

CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICA NO MARANHÃO

AMBULATORY CARE SENSITIVE CONDITIONS IN A PEDIATRIC REFERRAL HOSPITAL IN MARANHÃO

Raquel Castro Desterro e Silva Moreira Lima¹, Mônica Elinor Alves Gama², Roberto Desterro e Silva Moreira Lima³

Resumo

Introdução: As Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) são um excelente indicador da efetividade dessa atenção. **Objetivo:** Analisar as internações no setor de pediatria de um Hospital Universitário no Maranhão, em 2012, em estudo descritivo e retrospectivo. **Métodos:** Dados de prontuários de pacientes até 16 anos e 11 meses de idade foram avaliados pelo software IBM SPSS Statistics 20, tendo como parâmetro a Lista Brasileira de CSAP. Para frequências de CSAP por faixa etária aplicou-se teste de χ^2 de aderência, com 5% de significância. **Resultados:** Das 506 internações, 17% foram por CSAP, 51% do sexo masculino e 36% da faixa etária de 1 a 4 anos; 50% eram residentes na capital do estado e 65,1% em zona urbana; em 57% dos municípios de residência não havia Unidade Básica de Saúde da Família. A média do tempo de internação foi 23,2 dias. O grupo CSAP mais frequente foi o das pneumonias (25,5%). **Conclusão:** As internações por CSAP mais frequentes foram Pneumonias e Infecções nos rins e trato urinário e a faixa etária com mais internações foi a de 1 a 4 anos, sendo semelhantes a outros estudos e são um alerta para a investigação dos determinantes da população e para melhorias na Atenção Primária.

Palavras-chave: Atenção Primária. Condições Sensíveis à Atenção Primária. Hospitalização.

Abstract

Introduction: The Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) are an excellent indicator of the effectiveness of this care. **Objective:** It was analyzed hospitalizations in the pediatric sector of a University Hospital in Maranhão in 2012, in a descriptive and retrospective study. **Methods:** Secondary data, collected in medical records of patients of up to 16 years old, were analyzed by IBM SPSS Statistics 20 software, classified according to Brazilian List of ACSC. To analyze frequencies of ACSC among age groups was applied χ^2 test of adherence and 5% of significance. **Results:** Among 506 hospitalizations, 17% were by ACSC, male sex (51%) and age 1 to 4 years old (36%); 50% were resident on the capital of state and 65,1% were from urban areas; and 57% did not have support of Family Health Strategy. Mean hospitalization time was of 23,2 days. The most frequent ACSC group was pneumonias (25,5%). **Conclusion:** The hospitalizations by ACSC the most frequent groups were Pneumonias and Kidney and urinary tract infections and the age range with more hospitalizations was 1 to 4 years, being similar to other studies and are an alert for investigation of the determinants of the population and for improvements in Primary Care.

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

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se pelo primeiro contato da população com o serviço de saúde, a partir do qual se pode assegurar um acompanhamento sistemático e a integração a outros serviços, tendo impacto na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce e na redução de complicações de doenças crônicas^{1,2}.

Diversos estudos têm demonstrado que a APS não resolutiva limita o indivíduo quanto ao alcance de um ótimo nível de saúde e determina o aumento da demanda de internações hospitalares decorrentes de Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP)^{1,3,4}.

O conceito de hospitalizações evitáveis foi desenvolvido por John Billings em 1989, nos Estados Unidos, a partir de um estudo denominado Ambulatory Care Sensitive Conditions¹. Em 2003, na Espanha, Caminal e Casanova desenvolveram o marco conceitual sobre hospitalizações evitáveis relacionadas à efetividade da Atenção Primária, mostrando que intervenções na APS relacionadas à promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce e seguimento

das doenças crônicas determinam impacto nas internações por CSAP. Fundamentou-se, assim, a hospitalização por CSAP como um indicador de saúde e, em 2008, foi gerada a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária pelo Ministério da Saúde^{2,5}.

A importância desse indicador tem sido demonstrada em alguns estudos ao longo dos últimos anos. Nos Estados Unidos, em 1990, pesquisadores encontraram 12% de hospitalizações por CSAP, com taxas maiores em áreas mais pobres; em crianças até 15 anos de idade a taxa foi de 19% e as condições mais frequentes foram pneumonia (43%) e asma (39%)⁶.

No Brasil, o primeiro estudo de abrangência nacional, mostrou que em 2006 as internações por CSAP corresponderam a 28,5% do total de internações, excluindo partos². Em Belo Horizonte (MG), entre 2003 e 2006, um estudo mostrou 26,4% de hospitalizações por CSAP⁷.

