

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRIANÇAS DA 9ª REGIÃO DE SAÚDE DE ALAGOAS

HOSPITALIZATIONS FOR PRIMARY CARE-SENSITIVE CONDITIONS IN CHILDREN FROM THE 9TH HEALTH REGION OF ALAGOAS

HOSPITALIZACIONES POR CONDICIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN NIÑOS DE LA 9ª REGIÓN DE SALUD DE ALAGOAS

Andressa da Silva Correia¹
José Pedro Venancio Neto²
Edson Dourado de Jesus Menezes³
Manoel Holanda Soares⁴
Fernanda dos Santos Iochims⁵
José Augustinho Mendes Santos⁶
Helaine Carneiro Capucho⁷

RESUMO: Este artigo buscou descrever o perfil epidemiológico das internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) em crianças de 0 a 9 anos residentes na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, no período de 2015 a 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de série temporal, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram calculadas frequências absolutas, relativas e taxas de internação por 1.000 habitantes, estratificadas por faixa etária e município de residência. No período analisado, foram registradas 13.393 internações hospitalares, das quais 23,8% (n = 3.191) corresponderam a ICSAP. Predominaram internações em menores de 1 ano (42,9%), do sexo masculino (53,3%), de raça/cor parda (82,9%) e de caráter urgente (99,2%). As principais causas foram pneumonias bacterianas (22,0%), gastroenterites infecciosas (16,4%) e doenças pulmonares (16,0%). As taxas variaram de 3,9 a 14,5 internações por 1.000 habitantes, com pico em 2023, e evidenciaram heterogeneidade espacial entre os municípios. Conclui-se que as ICSAP refletem fragilidades no acesso e na continuidade do cuidado na atenção primária, demandando o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e ações intersetoriais voltadas à redução das desigualdades regionais em saúde infantil.

Palavras-chave: Condições Sensíveis à Atenção Primária. Hospitalização. Saúde da Criança.

¹Estudante de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).

²Estudante de Enfermagem da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).

³Estudante de Medicina da Universidade de Brasília (UnB).

⁴Enfermeiro. Mestre em Ensino e Formação de Professores pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Professor da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).

⁵Enfermeira. Mestre em Educação pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

⁶Enfermeiro. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Professor da Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar (FASVIPA).

⁷Farmacêutica. Doutora em Ciências. Professora da Universidade de Brasília (UnB).

ABSTRACT: This article sought to describe the epidemiological profile of hospitalizations for primary care-sensitive conditions (PCSC) among children aged 0 to 9 years residing in the 9th Health Region of the state of Alagoas, Brazil, from 2015 to 2024. This is a descriptive, quantitative, time-series epidemiological study using secondary data from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH-SUS/DATASUS). Absolute and relative frequencies and hospitalization rates per 1,000 inhabitants were calculated, stratified by age group and municipality of residence. During the study period, 13,393 hospital admissions were recorded, of which 23.8% ($n = 3,191$) corresponded to PCSC. Admissions predominated among children under 1 year of age (42.9%), males (53.3%), of mixed-race/brown skin color (82.9%), and of urgent nature (99.2%). The leading causes were bacterial pneumonia (22.0%), infectious gastroenteritis (16.4%), and pulmonary diseases (16.0%). Hospitalization rates ranged from 3.9 to 14.5 per 1,000 inhabitants, peaking in 2023, and revealed spatial heterogeneity across municipalities. It is concluded that PCSC reflect weaknesses in access to and continuity of primary care, highlighting the need to strengthen the Family Health Strategy and intersectoral actions aimed at reducing regional inequalities in child health.

Keywords: Ambulatory Care Sensitive Conditions. Hospitalization. Child Health.

