

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em adolescentes, Rondônia: série temporal, 2008- 2019

Hospitalizations for Primary Care Sensitive Conditions in adolescents, Rondônia: time series, 2008-2019

Hospitalización por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria en adolescentes, Rondônia: série temporal, 2008-2019

Recebido: 19/02/2023 | Revisado: 05/03/2023 | Aceitado: 06/03/2023 | Publicado: 12/03/2023

Lorena Rios Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5172-8507>
Centro Universitário São Lucas, Brasil
E-mail: lorenarc1712@gmail.com

Adria da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8776-8084>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: adriadasilva234@gmail.com

Jeanne Lúcia Gadelha Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6556-0522>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: jeannegadelha@unir.com

Priscilla Perez da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8900-6801>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: priperez@unir.com

Daiana Evangelista Rodrigues Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7238-5999>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: daiana.rodrigues@unir.com

Daniela Ferreira Borba Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4130-3238>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: danielaferreiraborba@yahoo.com.br

Ivanice Fernandes Barcellos Gemelli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7827-9334>
Universidade Federal de Rondônia, Brasil
E-mail: igemelli500@hormail.com

Resumo

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são indicadores do nível de resolução das ações realizadas na Atenção Primária, sobretudo naquelas com foco na prevenção de doenças e agravos evitáveis. O estudo objetiva identificar a taxa e a tendência de ICSAP em adolescentes dos 52 municípios de Rondônia, de 2008 a 2019. Trata-se de um estudo de série temporal do tipo ecológico, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares, organizado por faixa etária (10-14 anos; 15-19 anos) e grupos por doenças e regional de saúde, com exposição de interesse e causa da internação. Na análise, utilizaram-se programas Microsoft Excel® e STATA® versão 16.0 e regressão linear, aplicando técnica de Prais-Winsten. A maior taxa de ICSAP foi por gastroenterites infecciosas e complicações (20,17/10 mil), doenças respiratórias (14,04/10 mil), infecção no rim/trato urinário (35,56/10 mil) e condições ligadas ao pré-natal/parto (12,24/10 mil). As menores taxas de ICSAP foi por doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis, em ambas faixas etárias (3,09/10 mil e 3,50/10 mil), com tendência estável, sinalizando lacunas na cobertura vacinal. As ICSAP associadas ao pré-natal/parto teve maior crescimento anual (10,57%), seguido por infecções de pele/tecido subcutâneo (14,50%) e epilepsia (5,58%). Conclui-se que as ICSAP em adolescentes no Estado de Rondônia permanecem negligenciadas, expondo graves falhas na linha de cuidado. Assim, é urgente fortalecer parcerias intersetoriais (saúde/educação), priorizando ações de vigilância e promoção à saúde do adolescente na atenção básica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Saúde do adolescente.

Abstract

Admissions for Conditions Sensitive to Primary Care (ICSAP) are indicators of the level of resolution of actions carried out in Primary Care, especially those focused on the prevention of preventable diseases and injuries. The study

aims to identify the rate and trend of ICSAP in adolescents in the 52 municipalities of Rondônia, from 2008 to 2019. This is an ecological time series study, with secondary data from the Hospital Information System, organized by age group (10-14 years; 15-19 years) and groups by diseases and health regions, with exposure of interest and cause of hospitalization. In the analysis, Microsoft Excel ® and STATA® version 16.9 programs and linear regression were used, applying the Prais-Winsten technique. The highest rate of ACSC was due to infectious gastroenteritis and complications (20.17/10,000), respiratory diseases (14.04/10,000), kidney/urinary tract infection (35.56/10,000) and conditions related to pre-christmas/childbirth (12.24/10 thousand). The lowest rates of ACSC were due to diseases preventable by immunization/ sensitive conditions, in both age groups (3.09/10,000 and 3.50/10,000), with a stable trend, signaling gaps in vaccination coverage. ACSC associated with prenatal care/childbirth had the highest annual growth (10.57%), followed by skin/subcutaneous tissue infections (14.50%) and epilepsy (5.58%). It is concluded that ICSAP in adolescents in the State of Rondônia remain neglected, exposing serious flaws in the line of care. Thus, it is urgent to strengthen intersectoral partnerships (health/education), prioritizing surveillance and promotion of adolescent health in primary care.

Keywords: Primary Health Care; Hospitalization; Adolescent health.

