



A Produção do
Conhecimento
**nas Ciências
da Saúde 3**

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**A Produção do Conhecimento nas Ciências
da Saúde**
3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P964 A produção do conhecimento nas ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-300-2

DOI 10.22533/at.ed.002190304

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O terceiro volume da coleção “A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde”, é fruto de atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do Brasil. Composto por trinta e cinco capítulos enriquecedores altamente informativos.

Neste volume o leitor será capaz de obter informações categorizadas e apresentadas sob forma de trabalhos científicos na interface de estudos ligados à educação em saúde.

Os trabalhos aqui apresentados demonstram de forma ampla conceitos atuais relativos aos temas da saúde da família, cuidados paliativos, atenção primária, práticas integrativas, inovações em pesquisa médica, perfil de grupos de risco, promoção e educação em saúde dentre outros diversos temas que poderão contribuir com o público de graduação e pós graduação das áreas da saúde.

O conhecimento sobre saúde hoje, na contemporaneidade, é multifatorial, deste modo, entender o indivíduo na sua integralidade é importante, assim conhecimento embasado e contextualizado aos temas transversais são fundamentais.

O profissional da saúde atual precisa cada vez mais estar conectado com as evoluções e avanços tecnológicos. Descobertas e publicações de alto impacto são diárias e fazem com que o profissional se atualize e aprimore cada vez mais suas atividades ligadas à linha de atuação na saúde. Portanto a leitura íntegra e crítica de material bibliográfico substancial torna-se necessária.

A integração de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo, o conteúdo de todos os volumes é significativo não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“EFEITOS DO SILÍCIO ORGÂNICO NO REJUVENESCIMENTO FACIAL EM PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER”	
Cristiane Rissatto Jettar Lima Claudia Letícia Rodrigues Amadeu José Alexandre Curiacos de Almeida Leme Luciana Marcatto Fernandes Lhamas Ednéia Nunes Macedo Suélen Moura Zanquim Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0021903041	
CAPÍTULO 2	10
A COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPES MÉDICAS E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS	
Silvana Vasque Nunes Natália Aparecida Santana Bitencourt Jéssica Aires da Silva Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.0021903042	
CAPÍTULO 3	23
ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Caroline Medeiros Souza Freitas Carolina Lopes Fernanda Araújo de Lima Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos Lúcia Helena Garcia Penna	
DOI 10.22533/at.ed.0021903043	
CAPÍTULO 4	36
ANÁLISE DA FORÇA DA MUSCULATURA RESPIRATÓRIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM TEIXEIRA DE FREITAS – BAHIA	
Darlei Pereira Moura Mallu Mendes e Silva Santos Jéssica Ramos Pereira Sérgio Gomes da Silva José Gustavo Padrão Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.0021903044	
CAPÍTULO 5	42
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO BRASIL	
Sabina Borges da Costa Renata Alessandra Evangelista Alexandre de Assis Bueno Rayrane Clarah Chaveiro Moraes Raissa Cristina Pereira Ivone Rodrigues Lima	
DOI 10.22533/at.ed.0021903045	

CAPÍTULO 6 54

APLICAÇÃO DO TESTE DE FIGURAS PARA DISCRIMINAÇÃO FONÊMICA EM CRIANÇAS DO PRIMEIRO ANO DE ESCOLAS PÚBLICAS

Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa
Mirna Rossi Barbosa-Medeiros
Marise Fagundes Silveira
Antônio Prates Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.0021903046

CAPÍTULO 7 64

APRESENTAÇÃO INCOMUM DA SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT SEM PARALISIA DO NERVO FACIAL

Leonardo Nascimento de Sousa Batista
Willian da Silva Lopes
Caroline Braga Barroso
Fábio Pimenta de Melo
Karla Linhares Pinto

DOI 10.22533/at.ed.0021903047

CAPÍTULO 8 69

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA TRANSVERSALIDADE DAS AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Larissa de Oliveira Vieira
Josiane Moreira Germano
Ismar Eduardo Martins Filho
Adriana Alves Nery
Alba Benemérta Alves Vilela
Eduardo Nagib Boery

DOI 10.22533/at.ed.0021903048

CAPÍTULO 9 80

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS JUDICIALIZADOS EM UM CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO SUL DO BRASIL

Lídia Gielow
Mônica Cristina Cambrussi

DOI 10.22533/at.ed.0021903049

CAPÍTULO 10 91

CUIDADOS PALIATIVOS: O CUIDAR DO SERVIÇO SOCIAL

Andrea Frossard
Jeane Alves da Silva
Aline Baptista
Rafaela Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.00219030410

CAPÍTULO 11 109

DESENVOLVIMENTO DE BIONANOCOMPÓSITOS (POLÍMERO BIODEGRADÁVEL/HIDROXIAPATITA) PARA USO EM ENXERTOS ÓSSEOS

Tayná Martins Ramos
Kaline Melo de Souto Viana
Cíntia Maciel Mesquita

Amanda Melissa Damião Leite

Thalles Rafael Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030411

CAPÍTULO 12 126

EFEITO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIJUÍ/FUMSSAR EM RELAÇÃO A PRODUTIVIDADE DO NASF DE SANTA ROSA

Renan Daniel Bueno Basso

Julia Da Rosa Tolazzi

Elisiane Bisognin

DOI 10.22533/at.ed.00219030412

CAPÍTULO 13 132

FERRAMENTAS E TÉCNICAS DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS APLICADAS NA GESTÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Ana Lúcia Andrade Tomich Ottoni

