



INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 2015-2024

HOSPITALIZATIONS FOR PRIMARY CARE-SENSITIVE CONDITIONS IN THE NORTHEAST REGION OF BRAZIL, 2015-2024

HOSPITALIZACIONES POR CONDICIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA REGIÓN NORDESTE DE BRASIL, 2015-2024

José Augustinho Mendes Santos¹, Carolyn Victoria dos Santos Silva², Edson Dourado de Jesus Menezes³, Mari Ângela Gaedke⁴, Amuzza Aylla Pereira dos Santos⁵, Helaine Carneiro Capucho⁶

DOI: 10.54899/dcs.v23i89.5199

Recibido: 09/03/2026 | Aceptado: 01/004/2026 | Publicación en línea: 09/04/2026.

RESUMO

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) têm sido utilizadas internacionalmente como indicador de resultados de avaliação da Atenção Primária à Saúde (APS). A realização de estudos de avaliação da ocorrência de ICSAP em determinado território é necessário para compreender o arranjo organizativo da APS. Diante disto, este estudo teve como objetivo de descrever o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por condições sensíveis à APS na região Nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2024. Para tanto, realizou-se um estudo ecológico, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram registradas 5.716.709 internações no período, com maior concentração na Bahia, Maranhão, Ceará e Pernambuco. A maioria dos pacientes era do sexo feminino, com predomínio de idosos entre 60 e 79 anos e pessoas pardas. As principais causas de internação foram gastroenterites infecciosas, doenças cerebrovasculares e infecções urinárias. A taxa regional de ICSAP diminuiu de 117,1 para 104,7 por 10 mil habitantes, indicando uma redução anual de 1,84%, porém classificada como tendência estável. Conclui-se que, apesar de avanços, a estabilidade das taxas sugere fragilidades na APS, possivelmente ligadas à cobertura, qualidade dos serviços e desigualdades regionais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Condições Sensíveis à Atenção Primária. Hospitalização. Qualidade do Cuidado. Gestão em Saúde.

¹ Doutorando em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: augustinhomendes1@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1570-4102>

² Doutoranda em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: carolsilvaa603@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9714-3398>

³ Graduando em Medicina, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: edson.menezes20@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-4036-4337>

⁴ Doutora em Saúde Coletiva, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: marig@unisc.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3032-081X>

⁵ Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: amuzza.santos@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6299-7190>

⁶ Doutora em Ciências, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: helainecapucho@yahoo.com.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5438-7963>

ABSTRACT

Hospitalizations for Primary Care Sensitive Conditions (HPCS) have been used internationally as an indicator of Primary Health Care (PHC) evaluation results. Studies evaluating the occurrence of HPCS in a given territory are necessary to understand the organizational arrangement of PHC. Given this, the objective of this study was to describe the epidemiological profile and temporal trend of hospitalizations for PHC-sensitive conditions in the Northeast region of Brazil from 2015 to 2024. To this end, an ecological study was conducted using data from the Hospital Information System (SIH/SUS). A total of 5,716,709 hospitalizations were recorded during the period, with the highest concentration in Bahia, Maranhão, Ceará, and Pernambuco. Most patients were female, with a predominance of elderly people between 60 and 79 years of age and brown-skinned individuals. The main causes of hospitalization were infectious gastroenteritis, cerebrovascular diseases, and urinary tract infections. The regional ICSAP rate decreased from 117.1 to 104.7 per 10,000 inhabitants, indicating an annual reduction of 1.84%, but classified as a stable trend. It is concluded that, despite advances, the stability of the rates suggests weaknesses in PHC, possibly linked to coverage, quality of services, and regional inequalities.

Keywords: Primary Health Care. Primary Care Sensitive Conditions. Hospitalization. Quality of Care. Health Management.