Resumen

Los Ingresos por Condiciones Sensible a Atención Primaria (ICSAP) son indicadores Del nivel de resolución de las acciones realizadas em Atención Primaria, especialmente aquellas enfocadas a la prevención de enfermedades y lesiones prevenibles. El estudio tiene como objetivo identificar la tasa y la tendencia de ICSAP em adolescentes en los 52 municipios de Rondônia, de 2008 a 2019. Se trata de um estudio de serie temporal ecológica, com datos secundários del Sistema de Información Hospitalaria, organizado por grupo de edad (10-14 años; 15-19 años) y grupos por enfermedad y salud regional, com exposición de interes y causa de hospitalización. Em el análisis se utilizaron los programas Microsoft Excel® y STATA® versión 16.0 y regresión lineal, aplicando la técnica de Prais-Winsten. La mayor tasa de ACSC se debió a gastroenteritis y complicaciones infecciosas (20,17/10.000), enfermedades respiratorias (14,4/10.000), infección renal/urinaria (35,56/10.000) y condiciones relacionadas con la prenavidad/parto (12,24/10.000). Las tasas más bajas de ACSC se debieron a enfermedades prevenibles por inmunización/condiciones sensibles, en ambos grupos de edad (3,09/10 mil y 3,50/10 mil), con una tendencia estable, lo que indica brechas en la cobertura de vacunación. Las ACSC asociadas al prenatal/parto presentaron el mayor crecimiento anual (10,57%), seguidas de las infecciones de piel/tejido subcutáneo (14,50%) y la epilepsia (5,58%). Se concluye que las ICSAP en adolescentes en el Estado de Rondônia permanecen desatendidas, exponiendo graves fallas en la línea de atención. Por lo tanto, es urgente fortalecer las alianzas intersectoriales (salud/educación), priorizando la vigilancia y promoción de la salud de los adolescentes en la atención primaria.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Hospitalización; Salud del adolescente.

1. Introdução

Os adolescentes, indivíduos em fase de desenvolvimento, possuem condições específicas de saúde que impõem maiores cuidados a eles e suas famílias (Nunes *et al.*, 2019). Por sua vez, o perfil de morbidade em adolescentes está associado às condições de vida e nível de desenvolvimento local, que incluem entre outros fatores, a falta de saneamento básico, de renda e do baixo acesso aos serviços de saúde, que podem provocar internações desnecessárias, mas que poderiam ser evitadas na Atenção Primária à Saúde (APS) (Skinner *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2019).

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são indicadores da resolução de ações realizadas na APS (Alfradique *et al.*, 2009). No Brasil, essas ações são realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), operacionalizadas por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), no âmbito da Atenção Primária que, por sua vez, acompanham famílias e comunidades, entre estes, os usuários na fase da adolescência (Brasil, 2016; Macinko *et al.*, 2018).

Sabe-se que a ocorrência de ICSAP na adolescência elevam os custos socioeconômicos e psicológicos destes indivíduos e de seus familiares, além de consumir alto volume de recursos do SUS, já que novas internações podem predispor outras doenças evitáveis, e estas poderiam ser investidas na qualificação da atenção à saúde de adolescentes na APS (Skinner *et al.*, 2016; Pinto Junior *et al.*, 2018).

No Brasil, estudos sobre morbimortalidade indicam que parte expressiva das doenças poderiam ser evitadas por ações resolutivas na esfera da APS, por isso passaram a ter maior destaque desde que o Ministério da Saúde adaptou a lista brasileira de ICSAP, que abarca condições que afetam indivíduos nos diferentes ciclos de vida, incluindo os adolescentes (Brasil, 2008).

Um estudo de 2002 a 2012, no estado de Sergipe, Nordeste brasileiro, apresentou uma maior frequência de doenças relacionadas à gravidez, parto e puerpério (Guimarães *et al.*, 2020). Na região Sudeste predominou as infecções do rim e trato urinário; gastroenterites infecciosas e complicações; epilepsias; doenças relacionadas ao pré-natal e parto e asma (Freitas *et al.*, 2018). Na região Sul, entre 2012 e 2014, na faixa etária de 10 a 14 anos, prevaleceram as ICSAP por asma, infecção da pele e tecido subcutâneo e epilepsias, e de 15 a 19 anos foram as infecções no rim e trato urinário, doenças relacionadas ao pré-natal e parto, e doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos (Diaz, 2016). Na região Norte, em Manaus, Amazonas, de 2010 a 2019, houve predomínio de doenças pulmonares, pneumonias bacterianas, gastroenterites infecciosas e complicações (Vieira Sá, 2019).

Estes dados, em nível nacional, apontam notórias diferenças no perfil de ICSAP, que podem refletir desigualdades regionais, sobretudo em termos de serviços, número de profissionais de saúde, condições de vida dessa população e fatores climáticos que alteram a qualidade do ar, contribuindo com a prevalência de algumas ICSAP neste grupo (Vieira Sá, 2019; Marques & Queiroz, 2012).

No estado de Rondônia, região do presente estudo, uma análise sobre as ICSAP no período de 2012 a 2016 avaliou cerca de 133.958mil internações, e identificou que 24,8% eram por doenças evitáveis pela APS. Desse percentual, as internações de adolescentes entre 10 a 19 anos, representaram 10% de todas as ICSAP no estado (Santos *et al.*, 2019). Considerando tais evidências e o impacto das ICSAP no processo saúde-doença em adolescentes sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento vital à vida adulta saudável, o estudo objetiva identificar a taxa e a tendência de ICSAP entre adolescentes no Estado de Rondônia.