A capacidade de resolução da APS e sua influência na redução no número de internações por essas condições também tem sido abordada em estudos brasileiros. No estado de São Paulo, um estudo demonstrou melhoria no quadro de internações por

¹ Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HU-UFMA.

² Docente. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

³ Médico. Universidade Ceuma.

Contato: Raquel Castro Desterro e Silva Moreira Lima. E-mail: desterroraquel@hotmail.com

CSAP em 2000 a 2007 e sugeriu relação com a ampliação da cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF) naquele estado⁴. Em Campo Grande (MS), no período de 2000 a 2009, foi observado que a queda nas taxas de internações por CSAP podem estar associadas ao aumento da cobertura da ESF³.

Assim, reconhecendo-se as internações por CSAP como um indicador de alta relevância na avaliação da Atenção Primária, o presente estudo visa analisar as internações pediátricas por CSAP em um hospital no estado do Maranhão, que, à época do estudo, ainda prestava atendimento por livre demanda em serviço de pronto atendimento pediátrico. A expectativa está em contribuir para o fortalecimento do uso desse indicador no processo de avaliação do desempenho da Atenção Primária pelos gestores dos serviços e sistemas de saúde, uma vez que um olhar cuidadoso sobre as causas de internação auxilia na compreensão de seus determinantes.

Métodos

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários de prontuários de pacientes internados no período de janeiro a dezembro de 2012, no setor de pediatria do Hospital Universitário Unidade Materno-Infantil da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), hospital de referência terciária em São Luís (MA). O estudo foi realizado em agosto de 2013. A população foi constituída por 527 pacientes, com idade até dezesseis anos e onze meses internados na Pediatria. Houve 21 perdas, por prontuários não encontrados ou incompletos, totalizando 506 pacientes incluídos no estudo que após análise foi identificado uma amostra de 86 prontuários referentes à internação por CSAP.

Dos prontuários hospitalares, foram coletadas as variáveis sexo, idade, município de residência, classificação do local de residência em zona urbana ou rural, existência de Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no local de residência do paciente (segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), além de dados relacionados à internação tais como diagnósticos registrados segundo a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), tempo de permanência hospitalar, existência de internação anterior relacionada ao mesmo diagnóstico e óbito do paciente.

Com relação à idade, os pacientes foram divididos por faixa etária, conforme preconiza o Ministério da Saúde, em até 1 ano; de 1 a 4 anos; de 5 a 9 anos; de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos, sendo considerado o limite estabelecido para internação no Hospital estudado, ou seja, até 16 anos e 11 meses.

Os diagnósticos foram classificados em CSAP ou não, segundo a Lista Brasileira de CSAP, composta por 74 diagnósticos, distribuídos nos 19 grupos seguintes: Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis, Gastroenterites infecciosas e complicações, Anemia, Deficiências nutricionais, Infecções de ouvido, nariz e garganta, Pneumonias bacterianas, Asma, Doenças pulmonares, Hipertensão, Angina, Insuficiência cardíaca, Doenças cerebrovasculares, Diabetes Mellitus, Epilepsias, Infecção no rim e trato urinário, Infecção da pele e tecido subcutâneo, Doença inflamatória dos órgãos pélvicos femininos, Úlcera gastroin-

testinal e Doenças relacionadas ao pré-natal e parto⁸.

Os dados foram avaliados utilizando o software estatístico IBM SPSS Statistics 20 (2011). Para avaliar as frequências de internações por CSAP entre as faixas etárias aplicou-se o teste de χ^2 de aderência. Em todos os testes o nível de significância (α) foi de 5%. Os dados foram expressos em porcentagens e médias.

O projeto de pesquisa foi originário de dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto e da Criança da UFMA⁹ e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da UFMA, com o parecer consubstanciado número 448.460, respeitando-se as normas definidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Na análise dos 506 prontuários analisados observou-se que 86 (17%) pacientes foram internados por CSAP. Destes, 53,5% tiveram registro de pelo menos uma internação anterior pela mesma doença e a média do tempo de permanência foi de 23,2 dias. O sexo masculino foi mais frequente (51,2%) e a faixa etária de 1 a 4 anos (36%). Quanto ao município de residência, 50% dos casos de São Luís-MA. A maioria dos pacientes residia na zona urbana (65,1%). Em 57% dos municípios de residência não havia registro de UBSF (Tabela 1).