RESUMEN

Las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria (ICSAP) se han utilizado internacionalmente como indicador de los resultados de la evaluación de la atención primaria de salud (APS). Es necesario realizar estudios de evaluación de la incidencia de las ICSAP en un territorio determinado para comprender la organización de la APS. En vista de ello, el objetivo de este estudio fue describir el perfil epidemiológico y la tendencia temporal de las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la APS en la región noreste de Brasil, en el período de 2015 a 2024. Para ello, se realizó un estudio ecológico utilizando los datos del Sistema de Información Hospitalaria (SIH/SUS). Se registraron 5 716 709 hospitalizaciones en el período, con mayor concentración en Bahía, Maranhão, Ceará y Pernambuco. La mayoría de los pacientes eran mujeres, con predominio de personas mayores entre 60 y 79 años y personas de raza negra. Las principales causas de hospitalización fueron gastroenteritis infecciosas, enfermedades cerebrovasculares e infecciones urinarias. La tasa regional de ICSAP disminuyó de 117,1 a 104,7 por cada 10 000 habitantes, lo que indica una reducción anual del 1,84 %, pero se clasificó como una tendencia estable. Se concluye que, a pesar de los avances, la estabilidad de las tasas sugiere fragilidades en la APS, posiblemente relacionadas con la cobertura, la calidad de los servicios y las desigualdades regionales.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Afecciones Sensibles a la Atención Primaria. Hospitalización. Calidad de la Atención. Gestión Sanitaria.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou-se como porta prioritária de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), com potencial de resolução da maioria das demandas de saúde apresentadas pelos usuários. Esse modelo organizacional visa à integralidade do cuidado, abrangendo ações preventivas, curativas e reabilitadoras no primeiro nível de atenção (Brasil, 2026). Porém, quando a APS não desempenha plenamente suas funções de coordenação e resolutividade, observa-se uma sobrecarga nos demais níveis de atenção, com impactos negativos sobre a eficiência e a sustentabilidade do sistema de saúde (Olímpio, Nascimento e Olímpio, 2021).

A efetividade da APS é frequentemente avaliada por meio das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), que refletem agravos de saúde potencialmente evitáveis mediante cuidados adequados no âmbito primário. Esse indicador expressa o potencial de prevenção e manejo clínico da APS, sendo ferramenta essencial para o mapeamento de fragilidades e a formulação de estratégias voltadas à redução de hospitalizações desnecessárias. A relevância das ICSAP transcende o contexto nacional, pois estudos internacionais também demonstram a associação entre a qualidade da atenção primária e a utilização de serviços hospitalares (Sousa et al., 2020; Rocha et al., 2024).

Em 2008, o Ministério da Saúde do Brasil, publicou a Lista Brasileira de ICSAP, que é composta por 19 grupos de causas de internações, que agrupam 74 diagnósticos, de acordo com a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (Brasil, 2008). As ICSAP têm sido utilizadas internacionalmente como indicador indireto de resultados de avaliação da APS, principal porta de entrada do SUS, e elevados índices de ICSAP em uma população podem sinalizar dificuldades no acesso ao sistema de saúde ou em sua performance (Santos et al., 2022; Dias et al., 2022).

Santos e colaboradores (2022) evidenciaram que, entre 2010 e 2019, as taxas de ICSAP no Brasil e em todas as regiões, embora permanecessem elevadas, apresentaram redução estatisticamente significativa, tanto nas taxas padronizadas quanto nas taxas estratificadas por faixa etária e sexo. No período analisado, a taxa de ICSAP no sexo feminino passou de 124,34 em 2010 para 88,22 em 2019, enquanto no sexo masculino a taxa reduziu-se de 119,02 para 88,24, ambas expressas por 10.000 habitantes.

Vale destacar que, a Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.436,

de 21 de setembro de 2017, define entre as responsabilidades dos profissionais da APS a realização de busca ativa de internações e atendimentos de urgência e emergência por condições sensíveis à Atenção Básica/Atenção Primária. Essa atribuição visa subsidiar a formulação de estratégias que fortaleçam a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado pelas equipes atuantes nesse nível de atenção (Brasil, 2017).

A realização de estudos de avaliação da ocorrência de ICSAP em determinado território é necessária para compreender o arranjo organizativo da APS. Além disso, tal acompanhamento fornece dados para a compreensão do sistema local de saúde, podendo instrumentalizar a gestão na relação com o setor hospitalar, além de qualificar a APS (Horta *et al.*, 2023; Stanke *et al.*, 2024).