Altamir Fernandes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00219030413

CAPÍTULO 14 150

FRAGILIDADE E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Déborah da Silva Ramos

Thaís Santos Contenções

DOI 10.22533/at.ed.00219030414

CAPÍTULO 15 160

GERENCIAMENTO MEDICAMENTOSO DO RISCO DE QUEDA NA CLÍNICA ONCOLÓGICA DO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS – DR WALDEMAR PENNA

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa

Daniel Vicente Jennings Aguiar

Kalysta de Oliveira Resende Borges

Thais Riker da Rocha

Anderson da Silva Oliveira

Juliana Petry

Luriane Melo de Aguiar Araújo

Anderson Silva Sousa

Gabriela Kalata Soares

Caroline Pantoja dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.00219030415

CAPÍTULO 16 170

GRUPO DE PESQUISA E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO QUE TANGE AS HEPATITES VIRAIS NA AMAZÔNIA: TRABALHANDO A PREVENÇÃO COM GESTANTES

Andréa Cecília Coelho Lira

Vitória Carvalho Cardoso

Márcia Andrea da Silva Nunes

Ezequias Paes Lopes
Eimar Neri de Oliveira Junior
Driene de Nazaré Silva Sampaio
Myrla Cristina Gomes Soares
Sabrina Monteiro de Souza
Samantha Sam Lobato de Oliveira
Silviane Helen Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030416

CAPÍTULO 17 176

MICROAGULHAMENTO E A ASSOCIAÇÃO AO *DRUG DELIVERY* COMO RECURSO TERAPÊUTICO À CICATRIZES DE ACNE

Maria Letícia Ribeiro Lousada

DOI 10.22533/at.ed.00219030417

CAPÍTULO 18 188

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM DOCENTES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Pedro Iago de Almeida Bernardes
Fabiana Maluf Rabacow

DOI 10.22533/at.ed.00219030418

CAPÍTULO 19 199

PERCEPÇÃO SOBRE SUPORTE E APOIO À SAÚDE DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI E EM OUTROS SETORES HOSPITALARES

Camila Zanesco
Diego de Lima Moreira e Silva
Melina Lopes Lima
Luciane Patrícia Andreoni Cabral
Danielle Bordin
Cristina Berger Fadel

DOI 10.22533/at.ed.00219030419

CAPÍTULO 20 210

PERFIL DO PACIENTE INFANTO-JUVENIL ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA

Silvana Vasque Nunes
Jéssica Aires da Silva Oliveira
Hélida Silva Marques
Duzolina Adhara de Oliveira Barnabé Marques

DOI 10.22533/at.ed.00219030420

CAPÍTULO 21 220

PERFIL DOS RISCOS CARDIOVASCULARES EM MOTORISTAS PROFISSIONAIS DE TRANSPORTE DE CARGA QUE TRAFEGAM NA RODOVIA BR-116 NO TRECHO DE TEÓFILO OTONI – MG

Rodrigo de Carvalho Hott
Daniel de Azevedo Teixeira
Leslie Aparecida Vieira de Jesus Teixeira
Hélio Vinicius Valeriano Furtado
Leandro Almeida de Castro
Frederico Cerqueira Barbosa

CAPÍTULO 22 227

PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADOS À
PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM DIAMANTINA, MG

Paola Aparecida Alves Ferreira

Emerson Cotta Bodevan

Leida Calegário de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00219030422

CAPÍTULO 23 242

PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRM'S) EVITADOS MEDIANTE
VALIDAÇÃO FARMACÊUTICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UM HOSPITAL
PÚBLICO DO OESTE DO PARÁ

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

Juliana Petry

Luriane Melo de Aguiar Araújo

Thais Riker da Rocha

Anderson da Silva Oliveira

Kalysta de Oliveira Resende Borges

Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa

Daniel Vicente Jennings Aguiar

Anderson Silva Sousa

Fábio Augusto Meneses Sousa

Gabriela Kalata Soares

Caroline Pantoja dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.00219030423

CAPÍTULO 24 252

PROJETO DE EXTENSÃO: GRUPO MENTORING: RESSIGNIFICANDO OS
DESCOMPASSOS ACADÊMICOS DURANTE O ENSINO MÉDICO

Jéssica Ferreira de Andrade

Michelle Rocha Parise

Adriana Assis Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.00219030424

CAPÍTULO 25 258

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS

Danielle Feijó de Moura

Tamiris Alves Rocha

Dayane de Melo Barros

Marton Kaique de Andrade Cavalcante

Gisele Priscilla de Barros Alves Silva

José André Carneiro da Silva

Silvio Assis de Oliveira Ferreira

Isla Ariadny Amaral de Souza Gonzaga

Marllyn Marques da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030425

CAPÍTULO 26 264

**PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA:
PERSPECTIVAS EDUCATIVAS DE MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS**

Juliana Nogueira Pontes Nobre
Paulo Filipe de Mello
Marcos Adriano da Cunha
Angelina do Carmo Lessa
Endi Lanza Galvão
Cláudia Mara Niquini

