



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA  
COORDENAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO  
TRANSMISSÍVEIS**

## **Relatório ICSAP**

**Série histórica de Internamentos por Condições  
Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) no município  
de Curitiba-PR – 2008 a 2024\***

**Curitiba  
2025**

Tatiane Filipak  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Jane Sescatto  
**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE**

Flávia Quadros  
**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Alcides Augusto Souto de Oliveira  
**DIRETORIA DO CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA**

Juliano Ribeiro  
**COORDENAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**ELABORAÇÃO**  
Renata Guedes Kumm

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. OBJETIVO .....</b>	<b>7</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>7</b>
<b>4. INTERNAÇÕES GERAIS E POR ICSAP .....</b>	<b>8</b>
<b>5. CSAPs MAIS PREVALENTES NOS INTERNAMENTOS .....</b>	<b>9</b>
<b>6. ICSAP e FAIXA ETÁRIA .....</b>	<b>10</b>
<b>7. ICSAP e SEXO .....</b>	<b>18</b>
<b>8. ICSAP e RAÇA/COR .....</b>	<b>21</b>
<b>9. ICSAP e CUSTOS .....</b>	<b>26</b>
<b>10. ICSAP e ÓBITOS .....</b>	<b>31</b>
<b>11. CONCLUSÕES .....</b>	<b>35</b>
<b>12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) são um conjunto de problemas de saúde que podem ser prevenidos ou tratados com eficácia através de intervenções na Atenção Primária à Saúde (APS). O Ministério da Saúde do Brasil elaborou e publicou (Portaria SAS/MS nº 221, de 17 de abril de 2008)<sup>1</sup> uma lista com essas condições, composta por 19 grupos de causas, estabelecidas de acordo com a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), de forma a orientar as políticas de saúde e a gestão do sistema de saúde quanto ao seu monitoramento.

### Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária<sup>1</sup>

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis</li><li>2 Gastroenterites Infecciosas e complicações</li><li>3 Anemia</li><li>4 Deficiências Nutricionais</li><li>5 Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta</li><li>6 Pneumonias Bacterianas</li><li>7 Asma</li><li>8 Doenças Pulmonares</li><li>9 Hipertensão</li><li>10 Angina</li><li>11 Insuficiência Cardíaca</li><li>12 Doenças Cerebrovasculares</li><li>13 Diabetes Mellitus</li><li>14 Epilepsias</li><li>15 Infecção no Rim e Trato Urinário</li><li>16 Infecção da pele e tecido subcutâneo</li><li>17 Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos</li><li>18 Úlcera gastrointestinal</li><li>19 Doenças relacionadas ao Pré-Natal e Parto</li></ol> |
|--|

Estas condições servem como indicador de verificação da eficácia dos sistemas de atenção primária de saúde em prevenir, diagnosticar e tratar doenças de maneira oportuna e eficaz, com o intuito de reduzir hospitalizações evitáveis.

A identificação e monitoramento das CSAP são fundamentais para:

1. Reduzir hospitalizações desnecessárias.
2. Melhorar a qualidade do atendimento na atenção primária.
3. Planejar e implementar políticas de saúde mais eficazes.
4. Avaliar o desempenho dos serviços de atenção primária.

Abaixo segue quadro com todos os diagnósticos CID-10 de cada um dos 19 grupos que compõem a lista das ICSAP<sup>1</sup>.

LISTA DAS CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA		
Grupo	Diagnósticos	CID 10
<b>1</b>	<b>Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis</b>	
1.1	Coqueluche	A37
1.2	Difteria	A36
1.3	Tétano	A33 a A35
1.4	Parotidite	B26
1.5	Rubéola	B06
1.6	Sarampo	B05
1.7	Febre amarela	A95
1.8	Hepatite B	B16
1.9	Meningite por haemophilus	G00.0
1	Meningite tuberculosa	A17.0
1.11	Tuberculose miliar	A19
1.12	Tuberculose pulmonar	A15.0 a A15.3, A16.0 a A16.2, A15.4 a A15.9, A16.3 a A16.9, A17.1 a A17.9
1.16	Outras tuberculosas	A18
1.17	Febre reumática	I00 a I02
1.18	Sífilis	A51 a A53
1.19	Malária	B50 a B54
1	Ascaridíase	B77
<b>2</b>	<b>Gastroenterites infecciosas e complicações</b>	
2.1	Desidratação	E86
2.2	Gastroenterites	A00 a A09
<b>3</b>	<b>Anemia</b>	
3.1	Anemia por deficiência de ferro	D50
<b>4</b>	<b>Deficiências nutricionais</b>	
4.1	Kwashiorkor e desnutrição protéico calórica	E40 a E46
4.2	Outras deficiências nutricionais	E50 a E64
<b>5</b>	<b>Infecções de ouvido, nariz e garganta</b>	
5.1	Otite média supurativa	H66
5.2	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	J00
5.3	Sinusite aguda	J01
5.4	Faringite aguda	J02
5.5	Amigdalite aguda	J03
5.6	Infecção aguda VAS	J06
5.7	Rinite, nasofaringite e faringite crônicas	J31
<b>6</b>	<b>Pneumonias bacterianas</b>	
6.1	Pneumonia pneumocócica	J13
6.2	Pneumonia por haemophilus influenzae	J14
6.3	Pneumonia por streptococcus	J15.3, J15.4
6.4	Pneumonia bacteriana NE	J15.8, J15.9
6.5	Pneumonia lobar NE	J18.1
<b>7</b>	<b>Asma</b>	
7.1	Asma	J45, J46
<b>8</b>	<b>Doenças pulmonares</b>	
8.1	Bronquite aguda	J20, J21
8.2	Bronquite NE como aguda ou crônica	J40
8.3	Bronquite crônica simples e a mucopurulenta	J41
8.4	Bronquite crônica não especificada	J42
8.5	Enfisema	J43
8.6	Bronquectasia	J47