2. Método

Tipo de estudo

Estudo ecológico, do tipo série temporal, com base nos dados secundários de internações do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) do Departamento de Informática do SUS (www.datasus.gov.br) de 2008 a 2019. A escolha do período contempla o ano inicial da instituição da lista de ICSAP no Brasil, em 2008, com uma série temporal de 10 anos, alcançando a representatividade para a análise do desfecho em pauta (Brasil, 2020).

População do estudo

A população do estudo foi composta por todos os registros de internações de adolescentes de ambos os sexos, residentes nos 52 municípios do estado de Rondônia, notificadas de 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2019, com a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) preenchida segundo a Classificação Internacional de Doenças– CID-10, da Organização Mundial de Saúde de 1997 que correspondente à Lista de ICSAP (Brasil, 2008).

A lista brasileira de ICSAP pode ser usada para comparar o desempenho de diferentes serviços de saúde, avaliar os efeitos de políticas de saúde e como parte da avaliação da resolutividade, qualidade das ações e acessibilidade da atenção primária à saúde, como também fazer parte /de investigações sobre iniquidades de acesso entre as regiões, comunidades e grupos populacionais (Brasil, 2008).

Variáveis de interesse

As variáveis utilizadas neste estudo foram idade, regional de saúde, internações por causa da internação Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). A variável idade foi estudada por faixas etárias, conforme dados do SIH (10 a 14 anos e de 15 a 19 anos). Para delimitação de idades, adotou-se o conceito de adolescente da Organização Mundial da Saúde que é adotado pelo Ministério da Saúde no Brasil, ou seja, pessoas entre 10 e 19 anos (Brasil, 2007).

Definição da região de estudo

O estado de Rondônia, segundo censo demográfico de 2010, ano contemplado na presente análise, possuía 1.562.409 habitantes. O total de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, 312.513, correspondia a 20,0% da população total da população do estado (Brasil, 2010).

A definição das regiões de saúde seguiu a Resolução 087 da Comissão Intergestor Bipartite de Rondônia de 08.05.2014, que dispõe sobre a regionalização dos 52 municípios distribuídos em sete regiões de saúde: Região de Saúde Madeira-Mamoré (5 municípios); Região de Saúde Vale do Jamari (9 municípios); Região de Saúde Central (14 municípios); Região de Saúde Zona da Mata (8 municípios); Região de Saúde Café (6 municípios); Região de Saúde Cone Sul (7 municípios); e Região de Saúde Vale Guaporé (3 municípios) (Sesau, 2014).

Foram utilizados os dados censitários e estimativos populacionais de cada região de saúde, definidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponíveis no site do Departamento de Informática de Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Brasil, 2008). Os casos de morbidade e hospitalizações foram definidos a partir do diagnóstico principal ou diagnóstico secundário, considerado a CID-10. Para a variável causa da internação foi analisada segundo os capítulos e agrupamentos da Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à saúde (CID-10) e a Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) (Brasil, 2007), disponíveis no site do Ministério da Saúde (Sesau, 2014).

Organização e análise dos dados

Com os dados do SIH-SUS, elaboraram-se planilhas Microsoft Excel® com análise pelo programa STATA® versão 16.0 (College Station. Texas. USA). As taxas de morbidade foram calculadas pelo número de hospitalizações, total por tipo no ano específico, dividido pela população total de interesse, na mesma área e ano, multiplicado por 10.000. Para a análise de tendência anual das internações, realizou-se a regressão linear, aplicando a técnica de Prais-Winsten, após verificação de autocorrelação serial por meio do teste de Durbin e Watson. A tendência foi classificada em decrescente, estacionária e crescente (Antunes & Cardoso, 2015).

Aspectos éticos

O presente estudo está vinculado ao projeto de pesquisa matriz intitulado “Estudo sobre morbidades em Rondônia”, aprovado sob a CAAE - 46586315.9.0000.5300 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIR, conforme diretrizes da Resolução 466/CNS/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

No período analisado, as ICSAP com maiores taxas de internação em adolescentes entre 10 a 14 anos, foram por gastroenterites infecciosas e suas complicações (20,17/10 mil), por doenças respiratórias (14,04/10 mil), e Infecção no rim e trato urinário (13,87/10 mil). Na faixa etária entre 15 a 19 anos, a maior taxa média de internações foi por infecções no rim e trato urinário (35,56/10 mil), gastroenterites infecciosas e suas complicações (14,36/10 mil) e ICSAP por inadequada assistência no pré-natal e parto (12,24/ 10 mil). (Tabela 1).