DOI 10.22533/at.ed.00219030426

CAPÍTULO 27 272

**PSICANÁLISE E SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES SOBRE O SUICÍDIO E SUAS
PERSPECTIVAS DE PREVENÇÃO**

Luciana de Carvalho Pieri
Maria Zaú

DOI 10.22533/at.ed.00219030427

CAPÍTULO 28 284

PUBLIC HEALTH MANAGEMENT: A PHYSIOTHERAPY PERSPECTIVE

Priscila Daniele de Oliveira Perrucini
Larissa Dragonetti Bertin
Stheace Kelly Fernandes Szezerbaty
Flavia Beltrão Pires
Ana Flávia Spadaccini Silva
Regina Célia Poli-Frederico

DOI 10.22533/at.ed.00219030428

CAPÍTULO 29 294

**RECRUTAS DA ALEGRIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE**

Ana Luisa Canova Ogliari
Marilice Magroski Gomes da Costa
Thiago Lopes Silva
Gabriela do Rosário Paloski
Shirley Jensen Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030429

CAPÍTULO 30 300

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O USO DA ARNICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE
CIRURGIAS**

Paula Oliveira Dutra
Antonio Carlos Victor Canettieri
Renata Amadei Nicolau

DOI 10.22533/at.ed.0021903045

CAPÍTULO 31 308

**RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA: BENEFÍCIOS ATRAVÉS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE**

Francisca Moreira Dantas
Carlos Eduardo Bezerra Monteiro

Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque
Priscilla Mendes Cordeiro
Thiago Dos Santos Maciel
Abel Santiago Muri Gama

DOI 10.22533/at.ed.00219030431

CAPÍTULO 32 313

SÍNTESE DE FILMES DE PHB (*Polihidroxibutirato*) PARA APLICAÇÃO EM TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Thalles Rafael Silva Rêgo
Amanda Melissa Damiano Leite
Kaline Melo de Souto Viana
Thaís Salamoni Bastos
Tayná Martins Ramos

DOI 10.22533/at.ed.00219030432

CAPÍTULO 33 322

SENSOR DE MUDANÇA DE DECÚBITO COMO FERRAMENTA PARA AUXILIO NA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Adriana Medeiros Monteiro da Cruz
Aline Aparecida Ribeiro Fernandes
Lidinalva do Nascimento Barreiros
Márcio Antonio de Assis
Viviane Francisca dos Santos Prismic
Danilo Freitas Viana

DOI 10.22533/at.ed.00219030433

CAPÍTULO 34 335

SPINAL POSTURE OF CLASSICAL BALLET DANCERS: A SYSTEMATIC REVIEW

Jéssica Gaspar Rangel
Ricardo Borges Viana
Maria Sebastiana Silva
Claudio Andre Barbosa de Lira
Carlos Alexandre Vieira
Mário Hebling Campos

DOI 10.22533/at.ed.00219030434

CAPÍTULO 35 349

SUICÍDIOS NOTICIADOS EM JORNAIS ANTIGOS DA REGIÃO DE DIAMANTINA - MINAS GERAIS

Lenniara Pereira Mendes Santana
Lucas Carvalho Santana
Marivaldo Aparecido de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.00219030435

SOBRE O ORGANIZADOR..... 364

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO BRASIL

Sabina Borges da Costa

Enfermeira na Secretaria Municipal de Saúde de Catalão - GO, Mestre em Gestão Organizacional, pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão Organizacional da Universidade de Goiás – Regional Catalão.

Renata Alessandra Evangelista

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Curso de Enfermagem do Instituto de Biotecnologia da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão. Pós-doutoranda da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

Alexandre de Assis Bueno

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – SP, da Universidade de São Paulo. Professor do Curso de Enfermagem do Instituto de Biotecnologia da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão.

Rayrane Clarah Chaveiro Moraes

Enfermeira na Empresa China Molybdenum (CMOC) - Niobras Ouvidor-GO.

Raissa Cristina Pereira

Educadora Física. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão Organizacional da Universidade de Goiás – Regional Catalão.

Ivone Rodrigues Lima

Educadora Física. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão Organizacional da Universidade de Goiás – Regional Catalão.

RESUMO: Este estudo objetivou descrever e analisar a ocorrência de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em um município da Região Central do Brasil no período de 2010 a 2014. Trata-se de um estudo ecológico e descritivo. Os dados secundários foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Observou-se que as internações por condições sensíveis seguem tendência de diminuição ao longo do período, sendo as causas mais frequentes: 1^a: Depleção de volume, 2^a: Insuficiência cardíaca congestiva, 3^a: Infecção do trato urinário de localização não especificada, 4^a: Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico, 5^a: Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível. Com relação a faixa etária, a população de 60 e mais anos foi a que mais internou, e sobre o sexo, o maior acometimento de tais internação foram nas mulheres. Embora os dados analisados tenham sido relevantes, há necessidade de conhecer a realidade das ICSAP na região, ampliando os estudos para conhecer os motivos que geraram as internações para redirecionar as ações de educação e prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Internações por condições sensíveis a Atenção Primária; Estratégia Saúde da Família; Indicadores de Saúde.