RESUMEN: Este artículo buscó describir el perfil epidemiológico de las hospitalizaciones por condiciones sensibles a la atención primaria (CSAP) en niños de 0 a 9 años residentes en la 9.^a Región de Salud del estado de Alagoas, Brasil, en el período de 2015 a 2024. Se trata de un estudio epidemiológico, descriptivo, de serie temporal, con enfoque cuantitativo, que utilizó datos secundarios del Sistema de Informaciones Hospitalarias del Sistema Único de Salud (SIH-SUS/DATASUS). Se calcularon frecuencias absolutas, relativas y tasas de hospitalización por 1.000 habitantes, estratificadas por grupo etario y municipio de residencia. En el período analizado, se registraron 13.393 hospitalizaciones, de las cuales el 23,8% ($n = 3.191$) correspondieron a CSAP. Predominaron las internaciones en menores de 1 año (42,9%), del sexo masculino (53,3%), de raza/color parda (82,9%) y de carácter urgente (99,2%). Las principales causas fueron neumonías bacterianas (22,0%), gastroenteritis infecciosas (16,4%) y enfermedades pulmonares (16,0%). Las tasas variaron de 3,9 a 14,5 por 1.000 habitantes, con pico en 2023, y evidenciaron heterogeneidad espacial entre los municipios. Se concluye que las CSAP reflejan fragilidades en el acceso y en la continuidad de la atención primaria, lo que demanda el fortalecimiento de la Estrategia Salud de la Familia y acciones intersectoriales orientadas a la reducción de las desigualdades regionales en salud infantil.

Palabras clave: Condiciones Sensibles a la Atención Ambulatoria. Hospitalización. Salud Infantil.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Básica, constitui a principal porta de entrada da população no Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado e na articulação entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a APS é responsável pelo desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e redução de danos,

orientadas pelos princípios da integralidade, equidade e longitudinalidade do cuidado, sempre levando em consideração os determinantes sociais em saúde (Brasil, 2017).

No campo da saúde infantil, a atuação resolutiva da APS é essencial para a prevenção de agravos evitáveis e a redução de hospitalizações desnecessárias. A ocorrência de internações em crianças por condições passíveis de manejo no nível primário evidencia fragilidades no acesso, na qualidade ou na continuidade da assistência. Fatores como vulnerabilidade socioeconômica, baixa escolaridade dos responsáveis, limitações no acesso aos serviços de saúde e insuficiência de ações educativas contribuem significativamente para esse cenário, impactando negativamente os indicadores de morbimortalidade infantil (Andrade; Lima; Andrade, 2023; Castro *et al.*, 2023).

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) configuram-se como um importante indicador indireto da efetividade da APS. Desenvolvido inicialmente nos Estados Unidos na década de 1980, esse indicador foi incorporado ao contexto brasileiro por meio da Portaria n.º 221/GM/MS, de 17 de abril de 2008, que definiu a lista nacional de causas consideradas sensíveis à atenção primária, incluindo doenças imunopreveníveis, gastroenterites infecciosas, pneumonias bacterianas, asma, diabetes mellitus, infecções do trato urinário, entre outras (Brasil, 2008; Oliveira *et al.*, 2025). Dessa forma, as ICSAP possibilitam avaliar o desempenho dos serviços de saúde, identificar iniquidades no acesso e subsidiar o planejamento de intervenções mais efetivas (Guimarães *et al.*, 2021).

Evidências apontam que municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) — especialmente aqueles cuja cobertura é superior a 70% — apresentam melhores resultados na promoção da saúde da população, com redução das internações evitáveis e maior eficiência no uso dos recursos do sistema (Sousa *et al.*, 2020). Em 2023, a cobertura populacional estimada da ESF no Brasil atingiu 79,73%, com destaque para a região Nordeste (86,27%), indicando avanços na expansão da APS, embora ainda persistam desigualdades na distribuição e na qualidade da assistência (Brasil, 2023).

Apesar desses avanços, a região Nordeste apresenta importantes desafios relacionados às condições socioeconômicas e estruturais, como baixos níveis de escolaridade, precariedade no saneamento básico e maior vulnerabilidade social, fatores que influenciam diretamente o perfil epidemiológico da população e a ocorrência de agravos evitáveis (Cavalcanti *et al.*, 2021). Nesse sentido, a melhoria dos indicadores de saúde infantil no Brasil está intrinsecamente

relacionada à redução das desigualdades regionais e ao fortalecimento de políticas públicas que promovam acesso equitativo aos serviços de saúde (Boing; Boing, 2025).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico das internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças residentes na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, no período de 2015 a 2024.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, sobre as ICSAP em crianças de 0 a 9 anos residentes nos municípios que integram a 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, cujas internações foram financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que a 9ª Região de Saúde de Alagoas é composta por 14 municípios: Canapi, Carneiros, Dois Riachos, Maravilha, Monteirópolis, Olho D'Água das Flores, Olivença, Ouro Branco, Palestina, Pão de Açúcar, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema, São José da Tapera e Senador Rui Palmeira.