Tabela 1 – Taxa de internações por grupos de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária por 10.000 adolescentes, Rondônia, Brasil, 2008-2019.

ICSAP	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média total
10 a 14 anos													
Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis	3,67	4,63	3,79	3,23	4,22	3,28	2,95	1,68	1,57	1,95	1,77	3,30	3,09
Gastroenterites Infecciosas e complicações	24,33	33,83	26,89	25,00	23,17	17,23	18,78	14,89	15,33	14,90	15,27	12,48	20,17
Doenças respiratórias	11,35	17,61	15,97	16,96	11,58	14,56	15,71	10,66	13,15	12,74	15,56	12,69	14,04
Epilepsia	1,83	2,69	2,17	3,16	2,54	3,28	4,54	3,49	3,75	3,20	3,46	4,02	3,18
Infecção no rim e trato urinário	14,00	21,68	15,07	15,63	14,26	12,77	15,09	11,27	11,58	9,61	12,37	13,12	13,87
Infecção da pele e tecido subcutâneo	1,49	3,18	4,15	4,37	5,36	7,68	8,71	6,84	6,47	8,70	7,57	8,68	6,10
Outros*	2,72	4,21	5,94	5,57	5,02	4,71	5,03	4,83	4,36	5,92	6,08	4,37	4,90
15 a 19 anos													
Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis	5,04	4,22	5,58	5,47	5,23	2,95	2,20	1,65	2,27	2,86	2,19	2,30	3,50
Gastroenterites Infecciosas e complicações	20,28	20,71	19,36	20,21	16,64	13,57	13,79	11,46	9,60	10,43	7,81	8,46	14,36
Doenças respiratórias	8,55	13,14	10,96	10,04	8,70	8,84	10,46	6,89	8,78	8,65	8,32	7,09	9,20
Infecção no rim e trato urinário	30,69	46,38	42,00	40,42	31,07	34,01	40,77	33,32	28,10	31,28	34,39	34,38	35,56
Infecção da pele e tecido subcutâneo	2,12	2,01	3,46	3,62	3,47	4,24	7,13	4,88	5,05	5,02	5,42	4,66	4,26
Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	2,85	2,68	2,82	1,97	2,21	1,66	1,60	1,10	1,14	1,33	1,74	2,62	1,98
Pré-natal e parto	3,98	7,57	8,78	10,42	9,96	15,17	17,39	17,87	14,90	13,54	14,00	13,32	12,24
Outros**	7,89	8,89	8,14	6,14	6,04	6,93	7,37	7,79	6,34	5,37	6,29	6,84	7,13

*No grupo de doenças respiratório estão inseridas as ICSAP por infecções de ouvido, nariz e garganta (5); pneumonia bacteriana (6); asma (7); e doenças pulmonares (8).

*Está inserido as ICSAP por anemia (3); deficiências nutricionais (4); hipertensão (9); angina (10); insuficiência cardíaca (12); doenças cerebrovasculares (13); doenças inflamatórias órgãos pélvicos femininos (17); úlcera gastrointestinal (18); e doenças relacionadas ao pré-natal e parto (19).

**Outros² é composto pelas ICSAP por anemia (3); deficiências nutricionais (4); hipertensão (9); angina (10); insuficiência cardíaca (12); doenças cerebrovasculares (13); úlcera gastrointestinal (18).

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (Departamento de Informática do SUS; <http://www.datasus.gov.br>)

As menores taxas de ICSAP em adolescentes de ambas as faixas etárias foram por doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis, com taxa total, respectivamente, em adolescentes de 10 a 14 anos (3,09/10 mil) e dos 15 aos 19 anos (3,50/10 mil).

A análise de tendência anual das ICSAP por faixa etária revelou que no grupo de adolescentes entre 10 a 14 anos, a infecção da pele e tecido subcutâneo (14,50%) e a epilepsia (5,58%) apresentaram tendência crescente. No grupo de adolescentes de 15 a 19 anos, as ICSAP com tendência crescente foram às relacionadas ao pré-natal e parto (10,57%) e infecção da pele e tecido subcutâneo (8,31%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Tendência anual de grupos de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária por faixa de adolescentes, Rondônia, Brasil, 2008-2019.