ABSTRACT: This study aimed to describe and analyze the occurrence of hospitalizations for conditions sensitive to primary care in a municipality in the Central Region of Brazil from 2010 to 2014. This is an ecological and descriptive study. The secondary data were extracted from the Hospital Information System of the Ministry of Health after approval of the Ethics and Research Committee. It was observed that the hospitalizations by sensitive conditions follow a tendency of decrease over the period, being the most frequent causes: 1st: Volume depletion, 2nd: Congestive heart failure, 3rd: Urinary tract infection of unspecified location, 4th: Accident Cerebrovascular, unspecified as hemorrhagic or ischemic, 5th: Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin. Regarding the age group, the population of 60 years and older was the one that most interned, and on the sex, the greatest involvement of such hospitalization was in women. Although the data analyzed were relevant, there is a need to know the reality of the ICSAP in the region, expanding the studies to know the reasons that generated hospitalizations to redirect the actions of education and prevention.

KEYWORDS: Admissions for Conditions Sensitive to Primary Care; Family Health Strategy; Indicators of Health.

1 | INTRODUÇÃO

Em diversos países, as causas de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) têm sido usadas como medida da efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS). As ICSAP atuam como marcador de qualidade e acesso aos cuidados primários de saúde, avaliando o impacto dos serviços de APS (REHEM *et al.*, 2013; RODRIGUES-BASTOS *et al.*, 2013).

O conceito de ICSAP teve origem no início da década de 80, por John Billings nos Estados Unidos, e desde então foram realizadas adaptações de forma a contemplar especificidades locais, dependendo do contexto a ser analisado (BILLINGS *et al.*, 1993; CAMINAL HOMAL *et al.*, 2004; PURDY *et al.*, 2009). ICSAP resultam de um conjunto de condições que, quando oportunamente abordadas pela APS, não deveriam demandar hospitalização (MORENO *et al.*, 2009).

A concentração dos artigos científicos nos últimos anos revela o interesse crescente na utilização do indicador ICSAP em todo o mundo (RODRIGUES-BASTOS *et al.*, 2013; NEDEL, FACCHINI, MARTIN, 2010). No Brasil, verifica-se um incremento de pesquisas utilizando tais internações como indicador de qualidade da APS, principalmente após a publicação da lista brasileira em 2008 (ALFRADIQUE *et al.*, 2009; FERREIRA, BORGES E FORSTER, 2014).

A publicação da portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 221, de 17 de abril de 2008, regulamentou a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, tendo como marco conceitual o modelo proposto por Caminal-Homar e Casanova-Matutano, com adaptações para as condições brasileiras (ALFRADIQUE *et al.*, 2009; FERREIRA, BORGES E FORSTER, 2014; BRASIL, 2008) (Quadro 1).

GRUPO DE DIAGNÓSTICOS	DIAGNÓSTICOS CONFORME CID 10
1-Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	A15-A19, A33-A37, A51 a A53, A95, B05, B06, B16, B26, G00.0, B50 a B54, I00 a I02
2-Gastroenterites infecciosas e complicações	A00 a A09, E86
3-Anemia	D50
4-Deficiências nutricionais	E40 a E46, E50 a E64
5-Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66, J00-J03, J06, J31
6-Pneumonias bacterianas	J13-J14, J15.3, J15.4, J15.8, J15.9, J18.1
7-Asma	J45-J46
8-Doenças pulmonares	J20-J21, J40-J44, J47
9-Hipertensão	I10-I11
10-Angina	I20
11-Insuficiência cardíaca	I50, J81
12-Doenças cerebrovasculares	I63 a I67, I69, G45 a G46
13-Diabetes mellitus	E10-E14
14-Epilepsia	G40, G41
15-Infecção no rim e trato urinário	N10-N12, N30, N34, N39.0
16-Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46, L01-L04, L08
17-Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos	N70-N76
18-Úlcera gastrointestinal	K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2
19-Doenças relacionadas ao Pré-Natal e Parto	A50, O23, P35.0

Quadro 1 – Grupos de causa da Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária. Brasil, 2016.

Fonte: Ministério da Saúde (Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008).

A lista brasileira das ICSAP é composta por 19 grupos de causas, com 74 diagnósticos classificados de acordo com a décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Faz parte da lista um conjunto de diagnósticos para o qual a APS efetiva, reduziria o número de internações (REHEM *et al.*, 2013; BRASIL, 2008; TORRES, CIOSAK, 2013).

Justifica-se a realização de estudos usando o indicador ICSAP, visto que a portaria ministerial propõe que a lista brasileira deverá ser utilizada como instrumento de avaliação da atenção primária e/ou da utilização da atenção hospitalar. Ao mesmo tempo a análise das ICSAP verifica o comportamento dessas internações no país elas demonstram a efetividade e a qualidade da APS ofertada em determinado território, além de avaliar o desempenho do sistema de serviços de saúde nos âmbitos internacional e nacional. Torna-se então um instrumento de gestão do cuidado na APS desde que adaptado para cada realidade, periodicamente revisto e atualizado

(REHEM *et al.*, 2013; ALFRADIQUE *et al.*, 2009; FERREIRA, BORGES E FORSTER, 2014; BRASIL, 2008).

Desse modo, considerando-se a necessidade de organização e avaliação da APS, esse estudo teve como objetivo descrever e analisar a ocorrência de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em um município da Região Central do Brasil no período de 2010 a 2014.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico e descritivo, visando identificar as internações por CSAP nos anos de 2010 a 2014.