Diante disto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por condições sensíveis à APS na região Nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2024.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, cuja unidade de análise foi a população residente na região Nordeste do Brasil, internada por condições sensíveis à APS, no período de 2015 a 2024. A seleção das ICSAP, baseou-se na Lista Brasileira publicada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 221/2008. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Como são dados agregados e de domínio público, a pesquisa foi dispensada de aprovação por comitê de ética.

A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2025, e as variáveis selecionadas foram: ano de internação, estado de residência, sexo, faixa etária, raça/cor, grupo de causa, caráter da internação, tempo de permanência hospitalar e condição de saída. Os registros foram exportados para o software *Microsoft Excel*, e a análise descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas.

As taxas de ICSAP foram calculadas utilizando-se, como numerador, o número total de internações, e como denominador, a população residente estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), multiplicando-se o resultado por 10 mil habitantes. Para a análise de tendência temporal, aplicou-se a regressão linear generalizada de Prais-Winsten, por meio do software Stata, que permitiu verificar se as tendências de ICSAP foram decrescente ($p < 0,05$ e

coeficiente negativo), crescente ($p < 0,05$ e coeficiente positivo) ou estável ($p > 0,05$).

RESULTADOS

Entre 2015 e 2024, foram registradas 5.716.709 ICSAP na região Nordeste do Brasil. Os estados com maiores proporções foram Bahia (26,9%), Maranhão (19,2%), Ceará (15,6%) e Pernambuco (15,1%). Em todos os anos analisados, houve predomínio de pacientes do sexo feminino (52,1%). Quanto à faixa etária, 27,3% tinham entre 60 e 79 anos, seguidos por 22,7% com 0 a 9 anos. Em relação à raça/cor, 62,9% eram pardos.

No que se refere ao caráter do atendimento, 92,9% das internações foram classificadas como urgência. Quanto ao tempo de permanência hospitalar, 53,4% dos pacientes permaneceram internados por até três dias, e 26,0% entre quatro e sete dias. Foram registrados 306.436 óbitos (5,4%). As principais causas de ICSAP foram: gastroenterites infecciosas e complicações (16,7%), doenças cerebrovasculares (10,4%) e infecções do rim e trato urinário (10,4%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária na região nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2024, segundo grupo de causas.

Grupos de causas	n	%
Doenças preveníveis por imunização	70.356	1,2
Gastroenterites Infecciosas e complicações	952.015	16,7
Anemia	34.372	0,6
Deficiências nutricionais	87.632	1,5
Infecções de ouvido, nariz e garganta	118.361	2,1
Pneumonias bacterianas	376.538	6,6
Asma	306.927	5,4
Doenças pulmonares	344.324	6,0
Hipertensão	217.218	3,8
Angina	164.958	2,9
Insuficiência cardíaca	491.154	8,6
Doenças cerebrovasculares	597.157	10,4
Diabetes mellitus	425.771	7,4
Epilepsias	136.542	2,4
Infecção no rim e trato urinário	594.784	10,4
Infecção da pele e tecido subcutâneo	442.345	7,7
Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	104.182	1,8
Úlcera gastrointestinal	122.576	2,1
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	129.497	2,3
Total	5.716.709	100,0

Fonte: SIH, 2025

A taxa regional foi de 117,1 por 10 mil habitantes em 2015 e de 104,7 por 10 mil habitantes em 2024, representando uma redução percentual anual de 1,84% e configurando

tendência estável. Na análise por estado, em 2015, as maiores taxas foram observadas no Maranhão, Piauí e Bahia; em 2024, destacaram-se Maranhão, Piauí e Ceará. Sergipe, Pernambuco e Ceará apresentaram taxas mais elevadas em 2024 quando comparadas a 2015. Embora alguns estados tenham mostrado redução ao longo do período, as variações não foram estatisticamente significantes, sendo todas as tendências classificadas como estáveis, exceto para os estados de Alagoas e Piauí, que apresentaram tendência decrescente (Tabela 2).

Tabela 2: Tendência das internações por condições sensíveis à atenção primária na região nordeste do Brasil, no período de 2015 a 2024, segundo a Unidade Federativa.