Foram incluídas no estudo todas as internações de crianças com idade entre 0 e 9 anos, residentes nos municípios da referida região de saúde, cujo motivo de internação correspondesse a uma das condições classificadas como sensíveis à atenção primária, conforme a lista nacional definida pela Portaria n.º 221/GM/MS, de 17 de abril de 2008, do Ministério da Saúde (Brasil, 2008).

Os dados foram coletados ocorreu no mês de março de 2026, de forma secundária por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), disponível na plataforma do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), do Ministério da Saúde. O período de análise compreendeu os anos de 2015 a 2024. As variáveis analisadas foram: faixa etária (menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos e 0 a 9 anos), sexo (masculino e feminino), raça/cor (branca, preta, parda, amarela e sem informação), caráter da internação (eletiva ou urgência), tempo de permanência hospitalar (até 3 dias, 4 a 7 dias, 8 a 14 dias e 15 dias ou mais), utilização de unidade de terapia intensiva (UTI), evolução para óbito e grupo de causas de internação, conforme a classificação da Portaria n.º 221/GM/MS.

Para a análise dos dados, foram calculadas frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. As taxas de internação por ICSAP foram calculadas para o conjunto da população de 0 a 9 anos e para cada subgrupo etário (menor de 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos), por 1.000

habitantes, de acordo com a seguinte fórmula: Taxa de ICSAP = (número de internações por ICSAP / população residente na faixa etária correspondente) $\times$ 1.000

Os denominadores populacionais foram obtidos a partir das estimativas populacionais disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio do DATASUS, utilizando-se a população residente específica de cada faixa etária para região de saúde em estudo. As taxas também foram calculadas segundo município de residência, com o objetivo de identificar heterogeneidades espaciais na ocorrência das ICSAP na região estudada. Os dados foram organizados e analisados com o auxílio de planilha eletrônica do Microsoft Excel.

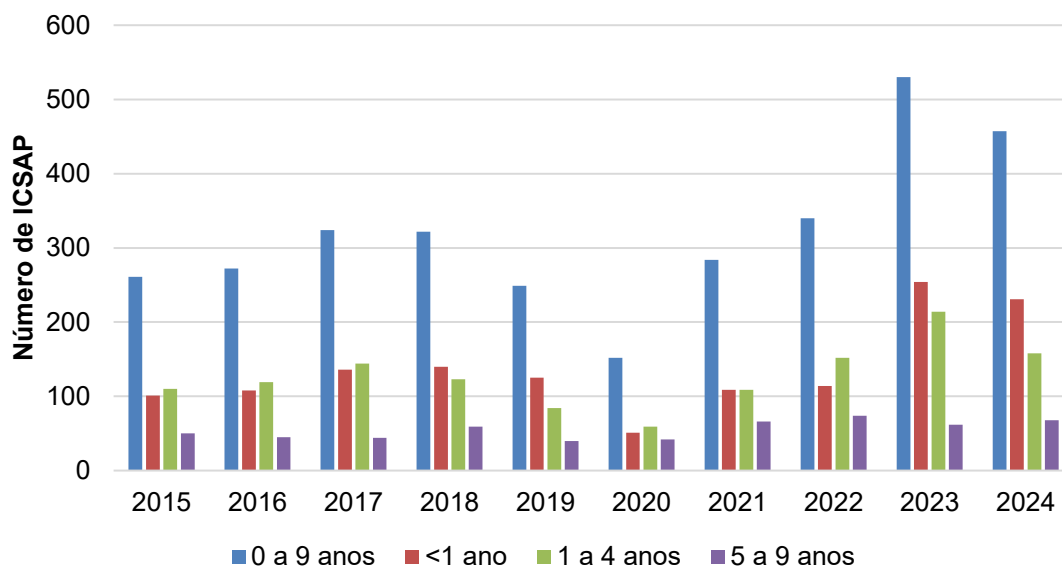
Por se tratar de pesquisa com dados secundários, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

RESULTADOS

No período de 2015 a 2024, foram registradas 13.393 internações hospitalares de crianças de 0 a 9 anos, residentes nos municípios que compõem a 9ª região de saúde do estado de Alagoas. Desse total, 23,8% (n= 3.191) corresponderam a ICSAP. Quanto à distribuição segundo o componente etário, observou-se maior concentração de ICSAP entre crianças menores de 1 ano, que representaram 42,9% (n= 1.369) dos casos, seguidas pelas crianças de 1 a 4 anos, com 39,9% (n= 1.272), enquanto as internações em crianças na faixa etária de 5 a 9 anos corresponderam a 17,2% (n= 550) das internações.