O cenário da pesquisa é um município da Região Central do Brasil, que em 2010 apresentava população estimada de 86.747 habitantes, 198 leitos de internação SUS e contava com 03 ESF (Estratégia Saúde da Família) e 71 ACS (Agente Comunitário de Saúde) que eram distribuídos em equipes de PACS (Programa do Agente Comunitário de Saúde) e nas 3 equipes de ESF. No final do ano de 2014, a população estimada era de 96.836 habitantes, 183 leitos de internação SUS e contava com 11 ESF e 66 ACS implantados dentro das equipes (Fonte: CNES MS/SAS/DAB e IBGE).

A cidade é sede de uma regional de saúde que abrange 18 municípios, destes, o município estudado é considerado o mais populoso e com mais recursos de atenção à saúde, contando com hospitais, maternidade, leitos de internação, de UTI e hemodiálise. Tais recursos são pactuados com os demais 17 municípios que também fazem uso através do SUS. Portanto, muitos municípios vizinhos utilizam leitos do SUS para internação.

Os dados coletados no estudo são de fontes secundárias, originários do banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (Datasus). As causas de internações foram classificadas de acordo com o diagnóstico principal registrado no SIH/SUS, de acordo com o código de Classificação Internacional das Doenças - CID-10. As internações foram classificadas como ICSAP, com base na Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária, e as demais, como internações por causas gerais (BRASIL, 2008).

Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Excel 7.0 e o Programa Estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0 para a codificação e separação das internações por CSAP. Os dados referentes a estimativa populacional foram coletados através do sítio eletrônico da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Foram calculados os coeficientes de ICSAP ano a ano (nº de ICSAP de pacientes residentes no município do estudo, dividido pela estimativa populacional do ano do cálculo, multiplicado por mil habitantes) e de internações por causas gerais ano a ano (nº de internações gerais de pacientes residente no município do estudo, dividido pela

estimativa populacional do ano do cálculo, multiplicado por mil habitantes no período de 2010 a 2014.

Também foi calculada a proporção das ICSAP (nº de ICSAP de pacientes residentes no município dividido pelo total de internações).

Mesmo utilizando dados secundários de domínio público, este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 1.514.275. Após a aprovação os dados foram analisados de forma global, sem qualquer identificação individual.

3 | RESULTADOS

Ao se analisarem todas as internações (24.462) ocorridas no período entre 2010 a 2014, observa-se que 6.590 (26,93%) foram por condições sensíveis à atenção primária e 17.872 (73,07%) foram internações por demais causas cuja resolubilidade não pertence à APS.

Na Tabela 1, apresenta-se o número de internações por CSAP para os anos de 2010 a 2014. Observa-se um aumento do coeficiente/habitantes das internações gerais nos anos (2010: 49,22; 2011: 53,47; 2012:52,85; 2013:55,62; 2014:56,13), com exceção do ano de 2012, que em relação ao ano de 2011 teve seu índice menor em 0,62.

Ano	Nº Internações Gerais	Coeficiente de Intern. Gerais	Nº ICSAP	Coeficiente de ICSAP
2010	4.265	49,22	1.163	13,42
2011	4.725	53,47	1205	13,63
2012	4.757	52,85	1123	12,47
2013	5.279	55,62	1350	14,22
2014	5.436	56,13	1202	12,41

Tabela 1 – Número e coeficientes de internação por mil habitantes (CI) das internações gerais e por condições sensíveis à atenção primária (CSAP) de pacientes residentes no município, 2010 a 2014 - Município da Região Central do Centro Oeste Brasileiro, 2017.

Fonte: SIH-SUS

O coeficiente/habitantes das ICSAP manteve-se entre 12 e 14 ao longo do período (2010: 13,42; 2011:13,63; 2012:12,47; 2013:14,22; 2014:12,41), apresentando redução de 1,75 do ano de 2013 para 2014 (Tabela 1).

De acordo com os diagnósticos do CID 10, as causas de ICSAP com maior índice de internações ao longo do período (2010 a 2014) foram: E86: Depleção de volume (783 internações) seguido por I50.0: Insuficiência cardíaca congestiva (442 internações), N39.0: infecção do trato urinário de localização não especificada (422 internações), I64: acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico (398 internações) e A09: diarreia e gastroenterite de origem infecciosa

presumível (281 internações) (Gráfico 1).

Depleção de volume representou 11,88% dos diagnósticos de ICSAP, seguido consecutivamente por insuficiência cardíaca congestiva (6,70%), infecção do trato urinário de localização não especificada (6,40%), acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico (6,03%) e diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (4,26%).