Estado	Taxa de internação por ICSAP (por 10 mil habitantes)		R	IC (95%)	p-valor	Tendência
	2015	2024				
Alagoas	78,2	59,3	-2.86	-5.10; -0.63	0.018	Decrescente
Bahia	138,9	103,2	-4.23	-9.05; 0.56	0.078	Estável
Ceará	100,0	109,9	0.15	-4.12; 4.44	0.934	Estável
Maranhão	175,7	158,7	-2.39	-8.03; 3.02	0.327	Estável
Paraíba	100,5	97,1	-0.70	-5.83; 4.41	0.758	Estável
Pernambuco	91,7	100,0	0.57	-2.40; 3.45	0.669	Estável
Piauí	156,4	109,9	-5.62	-9.71; -1,53	0.013	Decrescente
Rio Grande do Norte	74,2	69,0	-0.77	-3.08; 1.53	0.461	Estável
Sergipe	58,0	71,3	0.87	-1.95; 3.70	0.497	Estável

Legenda: R= Coeficiente de regressão; IC=Intervalo de confiança.

Fonte: SIH e IBGE, 2025.

DISCUSSÃO

O estudo identificou estabilidade nas taxas de internações por ICSAP na região Nordeste entre 2015 e 2024. Comportamento semelhante foi descrito por Santos e colaboradores (2022), que analisaram dados nacionais e observaram queda acentuada nas ICSAP até 2014, seguida de estabilização nos anos subsequentes. Tal convergência sugere que fatores como mudanças no financiamento da APS e políticas de austeridade, podem ter contribuído para a desaceleração na redução dessas internações.

Verificou-se maior proporção de pacientes do sexo feminino, predominância de idosos entre 60 e 79 anos e elevada frequência de pessoas pardas. Resultados similares foram encontrados por Justo e colaboradores (2024) no estado de Sergipe, refletindo a maior utilização dos serviços de saúde por mulheres e o impacto das doenças crônicas na população idosa. Em revisão integrativa da literatura realizada por Montilla e colaboradores (2025), observaram que há uma alta prevalência de ICSAP entre as pessoas idosas, sendo as doenças cardiovasculares a principal causa de morbimortalidade. A predominância de pessoas pardas pode estar associada a

determinantes sociais e barreiras de acesso, como discutido por Schilling e colaboradores (2025), que apontam desigualdades regionais como determinantes das ICSAP.

Em relação às causas, as mais frequentes foram gastroenterites infecciosas, doenças cerebrovasculares, infecção do rim e trato urinário, insuficiência cardíaca e infecção da pele e tecido subcutâneo. Este padrão é coerente com estudos anteriores, como o de Prezotto e colaboradores (2015), que apontaram gastroenterites e infecções urinárias como causas relevantes entre crianças, e o de Maia e colaboradores (2019), que também identificaram doenças cerebrovasculares e insuficiência cardíaca como causas recorrentes em adultos. A manutenção dessas condições como principais motivos de internação reforça que, apesar dos avanços na APS, ainda existem fragilidades no manejo e na prevenção dessas doenças, bem como podem refletir a falta de acesso a saneamento básico.

O presente estudo também mostrou que 92,9% das internações ocorreram em caráter de urgência e que mais da metade dos pacientes permaneceu hospitalizada por até três dias. Justo e colaboradores (2024) relataram achados semelhantes, sugerindo que a maioria das ICSAP demanda internações de curta duração, potencialmente evitáveis com diagnóstico precoce e manejo ambulatorial adequado. É importante ressaltar que internações evitáveis geram riscos adicionais aos pacientes, como o de eventos adversos.

Alguns estados nordestinos, como Maranhão e Piauí, mantiveram taxas elevadas de ICSAP ao longo do período, enquanto Sergipe, Pernambuco e Ceará apresentaram aumentos relativos em comparação a 2015. A literatura aponta que a ocorrência das ICSAP apresenta caráter multifatorial, sendo influenciada, entre outros aspectos, pela disponibilidade de profissionais e pela carga horária dedicada à APS. Nesse sentido, Schilling et al. (2025), utilizando modelagem multinível, evidenciaram que municípios com maior quantitativo de médicos e enfermeiros, bem como maior carga horária destinada à APS, registraram menores taxas de ICSAP.