8.7	Outras DPOC	J44
<b>9 Hipertensão</b>		
9.1	Hipertensão essencial	I10
9.2	Doença cardíaca hipertensiva	I11
<b>10 Angina</b>		
10.1	Angina pectoris	I20
<b>11 Insuficiência cardíaca</b>		
11.1	Insuficiência cardíaca	I50
11.3	Edema agudo de pulmão	J81
<b>12 Doenças cerebrovasculares</b>		
12.1	Doenças cerebrovasculares	I63 a I67; I69, G45 a G46
<b>13 Diabetes mellitus</b>		
13.1	Com coma ou cetoacidose	E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1; E13.0, E13.1; E14.0, E14.1
13.2	Com complicações	E10.2 a E10.8, E11.2 a E11.8; E12.2 a E12.8; E13.2 a E13.8; E14.2 a E14.8
13.3	Sem complicações específicas	E10.9, E11.9; E12.9, E13.9; E14.9
<b>14 Epilepsias</b>		
14.1	Epilepsias	G40, G41
<b>15 Infecção no rim e trato urinário</b>		
15.1	Nefrite túbulo-intersticial aguda	N10
15.2	Nefrite túbulo-intersticial crônica	N11
15.3	Nefrite túbulo-intersticial NE aguda crônica	N12
15.4	Cistite	N30
15.5	Uretrite	N34
15.6	Infecção do trato urinário de localização NE	N39.0
<b>16 Infecção da pele e tecido subcutâneo</b>		
16.1	Erisipela	A46
16.2	Impetigo	L01
16.3	Abscesso cutâneo furúnculo e carbúnculo	L02
16.4	Celulite	L03
16.5	Linfadenite aguda	L04
16.6	Outras infecções na pele e tecido subcutâneo	L08
<b>17 Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos</b>		
17.1	Salpingite e ooforite	N70
17.2	Doença inflamatória do útero exceto o colo	N71
17.3	Doença inflamatória do colo do útero	N72
17.4	Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas	N73
17.5	Doenças da glândula de Bartholin	N75
17.6	Outras afecções inflamatórias da vagina. e da vulva	N76
<b>18 Úlcera gastrointestinal</b>		
18	Úlcera gastrointestinal	K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2
<b>19 Doenças relacionadas ao pré-natal e parto</b>		
19.1	Infecção no trato urinário na gravidez	O23
19.2	Sífilis congênita	A50
19.3	Síndrome da rubéola congênita	P35.0

## 2. OBJETIVO

A evolução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) é um indicador crucial da efetividade dos sistemas de saúde pública. Analisar as tendências dessas internações ao longo dos anos permite avaliar a eficiência das políticas de saúde e identificar áreas que necessitam de maior atenção. Este estudo visa traçar o perfil das ICSAP, ocorridas em residentes de Curitiba/PR, no período de 2008 a 2024, suas variações em número e proporção comparativamente às demais internações, bem como entre os sexos, as faixas etárias, as raças/cores, os custos e os óbitos relacionados a estas internações. Sendo assim torna-se um importante instrumento de apoio para que os demais setores e a própria gestão da saúde possam atuar de forma mais eficaz sobre as condições sensíveis que levam às hospitalizações e que poderiam ter sido resolvidas pela atenção primária.

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de um relatório sobre a morbidade hospitalar devido às condições sensíveis à atenção primária, em residentes de Curitiba/PR, que utilizou como fonte de dados o SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS), durante o período de 2008 a 2024. As variáveis utilizadas para compor o perfil da morbidade por ICSAP foram: sexo, faixa etária, raça/cor, custos e óbitos. Todos os dados foram extraídos do TabWin, selecionando o conjunto das 19 condições sensíveis, previamente agrupadas nos CIDs que a compõem, assim como as variáveis anteriormente mencionadas. Após essa tabulação, com o auxílio do programa EXCEL (Microsoft Windows), foi feito o processamento dos dados com a construção dos gráficos e tabelas. Na sequência, efetuou-se a análise estatística das séries temporais do número e proporção das ICSAP para quase todas as variáveis estudadas, através do cálculo da regressão de Prais Winsten, utilizando-se do programa STATA (versão 14.0 MP – Stata Corp LP).