ICSAP	Tendência anual %	(IC 95%)	Tendência
10 a 14 anos			
Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis	-6,28	-12,75; 0,66	Estável
Gastroenterites Infecciosas e complicações	-7,65	-9,43; -5,83	Declínio
Doenças respiratórias	-1,28	-3,66; 1,15	Estável
Epilepsia	5,58	2,43; 8,83	Crescente
Infecção no rim e trato urinário	-4,22	-6,24; -2,16	Declínio
Infecção da pele e tecido subcutâneo	14,50	6,17; 23,48	Crescente
Outros*	2,73	-1,68; 7,34	Estável
15 a 19 anos			
Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis	-7,68	-14,51; -1,36	Declínio
Gastroenterites Infecciosas e complicações	-9,24	-10,56; -7,97	Declínio
Doenças respiratórias	-3,33	-5,11; -1,51	Declínio
Infecção no rim e trato urinário	-1,81	-4,27; 0,70	Estável
Infecção da pele e tecido subcutâneo	8,31	2,48; 14,47	Crescente
Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	-2,11	-70,63; 8,29	Estável
Pré-natal e parto	10,57	1,58; 537,92	Crescente
Outros**	-1,64	-4,58; 1,39	Estável

*IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

*No grupo de doenças respiratório estão inseridas as ICSAP por infecções de ouvido, nariz e garganta (5); pneumonia bacteriana (6); asma (7); e doenças pulmonares (8).

*Está inserido as ICSAP por anemia (3); deficiências nutricionais (4); hipertensão (9); angina (10); insuficiência cardíaca (12); doenças cerebrovasculares (13); doenças inflamatórias órgãos pélvicos femininos (17); úlcera gastrointestinal (18); e doenças relacionadas ao pré-natal e parto (19).

**Outros² é composto pelas ICSAP por anemia (3); deficiências nutricionais (4); hipertensão (9); angina (10); insuficiência cardíaca (12); doenças cerebrovasculares (13); úlcera gastrointestinal (18).

Fonte: Elaborada pelos autores (2021).

Por outro lado, houve declínio de ICSAP em adolescentes de 10 a 14 anos por gastroenterites infecciosas e suas complicações (-7,65%), e nas decorrentes de infecções no rim e trato urinário (-4,22%). No grupo de 15 a 19 anos houve declínio de ICSAP por doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis (-7,68%), gastroenterites infecciosas e complicações (-9,24%), e por doenças respiratórias (-3,33%). Nos demais grupos de ICSAP, em ambas as faixas etárias, a tendência manteve-se estável, com destaque às doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis (-6,28%) entre 10-14 anos, e a doença inflamatória de órgãos pélvicos femininos (-2,11%) nas adolescentes de 15-19 anos. (Tabela 2)

A tendência anual de ICSAP por regiões do Estado de Rondônia foi variável em ambas as faixas etárias e grupos de ICSAP. (Tabela 3). Em algumas regiões de saúde, as taxas de ICSAP em adolescentes, se mantiveram com tendência estável, concentrando-se nas regiões: Vale do Guaporé (-5,09%); Zona da Mata (-0,63%); região do Café (1,30%); e Madeira-Mamoré (3,72%). Por outro lado, as ICSAP com tendência de declínio estiveram nas regiões: Vale do Jamari (-9,71%); Central (-5,02%); e Cone Sul (-2,61%). (Tabela 3)

Tabela 3 - Tendência anual de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária em todas as faixas etárias de adolescentes nas regiões de saúde do Estado de Rondônia, Brasil, 2008-2019.

Regional	Tendência anual	(IC 95%)	Tendência
Madeira-Mamoré	3,72	-0,60; -5,10	Estável
Vale do Jamari	-9,71	-0,26; -7,97	Declínio
Central	-5,02	-7,18; -2,81	Declínio
Zona da Mata	-0,63	-2,48; 1,24	Estável
Café	1,30	-2,60; 5,37	Estável
Cone Sul	-2,61	-4,84; -0,34	Declínio
Vale do Guaporé	-5,09	-16,62; 8,03	Estável

*IC 95%: intervalo de confiança 95%. Fonte: Elaborada pelos autores (2021).

4. Discussão

O estudo permitiu identificar elevadas taxas de ICSAP em adolescente no estado de Rondônia com significativas variações entre as faixas etárias e grupos de condições. Houve tendência de declínio das ICSAP por gastroenterites infecciosas e complicações, porém estas condições foram uma das principais causas de internações evitáveis pela APS, com elevada taxa de hospitalizações, quando se comparado com outros estudos em outras regiões do país (Freitas *et al.*, 2018; Vieira, 2019; Marques & Queiroz, 2012).

Não obstante, observou-se variável tendência nos grupos de ICSAP por faixa etária, como por exemplo, nas doenças respiratórias (10 a 14 anos: estável; 15 a 19 anos: declínio) e infecção no rim e trato urinário (10 a 14 anos: declínio; 15 a 19 anos: estável). Esta última, embora com tendência estável na série analisada, corresponderam ao segundo e terceiro grupo de maior número de internação. Esse achado se assemelha ao estudo no estado do Paraná, de 2010 a 2014, ao analisar 9.858 ICSAP em adolescentes de 10 a 19 anos, figurando como principais causas de internações a infecção no rim/trato urinário (23,28%); as gastroenterites infecciosas e complicações (18,96%); as epilepsias (14,91%); e asma (10,51%) (Freitas *et al.*, 2018).