Tabela 1 - Características demográficas dos pacientes internados por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Hospital Universitário. São Luís - MA, 2012.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	44	51,2
Feminino	42	48,8
Faixa etária (anos)		
Menor de 1	27	31,4
1 a 4	31	36,0
5 a 9	18	21,0
10 a 14	10	11,0
Município de residência		
São Luís	43	50,0
Interior do Maranhão	43	50,0
Zona de residência		
Urbana	56	65,1
Rural	30	34,9
UBSF no município de residência		
Sim	37	43,0
Não	49	57,0
Total	86	100,0

Classificando-se os diagnósticos a partir dos grupos da Lista Brasileira de CSAP, verifica-se que o grupo das pneumonias bacterianas, teve a maior frequência (25,5%), seguido do grupo de infecção no rim e trato urinário (19,7%) (Tabela 2).

A faixa etária de 1 a 4 anos foi a de maior percentual de internações (36,1%), seguida da faixa etária menor de um ano (31,4%). As CSAP mais frequentes foram: pneumonia (25,5%), infecção urinária (15,1%) e tuberculose (7%). Verificou-se que 50% dos pacientes com pneumonia bacteriana estão na faixa etária até 1 ano e cerca de 30%, entre 1 a 4 anos. Dentre os 13 pacientes com diagnóstico de infecção urinária, 46,2%

Tabela 2 - Frequência dos diagnósticos, por Grupos da Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária, dos pacientes internados por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Hospital Universitário. São Luís - MA, 2012.

Grupos da Lista Brasileira de CSAP	CID-10	n	%
Pneumonias bacterianas	J15.9, J15.8	22	25,5
Infecção no rim e trato urinário	N39.0, N11.1, N30.9	17	19,7
Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	A15.3, A16.3, A15.9, A18.2, A37.9, I00, I01.0	09	10,5
Doenças pulmonares	J21.0, J21.8, J40, J41.8, J42, J44.9	09	10,5
Gastroenterites infecciosas e complicações	A09	05	05,8
Asma	J45.1, J45.9	04	04,6
Diabetes mellitus	E10.8, E11.0, E14.6	04	04,6
Deficiências nutricionais	E43	03	03,5
Hipertensão	I11	03	03,5
Infecção da pele e tecido subcutâneo	L02	03	03,5
Doenças cerebrovasculares	I64	02	02,3
Anemia	D50	01	01,2
Infecções de ouvido, nariz e garganta	J06	01	01,2
Epilepsias	G40	01	01,2
Úlcera gastrointestinal	K92.2	01	01,2
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	A50	01	01,2
Total		86	100,0

estavam na faixa etária de 1 a 4 anos. A maior ocorrência dos casos de tuberculose foi na faixa etária de 10 a 14 anos (66,6%). Observou-se associação significativa entre os casos de pneumonia bacteriana em relação às faixas etárias (Tabela 3).

Discussão

O indicador internações por CSAP (ICSAP) é uma ferramenta importante para avaliar os serviços de saúde, em especial a resolutividade da Atenção Primária; no entanto, os determinantes de saúde interferem na análise desse indicador, ou seja, o ambiente social e físico, as características comportamentais da população e a natureza da atenção à saúde oferecida^{1,10}.

A ocorrência de internações por CSAP encontrada é semelhante à descrita em estudo nos Estados Unidos, em 1990, de 19% entre crianças até 15 anos de idade⁶. No entanto, diverge do observado em estudos em Maringá (PR), em 2013, na faixa etária até 17 anos, que mostraram 73,7%¹¹; e em Montes Claros (MG), em 2007 a 2008, que apresentaram prevalência de internações por CSAP entre crianças, de 41,4%¹². Estudos como os citados, sobre internações por CSAP, mostram prevalências variadas. Sabe-se que a Atenção Primária tem o vínculo como o principal fator para a resolutividade dos problemas de saúde de uma população e o contexto de cada comunidade é considerado nessas divergências^{1,4,13}.

O presente estudo identificou discreta diferença na ocorrência de internações em relação ao sexo – pouco mais de 50% das crianças eram do sexo masculino. Este resultado é semelhante ao encontrado em 2011 em Montes Claros (MG), que também destacou a predominância do sexo masculino (58,1%)¹². Em estudo realizado em Picos (PI), no entanto, observa-se, em menores de cinco anos, maior ocorrência de hospitalização em meninas (53,3%)¹⁴, assim como em internações na faixa etária de 0 a 17 anos em Maringá (PR), em 2013 (51,4%)¹¹.