Em todos os anos analisados, as maiores frequências concentraram-se nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos. Destaca-se o aumento expressivo das internações em menores de 1 ano a partir de 2022, com pico em 2023 (n= 254), padrão semelhante ao observado na faixa etária de 1 a 4 anos (n= 214 em 2023). O grupo de 5 a 9 anos apresentou menor participação relativa ao longo da série, com variação discreta quando comparado aos demais subcomponentes etários (Gráfico 1).

Gráfico 1 Número de internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças de 0 a 9 anos e subcomponentes, 9ª região de saúde de Alagoas, 2015-2024



Fonte: SIH-SUS, 2026.

As maiores taxas de ICSAP se concentraram no grupo etário de menores de 1 ano, com valores consistentemente superiores aos demais subcomponentes. Destaca-se a elevação expressiva dessas taxas nos anos de 2023 e 2024, quando atingiram, respectivamente, 70,7 e 64,3 internações por 1.000 habitantes. Entre as crianças de 1 a 4 anos, as taxas apresentaram valores intermediários, com redução até 2020, seguida de incremento a partir de 2021. No grupo de 5 a 9 anos, as taxas mantiveram-se relativamente baixas e estáveis ao longo do período, embora se observe discreto aumento a partir de 2021. Considerando o conjunto das crianças de 0 a 9 anos, as taxas de ICSAP variaram de 3,9 por 1.000 habitantes em 2020 — o menor valor da série — a 14,5 por 1.000 habitantes em 2023 (Tabela 1).

6

Tabela 1. Taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças de 0 a 9 anos e subcomponentes, por 1.000 habitantes, 9ª região de saúde de Alagoas, 2015-2024

Componente	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<1 ano	23,1	25,5	33,1	33,3	30,2	13,0	28,6	31,0	70,7	64,3
1 a 4 anos	6,4	7,0	8,7	7,7	5,3	3,8	7,1	10,1	14,7	11,2
5 a 9 anos	2,3	2,1	2,1	2,9	2,0	2,1	3,4	4,0	3,4	3,7
0 a 9 anos	6,0	6,4	7,8	7,9	6,2	3,9	7,4	9,1	14,5	12,7

Fonte: SIH-SUS, 2026.

Observou-se predomínio do sexo masculino em todos os subcomponentes etários, com proporções semelhantes entre os grupos, variando de 52,0% entre crianças de 1 a 4 anos a 54,3% entre menores de 1 ano, totalizando 53,3% das internações. Quanto à raça/cor, a maioria das internações ocorreu em crianças pardas (82,9%). As internações foram predominantemente de urgência (99,2%). O tempo de permanência hospitalar concentrou-se entre 4 e 7 dias (44,2%), observando-se maior frequência de internações prolongadas (≥ 8 dias) entre menores de 1 ano e crianças de 5 a 9 anos. A utilização de unidade de terapia intensiva foi registrada em 5,3% das internações, mais frequente no grupo de 5 a 9 anos. A letalidade hospitalar foi baixa (1,3%), com maior ocorrência entre crianças menores de 1 ano (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização das internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças de 0 a 9 anos e subcomponentes, 9ª região de saúde de Alagoas, 2015-2024

Variáveis	<1 ano (n=1.369)		1 a 4 anos (n=1.272)		5 a 9 anos (n=550)		0 a 9 anos (3.191)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Masculino	743	54,3	661	52,0	296	53,9	1.700	53,3
Feminino	626	45,7	611	48,0	254	46,2	1.491	46,7
Raça/cor								
Branca	92	6,7	116	9,1	37	6,7	245	7,7
Preta	6	0,4	8	0,6	9	1,6	23	0,7
Parda	1.216	88,8	1.030	81,0	399	72,5	2.645	82,9
Amarela	10	0,7	22	1,7	28	5,1	60	1,9
Sem informação	45	3,3	96	7,5	77	14,0	218	6,8
Caráter da internação								
Eletiva	11	0,8	10	0,8	5	0,9	26	0,8
Urgência	1.358	99,2	1.262	99,2	545	99,1	3.165	99,2
Tempo de internação								
Até 3 dias	398	29,1	508	39,9	224	40,7	1.130	35,4
4 a 7 dias	605	44,2	592	46,5	214	38,9	1.411	44,2
8 a 14 dias	321	23,4	114	9,0	46	8,4	481	15,1
15 dias ou mais	45	3,3	58	4,6	66	12,0	63	2,0
Internação em UTI								
Sim	74	5,4	39	3,1	57	10,4	170	5,3
Não	1.295	94,6	1.233	96,6	493	89,6	3.021	94,7
Evolução para óbito								
Sim	29	2,1	9	0,7	4	0,7	42	1,3
Não	1.340	97,9	1.263	99,3	546	99,3	3.149	98,7

Fonte: SIH-SUS, 2026.