Estes resultados, quando comparados ao presente estudo, revelam que, apesar de serem regiões geográfica e economicamente distintas, possuem perfil de ICSAP semelhantes, já que as ações de saúde voltadas às reais necessidades de adolescentes na APS, ainda são precárias, o que explicaria o elevado aumento de ICSAP neste segmento (Freitas *et al.*, 2018). Ademais, as fragilidades da atenção à saúde na adolescência pode ter inúmeras, e por vezes, graves repercussões sobre os futuros adultos, o que exige prioridades de recursos com ações de prevenção na APS, aplicadas em tempo oportuno para evitar internações desnecessárias (Guimarães *et al.*, 2020).

Acrescenta-se ainda que as taxas de ICSAP decorrentes de infecções da pele e tecido subcutâneo foram elevadas e com tendência crescente entre os adolescentes mais jovens (10 a 14 anos). O crescimento desta ICSAP, particularmente nesta faixa etária, sinaliza um alerta para gestores e profissionais de saúde, que atuam na APS. Um estudo realizado no estado de Sergipe, nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2019, também destacou esse aumento de internações por infecções da pele e tecido subcutâneo, em grupos de indivíduos de 10 a 39 anos (Guimarães *et al.*, 2020).

Considerando o contexto deste estudo, informações do Observatório da Criança e do Adolescente e do IBGE revelam baixo índice de saneamento básico, moradia, renda e escolaridade na região Norte do país (Brasil, 2015; IBGE, 2018). Nesse sentido, a elevada incidência das ICSAP nos adolescentes pode estar relacionada a estes indicadores de saúde que afetam a população. Não obstante, últimos dados sobre saneamento no país revelam que em 2018, a coleta de esgotos em Rondônia foi 12,2% e no Brasil 58,1%, a distribuição de água foi 49,4%, menos da metade da média nacional. Ademais, em 2015 a

proporção de domicílios adequados à moradia no estado foi de 25,5% em relação à média nacional (72,9%), e a taxa de abandono no ensino médio por adolescentes em 2019 foi superior (5,6%) a media nacional (4,8%) (Brasil, 2019).

Esses baixos indicadores são desafios cruciais à prevenção das ICSAP no estado de Rondônia uma vez que, além das vulnerabilidades biológicas específicas da adolescência, a precariedade do saneamento, o baixo nível de desenvolvimento econômico e educacional da região, agravado pelo limitado acesso aos serviços básicos de saúde entre outros, fragilizam a assistência à saúde e são determinantes no adoecimento dessa população (Moreira *et al.*, 2021). Já está bem documentado que as altas taxas de ICSAP refletem a deficiência de acesso populacional ao sistema de atenção à saúde de determinada região, devido uma cobertura incompleta dos serviços ou declínio da resolutividade dos problemas, especialmente na APS (Guimarães *et al.*, 2020; Freitas *et al.*, 2018; Moreira *et al.*, 2021).

Neste estudo, chama atenção a tendência crescente de ICSAP relacionadas ao pré-natal e parto (10,57%) em adolescentes de 15 a 19 anos. Este achado converge com estudo no estado nordestino de Sergipe, onde das 149.850 internações de adolescentes, nos anos de 2002 a 2012, 58,4% foram relacionadas à gravidez, parto e puerpério; destes 9,3% por condições sensíveis à atenção primária. Esse cenário evidencia inadequada assistência no pré-natal e parto e a necessidade de intervenções mais consistentes no âmbito da saúde sexual e reprodutiva na adolescência, visto que a grande maioria das adolescentes conhece pelo menos um dos métodos anticoncepcionais, mas ainda enfrenta dificuldades para adquiri-los ou usá-los corretamente (Guimarães *et al.*, 2020). Diante disso, estratégias como educação em saúde, articuladas com outros setores no território como a escola, utilizando estratégias como o Programa como Saúde na Escola, devem buscar entender o adolescente na sua integralidade com ações de autocuidado que sejam resolutivas frente às condições de vida dos adolescentes (Marques *et al.*, 2012; Brasil, 2007; Pires *et al.*, 2017).

Nessa análise, a tendência de ICSAP em adolescentes mostra que nas regiões de saúde Central, Zona da Mata e Madeira-Mamoré tiveram os maiores percentuais anuais, em ambas as faixas de idade, embora tenha ocorrido uma tendência de declínio e estável. Segundo dados do IBGE, essas regiões concentram os municípios mais populosos do Estado, embora possuam melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a exemplo dos municípios de Porto Velho e Ji-Paraná, que concentram maior número de internações por regiões de saúde, o que contribui com elevada tendência de ICSAP no grupo de adolescentes (IBGE, 2018).