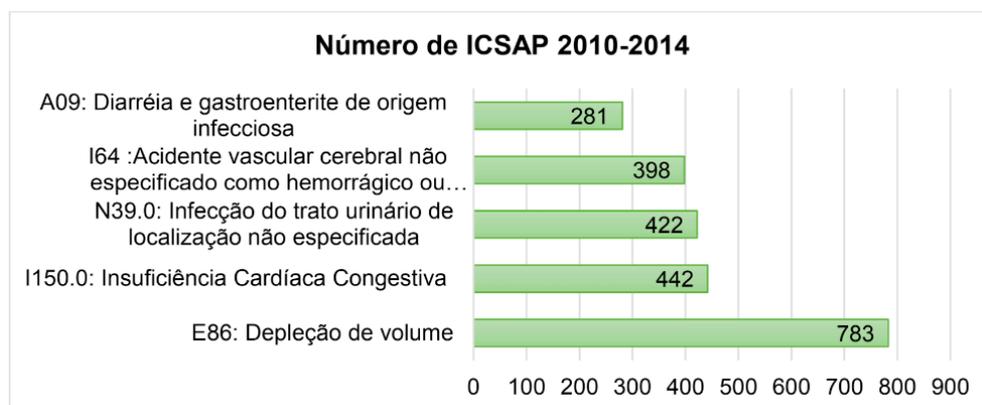


Gráfico 1: Quantidade de internações por condições sensíveis à atenção primária no período estudado por diagnósticos mais frequentes, 2010 a 2014 - Município da Região Central do Centro Oeste Brasileiro, 2016.

Fonte: SIH – SUS

Com relação ao sexo, em todo período houve predominância de ICSAP no sexo feminino, totalizando 3446 (56,59%) internações enquanto que no sexo masculino o número foi de 3124 (47,40%) (Tabela 2).

Período (ano)	SEXO		Total
	FEMININO	MASCULINO	
2010	606	521	1127
2011	626	546	1172
2012	564	539	1103
2013	703	621	1324
2014	620	560	1180
2015	347	337	684
Total	3466	3124	6590

Tabela 2 Quantidade de internações por condições sensíveis atenção primária por sexo no período entre 2010-2014 - Município da Região Central do Centro Oeste Brasileiro, 2016.

Fonte: SIH-SUS

Observou-se que depleção de volume, asma, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa foram as causas de internações mais comuns em crianças de 0 a 9 anos, sendo que as crianças de 1 a 4 anos foram as que mais internaram (354 internações), seguidas pela faixa etária de 5-9 anos (239 internações) e por último os menores de

um ano (7 internações).

Depleção de volume (75 internações), infecção do trato urinário de localização não especificada (57 internações) diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (17 internações) e asma (7 internações) foram as principais causas de internações para a faixa etária de 10-19 anos.

Na população adulta jovem (20-39 anos) os principais diagnósticos de internações foram o de depleção de volume (139 internações), infecção do trato urinário de localização não especificada (130 internações) e diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (44 internações).

Para a faixa etária de 40-49 anos, os diagnósticos de internação mais frequentes foram: depleção de volume (57 internações), acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico (28 internações) e diarreia e gastroenterite de origem infecciosa (27 internações).

A faixa etária de 50-59 foi a segunda categoria que apresentou o maior número de internações (853 internações) seguida da população com idade entre 40-49 anos (524 internações). Os diagnósticos de internações mais comuns para os indivíduos de 50-59 anos foram respectivamente: angina instável (57 internações), depleção de volume (46 internações), hipertensão essencial e acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico (42 internações).

O maior registro de internações aconteceu com os indivíduos masculinos (50,75%) acima de 60 anos de idade, com 2.780 hospitalizações (42% de todas as ICSAP). As causas mais comuns para esta faixa etária foram: insuficiência cardíaca congestiva (334 internações), depleção de volume (141 internações) e angina instável (99 internações).

4 | DISCUSSÃO

Ao se analisarem todas as hospitalizações ocorridas no período entre 2010 a 2014, observa-se que as internações por condições gerais totalizam a maior porcentagem (73,07%) no número de internações se comparadas com as ICSAP (26,93%). Tais internações aumentaram seus índices de ocorrência por mil habitantes durante todo o período, de 49,22 em 2010 para 56,13 em 2014. Comportamento semelhante também foi identificado em outros estudos, como o que foi feito em Juiz de Fora apontando para um crescimento das taxas de internações gerais de 52,36 para 61,14 por mil habitantes (RODRIGUES-BASTOS *et al.*, 2013).

Ao mesmo tempo em que os números de internações apresentam aumento progressivo ao longo dos anos, quase 15 mil leitos de internação destinados a pacientes que precisariam permanecer em um hospital por mais de 24 horas, foram desativados na rede pública de saúde do Brasil no período compreendido entre 2010 e 2014. Isto também aconteceu no município em estudo, onde em 2010 haviam 198 leitos SUS e no

final de 2014 este número passou para 183 (BRASIL, 2016). Esta realidade aumenta o tempo de permanência dos pacientes nas emergências à espera de leitos, sendo a principal causa de superlotação e atraso no diagnóstico e tratamento, aumentando consequentemente a taxa de mortalidade (BRASIL, 2016; CFM, 2014).

Sobre as ICSAP, um estudo verificou que estas representaram 19,4% das internações¹. Outro estudo analisou as ICSAP no município de Cotia constatando que ao longo de quatro anos, 16,61% das internações foram por condições sensíveis (TORRES, CIOSAK, 2013).

Este estudo evidenciou que no período compreendido entre 2010 a 2014 as ICSAP diminuíram de 13,42 para 12,41 internações /mil habitantes. Um estudo realizado em Minas Gerais verificou que as ICSAP queda de 20,75/mil hab em 2000 para 14,92/mil hab em 2010 (RODRIGUES-BASTOS *et al.*, 2013). Diversos estudos, corroboram com esta perspectiva de tendência diminuição ou estabilização das ICSAP ao longo do tempo no Brasil (REHEM *et al.* 2013; MENDONÇA *et al.*, 2012; DIAS DA COSTA *et al.*, 2016).