No conjunto da população estudada, destacaram-se as pneumonias bacterianas (22,0%), as gastroenterites infecciosas (16,4%) e as doenças pulmonares (16,0%) como os principais grupos de causas de internação. Entre crianças menores de 1 ano, predominou o grupo das

doenças pulmonares (32,4%), seguido pelas pneumonias bacterianas (16,7%) e pelas doenças relacionadas ao pré-natal e parto (11,5%) (Tabela 3).

Na faixa etária de 1 a 4 anos, as pneumonias bacterianas (27,8%) e as gastroenterites infecciosas (20,0%) foram as principais causas, enquanto, entre crianças de 5 a 9 anos, observaram-se maiores proporções de pneumonias bacterianas (21,8%), infecções da pele e tecido subcutâneo (16,0%), asma (12,9%) e gastroenterites infecciosas (12,9%). As demais causas apresentaram frequências inferiores, incluindo doenças preveníveis por imunização (0,4%), insuficiência cardíaca (0,2%) e doenças cerebrovasculares (0,2%), evidenciando baixa participação desses agravos no perfil das ICSAP na população infantil estudada (Tabela 3).

Tabela 3 Caracterização das internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças de 0 a 9 anos e subcomponentes, segundo grupo de causas, 9ª região de saúde de Alagoas, 2015-2024

Grupo de causas	<1 ano (n=1.369)		1 a 4 anos (n=1.272)		5 a 9 anos (n=550)		0 a 9 anos (3.191)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doenças preveníveis por imunização	4	0,3	6	0,5	2	0,4	12	0,4
Gastroenterites infecciosas	198	14,5	254	20,0	71	12,9	523	16,4
Anemia	23	1,7	12	0,9	3	0,5	38	1,2
Deficiências nutricionais	30	2,2	17	1,3	4	0,7	51	1,6
Infecções de ouvido, nariz e garganta	42	3,1	48	3,8	22	4,0	112	3,5
Pneumonias bacterianas	228	16,7	353	27,8	120	21,8	701	22,0
Asma	14	1,0	90	7,1	71	12,9	175	5,5
Doenças pulmonares	443	32,4	51	4,0	15	2,7	509	16,0
Insuficiências cardíaca	3	0,2	1	0,1	1	0,2	5	0,2
Doenças cerebrovasculares	0	0,0	4	0,3	1	0,2	5	0,2
Diabetes melitus	7	0,5	8	0,6	30	5,5	45	1,4
Epilepsias	11	0,8	56	4,4	53	9,6	120	3,8
Infecção no rim e trato urinário	130	9,5	161	12,7	65	11,8	356	11,2
Infecção da pele e tecido subcutâneo	75	5,5	208	16,4	88	16,0	371	11,6
Doença inflamatória dos órgãos pélvicos femininos	2	0,1	0	0,0	2	0,4	4	0,1
Úlcera gastrointestinal	1	0,1	3	0,2	2	0,4	6	0,2
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	158	11,5	0	0,0	0	0,0	158	5,0

Fonte: SIH-SUS, 2026.

A Tabela 4 apresenta o número total e a taxa média de ICSAP em crianças de 0 a 9 anos, segundo município de residência. Observou-se heterogeneidade espacial na ocorrência das ICSAP, com taxas médias variando de 5,2 por 1.000 habitantes em Canapi a 12,0 por 1.000

habitantes em Santana do Ipanema, município que também concentrou o maior número absoluto de internações ($n = 931$). Taxas médias elevadas foram identificadas em Poço das Trincheiras (9,6 por 1.000 habitantes), Carneiro (9,5) e Dois Riachos (9,3), enquanto valores inferiores foram observados em Canapi (5,2), São José da Tapera (5,8) e Olho D'Água das Flores (6,0).

