

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO INTERIOR DO MATO GROSSO

Heloísa Andrade Santana¹

Marcos Vítor Naves Carrijo²

Mauro Afonso da Silva Borges³

Lindomar Campos Rodrigues⁴

Letícia Pinho Gomes⁵

RESUMO: Objetivou-se avaliar o perfil das internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no interior de Mato Grosso. Os dados foram coletados pelo censo mensal do setor de faturamento do hospital em estudo. Foram analisadas 262 internações das quais 13% estavam relacionadas a CSAP, com destaque para insuficiência cardíaca. A maioria dos pacientes era do sexo masculino; a evolução clínica mostrou que grande parte recebeu alta hospitalar, enquanto uma parcela significativa evoluiu para óbito ou transferência. As internações por CSAP apresentaram tempos médios variáveis, entre 3,5 e 9 dias, sendo as doenças pulmonares e infecções urinárias associadas aos menores períodos. Esses achados, mesmo que apontem um percentual relativamente baixo de internações evitáveis, refletem a necessidade de fortalecer a atenção primária à saúde, visando à prevenção e manejo precoce dessas condições, reduzindo hospitalizações e promovendo melhores desfechos para a população atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica; Epidemiologia; Hospitalizações; Qualidade da assistência à saúde

ABSTRACT: The objective was to evaluate the profile of hospitalizations for Primary Care Sensitive Conditions (CSAP) in an Intensive Care Unit (ICU) in the interior of Mato Grosso. Data were collected by the monthly census of the billing sector of the hospital under study. 262 hospitalizations were analyzed, of which 13% were related to ACSC, with emphasis on heart failure. The majority of patients were male; the clinical evolution showed that a large proportion were discharged from hospital, while a significant proportion died or was transferred. Hospitalizations for ACSC had variable average times, between 3.5 and 9 days, with lung diseases and urinary infections associated with the shortest periods. These findings, even though they indicate a relatively low percentage of avoidable hospitalizations, reflect the need to strengthen primary health care, aiming at the prevention and early management of these conditions, reducing hospitalizations and promoting better outcomes for the population served.

KEY WORDS: Basic care; Epidemiology; Hospitalizations; Quality of health care

¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT-Brasil. Contato: e-mail: heloisaandrade.s@hotmail.com.

² Docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças / MT – Brasil. Mestre em Enfermagem (UFMT), Especialista em Saúde do Adulto e do Idoso (UFMT), Graduado em Enfermagem (UFMT). Contato: marcosvenf@gmail.com.

³ Docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças / MT – Brasil. Mestre em Imunologia e Parasitologia (UFMT), Especialista em Docência no Ensino Superior (UNIVAR), Graduado em Biologia

⁴ Docente no Centro Universitário Unicathedral, Barra do Garças / MT. Especialista em Ciências Físicas pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), em Gestão Pública pela Faculdade Afirmativa e em Docência no Ensino Superior pelo UNIVAR. Licenciado em Matemática pela UFMT. Contato: lindomar.auditoriafiscal@hotmail.com.

⁵ Docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças / MT – Brasil. Mestre em Imunologia e Parasitologia (UFMT), Especialista em Docência no Ensino Superior (UNIVAR), Graduada em Enfermagem (UFMT). Contato: leticiapgmt@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo desenvolvimento de ações e estratégias para a prevenção e promoção de saúde (Santos et al., 2022). Apesar de existir um modelo assistencial bem delineado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), perduram-se, ainda, falhas na atenção básica que comprometem os demais níveis de complexidade (Conceição et al., 2021).

Frente a essa questão, surge o conceito das chamadas Condições Sensíveis a Atenção Primária (CSAP), que se baseia nas internações ou agravos a saúde que podem ser evitadas e/ou prevenidas por um bom atendimento na atenção primária, podendo contribuir significativamente, de maneira estratégica, para a diminuição de hospitalizações por fatores intrínsecos e extrínsecos (Knabben et al., 2022).