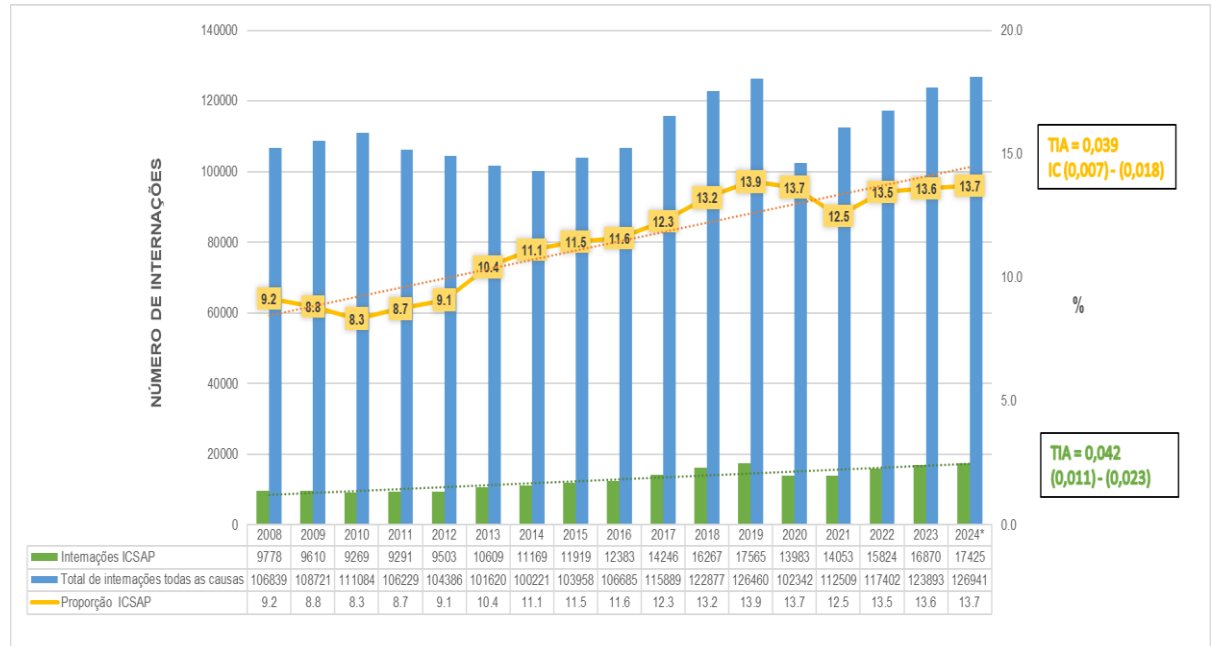
A regressão de Prais Winsten consiste num procedimento estatístico de análise de regressão linear especialmente desenvolvido para estimação de tendência e associação em séries temporais<sup>2</sup>. Os valores resultantes dessa estimativa são: o  $\beta$  (beta), cujo valor nos indica se a tendência é crescente ou decrescente; o p-valor que, se menor ou igual a 0,05 é estatisticamente significativo e, se maior que 0,05 não é estatisticamente significativo ou não há tendência na série; e, o  $R^2$  ajust (coeficiente de determinação ajustado) que nos fornece, em termos percentuais, o quanto da variável estudada (quedas) é explicada pelo passar do tempo (anos). No entanto, para interpretação dos valores de  $\beta$ , se faz necessário o cálculo da TIA (Taxa de Incremento Anual ou Taxa de Variação Média Anual) e de seus IC - 95% (Intervalos de Confiança em 95%). A TIA nos fornece a média de aumento ou de diminuição da variável estudada, seja ele um número absoluto, uma proporção ou uma taxa, a cada aumento da unidade de tempo (mês, ano, etc.). Esta por sua vez, embora não seja um percentual, pode-se multiplicá-la por 100 e transformá-la num percentual, facilitando o entendimento da variação anual média do indicador na série temporal em estudo.

Por utilizar dados de domínio público e/ou que não identificam os indivíduos participantes, esse relatório não apresenta implicações éticas, não sendo necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisas com seres humanos para sua aprovação.

4. INTERNAÇÕES GERAIS E POR CSAP

No gráfico 1, são apresentadas as internações por CSAP, o total de internações por todas as causas e a proporção de ICSAP em relação ao total de internações ao longo dos anos citados.

Gráfico 1 – Total geral de internamentos, por CSAP e sua proporção. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*



**Estimativas da Regressão de Prais Winsten**  
Número ICSAP:  $\beta = 0,017924$  p-valor = 0,000 IC 95% (0,0118771) - (0,0239701)  $R^2_{ajust} = 0,9916$  TIA = 0,042  
Proporção ICSAP:  $\beta = 0,013012$  p-valor = 0,000 IC 95% (0,0074738) - (0,0185495)  $R^2_{ajust} = 0,9382$  TIA = 0,039

Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
Elaboração: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Observa-se um aumento significativo no número de internações por CSAP de 9.778 em 2008 para 17.565 em 2019, seguido por uma redução para 2020 e posterior aumento até 2024, chegando aos 17.425 internamentos (Gráfico 1). Esse aumento geral até 2019 pode ser atribuído a diversos fatores, como maior incidência de condições crônicas ou melhorias no diagnóstico e na notificação de condições sensíveis à atenção primária. A redução para 2020 pode ter correlação com o menor número de internamentos eletivos e priorização das urgências/emergências durante a pandemia de Covid-19. O aumento observado nos anos subsequentes revela a retomada gradual dos internamentos aos valores anteriores à pandemia.

Já a proporção de ICSAP em relação ao total de internações também apresentou tendência de aumento ao longo do período, passando de 9,2% em 2008 para 13,7% em 2024 (Gráfico 1).

Ao estimar a tendência temporal do número e da proporção de ICSAP através da regressão de Prais Winsten, é possível verificar se houve crescimento, redução ou estabilidade desses indicadores com o passar do tempo. Segundo esse cálculo



estatístico, houve aumento médio de 4% ao ano nas internações por CSAP e de 3% na proporção de ICSAP. Em ambas, esse aumento é estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ) e, com  $\beta$  e TIA (Taxa de Incremento Anual) positivos, as séries temporais se mostraram crescentes (Gráfico 1).

Essas tendências ascendentes refletem possíveis lacunas na atenção primária, sugerindo que não obstante o aumento nas internações gerais, as ICSAP ganharam representatividade, mostrando uma provável necessidade de intervenção específica para melhoraria significativa da atenção primária em saúde.

Recomenda-se, no entanto, uma análise mais detalhada dos fatores que influenciaram essas tendências e a formulação de estratégias focadas em fortalecer o sistema de atenção primária, melhorar a prevenção e gestão de condições crônicas, ajustar as políticas de saúde outrora utilizadas e garantir assim que o aumento das internações por ICSAP não comprometa a qualidade geral do atendimento de saúde.