O maior percentual de internação por CSAP na faixa etária de 1 a 4 anos corrobora com estudo que mostram que a faixa etária menor é mais suscetível ao adoecimento e internação devido à sua vulnerabilidade, em especial, às infecções – causa da maioria das internações¹². Estudos em menores de cinco anos mostraram em 2010, no estado do Piauí, 60% das internações por CSAP¹⁵; e em Cuiabá (MT), entre 2007 e 2011, também em menores de cinco anos, foi demonstrado 38,7% de internações por CSAP¹⁶.

Tabela 3 - Frequência de Condições Sensíveis à Atenção Primária por faixa etária. Hospital Universitário. São Luís - MA, 2012.

CSAP	Faixa etária (anos)								Total		Valor de p
	Menor de 1		1 a 4		5 a 9		10 a 14				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pneumonia bacteriana	11	50,0	07	31,8	03	13,6	01	4,6	22	25,5	0,0133
Infecção urinária	02	15,4	06	46,2	02	15,4	03	23,0	13	15,1	0,3927
Tuberculose	-	-	01	16,7	01	16,7	04	66,6	06	07,0	*
Bronquiolite	05	100,0	-	-	-	-	-	-	05	05,7	*
Diarreias	02	50,0	02	50,0	-	-	-	-	04	04,7	*
Diabetes mellitus	-	-	01	25,0	03	75,0	-	-	04	04,7	*
Asma	-	-	03	75,0	01	25,0	-	-	04	04,7	*
Abscesso cutâneo, furúnculo e antraz	01	33,3	01	33,3	01	33,3	-	-	03	03,5	*
Desnutrição	01	33,3	01	33,3	01	33,3	-	-	03	03,5	*
Bronquite	02	66,6	01	33,3	-	-	-	-	03	03,5	*
Pielonefrite	-	-	03	100,0	-	-	-	-	03	03,5	*
Insuficiência cardíaca	01	33,3	01	33,3	-	-	01	33,3	03	03,5	*
Outros	02	15,4	04	30,8	06	46,1	01	7,7	13	15,1	0,1936
Total	27	31,4	31	36,1	18	20,9	10	11,6	86	100,0	0,0063

O HUUMI é uma unidade de referência para todo o estado do Maranhão, levando a compreender o registro variado da procedência dos casos e a maioria residindo em zona urbana, o que pode ter contribuído para uma menor taxa de internações por CSAP em relação a outros estudos. As condições demográficas e socioeconômicas devem ser consideradas, dentre outros fatores, como determinantes das internações por CSAP¹⁷. Em especial no estado do Maranhão, são reconhecidas as diversidades decorrentes dessas condições.

A ESF contribui para a redução das internações por CSAP, visto que tem potencial para garantir a qualidade e resolutividade da APS^{1,10}. Um estudo que avaliou a relação entre a cobertura da ESF e as internações por CSAP no Brasil no período de 1996 a 2006 concluiu que houve redução dessas internações em 23 (88,4%) unidades da federação¹⁸. No entanto, em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, em 2008, uma pesquisa mostrou que ocorrem restrições de acesso dos usuários à saúde tanto em unidades convencionais de saúde quanto em unidades que aplicam a ESF, demonstrando a necessidade de organização desses serviços¹⁹. Em nosso estudo, houve apenas 17,0% de internações por CSAP, mesmo a maioria das localidades de residência dos pacientes não possuindo UBSF.

A expectativa para internação única e tempo de internação mais curto (já que se trata de doenças agudas e com potencial de gravidade menor) não foi observada. Pode-se inferir que isso se deve aos casos mais complexos vindos de outros serviços, que geram maior tempo de permanência hospitalar e outras internações pela mesma doença.

As pneumonias bacterianas têm se destacado em diversos estudos de análise do indicador como as doenças que mais frequentemente determinam internação pediátrica, corroborando com o presente estudo.

Em Montes Claros (MG), foram demonstrados percentuais de internações pediátricas por pneumonia, de 23% em 2011; em Cuiabá (MT), entre 2007 e 2011, as principais causas de internação em menores de cinco anos foram as pneumonias bacterianas, doenças pulmonares, e gastroenterites infecciosas^{12,16}. E em 2013, a maioria das internações pediátricas em Maringá (PR), por causas evitáveis, foram as pneumonias (21%), as infecções das vias aéreas superiores (15,8%) e as gastroenterites (10,5%)¹¹.

As doenças do aparelho respiratório destacaram-se também, em menores de cinco anos, em um estudo dos anos de 1998 a 2009 em três municípios do estado do Paraná (55,6%). As hospitalizações evitáveis pela ação da Atenção Primária de Saúde indicam que ações de promoção e prevenção de saúde devem ser tomadas, especialmente para as crianças²⁰.