Mediante a essa perspectiva, faz-se necessário elencar quais são as condições sensíveis a atenção primária que mais perpetuam os demais níveis de complexidade. Brasil (2008), por meio da Portaria nº 221, de 17 de abril, estabelece as CSAP por grupo de causas. Dentro dessas condições, estão as doenças evitáveis por imunização, distúrbios respiratórios, distúrbios cardiovasculares, distúrbios gastrointestinais, também os distúrbios cerebrovasculares, complicações por Diabetes Mellitus, entre outros (Santos et al., 2022).

Acerca dos problemas citados, verifica-se que as CSAP podem ser resultantes, dentre outros fatores, da falta de indivíduos capacitados para desenvolvimento de um serviço efetivo, bem como, a ineficácia da equipe frente a resolução de problemas que surgem rotineiramente, comprometendo assim, a qualidade do atendimento prestado e, conseqüentemente, a saúde da população (Velo; Caldeira., 2022).

Em virtude disso, nota-se um aumento do número de internações hospitalares por causas sensíveis à atenção primária (De Paula *et al.*, 2021). Diante deste cenário, evidencia-se que esse processo gera custos ao setor público de saúde e maiores riscos de comprometimento a saúde e integridade física do paciente, fazendo-se necessário a hospitalização em Unidades de Terapia Intensiva (Oliveira *et al.*, 2021).

Informações acerca das condições de saúde e do processo saúde-doença do público assistido auxilia no planejamento estratégico e nas tomadas de decisões da equipe multiprofissional. Com isso, é possível melhorar a oferta de serviços e proporcionar maior qualidade na assistência prestada aos pacientes críticos (Aguar *et al.*, 2021).

Portanto, torna-se necessário monitorar as causas de internações que podem ser evitadas com a implementação de políticas de saúde adequadas. Assim, o presente estudo tem a finalidade de avaliar os índices de

hospitalizações em uma Unidade de Terapia Intensiva relacionadas a condições sensíveis à atenção primária, no intuito de contribuir para o planejamento de estratégias de intervenção precoce e redução de internações evitáveis.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, documental, analítico e de método quantitativo e qualitativo. A amostra foi composta por indivíduos hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, em um hospital no interior do Estado de Mato Grosso. As unidades de embasamento e análise foram realizadas com pessoas de qualquer faixa etária e de ambos os sexos.

O período analisado foi de janeiro a dezembro do ano de 2022, por meio de investigação do censo mensal da Unidade de Terapia Intensiva disponibilizado pelo setor de faturamento do hospital em estudo. A coleta de dados foi realizada mediante a autorização do secretário municipal de saúde e da direção do hospital, por meio de ofício.

A tabulação foi organizada, estrategicamente, com variáveis distintas, incluindo os dados obtidos. O estudo dispôs de ferramentas tecnológicas, como bases do Excel para melhor quantificar e demonstrar, de forma clara e objetiva, os respectivos resultados alcançados.

Como critério de exclusão foram

desconsideradas as internações por CSAP de pessoas de outros municípios, considerando apenas as informações de pacientes residentes no município avaliado, conforme informações do Cartão Nacional de Saúde.

Os dados foram analisados e posteriormente apresentados em forma de gráficos e tabelas, elaborados no programa *Microsoft Word* e *Microsoft Excel*.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que alguns pacientes permaneceram internados por mais de um mês, algumas internações se repetiram, tendo em vista que mensalmente, no último dia, é realizado a alta administrativa, com início de uma nova internação (novo prontuário) do mesmo paciente com o mesmo diagnóstico. Por este motivo, para este estudo foi contabilizada apenas uma internação para aqueles que apresentaram mais de um prontuário com o mesmo CID, sendo utilizado o período compreendido entre a data da primeira admissão e o dia da alta/óbito/transferência para calcular o tempo de internação.