Tabela 4 Número total e taxa média por 1.000 habitantes das internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças de 0 a 9 anos e subcomponentes, segundo município de residência, 9ª região de saúde de Alagoas, 2015-2024

Municípios	n	Taxa média 1.000 habitantes
Canapi	150	5,2
Carneiros	159	9,5
Dois Riachos	143	9,3
Maravilha	139	8,6
Monteirópolis	84	6,8
Olho D'água das Flores	212	6,0
Oliveira	157	8,6
Ouro Branco	117	6,2
Palestina	48	6,9
Pão de Açúcar	354	8,5
Poço das Trincheiras	217	9,6
Santana do Ipanema	931	12,0
São José da Tapera	335	5,8
Senador Rui Palmeira	145	6,4

Fonte: SIH-SUS, 2026.

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou taxas relevantes de ICSAP entre crianças na 9ª Região de Saúde do estado de Alagoas, com variações segundo faixas etárias e grupos de causas. Observou-se que determinadas condições apresentaram maior prevalência em grupos etários específicos, evidenciando a influência da idade no padrão das internações. Esses achados sugerem a existência de fragilidades estruturais e organizacionais nos serviços de saúde da região (Cavalcanti *et al.*, 2021).

No contexto brasileiro, fatores regionais exercem influência direta sobre os indicadores de saúde da população. Dados do Observatório da Criança e do Adolescente evidenciam desigualdades no acesso à água tratada e ao saneamento básico, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, incluindo o estado de Alagoas, o que contribui para a ocorrência de agravos evitáveis na infância (Fundação Abrinq, 2024). Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça o saneamento básico como um direito básico do ser humano, devendo ser garantido

através de políticas que gerenciem ou controlem os fatores de risco aos que o sujeito está exposto, os quais exercem ou podem exercer efeito sobre seu bem-estar físico, mental ou social. Tais políticas, em conjunto com as ações socioeconômicas, objetivam a integralidade do olhar no que tange à saúde ambiental, prevenindo a ocorrência de endemias e epidemias e assegurando que a população exista sob adequadas condições à promoção de saúde e ao bem estar (WHO, 2018 apud Cruz *et al.*, 2025).

Somente no ano de 2020, a incidência de internações relacionadas à ausência ou a inadequação do saneamento básico fora de quase 8% a cada 10 mil habitantes, com mais de 70 milhões de reais destinados para abordagem terapêutica destas condições. A principal correlação entre saneamento básico e saúde está na prestação deste serviço e na incidência de doenças, de modo que as condições sanitárias configuram um importante determinante social em saúde que podem implicar diretamente na prevalência de doenças (Cruz *et al.*, 2025).

Os resultados deste estudo ainda evidenciaram que as ICSAP em crianças de 0 a 9 anos permaneceram em níveis consideráveis ao longo de todo o período analisado, com variações entre faixas etárias, causas e municípios. Observou-se redução das internações no final de 2019 e durante o ano de 2020, período que coincide com o início da pandemia de COVID-19. Esse cenário pode estar relacionado à reorganização dos serviços de saúde e à diminuição da procura por atendimento hospitalar para outras condições, contribuindo para a redução temporária das ICSAP (Souza Jr *et al.*, 2021).

Em relação à distribuição etária, verificou-se maior concentração de internações entre menores de um ano (42,9%) e crianças de 1 a 4 anos (39,9%), enquanto o grupo de 5 a 9 anos apresentou menor participação (17,2%). Esse padrão é consistente com a literatura, uma vez que os primeiros anos de vida correspondem a um período de maior vulnerabilidade biológica e maior suscetibilidade a agravos. Assim, a elevada evidência de menores de cinco anos nas ICSAP reforça o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde na puericultura, na vigilância do crescimento e desenvolvimento e no manejo oportuno das doenças prevalentes na infância (Marques *et al.*, 2025).

Quanto às causas de internação, as pneumonias bacterianas destacaram-se como principal quando analisado de forma geral, figuraram entre as principais causas de internação, especialmente nas faixas etárias de 1 a 4 anos e de 5 a 9 anos, enquanto as doenças pulmonares apresentaram maior relevância entre menores de um ano. Esses resultados reforçam a importância das ações de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições

no âmbito da APS (Marques *et al.*, 2025). Esses achados indicam que, no cenário nacional, as ICSAP em crianças estão frequentemente associadas às doenças respiratórias, seguidas pelas gastroenterites e parasitoses (Freitas *et al.*, 2022).