## **5. CSAPs MAIS PREVALENTES NOS INTERNAMENTOS AO LONGO DOS ANOS**

A tabela abaixo contém o quantitativo de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) desagregado pelos 19 grupos de causas, ao longo da série histórica de 2008 a 2024, totalizando 219.764 internações. Durante esse período, diferentes condições médicas contribuíram para as variações no número de internamentos, mas três causas principais se destacaram consistentemente a cada ano, são elas a angina, a insuficiência cardíaca e as doenças cerebrovasculares (Tabela 1).

Uma análise detalhada das principais causas de internamentos por ano mostra que de 2008 a 2013, a angina, a insuficiência cardíaca e a infecção no rim e trato urinário figuraram, nessa ordem, entre as três primeiras causas de internação na população curitibana, à exceção de 2009 em que a insuficiência cardíaca supera a angina no número de internações. Pode-se afirmar que, desde o início da série histórica, há uma elevada carga de doenças cardiovasculares, que seguem em alta contínua, bem como uma grande incidência de infecções nos rins e trato urinário, cuja variação se manteve, com pequenas flutuações ora para mais, ora para menos nos números de internamentos (Tabela 1).

De 2014 a 2019 foi observado um aumento significativo nos internamentos por angina, a qual figura em primeiro lugar seguida pela insuficiência cardíaca. Já as doenças cerebrovasculares emergiram como a terceira principal causa, inclusive com uma variação crescente no número de internamentos, refletindo um aumento nos casos de AVC e outras condições cerebrovasculares ao longo dos anos analisados (Tabela 1).

De 2020 a 2022, há uma diminuição no número de internações por angina, inclusive ela já não figura mais em primeiro lugar. A partir de 2020 a insuficiência cardíaca assume a primeira posição, seguida das doenças cerebrovasculares, ambas com aumentos crescentes de internamentos ano após ano. Interessante salientar que

em 2022 e 2024, as doenças pulmonares passaram a figurar entre as três principais causas de internamento, mostrando um aumento consistente a cada ano, provavelmente um reflexo de fatores sazonais e da infecção pelo novo coronavírus (Tabela 1).

Já em 2024 observou-se aumento geral no número de internamentos por CSAP, em especial pela insuficiência cardíaca, pelas doenças cerebrovasculares e pelas doenças pulmonares, as quais continuaram a dominar a lista das principais causas de internação em residentes de Curitiba no referido ano (Tabela 1).

**Tabela 1 - Total de internações por CSAP, desagregada pelos 19 grupos de causas, em cada um dos anos da série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1. Doenças preveníveis p/immuniz/condições sensiv	462	341	235	105	102	134	109	141	115	114	114	116	180	192	222	196	207	3085
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	999	883	838	763	666	548	450	422	408	456	510	516	308	289	371	373	520	9320
3. Anemia	31	37	78	30	58	31	50	36	35	71	120	165	129	121	159	166	101	1418
4. Deficiências nutricionais	91	99	110	125	132	129	151	132	115	125	133	115	108	135	145	76	80	2001
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	71	80	82	51	55	121	75	99	144	159	179	181	254	221	261	221	271	2525
6. Pneumonias bacterianas	253	278	223	211	407	353	303	327	350	459	546	545	247	286	523	397	492	6200
7. Asma	233	349	320	346	408	378	328	345	409	458	596	497	425	521	706	678	687	7684
8. Doenças pulmonares	572	543	533	620	658	945	874	970	798	1002	1228	1237	983	1159	1769	1999	2075	17965
9. Hipertensão	183	138	106	93	91	81	77	94	80	94	132	135	91	142	184	236	246	2203
10. Angina	1801	1717	1669	2095	2109	2499	3167	2911	2715	2956	3235	3323	2434	1901	1691	2072	1669	39964
11. Insuficiência cardíaca	1728	1880	1536	1492	1350	1578	1550	1960	2186	2387	2700	3047	2547	2446	2739	2927	3051	37104
12. Doenças cerebrovasculares	799	864	793	720	832	954	1113	1199	1580	2048	2224	2515	1952	2148	2429	2547	2737	27454
13. Diabetes mellitus	424	389	448	417	380	429	386	477	492	453	509	513	533	688	620	693	674	8525
14. Epilepsias	353	352	416	435	519	533	592	677	801	813	915	1020	821	870	885	976	912	11890
15. Infecção no rim e trato urinário	1007	965	895	845	857	993	1056	1115	1013	1307	1548	1851	1567	1454	1561	1681	2021	21736
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	167	189	390	353	333	290	259	349	341	452	436	570	419	482	528	640	695	6893
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	130	128	150	136	97	89	92	92	86	107	156	119	100	109	120	133	157	2001
18. Úlcera gastrointestinal	364	315	320	290	269	297	257	244	402	457	573	699	663	711	724	673	681	7939
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	110	63	127	164	180	227	280	329	313	328	413	401	222	178	187	186	149	3857
<b>Total</b>	<b>9778</b>	<b>9610</b>	<b>9269</b>	<b>9291</b>	<b>9503</b>	<b>10609</b>	<b>11169</b>	<b>11919</b>	<b>12383</b>	<b>14246</b>	<b>16267</b>	<b>17565</b>	<b>13983</b>	<b>14053</b>	<b>15824</b>	<b>16870</b>	<b>17425</b>	<b>219764</b>