Foram analisadas 429 internações que ocorreram no ano 2022 na Unidade de Terapia Intensiva avaliada. Ao desconsiderar os pacientes de outras localidades foram classificados para esta pesquisa 262 internações, das quais 62,21% compreenderam indivíduos do sexo masculino e 37,79% do sexo feminino.

Com relação à evolução dos pacientes internados em 2022 na UTI analisada, nota-se que a maioria recebeu alta hospitalar (67,93%), parte evoluiu para óbito (26,34%) e uma minoria foi transferida para outro estabelecimento ou para internação domiciliar (5,73%), conforme está explícito na Figura 01.

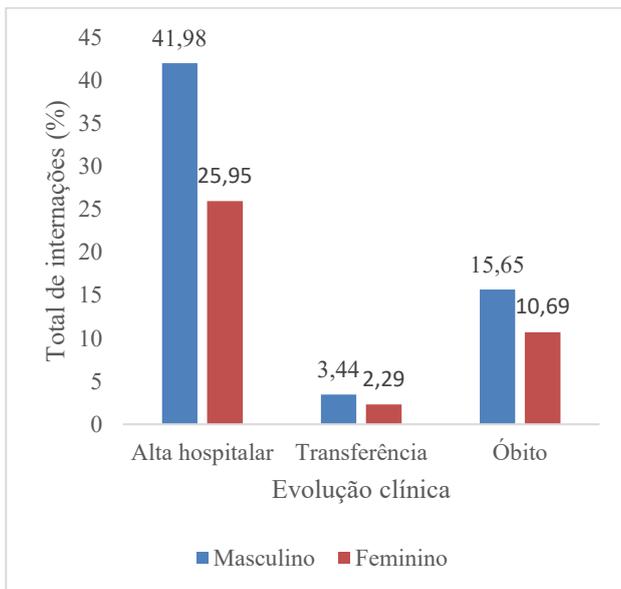


Figura 01. Evolução clínica, por sexo, de pacientes internados em 2022 na UTI Adulto Tipo II.

Fonte: Gomes; Santana (2023)

Resultado similar foi observado no trabalho de Mauricio *et al.*, (2022) ao analisarem o perfil dos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Neste estudo verificou-se que o número de alta apresentou aumento significativo em relação aos demais desfechos clínicos, porém, neste, notamos maior percentual de mortalidade quando comparados ao nosso trabalho. Os dados demonstrados mostraram que a evolução para morte ocorreu em quase metade dos pacientes internados (42,8%), restando ainda 3,1% de transferência.

Neste sentido, Salgado *et al.*, (2020)

destacam que as inovações tecnológicas e a educação continuada e permanente dos profissionais de saúde contribuem diretamente no desfecho clínico dos pacientes críticos e, conseqüentemente, refletem positivamente no prognóstico deles.

Do total de internações ocorridas em 2022 foi identificado que 13,36% estão relacionadas às CSAP, como demonstrado na Figura 02. Os grupos de ICSAP que contemplaram os pacientes internados nesta pesquisa estão demonstrados na Tabela 01.

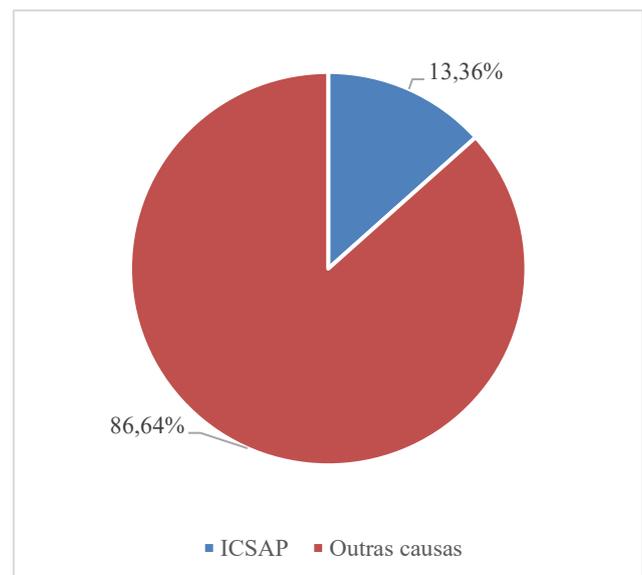


Figura 02. Internações ocorridas em 2022 na UTI Adulto Tipo II por Condições Sensíveis à Atenção Primária e por outras causas.