Em estudo realizado no estado de Roraima, no período de 2010 a 2023, referente às ICSAPS em crianças, evidenciou que crescimento constante das doenças pulmonares e das deficiências nutricionais, além de variações acentuadas nos indicadores de internações por pneumonias bacterianas – fato que evidencia padrões distintos entre grupos etários e fatores causais, demandando olhar sensível sobre os indicadores e sobre a necessidade de planejamento de intervenções direcionadas conforme a necessidade de cada grupo (Bertelli *et al.*, 2025).

Prado e Novais (2024), trazem destaque também para as bronquiolites virais, doenças com significativa incidência nos primeiros anos de vida, associadas principalmente a processos infecciosos em via aérea inferior em crianças menores de dois anos. É causada principalmente pelo vírus sincicial respiratório (VSR) e considerada a principal causa do aumento no índice de internações no Brasil nesta faixa etária. Os pesquisadores ressaltam que as ICSAPs representam “uma amplitude de condições para as quais o acesso e a efetividade dos cuidados primários podem reduzir a probabilidade de internação hospitalar, sendo considerado um indicador de desempenho dos serviços da Atenção Primária à Saúde”.

11

No que se refere à variável raça/cor, observou-se predominância de internações entre crianças classificadas como pardas (82,9%). Embora os registros ignorados tenham sido relativamente baixos (6,8%), a incompletude de dados ainda representa um desafio para análises mais aprofundadas e para o adequado monitoramento das iniquidades em saúde de acordo com a variável (Falavina; Fujimori; Lentsck *et al.*, 2024).

A maioria das internações ocorreu em caráter de urgência (99,2%), com baixa proporção de internações eletivas. Esse achado é compatível com o perfil das condições analisadas, mas também pode indicar fragilidades no acesso oportuno e na continuidade do cuidado na atenção primária, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e do acompanhamento longitudinal (Marques *et al.*, 2025)

As diferenças observadas entre os municípios da 9ª Região de Saúde evidenciam heterogeneidade no desempenho da APS. Santana do Ipanema apresentou as maiores taxas médias de internação, seguido por municípios como Poço das Trincheiras, Carneiros e Dois Riachos, enquanto localidades como Canapi e São José da Tapera registraram menores taxas. Embora a utilização de taxas padronizadas permita comparações mais equitativas, esses

resultados devem ser interpretados com cautela, considerando fatores como oferta de serviços, fluxo de pacientes entre municípios e capacidade instalada da rede de saúde. Nesse sentido, as ICSAP configuram-se como um importante indicador indireto da qualidade da atenção básica e da coordenação do cuidado (Rubim *et al.*, 2024).

Este estudo apresenta limitações decorrentes do uso de dados secundários, entre as quais se destacam possíveis sub-registros, inconsistências na classificação das causas de internação e incompletude de algumas variáveis, como evidenciado na categoria raça/cor. Ademais, os dados disponíveis não permitem a identificação direta de falhas na atenção primária, mas viabilizam inferências a partir dos padrões epidemiológicos observados. Não obstante essas limitações, os achados corroboram a relevância das ICSAP como indicador indireto da qualidade da APS, sobretudo no contexto da saúde infantil.

CONCLUSÃO

As ICSAP em crianças de 0 a 9 anos na 9ª Região de Saúde de Alagoas, no período de 2015 a 2024, revelaram um perfil epidemiológico marcado pela predominância em crianças menores de 1 ano e na faixa de 1 a 4 anos, pelo predomínio do sexo masculino, pela elevada proporção de pardos e pelo caráter predominantemente urgente das internações, evidenciando falhas no acesso e na continuidade do cuidado na atenção primária. As causas mais frequentes foram pneumonias bacterianas, gastroenterites infecciosas e doenças pulmonares, que em sua maioria são preveníveis ou manejáveis na APS, reforçando a necessidade de fortalecimento da ESF. A heterogeneidade espacial observada entre os municípios, com taxas médias variando de 5,2 a 12,0 internações por 1.000 habitantes, aponta para desigualdades no acesso e na qualidade da assistência ofertada, demandando ações de planejamento e gestão orientadas às populações e territórios mais vulneráveis.