Fonte: SIH/TABWIN

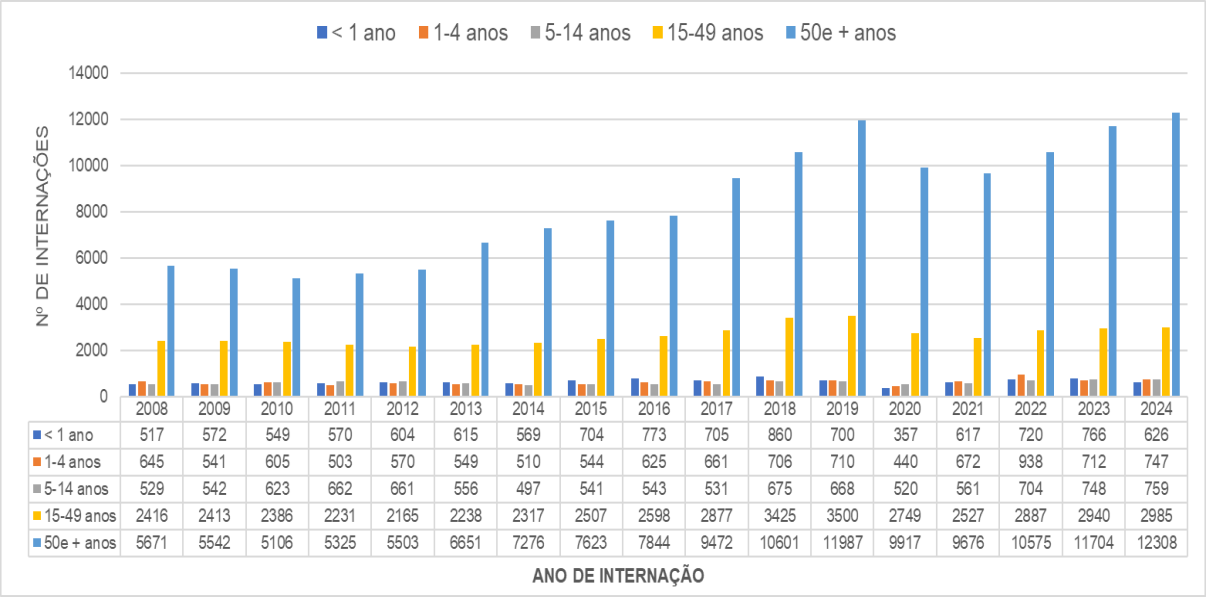
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

## 6. ICSAP e FAIXA ETÁRIA

Ao analisar os dados das internações por condições sensíveis à atenção primária segundo a faixa etária, série histórica de 2008 a 2024, observa-se que o número e as causas mais comuns de hospitalização variaram e refletem necessidades específicas de cada grupo etário. Portanto, este tipo de análise torna-se crucial para direcionar políticas de saúde pública e estratégias de prevenção que sejam eficazes na melhoria da qualidade de vida da população como um todo.

No gráfico abaixo têm-se a representação numérica do total de internações por CSAP de acordo com a faixa etária e o ano, evidenciando que residentes de Curitiba com 50 anos ou mais internam com maior frequência, seguido daqueles com 15 a 49 anos. Já as demais faixas analisadas mudam de posicionamento entre o terceiro, quarto e quinto lugar aleatoriamente ao longo dos anos (Gráfico 2). O padrão apresentado nesses internamentos pode ser reflexo do envelhecimento populacional e também que algumas condições sensíveis, em especial as crônicas, não estão sendo resolvidas a contento na atenção primária.

**Gráfico 2 - Número de internações por condições sensíveis, segundo a faixa etária e ano, em residentes de Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Também foi avaliado, através da análise estatística, via regressão de Prais Winsten, se houve aumento, redução ou estabilidade desse indicador por faixa etária ao longo da série histórica. Na tabela 2 seguem o quantitativo de ICSAP no ano inicial (2008) e no ano final (2024) em cada faixa etária, seguida dos valores das TIA (Taxa de Incremento Anual) correspondentes, seus intervalos de confiança (95%), os tipos de tendência das séries e seus minigráficos representativos. A série temporal das ICSAP em menores de 1 ano se mostrou estacionária, embora tenha ocorrido um aumento médio anual de 1%, não significativo estatisticamente, no período. De 1 aos 4 anos, a série se mostrou crescente, com aumento médio anual, significativo estatisticamente, de 2% das ICSAP. Já dos 5 aos 14 anos e dos 15 aos 49 anos, a tendência das séries foi estacionária, com variação média anual também de 2%, em cada uma delas, mas não significativo estatisticamente. Dos 50 anos e mais, a série se mostrou crescente com aumento médio anual das ICSAP, significativo estatisticamente, de 6% (Tabela 2).

**Tabela 2 - Tendências das ICSAP, segundo a faixa etária, em residentes de Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

ICSAP	2008	2024*	TIA	IC(95%)		Tendência	Minigráfico
< 1 ano	517	626	0.012	0.0005	0.0229	ESTACIONÁRIA	
1 a 4 anos	645	747	0.019	0.0111	0.0269	CRESCENTE	
5 a 14 anos	529	759	0.016	0.0070	0.0253	ESTACIONÁRIA	
15 a 49 anos	2416	2985	0.017	0.0088	0.0255	ESTACIONÁRIA	
50 anos e mais	5671	12308	0.057	0.0480	0.0657	CRESCENTE	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Nas tabelas que seguem adiante têm-se o quantitativo das condições sensíveis distribuídos entre os 19 grupamentos de causas, mostrando as mais e menos frequentes nos internamentos, de acordo com cada uma das faixas etárias, ao longo dos últimos 5 anos, de 2020 a 2024 (Tabelas 3, 4, 5, 6 e 7).