Fonte: Gomes; Santana (2023)

No que tange a lista de condições sensíveis a atenção básica, Dos Santos *et al.*, (2022) reforçam a necessidade de atualização acerca das doenças presentes na Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008, visto que houve ocorrências de doenças que são preveníveis na

AB como, por exemplo, Dengue e suas complicações, Infarto Agudo do Miocárdio, Influenza (Gripe), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, e também, COVID - 19. Os autores destacam a importância da inclusão de ajustes nesta lista de acordo com os diferentes tipos de danos por idade, assim como é apresentado na Lista Brasileira de Causas e Mortes Evitáveis por Intervenções do Sistema Único de Saúde, mencionada em estudo por Saltarelli *et al.*, (2019).

Nota-se que das ICSAP os grupos de maior prevalência foram aqueles de Insuficiência Cardíaca (45,71%) e Diabetes Mellitus (17,14%). Outras condições constituem os grupos de Pneumonias Bacterianas (8,57%), Deficiências nutricionais (5,71%), Doenças pulmonares (5,71%), Infecção no Rim e Trato Urinário (5,71%), Úlcera gastrointestinal (5,71%), Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis (2,86%) e Úlcera gastrointestinal (2,86%), como demonstrado na Tabela 01.

Assim como foi evidenciado por este estudo, uma pesquisa realizada por Sales *et al.*, (2019) no qual verificou-se as internações por CSAP à saúde em Minas Gerais (MG), foi elucidado que a maioria foi por problemas do sistema circulatório, o que inclui, principalmente, a insuficiência cardíaca (IC), que segue apresentando maiores índices de hospitalizações.

Tabela 01. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, por grupo e por sexo, ocorridas em 2022 na UTI Adulto Tipo II.

GRUPO DE ICSAP	n		(%)	
	M	F	M	F
Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis				
Tuberculose Pulmonar	1	-	2,86	-
Deficiências Nutricionais				
Kwashiorkor e outras formas de desnutrição proteico calórica	2	-	5,71	-
Pneumonias bacterianas				
Pneumonia bacteriana não especificada	2	1	5,71	2,86
Doenças pulmonares				
Bronquite crônica não especificada	-	1	-	2,86
Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	1	-	2,86	-
Insuficiência Cardíaca				
Insuficiência Cardíaca	7	9	20,00	25,71
Doenças Cerebrovasculares				
Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas	1	-	2,86	-
Diabetes Mellitus				
Com coma ou cetoacidose	2	3	5,71	8,57
Com complicações (renais, oftálmicas, neurológicas, circulatórias, periféricas, múltiplas, outras e não especificadas)	-	1	-	2,86
Infecção no Rim e Trato Urinário				
Infecção do trato urinário de localização não especificada	2	-	5,71	-
Úlcera gastrointestinal				
Hemorragia gastrointestinal	1	1	2,86	2,86
TOTAL	19	16	54,28	45,72

Fonte: Gomes; Santana (2023)

Um outro estudo realizado no Espírito Santo (ES) por Machado *et al.*, (2021) também apontou como maior causa de ICSAP a IC e Diabetes Mellitus (DM), trazendo a perspectiva de que essas patologias constituem um importante problema de saúde pública. Diante dessa premissa, salienta-se que este fato ocorre devido às dificuldades enfrentadas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de implementar ações de promoção, prevenção, tratamento e diagnóstico, o que corrobora para que tais doenças evoluam para quadros mais graves.

Assim como nas internações gerais, nas ICSAP a maior prevalência ocorre entre homens, porém, não há muita diferença entre o percentual

de mulheres, tendo em vista que ocorreram variações entre os diferentes grupos de doenças. O grupo de maior representatividade das ICSAP, para ambos os sexos, diz respeito à insuficiência cardíaca.