Por outro lado, a literatura afirma haver um aumento nas taxas de ICSAP à medida que o tamanho populacional dos municípios é menor, ocorrendo, a partir disso, o fenômeno de migração interna, em busca de uma melhor capacidade resolutiva dos serviços de saúde. Dessa forma, municípios de pequeno porte acabam dependendo de municípios de médio ou grande porte para diversos serviços, sobrecarregando o setor de saúde desses locais (Santos *et al.*, 2019).

Nesse sentido, é importante ressaltar que a tendência de estabilidade de algumas ICSAP levantadas no presente estudo, a exemplo das doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis na faixa etária de 10-14 anos e a doença inflamatória de órgãos pélvicos femininos entre 15-19 anos, devem ser analisadas com cautela, pois ações e estratégias de saúde aos adolescentes, até então adotadas pelos 52 municípios de Rondônia, podem de fato, estar pouco resolutivas e, portanto devem ser encarados por gestores e profissionais da APS como um alerta para redimensionar a atenção à saúde deste grupo.

Esse desafio da atenção ao adolescente foi observado em uma regional de saúde do Paraná, pois reflete diferenças de produção cultural, econômica e política em que adolescentes estão inseridos, e enfermidades ocorrem de maneira distinta entre sexos e faixas etárias (Freitas *et al.*, 2018). Não obstante, é necessário considerar também que, além dos aspectos biológicos, escolaridade, trabalho, renda familiar e desenvolvimento econômico da região são determinantes no processo saúde-doença, e a organização da atenção ao adolescente precisa pautar a promoção da saúde ou prevenção de agravos (Pires *et al.*, 2017).

No contexto deste estudo, o perfil de ICSAP em adolescentes em Rondônia é preocupante, pois evidencia graves lacunas de atenção à saúde desse segmento na APS que carecem de estratégias de prevenção, já apontado em outro estudo na região (Santos *et al.*, 2019). Nesse sentido, embora as ICSAP na adolescência sejam passíveis de resolução pela APS, estas continuam sistematicamente negligenciadas, já que muitas das condições se mantiveram com expressivo aumento nas taxas e tendências de ICSAP ao longo dos anos analisados, a exemplo das gastroenterites infecciosas e complicações; doenças respiratórias; infecção da pele e tecido subcutâneo; infecção no rim e trato urinário; e doenças relacionadas ao pré-natal e parto.

A presente pesquisa apresenta algumas limitações relativas às possíveis falhas no preenchimento das internações, como incompletudes dos campos referentes ao sexo e à residência do adolescente, uma vez que as internações são quantificadas manualmente em documentos físicos e lançadas posteriormente em sistema digital, o que propicia a existência de erros, já que envolve vários personagens nesse processo. Ademais, o viés ecológico ratifica especificidades de cada unidade de saúde da rede pública. Entretanto, tais limitações não anulam os resultados, seja pelo considerável tempo e dimensão da amostra.

5. Conclusão

No estudo de Rondônia, de 2008 a 2019, as ICSAP em adolescentes estiveram relacionadas a fatores intrínsecos e extrínsecos às ações na esfera da Atenção Primária à Saúde. Nas duas faixas etárias avaliadas (10-14anos, 15-19 anos), as maiores taxas de ICSAP foram provocada por gastroenterites infecciosas e suas complicações, doenças respiratórias, infecção no rim/trato urinário e condições ligadas à assistência ao pré-natal e parto.

Por outro lado, as menores taxas de ICSAP foram por doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis, embora esta condição estivesse estável na faixa etária de 10 a 14 anos, sinalizando um alerta para possíveis lacunas na cobertura vacinal para parte significativa de adolescentes. As ICSAP com tendência crescente em ambas faixas etárias foram provocadas pela infecção da pele/tecido subcutâneo, epilepsia e condições relativas à assistência pré-natal/parto.

Conclui-se que as ICSAP em adolescentes permanecem sendo negligenciadas, revelando graves falhas na assistência, refletidas pela invisibilidade e ausência de acolhimento do adolescente no serviço de saúde, e a precária identificação e resolução de problemas específicos nesse grupo. Sendo assim, é urgente fortalecer parcerias intersetoriais, mediado por gestores e profissionais de saúde e da educação, priorizando ações de vigilância à saúde do adolescente nos diferentes níveis de atenção, sobretudo na APS em cada município, considerando peculiaridades locais.