**Tabela 3 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o capítulo CID-10, em menores de 1 ano. Curitiba-PR, 2020 a 2024\***

Sensíveis Atenção < 1 ano	2020	2021	2022	2023	2024*	CLASSIFICAÇÃO
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	9	3	3	5	8	
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	23	27	32	25	38	5º lugar
3. Anemia	0	0	1	2	0	
4. Deficiências nutricionais	5	5	8	8	10	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	27	38	34	25	40	5º lugar
6. Pneumonias bacterianas	4	3	29	10	17	
7. Asma	7	7	30	23	15	
8. Doenças pulmonares	45	280	393	461	324	1º lugar
9. Hipertensão	0	0	0	0	0	
10. Angina	0	0	0	0	0	
11. Insuficiência cardíaca	7	13	11	10	16	
12. Doenças cerebrovasculares	0	2	0	1	0	
13. Diabetes mellitus	0	0	1	1	1	
14. Epilepsias	79	86	60	60	47	2º lugar
15. Infecção no rim e trato urinário	72	74	59	60	42	3º lugar
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	4	12	12	30	14	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	0	0	0	0	0	
18. Úlcera gastrointestinal	1	5	4	4	5	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	74	62	43	41	49	4º lugar
<b>Total</b>	<b>357</b>	<b>617</b>	<b>720</b>	<b>766</b>	<b>626</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Ao analisar os dados presentes na tabela acima e detalhando as cinco principais causas de internamentos, na faixa etária dos menores de 1 ano, ao longo desta série temporal, tem-se que:

- **Doenças Pulmonares:** Figuram como a principal causa de internamentos nesta faixa etária, à exceção de 2020, destacando a vulnerabilidade dos recém-nascidos a problemas respiratórios.

- Epilepsias: Aparecem em grande número, indicando que convulsões e outros distúrbios neurológicos são uma preocupação significativa.
- Infecção no Rim e Trato Urinário: Surgem como a terceira causa de internamentos, apontando para a necessidade de atenção especial às infecções urinárias.
- Doenças relacionadas ao pré-natal e parto: Ainda são bastante prevalentes nessa faixa etária.
- Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta/ Gastroenterites Infecciosas e Complicações: aparecem empatadas em 5º lugar e demonstram a prevalência de infecções das vias aéreas superiores e reforçam a importância de cuidados com a hidratação e higiene para evitar infecções.

**Tabela 4 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o capítulo CID-10, em crianças de 1 a 4 anos. Curitiba-PR, 2020 a 2024\***

Sensíveis Atenção 1 a 4 anos	2020	2021	2022	2023	2024*	CLASSIFICAÇÃO
1. Doenças preveníveis p/immunização/condições sensíveis	0	1	1	0	5	
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	42	47	78	51	75	4º lugar
3. Anemia	0	0	0	2	0	
4. Deficiências nutricionais	2	1	4	1	4	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	34	60	111	40	67	5º lugar
6. Pneumonias bacterianas	5	11	69	37	39	
7. Asma	115	218	260	217	190	1º lugar
8. Doenças pulmonares	28	77	85	117	113	3º lugar
9. Hipertensão	0	0	0	0	1	
10. Angina	0	0	0	0	0	
11. Insuficiência cardíaca	5	13	13	8	19	
12. Doenças cerebrovasculares	3	0	0	1	4	
13. Diabetes mellitus	12	12	14	13	3	
14. Epilepsias	112	150	204	142	141	2º lugar
15. Infecção no rim e trato urinário	48	46	50	39	48	
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	30	30	41	33	31	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	0	0	0	1	0	
18. Úlcera gastrointestinal	4	5	7	10	7	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0	1	1	0	0	
<b>Total</b>	<b>440</b>	<b>672</b>	<b>938</b>	<b>712</b>	<b>747</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Na tabela 4, têm-se o quantitativo absoluto de internamentos por condições sensíveis, bem como evidencia as cinco causas mais prevalentes na faixa etária de 1 a 4 anos, nesta série histórica, a saber:

- Asma: A principal causa de internamentos, refletindo a alta incidência de crises asmáticas nessa faixa etária.
- Epilepsias: Distúrbios neurológicos ainda são uma causa notável de internamentos e figuram em segundo lugar.

- Doenças Pulmonares: Aparecem em terceiro lugar, mostrando a contínua prevalência de doenças respiratórias.
- Gastroenterites Infecciosas e Complicações: Ainda uma causa comum de internamentos devido à vulnerabilidade a infecções.
- Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta: Continuam sendo uma preocupação significativa para crianças pequenas.

**Tabela 5 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o capítulo CID-10, na faixa etária de 5 a 14 anos. Curitiba-PR, 2020 a 2024\***

Sensíveis Atenção 5 a 14 anos	2020	2021	2022	2023	2024*	CLASSIFICAÇÃO
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	2	1	1	2	1	
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	22	39	35	25	40	5º lugar
3. Anemia	0	0	1	1	2	
4. Deficiências nutricionais	4	3	5	1	3	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	21	11	35	33	34	
6. Pneumonias bacterianas	5	3	18	19	22	
7. Asma	170	206	292	312	288	1º lugar
8. Doenças pulmonares	5	13	12	26	23	
9. Hipertensão	1	2	2	0	5	
10. Angina	0	0	3	0	1	
11. Insuficiência cardíaca	10	6	11	9	10	
12. Doenças cerebrovasculares	2	1	2	8	8	
13. Diabetes mellitus	37	37	49	50	51	4º lugar
14. Epilepsias	144	137	156	187	168	2º lugar
15. Infecção no rim e trato urinário	64	68	43	29	47	3º lugar
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	28	26	28	40	43	5º lugar
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	1	4	1	0	1	
18. Úlcera gastrointestinal	4	3	10	6	11	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0	1	0	0	1	
<b>Total</b>	<b>520</b>	<b>561</b>	<b>704</b>	<b>748</b>	<b>759</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

A análise da tabela 5 mostra, em destaque, quais foram as cinco primeiras causas de internamentos por condições sensíveis na faixa etária dos 5 aos 14 anos, ao longo de toda série temporal, evidenciando que:

- Asma: Permanece como a principal causa de internamentos nesta faixa etária evidenciando a necessidade de cuidados contínuos para crises asmáticas.
- Epilepsias: Distúrbios neurológicos permanecem significativos, aparecendo em segundo lugar nessa faixa etária.
- Infecção no Rim e Trato Urinário: É a terceira causa de internamentos, apontando para a necessidade de atenção especial às infecções urinárias.
- Diabetes Mellitus: Reflete o início das complicações relacionadas ao diabetes, figurando em quarto lugar dentre as internações nessa faixa etária.