De acordo com Viacava *et al.*, (2022) em estudo para analisar as ICSAP por sexo, idade e diagnósticos principais em diversas regiões brasileiras, verifica-se que tiveram resultados semelhantes entre sexo feminino e sexo masculino, porém, essas hospitalizações foram mais recorrentes em pacientes do sexo masculino, enfatizando a similaridade entre estes estudos.

É notável que na atualidade há uma baixa adesão de usuários do sexo masculino aos serviços de saúde, o que corrobora para uma alta prevalência deste público em hospitalizações em níveis maiores de complexidade, em decorrência da menor procura aos serviços primários de saúde (Brandão; Milochi., 2021). Uma hipótese que explica essa ocorrência é o fato de que ainda existam aspectos socioculturais implantados na sociedade, que incumbem a baixa adesão do homem nestes serviços (Martins *et al.*, 2019).

A alta ocorrência de doenças cardiovasculares, como por exemplo, a IC, evidenciam as mudanças nas características sociodemográficas e, conseqüentemente, no perfil epidemiológico populacional, levando ao aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, pode-se correlacionar este aumento com o avanço das áreas de conhecimento e da

industrialização, que permitiram melhores formas de diagnósticos (Alencar *et al.*, 2021).

Com relação à evolução clínica das ICSAP, nota-se na Figura 03 que a maioria evoluiu com alta hospitalar (71,43%). Em relação aos pacientes que evoluíram para óbito (28,57%) a maioria são homens (20%), conforme explícito na Figura 03.

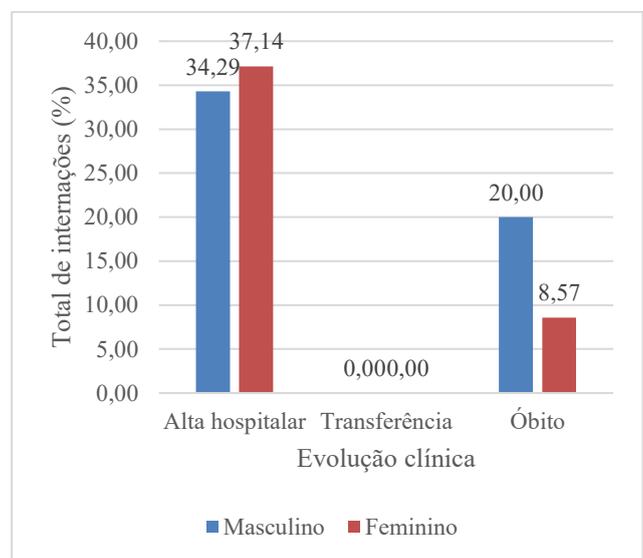


Figura 03. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, por grupo e por sexo, ocorridas em 2022 na UTI Adulto Tipo II.

Fonte: Gomes; Santana (2023)

Tem sido observado redução na taxa de mortalidade por CSAP em algumas localidades. Porém, estes dados apresentam distinções nas diferentes regiões do Brasil e com relação à faixa etária, principalmente por conta das diferentes limitações presentes na assistência à saúde (Rodrigues; Alvarez; Rauch., 2019). Neste sentido, é importante frisar que na Unidade analisada ficou explícito que as ICSAP, apesar de serem minoria dentre as internações analisadas, não apresentam desfecho clínico

diferente dos demais diagnósticos, e em ambos, o percentual de mortes é bem menor que o total de altas hospitalares.

Ao analisar o tempo médio de Internações por condições evitáveis à Atenção Básica, observou-se que os grupos apresentaram variação entre 3,5 e 9,0 dias, conforme explícito na Figura 04, com uma média geral de 6,66. Os grupos que apresentam menor tempo de internação são Doenças pulmonares (média de 3,5 dias), Infecção no rim e trato urinário (média de 3,5 dias) e Diabetes Melitus (média de 4,3 dias). Os demais mantêm um tempo médio igual ou superior a 7 dias.