Referências

- Alfradique, M. E. et. al. (2009) 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). *Cadernos de Saúde Pública*, 25(6). <https://www.scielo.br/j/csp/a/y5n975h7b3yW6ybnk6hJwft/?lang=pt#ModalArticles>.
- Antunes, J. L. F., & Cardoso, M. R. A. (2015) Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(3):565-76. <https://www.scielo.br/j/ress/a/zzG7bRbP7xSmqgWX7FfGZL/?format=pdf&lang=p>.
- Brasil. (2020). Banco de dados do Sistema Único de Saúde –DATASUS-Tabnet. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre População Residente-Rondônia. Ministério da Saúde. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poppro.de>.
- Brasil. (2007). Marco Legal- Saúde, um direito de adolescentes. Brasília- DF, 2007. Ministério da Saúde. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf.
- Brasil. (2016). Resolução nº 8, de 24 de Novembro de 2016. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. <http://ti.saude.rs.gov.br/bi/file/fichas.pdf>.
- Brasil. (2010). Rondônia, censo de 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/panorama>

- Brasil. (2015). Temas do cenário da infância. Fundação Abrinq-2015. São Paulo. Observatório da Criança e do Adolescente. <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia>.
- Brasil. (2008). Portaria n. 221, de 17 de abril de 2008. Secretaria de Atenção à Saúde. Define a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da saúde; 2008. http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html.
- Brasil. (2019). Diagnóstico dos serviços de Água e Esgoto [Internet]. Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento. <http://www.snis.gov.br/>
- Diaz, B. G. M. R. (2016). Internações de crianças e de adolescentes por condições sensíveis à atenção primária em saúde, na rede pública de Porto Alegre/RS, no período de 2012 a 2014. Monografia. Porto Alegre, 2016. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso de especialização em Saúde Pública. <http://hdl.handle.net/10183/149372>
- Freitas, J. S., Chaves, M. M. N., Raksa, V. P., & Larocca, L. M. (2018). Internações de Adolescentes por Condições Sensíveis à Atenção Primária em uma Regional de Saúde. *Cogitare Enferm.* (23)4: e56188, 2018. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56188>.
- Guimarães, N. M., Oliveira, E. R., & Bohland, A. K. (2020). Internações Hospitalares de Adolescentes em Sergipe, de 2002 a 2012. *Revista Paulista de Pediatria*, 38, e2018181, <https://www.scielo.br/rpp/a/4rht5LkVWsZ4DKw7mvqGgTb/abstract/?lang=pt>.
- IBGE. (2018). Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2018. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE. Síntese de Indicadores Sociais. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101629.pdf>
- Macinko, J., & Mendonça, C. S. (2018). Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde debate*, 42. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTb/abstract/?lang=pt#ModalArticles>.
- Marques, J. F., & Queiroz, M. V. (2012). O Cuidado ao adolescente na atenção básica: necessidades dos usuários e sua relação com o serviço. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 65-72. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QFZdJ9YdQf7Py93c8VPj6K/abstract/?lang=pt#>.
- Moreira, I. A. V., et al. (2021). Avaliação do acesso ao serviço prestado pela Atenção Primária de Saúde na Região de Saúde Sudoeste I do Estado de Goiás. *Sociedade de Pesquisa e Desenvolvimento*, 10(4), e26910414111. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14111>.
- Nunes, M. D. S., Madeiro, A., & Diniz, D. (2019) Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. *Saúde em Debate*, 43(123). <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ZV9m4qkc6dcccGkdCQbqTrk/?lang=pt#>
- Pinto Junior, E. P., et al. (2018) Tendência de gastos em condições sensíveis à atenção ambulatorial em menores de cinco anos na Bahia, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bc6sM9jHP3V35dM8kQ9cPHg/?lang=en&format=pdf>
- Pires, A. G. S., Lima, N. R., Gomes, L. O. S., & Boery, R. N. S. O. (2017). Estratégia de Promoção da Saúde no Programa Saúde na Escola- Revisão Sistemática. *Textura*, 9(17), 185-190. <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/119>.
- Santos, B. V., Lima, D. S., & Fontes, C. J. F. (2019). Internações por condições sensíveis à atenção primária no estado de Rondônia: estudo descritivo do período 2012-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28(1). <https://www.scielo.br/j/ress/a/fxDCSZHJfY7LYdmvYBRP4qx/?lang=pt#>.
- SESAU. (2014). Resolução 087-CIB-RO de 08.05.2014. Secretaria de Estado da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/gestao-dos-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos-cit/2014/julho/4-e-resolucao-cib-087-regioes-de-saude-ro.pdf>.
- Skinner, H. G., Coffey, R., Jones, J., Heslin, K. C., & Moy, E. (2016). Os efeitos de várias condições crônicas sobre os custos de hospitalização e utilização para condições sensíveis ao atendimento ambulatorial nos Estados Unidos: um estudo transversal nacionalmente representativo. *BMC Health Serv. Res.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26926525/>
- Vieira Sá, L. Y. B. (2019). A Avaliação em Saúde na Atenção Primária: Uma Análise a partir dos Instrumentos, ICSAP, PCATool e PMAQ no Município de Manaus no Período de 2010 a 2019. Tese de doutorado. Programa de pós-graduação em Administração. Belo Horizonte, MG. 29.11.2019. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31938/1/TESE_%20LENICE_Avalia%3a%7%3a%3o%20em%20sa%3bade%20na%20aten%3a%7%3a%3o%20prim%3a%1ria.pdf.