Adicionalmente, Sousa et al. (2020) destacam que o processo de trabalho na APS pode estar associado à ocorrência dessas internações, uma vez que reflete a forma de organização dos serviços de saúde, a formação profissional e as práticas desenvolvidas pelas equipes. Esses elementos, quando adequadamente estruturados, podem contribuir para a redução das taxas de ICSAP. Porém, para além do processo de trabalho na APS, o fator financiamento constitui um elemento central, permeado por diferentes entraves que podem dificultar a implementação de políticas voltadas ao seu fortalecimento. Tal cenário evidencia a necessidade de uma análise mais

critérios dos mecanismos de repasse e da alocação de recursos no setor saúde, considerando que o financiamento adequado pode impactar diretamente a resolutividade da APS, ampliar sua eficiência e, conseqüentemente, reduzir a demanda por serviços nos demais níveis de atenção (Arruda; Melo; Fernandes, 2020).

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, os dados utilizados são de caráter secundário, provenientes de sistemas de informação em saúde, o que pode implicar sub-registro ou inconsistências na classificação das ICSAP. Além disso, não foi possível avaliar individualmente a cobertura, a qualidade ou a efetividade das equipes APS, tampouco controlar de forma detalhada fatores socioeconômicos e contextuais que podem influenciar a ocorrência das internações. Por fim, a análise se restringiu ao nível regional e estadual, o que pode ocultar heterogeneidades intraestaduais importantes, limitando a generalização dos achados para contextos locais mais específicos.

CONCLUSÃO

A estabilidade observada na região Nordeste entre 2015 e 2024 pode estar relacionada a fatores como alterações na cobertura e qualidade da APS, políticas de austeridade aplicadas no período e desafios sociodemográficos regionais. O predomínio de internações de urgência reforça a necessidade de fortalecer a APS, ampliar sua resolutividade e promover ações de prevenção voltadas a grupos vulneráveis.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro e institucional, que tornou possível a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, P. L.; MELO, R. S.; FERNANDES, F. E. C. V. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária e indicadores financeiros do SIOPS: uma análise de correlação. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.27, n.3, 295-300,2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) Brasília-DF, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. Publica a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2008.

DIAS, B. M. et al. Gastos com internações por condições sensíveis à atenção primária: estudo ecológico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, Eape039001134, 2022.

HORTA, I. P. M. et al. Tendência das internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, e:20220351, 2023.

JUSTO, C. M. *et al.* Hospital admissions for primary health care sensitive conditions in Sergipe – Brazil: an ecological study (2008–2017). **Revista Aracê**, v. 6, n. 3, 2024.]

MAIA, L. G. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: um estudo ecológico. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 2, 2019.

MONTILLA, D. R. et al. Revisão Integrativa da literatura sobre internações de pessoas idosas por condições sensíveis à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.30, suplemento 1, 1-15, 2025.

OLÍMPIO, M. S. M.; NASCIMENTO, R. S.; OLÍMPIO, A. P. Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária nas internações hospitalares do estado do Maranhão entre 2010 e 2014. **Archives of Health**, v. 2, n. 5, pág.:1416-1420, 2021.

PREZOTTO, K. H. *et al.* Hospital admissions due to ambulatory care sensitive conditions in children aged between one and four years in Brazil. **Revista de Enfermagem USP**, 2015.

ROCHA, N. P. S. *et al.* Characteristics of Primary Care associated with the occurrence of Ambulatory Care Sensitive Conditions: a Scoping Review. **Concilium**, v. 24, n. 11, 2024.

SANTOS, F. M. et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP): uma análise segundo características sociodemográficas, Brasil e regiões, 2010 a 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, E220012, 2022.

SCHILLING, M. P. R. *et al.* Internações por condições crônicas sensíveis à atenção primária: resiliência e desempenho dos sistemas de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2025.

SOUSA, M. E. F. et al. Custos com internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária: séries temporais 2008-2015. **Revista Rene**, v.21, e-42091, 2020.

STAHNKE, D. N. et al. Tendência de internações por condições sensíveis à atenção primária em Pelotas, Brasil, de 2020 a 2021. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 29, e07632023, 2024.