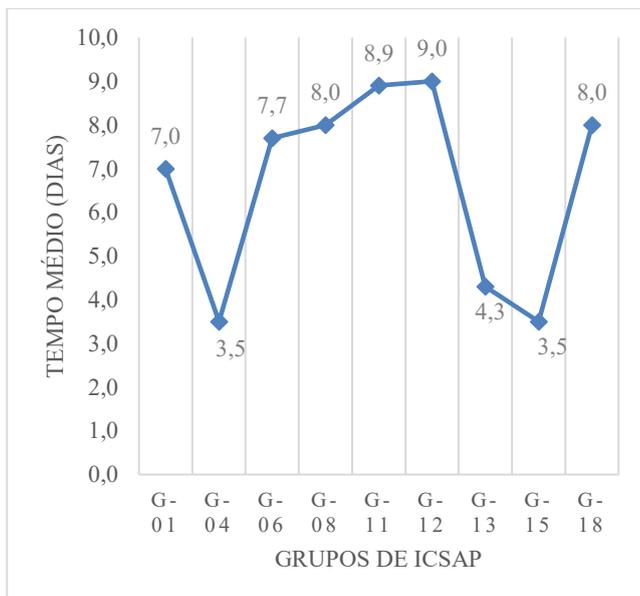


Figura 04. Tempo médio de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, por grupo, ocorridas em 2022 na UTI Adulto Tipo II. G-01: Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis. G-04: Deficiências Nutricionais. G-06: Pneumonias bacterianas. G-08: Doenças pulmonares. G-11: Insuficiência Cardíaca. G-12: Doenças Cerebrovasculares. G-13: Diabetes Melitus. G-15: Infecção no Rim e Trato Urinário. G-18: Úlcera gastrointestinal.

Fonte: Gomes; Santana (2023)

Ramos *et al.*, (2021) observou em seu trabalho que o tempo médio de internação para todos os pacientes críticos foi de 7,1 dias. Os autores notaram que os pacientes internados por motivos neurológicos e pela especialidade pneumologia foram os que apresentaram maior período de internação, sendo também aqueles que evoluíram com pior funcionalidade ao receberem alta. Segundo Silva *et al.*, (2017) o tempo elevado de permanência em Unidades de Terapia Intensiva está intimamente associado ao declínio da capacidade funcional dos pacientes críticos, com conseqüente redução da qualidade de vida após a alta hospitalar ou até mesmo elevação das taxas de óbitos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas neste estudo evidenciam que, apesar de um percentual relativamente baixo de internações relacionadas a Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP), esse grupo representa uma parte significativa das hospitalizações em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Entre as principais condições identificadas, destacam-se insuficiência cardíaca e diabetes mellitus, doenças que, quando manejadas adequadamente na atenção primária, poderiam reduzir a necessidade de internação em unidades de terapia intensiva, minimizando os impactos para os pacientes e o sistema de saúde.

Os dados também mostraram que a maior parte dos pacientes internados por CSAP

apresentou alta hospitalar, mas uma parcela considerável evoluiu para óbito ou foi transferida para outras unidades de saúde. Esses resultados reforçam a importância de estratégias de prevenção e controle, principalmente para as condições mais prevalentes, como as doenças cardíacas e metabólicas. A implementação de cuidados primários eficazes poderia evitar complicações graves e a necessidade de tratamentos intensivos, resultando em melhores desfechos para os pacientes.

Quanto ao tempo de internação, observou-se que as condições mais associadas a hospitalizações mais curtas, como doenças pulmonares e infecções urinárias, ainda assim exigem atenção para prevenir complicações e a necessidade de tratamento em UTIs. Esse achado sugere que, mesmo com hospitalizações de curta duração, é fundamental intensificar os cuidados básicos para evitar a progressão de doenças que poderiam ser controladas na atenção primária, reduzindo a carga para o sistema hospitalar.

