sintonia com os resultados de outros estudos. O maior volume de internações por complicações respiratórias em crianças menores de cinco anos está relacionado a vulnerabilidade do sistema imunológico delas, no entanto, a capacidade de intervenção da APS em tempo oportuno, torna o número dessas internações injustificável. As parasitoses ainda configuram um problema de saúde pública, ainda mais acentuado na região Nordeste e em locais com condições precárias de saneamento básico (Pedraza & Araujo, 2017).

Neste estudo, 77% das crianças admitidas no hospital, permaneceram no PS por tempo superior a 24 horas, destas, 84% conseguiram transferência posterior para as unidades de internação.

Alguns estudos apontaram que a superlotação nos PS pediátricos está associada redução na qualidade da assistência. O estudo de Sills (2011) mostrou que crianças com asma aguda tiveram menor probabilidade de receber tratamento oportuno quando as medidas de aglomeração estavam no percentil 75. E segundo Shenoi (2011), pacientes pediátricos com crise de dor falciforme receberam com atraso a administração de analgésicos em um PS superlotado.

A superlotação do PS pediátrico e o tempo prolongado de espera por um leito de internação diminuem a qualidade do atendimento e estão intimamente associados a atrasos na medicação, principalmente de corticosteroides e  $\beta$ -agonistas durante o tratamento da asma. A transferência oportuna de pacientes do PS para as unidades de internação é o principal fator de alívio da superlotação do PS (Kouo et al., 2020).

## 5. Conclusão

A partir dos dados coletados foi possível traçar o perfil dos pacientes internados no setor de pediatria de um Hospital Universitário, estes resultados são de suma importância para o planejamento da instituição, visto que fornecem respaldo e subsídios para a reorganização e gerenciamento, tanto do serviço quanto dos recursos humanos e materiais necessários. Além disso, foi encontrado um valor considerável de crianças internadas por condições não elegíveis ao atendimento hospitalar e facilmente solucionadas pela atenção básica, essa situação colabora com o agravamento da superlotação dos PS pediátricos e comprometendo a qualidade da assistência prestada nessas unidades e evidencia a necessidade de esforços para fortalecer a Atenção Primária.

Este estudo apresentou como principal limitação a restrição do uso de dados secundários, uma vez que envolvem fatores que fogem ao controle do pesquisador, evidenciado pelo número de registros não preenchidos em sua totalidade. Ademais, a condução de novos estudos que se debrucem sobre o impacto destas internações na omissão de cuidados, levando em consideração a sobrecarga emocional dos profissionais, a satisfação dos pacientes e a repercussão deste tipo de internação nos desfechos clínicos e gastos com o tratamento, poderá expandir a visão sobre esta problemática e subsidiar ações que mitiguem ou resolvam de forma efetiva este problema com o intuito de fornecer uma assistência integral, de maneira mais segura e de qualidade tanto para usuários quanto profissionais.

## Referências

Alves, J. W. dos S., Cavalcanti, C. G. C. S., Alves, R. S. M., & Costa, P. C. da. (2018). Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no estado do Ceará, 2010-2014. *Saúde Em Debate*, 42(spe4), 223–235. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s418>

Bragato, E. E. T. de F. M., Cazola, L. H. de O., & Campos, A. Z. de. (2020). Internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de cinco