Ademais, os resultados apontam para desafios persistentes relacionados ao acesso aos serviços de saúde, assim como às condições socioambientais como o saneamento básico e a educação em saúde. Tais achados sugerem que embora a APS configure como porta de entrada do SUS, ainda existem importantes lacunas no estabelecimento de ações preventivas e no manejo clínico destas condições. É evidente a necessidade de uma abordagem ampla e longitudinal do cuidado, possibilitada por meio do acompanhamento contínuo das condições de vida das pessoas, da garantia da adesão ao tratamento das condições crônicas e o fortalecimento

das ações educativas direcionadas à comunidade, elementos fundamentais para a redução dos índices de hospitalizações evitáveis.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M.; LIMA, R. B.; ANDRADE, A. M. Morbidade hospitalar de crianças de zero a nove anos no Hospital Universitário de Lagarto, Sergipe, Brasil: uma análise entre 2013 e 2022. **HU Revista**, v. 49, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/42602/27281>. Acesso em: 22 out. 2025.

BERTELLI, E. V. M. *et al.* Time series of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in children in the state of Roraima, Brazil, 2010 to 2023. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 28, e250016, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720250016.2>. Acesso em: 23 mar. 2026.

BOING, A. F.; BOING, A. C. Modestos avanços, persistentes desigualdades: mortalidade de crianças no Brasil de 2010 a 2022. **Revista de Saúde Pública**, v. 59, e18, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2025059006452>. Acesso em: 24 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cobertura da atenção primária (PNS 2020–2023)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/pns>. Acesso em: 22 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 221/GM/MS, de 17 de abril de 2008**. Define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prto221_17_04_2008.html. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: CNS, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 28 out. 2025.

CAVALCANTI, S. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: município do Nordeste do Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4298-4310, mar./abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-026>. Acesso em: 30 out. 2025.

CASTRO, L. R. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária em adolescentes, Rondônia: série temporal, 2008-2019. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e21212340660, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40660>. Acesso em: 21 fev. 2026.

CRUZ, W. M. *et al.* Saneamento básico inadequado e condições de saúde relacionadas: uma revisão integrativa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 2, e350236, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/F6qc7VLP78y5YQSPhdj5NGk/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2026.

FALAVINA, L. P.; FUJIMORI, E.; LENTSCK, M. H. Tendência de incompletude das variáveis da Classificação de Robson no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) no estado do Paraná, 2014-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, n. 2, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2023632>. Acesso em: 25 fev. 2026.

FREITAS, B. C.; DURÃO, L. G.; QUELUZ, D. P. Principais causas de internação de crianças menores de cinco anos no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista APS**, v. 25, n. 1, p. 199-221, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35816/24831>. Acesso em: 30 out. 2025.

GUIMARÃES, R. M. *et al.* O efeito das mudanças na política de atenção primária sobre a hospitalização por condições sensíveis à atenção primária: notas do Brasil. **Public Health**, v. 201, p. 26-34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.09.028>. Acesso em: 21 fev. 2026.

MARQUES, L. J. P.; PEREIRA, A. C.; RAIMUNDO, A. C. S. Custos e características das internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano em São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.15512023>. Acesso em: 25 fev. 2026.

OBSERVATÓRIO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (Fundação Abrinq). **Cenário da infância e adolescência no Brasil**. São Paulo: Fundação Abrinq, 2024. Disponível em: <https://fadc.org.br/sites/default/files/2024-03/fundacao-abrinq-cenario-2024.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2026.

OLIVEIRA, C. S. *et al.* Avaliação das internações em unidades de pronto atendimento devido a causas sensíveis à atenção primária em saúde em município do oeste do Paraná. **Journal of Interprofessional Health Education**, v. 2, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/jinterprofhealthed.v2i1.76839>. Acesso em: 21 fev. 2026.

PRADO, S. I.; NOVAIS, M. A. P. Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e gastos hospitalares. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3RM9msWpXHTwzrDdDPD86qK/>. Acesso em: 23 mar. 2026.

RUBIM, L. D. *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), entre 2008 e 2023, no estado de São Paulo. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, e11913846659, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i8.46659>. Acesso em: 25 fev. 2026.

SOUSA, M. E. F. *et al.* Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária: estudo ecológico. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 4, p. 831-840, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n4p831-840>. Acesso em: 22 fev. 2026.

SOUZA JR., J. L. *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 no volume de atendimentos no pronto atendimento: experiência de um centro de referência no Brasil. **Einstein (São Paulo)**, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6467. Acesso em: 24 fev. 2026.