Contudo, os resultados deste estudo evidenciam a relevância de fortalecer a atenção primária à saúde como estratégia para a redução das hospitalizações evitáveis. A prevenção e o manejo precoce das condições sensíveis à atenção primária têm o potencial de não apenas reduzir as internações em UTIs, mas também melhorar a qualidade de vida dos pacientes, diminuir custos para o sistema de saúde e

otimizar o uso dos recursos hospitalares, tornando o cuidado mais eficaz e acessível à população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando Trabalhos Científicos - Normas para Apresentação e elaboração/ UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia.** Barra do Garças (MT): Editora ABEC, 2015.

AGUIAR, L. M. M. *et al.* Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.** n.33, v.4, 2021.

ALENCAR, M. *et al.* Internações hospitalares por doenças cardiovasculares: custos e características no estado de Minas Gerais, 2012 a 2016. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer,** v. 18, n. 37, 2021.

AMORIM, D. C. A. *et al.* **Estratégias e práticas para trabalhos acadêmicos e científicos.** Barra do Garças, MT: UNIVAR – Centro Universitário do Vale do Araguaia, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008.

MILOCHI, B. A importância do enfermeiro da atenção básica na promoção à saúde do homem. **Faculdade de Santana em revista,** Ponya Grossa, v. 5, n. 15, 2021.

CONCEIÇÃO, E. S. H. *et al.* Fatores associados às internações de longa permanência em instituição hospitalar de alta

complexidade. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, p. 1-7, 2021.

DE PAULA, M. F. *et al.* Sobrevida e fatores associados à mortalidade de pacientes com internações de longa permanência. **Enfermagem em Foco**, v. 12, p. 682 - 687, 2021.

DOS 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**, Belo Horizonte MG, v. 25, p. 1-14, 2022.

KNABBEN, J. J. *et al.* Tendência temporal das internações por condições sensíveis à atenção primária em idosos no Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 35, p. 1-10, 2022.

MAURICIO, C. C. R. *et al.* Perfil dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva não-COVID. **Revista Científica de Enfermagem.**, v. 12, n. 39., pág. 137-147, 2022.

MACHADO, J. M. dos S. *et al.* Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária de idosos no Espírito Santo, Brasil, 2010-2015. **Revista Brasileira Pesquisa em Saúde**, v. 23, 2021.

MARTINS, E. R. C. *et al.* Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. **Escola Anna Nery**, 2019, v. 24, 2019.

VELOSO, M. A. A.; CALDEIRA, A. P. Número de equipes assistenciais e internações por condições sensíveis à atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Montes Claros MG, v. 27, p. 2573 - 2581, 2022.

OLIVEIRA, T. L. *et al.* Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Montes Claros MG, v. 26, p. 4541-4552, 2021.

RAMOS, S. M. *et al.* Associação entre funcionalidade e tempo de permanência de pacientes críticos em UTI. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 2., Pág 120-131, 2021.

RODRIGUES, M. M.; ALVAREZ, A. M.; RAUCH, K. C. Tendência das internações e da mortalidade de idosos por condições sensíveis à atenção primária. **Revista Brasileira de Epidemiologia.**, v22, 2019.

SALES, K. G. dos S. *et al.* Internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária à saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2019, v. 32, 30 out. 2019.

SALGADO, P. O. *et al.* Carga de trabalho da enfermagem requerida por pacientes durante internação numa UTI: estudo de coorte. **Enfermeria Global.**, v. 59, p. 460-9. 2020.

SALTARELLI, R. *et al.* Mortes evitáveis por ações do Sistema Único de Saúde na população da Região Sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, 2019.

Silva, F. R. R. *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos pacientes em uso de ventilação mecânica internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.**, v.16, n. 01, 2017.

VIACAVA, F. *et al.* Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP): análise descritiva por sexo e idade e diagnósticos



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2025 Volume: 17 Número: 2

principais. **Projeto de Avaliação do
Desempenho do Sistema de Saúde**, n. 9, 2022.