- anos, mato grosso do sul, brasil 2008-2017 / Hospitalizations for primary care sensitive conditions in under five years old, mato grosso do sul, brazil 2008-2017. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 97592–97609. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21518>
- Brasil, M. da S. (2008). Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. In *Diário da República n.º 29/2011, Série I de 2011-02-10* (pp. 716–723). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/280268/details/normal?q=decreto-lei+22%2F2011>
- Caldeira, A. P., Fernandes, V. B. L., Fonseca, W. P., & Faria, A. A. (2011a). Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em montes claros, minas gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, 11(1), 61–71. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000100007>
- Caldeira, A. P., Fernandes, V. B. L., Fonseca, W. P., & Faria, A. A. (2011b). Internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, 11(1), 61–71. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292011000100007>
- Camargo, L. M. A.; Silva, R. P. M.; Meneguetti, D. U. O. (2019). Research methodology topics: Cohort studies or prospective and retrospective cohort studies. *J Hum Growth Dev.*, 433-436. <https://doi.org/10.7322/jhgd.v29.9543>
- Carter, E. J., Pouch, S. M., & Larson, E. L. (2014). The relationship between emergency department crowding and patient outcomes: a systematic review. *Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 46(2), 106–115. <https://doi.org/10.1111/jnu.12055>
- Costa, M. F. L., Barreto, S. M. (2003). Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 12(4). <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>
- Ferrer, A. P. S., & Grisi, S. J. F. E. (2016). Assessment of access to primary health care among children and adolescents hospitalized due to avoidable conditions. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 62(6), 513–523. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.06.513>
- Grunewald, S., Aroeira, I., Paiva, L., & Rossi, M. (2019). Análise do perfil clínico e demográfico da enfermagem pediátrica de um Hospital Universitário. 9(1), 19–22. <https://doi.org/10.25060/RESIDPEDIATR-2019.V9N1-04>
- Kouo, T., Kleinman, K., Fujii-Rios, H., Badaki-Makun, O., Kim, J., Falco, L., & Canares, T. L. (2020). A resident-led QI initiative to improve pediatric emergency department boarding times. *Pediatrics*, 145(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1477>
- Machado, G. V. C., Oliveira, F. L. P. de, Barbosa, H. A. L., Giatti, L., & Bonolo, P. de F. (2015). Fatores associados à utilização de um serviço de urgência/emergência, Ouro Preto, 2012. *Cadernos Saúde Coletiva*, 23(4), 416–424. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500040177>
- Mistry, R. D., Hoffmann, R. G., Yauck, J. S., & Brousseau, D. C. (2005). Association between parental and childhood emergency department utilization. *Pediatrics*, 115(2), e147-51. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1798>
- Parente, J. S. M., & Silva, F. R. A. (2017). Revista de Medicina da UFC. *Revista de Medicina Da UFC*, 57(1), 10–14. <https://doi.org/10.20513/2447-6595.2017V57N1P10-14>
- Pedraza, D. F., & Araujo, E. M. N. de. (2017). Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. In *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil* (Vol. 26, Issue 1, pp. 169–182). Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde do Brasil. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100018>
- Pedraza, D. F., Araujo, E. M. N. de, Pedraza, D. F., & Araujo, E. M. N. de. (2017). Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(1), 169–182. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100018>
- Piehl, M. D., Clemens, C. J., & Joines, J. D. (2000). “Narrowing the Gap”: decreasing emergency department use by children enrolled in the Medicaid program by improving access to primary care. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(8), 791–795. <https://doi.org/10.1001/archpedi.154.8.791>
- Pierce, B. A., & Gormley, D. (2016). Are Split Flow and Provider in Triage Models in the Emergency Department Effective in Reducing Discharge Length of Stay? *Journal of Emergency Nursing*, 42(6), 487–491. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2016.01.005>
- Pinheiro, F. G. de M. S., Nascimento, N. G. B., Jesus, A. A. de, Santos, T. S., Santana, M. A. G., Silva, W. A., & Rocha, H. M. do N. (2022). Prolonged length of stay in the emergency department associated with delirium in the elderly: a systematic review. *Research, Society and Development*, 11(1), e32511124966. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24966>
- Ribeiro, L. A., & Scatena, J. H. (2019). The evaluation of primary health care in Brazil: An analysis of the scientific production between 2007 and 2017. *Saude e Sociedade*, 28(2), 95–110. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019180884>
- Ribeiro, M. G. C., Araujo Filho, A. C. A., & Rocha, S. S. (2019). Hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária em crianças do Nordeste Brasileiro. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant*, 19(2), 499–506. <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200013>
- Rocha, H. M. do N., Oliveira, A. H. de., Azevedo, A. M. dos S., Andrade, I. S., Santana, M. A. G., Santos, J. M. de J., Farre, A. G. M. da C., & Santana-Filho, V. J. de. (2022). Nurses’ perception about the quality of care provided to patients in a situation of hospitalization in the emergency rooms. *Research, Society and Development*, 11(5), e46211528461. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28461>
- Santos, D. A. da S., Azevedo, P. V. de, Olinda, R. A. de, Santos, C. A. C. dos, Souza, A. de, Sette, D. M., & Souza, P. M. de. (2017). A relação das variáveis climáticas na prevalência de infecção respiratória aguda em crianças menores de dois anos em Rondonópolis-MT, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(11), 3711–3722. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.28322015>
- Shenoi, R., Ma, L., Syblik, D., & Yusuf, S. (2011). Emergency department crowding and analgesic delay in pediatric sickle cell pain crises. *Pediatric Emergency Care*, 27(10), 911–917. <https://doi.org/10.1097/PEC.0b013e3182302871>
- Sills, M. R., Fairclough, D., Ranade, D., & Kahn, M. G. (2011). Emergency department crowding is associated with decreased quality of care for children



with acute asthma. *Annals of Emergency Medicine*, 57(3), 191–197. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2010.08.027>

Silva, S. M., Lima, S. S., Andrade, M. C. de, Neves, C. M. A. das, & Avila, P. E. S. (2016). Caracterização dos Pacientes Internados em uma Enfermaria Pediátrica de um Hospital de Referência de Belém-PA. *Revista Brasileira de Ciências Da Saúde*, 213–218. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.06>

Singer, A. J., Thode, H. C. J., Viccellio, P., & Pines, J. M. (2011). The association between length of emergency department boarding and mortality. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 18(12), 1324–1329. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2011.01236.x>

Sri-On, J., Chang, Y., Curley, D. P., Camargo, C. A. J., Weissman, J. S., Singer, S. J., & Liu, S. W. (2014). Boarding is associated with higher rates of medication delays and adverse events but fewer laboratory-related delays. *The American Journal of Emergency Medicine*, 32(9), 1033–1036. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2014.06.001>

Vogel, J. A., Rising, K. L., Jones, J., Bowden, M. L., Ginde, A. A., & Havranek, E. P. (2019). Reasons Patients Choose the Emergency Department over Primary Care: a Qualitative Metasynthesis. *Journal of General Internal Medicine*, 34(11), 2610–2619. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05128-x>

Zucco, R., Pileggi, C., Vancheri, M., Papadopoli, R., Nobile, C. G. A., & Pavia, M. (2019). Preventable pediatric hospitalizations and access to primary health care in Italy. *PLOS ONE*, 14(10), e0221852. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221852>