Quanto às causas mais frequentes de diagnósticos de ICSAP, a depleção de volume, insuficiência cardíaca congestiva e infecção do trato urinário de origem não especificada foram as três principais causas, seguidas por acidente vascular cerebral não especificado e diarreia e gastroenterites de origem infecciosa. Os resultados observados são condizentes com os estudos encontrados na literatura científica, com algumas alterações em relação à posição no ranking de acometimento das causas de internações (RODRIGUES-BASTOS *et al.*, 2013; ALFRADIQUE *et al.*, 2009; MOURA *et al.*, 2010).

Em um estudo realizado na região de saúde de São José do Rio Preto, no interior paulista os cinco diagnósticos mais frequentes de uma pesquisa realizada em 2014, foram insuficiência cardíaca, angina, infecções do aparelho urinário, gastroenterites infecciosas e as doenças cerebrovasculares (FERREIRA, BORGES, FORSTER, 2014).

Em Curitiba, foi feito um estudo sobre o comportamento das ICSAP constatando que a angina e a insuficiência cardíaca foram as maiores causas por estas internações sendo que a maior frequência foi encontrada no sexo feminino e a faixa etária ≥ 65 anos (REHEM *et al.*, 2013). No nosso estudo, os diagnósticos de ICSAP relacionados aos problemas circulatórios e urinários e o maior acometimento das internações no sexo feminino também prevalecem. Essa condição possivelmente decorre do fato das mulheres procurarem mais os serviços de saúde da atenção primária ou outro nível de atenção quando não encontram resolutividade na APS.

Sobre as ICSAP em crianças, a maior proporção ocorreu na faixa etária de um a quatro anos com diagnósticos de depleção de volume, asma, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa. No município estudado existe um programa específico para tratar asma na rede de APS, porém, a crianças continuam internando por esta complicação. Isto reforça a necessidade de se implementar ações de educação permanente

para as equipes ESF, no sentido se buscar uma assistência resolutiva, segundo os preceitos das políticas de atenção à criança e de vigilância à saúde (PREZOTTO, CHAVES, MATHIAS, 2015). As internações por gastroenterites podem ocorrer devido aos determinantes sociais serem acessíveis ou não a uma determinada população e não necessariamente pela falta de acesso e efetividade da APS.

A partir dos 40 anos, começam a surgir com mais frequência as internações por acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico e as complicações do aparelho circulatório. Embora haja em todo território nacional e especificamente no município estudado programas ministeriais implantados nas UBS e ESF como Hiperdia (que acompanha todos os diabéticos e hipertensos cadastrados no SUS), Saúde do Adulto e Idoso e Saúde da Mulher no sentido de prevenir complicações de saúde causados por doenças específicas de cada grupo, este tipo de agravo continua a acontecer e serem causas de grande porcentagem de internações evitáveis. Tal fato aponta a necessidade de outras investigações sobre possíveis fatores que estejam interferindo na prestação e resolutividade da atenção primária no município estudado.

Mais de 40% de todas as hospitalizações por causas evitáveis aconteceram na população com 60 ou mais anos. A insuficiência cardíaca, umas das consequências mais graves do envelhecimento do sistema circulatório, é a causa de maior hospitalização e alta mortalidade de idosos (ZASLAVSSKY, GUS, 2002).

Pesquisas demonstram que o controle da pressão arterial, o qual é realizado pela equipe de ESF através de consultas periódicas e visitas domiciliares, evitaria o aparecimento de insuficiência cardíaca e, em casos em que a doença já estivesse presente, seriam evitadas complicações da doença (ZASLAVSSKY, GUS, 2002; BARRETTO, 2001; MAZZUCHELLO *et al.* 2016). Outros estudos robustecem a importância da APS e da ESF no produto da sobrevida e, sobretudo, na qualidade de vida no envelhecimento (MARQUES, MONTILA, ALMEIDA, ANDRADE, 2014).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que as causas mais frequentes de ICSAP foram: 1^a: depleção de volume, 2^a: insuficiência cardíaca congestiva, 3^a: infecção do trato urinário, 4^a: acidente vascular cerebral, 5^a: diarreia e gastroenterite. Os resultados observados assemelham-se aos de outros estudos, com algumas alterações em relação à posição no ranking de acometimento das causas de internações. Estatisticamente os resultados devem ser vistos com cuidado, pois o indicador apresenta limitações como a da confiabilidade durante o preenchimento e digitação dos dados.

Houve redução das ICSAP no município estudado, ainda que de forma heterogênea entre os anos estudados, com potencial para continuidade desse declínio. Tal fato sugere a importância de intervir na melhoria do acesso e da qualidade das ações de

saúde na atenção primária, a fim de prevenir a demanda excessiva e evitar custos desnecessários com a assistência de média e alta complexidade do SUS.

Dados de certos determinantes sociais como renda, habitação, escolaridade, saneamento básico, bem como informações sobre o acesso à APS e à rede de atendimento do SUS poderiam auxiliar e direcionar estudos relacionados às ICSAP, para uma análise eficaz e sistemática, contextualizando os resultados de cada realidade pesquisada.