As Condições Sensíveis à Atenção Primária são um importante indicador da efetividade na avaliação da Atenção Primária à Saúde, pois demonstram a necessidade de melhorias na Atenção Primária e na abrangência da Estratégia Saúde da Família, além da compreensão dos aspectos socioculturais, demográficos e organização dos serviços que possam interferir nessas hospitalizações.

Dentre as internações por CSAP no HUUMI os grupos mais frequentes foram Pneumonias e Infecções nos rins e trato urinário e a faixa etária com mais internações foi a de 1 a 4 anos, representando e são um alerta para a investigação dos determinantes da população e para melhorias na Atenção Primária.

Ressalta-se a necessidade de aumentar o período de coleta de dados, além da abrangência de todo o município de São Luís e estado do Maranhão, para avaliar a qualidade da Atenção Primária e a necessidade de melhoria das políticas públicas.

Referências

1. Starfield, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.
2. Alfradique ME, Bonolo PF, Dourado I, Lima-Costa MF, Macinko J, Mendonça C, 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.
3. Campos AZ, Theme-Filha MM. Internações por condições sensíveis à atenção primária em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2000-2009. *Cad Saúde Pública*, 2012 Mai; 28(5): 845-855.
4. Rehem TCMSB, Egry EY. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(12): 4755-4766.
5. Caminal-Homar J, Casanova-Matutano C. La evaluación de la atención primaria y las hospitalizaciones por ambulatory care sensitive conditions. Marco conceptual. *Aten Primaria*, 2003; 31: 61-5.
6. Pappas G, Hadden WC, Kozac LJ, Fisher GF. Potentially avoidable hospitalizations: inequalities in rates between US socioeconomic groups. *American Journal of Public Health*, 1997; 87(5): 811-6.
7. Mendonça CS, Harzheim E, Duncan BB, 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 and Planning*, 2012; (27): 348-355.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17/04/08. Publica a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. *Diário Oficial da União*, Brasília, p. 70-71, 18 abr. Seção 1. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/>.
9. Lima RCDSM. *Internações pediátricas por condições sensíveis à Atenção Primária em hospital de referência terciária no Maranhão*. [Dissertação]. São Luís (MA): Universidade Federal do Maranhão; 2014. 94p.
10. Cardoso CS, Pádua CM, Rodrigues-Júnior AA, Guimarães DA, Carvalho SF, Valentin RF et al. Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde. *Rev Panam Salud Publica*, 2013; 34(4): 227-234.
11. Monteleone VF, Cawahisa V, Melo WA. *Internações hospitalares de crianças e adolescentes por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde em Maringá, Paraná*. Anais Eletrônicos. In: VIII EPCC- Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar; 2013; UNICESUMAR- Centro Universitário Cesumar; Maringá, Paraná; Ed CESUMAR; 2013.

12. Caldeira AP, Fernandes VBL, Fonseca WP, Faria AA. Internações pediátricas por condições sensíveis à Atenção Primária em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infant*, 2011; 11(1): 61.
13. Marin MJS, Marchioli M, Corrente JE. Atenção Primária à saúde de uma cidade brasileira sob a ótica dos usuários e profissionais. *Cienc Cuid Saude*, 2015; 14(3): 1299-1306.
14. Retrão MMS, Oliveira EAR, Lima LHO, Duailibe FT, Silva RN, Brito BB. Hospitalizações de menores de cinco anos em um hospital público: um estudo descritivo. *Rev Interd*, 2014; 7(3): 28-36.
15. Barreto JOM, Nery IS, Costa MSC. Estratégia Saúde da Família e internações hospitalares em menores de cinco anos no Piauí, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2012; 28(3).
16. Santos ILF, Gaíva MAM, Abud SM, Ferreira SMB. Hospitalização de crianças por Condições Sensíveis à Atenção Primária. *Cogitare Enferm*, 2015; 20(1): 171-179.
17. Pazó RG, Frauches DO, Molina MCB, Cade NV. Modelagem hierárquica de determinantes associados a internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 2014; 30(9): 1891-1902.
18. Cecon RF, Meneghel SN, Viecili PRN. Internações por condições sensíveis à atenção primária e ampliação da saúde da família no Brasil: um estudo ecológico. *Rev Bras Epidemiol*, 2014; 17(4): 968-977.
19. Nonnenmacher CL, Weiller TH, Oliveira SG. Acesso à saúde: limites vivenciados por usuários do SUS na obtenção de um direito. *Cienc Cuid Saude*, 2011; 10(2): 248-255.
20. Oliveira RR, Costa JR, Mathias TAF. Hospitalizações de menores de cinco anos por causas evitáveis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2012; 20(1).