Com este estudo podemos identificar que embora haja ações de prevenção e promoção da saúde voltados para a APS no município que parecem contribuir na redução de internações, há necessidade intervir na melhoria do acesso e da qualidade das ações de saúde na atenção primária.

6 | RESPONSABILIDADE AUTORA

“Os autores são os únicos responsáveis pelo conteúdo deste trabalho”.

REFERÊNCIAS

- ALFRADIQUE ME, BONOLO PF, DOURADO I, LIMA-COSTA MF, MACINKO J, MENDONÇA CS, *et al.* Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). **Cad. Saúde Pública**. 2009; 25(6):1337-1349.
- BARRETTO ACP. Hipertensão arterial e insuficiência cardíaca. **Rev Bras Hipertens**. 2001; 8(3):339-43.
- BILLINGS J, ZEITEL L, LUKOMNIC J, CAREY TS, BLANK AE, NEWMAN L. Impact of socioeconomic status on hospital use in New York City. **Health Affairs**. 1993; 12:162–73.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS [Internet]. Brasília. 2016 [cited 2017 Jan 13]. Available from: <http://datasus.saude.gov.br/>.
- 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 [Internet]. Brasília. 2008 [cited 2017 Feb 8]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html.
- CAMINAL HOMAL J, STARFIELD B, SÁNCHEZ RUIZ E, CASANOVA MATUTANO C, MORALES M. The role of primary care in preventing ambulatory care sensitive conditions. **Eur J Public Health**. 2004;14(3):246-51.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Brasil perde 14,7mil leitos de internação. **Jornal Medicina**. 2014 Nov [cited 2017 Jan 12]. Available from: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/jornal_cfm_238.pdf.
- DIAS DA COSTA JS, PATTUSSI MP, MORIMOTO T, ARRUDA JS, BRATKOWSKI GR, SOPELSA M. Tendência das internações por condição sensível à atenção primária e fatores associados em Porto Alegre, RS. **Revista Ciência &Saúde Coletiva**. 2016; 21(4):1289-1296.
- FERREIRA JBB, BORGES MJG, FORSTER AC. Internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde em uma região de saúde paulista, 2008 a 2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2014; 23(1):45-56.

MARQUES AP, MONTILLA DER, ALMEIDA WS, ANDRADE CLT. Internação de idosos por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pública**. 2014; 48(5):817-826.

MAZZUCHELLO FR, TUON L, SIMÕES PW, MAZON J, DAGOSTIN VS, TOMASI CD, *et al*. Knowledge, attitudes and adherence to treatment in individuals with hypertension and diabetes mellitus. **O Mundo da Saúde**. 2016; 40(4):418-432.

MENDONÇA CS, HARZHEIM E, DUNCAN B, NUNES LN, LEYH W. Trends in hospitalizations for primary care sensitive conditions following the implementation of Family Health Teams in Belo Horizonte, Brazil. **Health Policy Plan**. 2012; 27:348–355.

MORENO AB, CAETANO R, COELI CM, RIBEIRO LC, TEIXEIRA MTB, CAMARGO KR. Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção ambulatorial: algoritmo de captura em registro integrado de saúde. **Cad. Saúde Colet**. 2009; 17(2):409-416.

MOURA BLA, CUNHA RC, AQUINO R, MEDINA MG, MOTA ELA, MACINKO J. Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. 2010;10(1): 583–91.

NEDEL FB, FACCHINI LA, MARTÍN M, NAVARRO A. Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. **Epidemiol. Serv. Saúde**. 2010 Jan-Mar; 19(1):61-75.

PREZOTTO KH, CHAVES MMN, MATHIAS TAF. Hospitalizações sensíveis à atenção primária em crianças, segundo grupos etários e regionais de saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2015; 49(1):44-53.

PURDY S, GRIFFIN ST, SALISBURY C, SHARP D. Ambulatory care sensitive conditions: terminology and disease coding need to be more specific to aid policy makers and clinicians. **Public Health**. 2009; 123:169–73.

REHEM TCMSB, OLIVEIRA MRF, AMARAL TCL, CIOSAK, SI, EGRY EY. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em uma metrópole brasileira. **Rev Esc Enferm USP**. [Internet]. 2013; 47(4):884-90.

RODRIGUES-BASTOS RM, CAMPOS SEM, RIBEIRO LC, BASTOS-FILHOS MG, TEIXEIRA MTB. Internações por condições sensíveis à atenção primária em um município do sudeste do Brasil. **Rev Assoc Med Bras**. 2013; 59(2):120–127.

RODRIGUES-BASTOS RM, CAMPOS SEM, RIBEIRO LC, BASTOS-FILHOS MG, TEIXEIRA MTB. Internações por condições sensíveis à atenção primária, Minas Gerais, 2000 e 2010. **Rev Saúde Pública**. 2014; 48(6):958-967.

TORRES RL, CIOSAK SI. Panorama das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no município de Cotia. **Rev Esc Enferm USP**. 2013; 47(4):884-90.

ZASLAVSSKY C, GUS I. Idoso: doença cardíaca e comorbidades. **Arq Bras Cardiol**. 2002; 79(6):635-39.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-300-2



9 788572 473002