- Infecções da pele e tecido subcutâneo/ Gastroenterites infecciosas e complicações: Aparecem empatadas como a quinta causa de internações.

**Tabela 6 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o capítulo CID-10, na faixa etária de 15 a 49 anos. Curitiba-PR, 2020 a 2024\***

Sensíveis Atenção 15 a 49 anos	2020	2021	2022	2023	2024*	CLASSIFICAÇÃO
1. Doenças preveníveis p/ imunização/ condições sensíveis	96	101	124	107	127	
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	70	42	72	69	99	
3. Anemia	52	40	72	76	41	
4. Deficiências nutricionais	14	26	15	13	5	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	101	56	32	58	56	
6. Pneumonias bacterianas	47	69	95	76	100	
7. Asma	74	40	67	61	96	
8. Doenças pulmonares	76	72	65	50	83	
9. Hipertensão	18	32	41	61	53	
10. Angina	304	235	227	213	187	2º lugar
11. Insuficiência cardíaca	190	180	237	205	229	5º lugar
12. Doenças cerebrovasculares	227	245	299	290	271	2º lugar
13. Diabetes mellitus	147	205	227	246	244	4º lugar
14. Epilepsias	232	215	193	269	239	3º lugar
15. Infecção no rim e trato urinário	577	433	478	491	532	1º lugar
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	163	183	217	253	262	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	84	87	113	117	127	
18. Úlcera gastrointestinal	129	152	171	141	135	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	148	114	142	144	99	
<b>Total</b>	<b>2749</b>	<b>2527</b>	<b>2887</b>	<b>2940</b>	<b>2985</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Já na faixa etária dos 15 aos 49 anos, o número de internamentos por CSAP passa dos 2000 por ano e reflete que algumas doenças crônicas já dão sinais de alerta, principalmente as cardiovasculares e o diabetes. Na tabela 6, avaliaram-se quais foram as cinco condições sensíveis que mais levaram aos internamentos, considerando toda série histórica:

- Infecção no Rim e Trato Urinário: É a principal causa de internamentos, apontando que é necessário maior atenção às infecções urinárias.
- Angina e Doenças Cerebrovasculares: Aparecem disputando o segundo lugar, sendo uma preocupação crescente com eventos vasculares em geral.
- Epilepsias: Distúrbios neurológicos continuam relevantes nessa faixa etária.
- Diabetes Mellitus: Reflete a crescente prevalência de complicações relacionadas ao diabetes, permanecendo em quarto lugar dentre as internações nessa faixa etária.
- Insuficiência Cardíaca: Figura como a quinta causa de internamentos, indicando que os problemas cardíacos estão presentes nesta faixa etária.

**Tabela 7 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o capítulo CID-10, na faixa etária dos 50 anos e mais. Curitiba-PR, 2020 a 2024\***

Sensíveis Atenção 50 anos e mais	2020	2021	2022	2023	2024*	CLASSIFICAÇÃO
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	73	86	93	82	66	
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	151	134	154	203	268	
3. Anemia	77	81	85	85	58	
4. Deficiências nutricionais	83	100	113	53	58	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	71	56	49	65	74	
6. Pneumonias bacterianas	186	200	312	255	314	
7. Asma	59	50	57	65	98	
8. Doenças pulmonares	829	717	1214	1345	1532	4º lugar
9. Hipertensão	72	108	141	175	187	
10. Angina	2130	1666	1461	1859	1481	3º lugar
11. Insuficiência cardíaca	2335	2234	2467	2695	2777	1º lugar
12. Doenças cerebrovasculares	1720	1900	2128	2247	2454	2º lugar
13. Diabetes mellitus	337	434	329	383	375	
14. Epilepsias	254	282	272	318	317	
15. Infecção no rim e trato urinário	806	833	931	1062	1352	5º lugar
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	194	231	230	284	345	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	15	18	6	15	29	
18. Úlcera gastrointestinal	525	546	532	512	523	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0	0	1	1	0	
<b>Total</b>	<b>9917</b>	<b>9676</b>	<b>10575</b>	<b>11704</b>	<b>12308</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

A análise dos internamentos por condições sensíveis na faixa etária acima dos 50 anos, de acordo com a tabela 7, revela números absolutos superiores a 9000 internamentos/ano, com as doenças cardíacas e cerebrovasculares em evidência. Quando se observam as cinco principais causas de internamentos, ao longo desta série histórica, tem-se que:

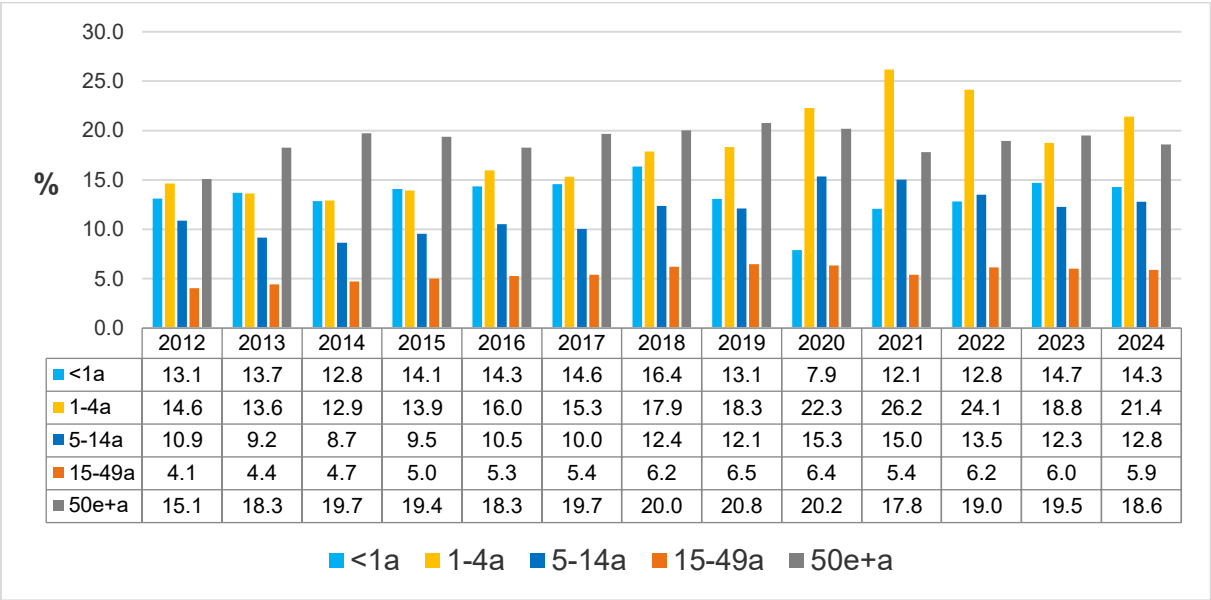
- Insuficiência Cardíaca: Aparece como a principal causa de internamentos, indicando a alta prevalência de problemas cardíacos graves nesta faixa etária.
- Doenças Cerebrovasculares: Segue como a segunda causa de hospitalizações, refletindo riscos cardiovasculares crescentes.
- Angina: Evidenciando que problemas cardíacos continuam altamente prevalentes, figura em terceiro lugar.
- Doenças Pulmonares: Permanecem como uma causa significativa de internamentos devido a problemas respiratórios crônicos.
- Infecção no Rim e Trato Urinário: Figuras como a quinta causa de hospitalizações.



A análise das cinco doenças mais prevalentes nos internamentos por faixa etária em residentes de Curitiba-PR, considerando a série histórica de 2020 a 2024, destaca a importância de intervenções de saúde específicas para cada grupo etário. Problemas respiratórios como doenças pulmonares e asma são predominantes em crianças e adolescentes. Em adultos jovens, doenças como infecções do trato urinário, diabetes e problemas cerebrovasculares começam a aparecer com mais frequência. Nos idosos, prevalecem condições crônicas como insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e doenças pulmonares devido ao envelhecimento e ao acúmulo de fatores de risco ao longo da vida.

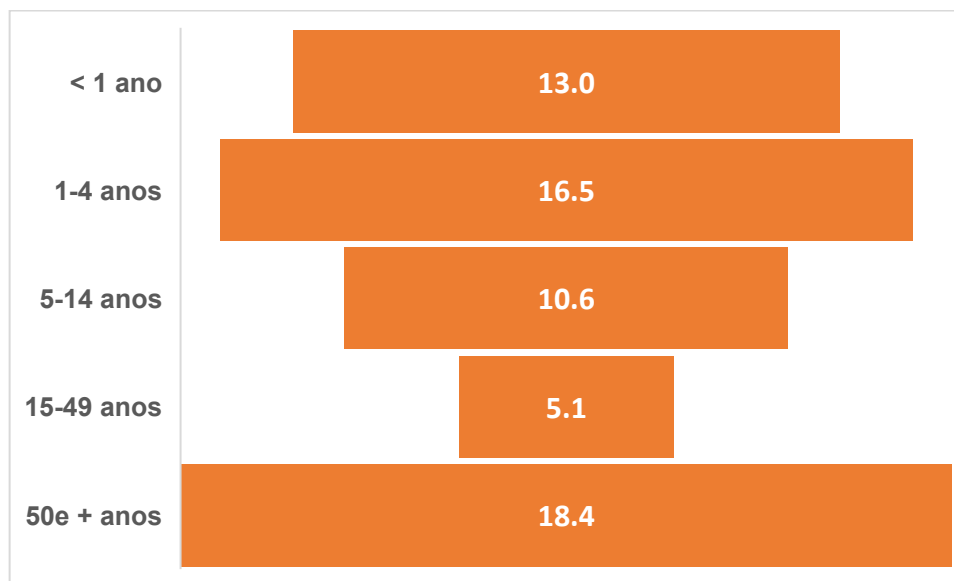
Finalmente, numa última avaliação dos dados sobre CSAP e faixa etária, considerando as proporções de internamentos por condições sensíveis quando comparados aos demais internamentos por outras causas, tem-se que, em média, os internamentos por CSAP na faixa dos menores de 1 ano representaram 13%, de 1 a 4 anos 16,5%, de 5 a 14 anos 10,6%, dos 15 aos 49 anos 5,1% e dos 50 anos em diante 18,4%. Portanto, a série histórica de 2008 a 2024 revela que, no comparativo entre as faixas etárias, os indivíduos acima de 50 anos internam mais por CSAP, principalmente devido ao elevado número de internações por doenças cardíacas e cerebrovasculares. Na sequência, aparecem as crianças de 1 a 4 anos, cujas internações foram impulsionadas pelas doenças pulmonares e epilepsias, seguidas dos menores de 1 ano, depois aqueles com 5 a 14 anos e, por último, indivíduos com 15 a 49 anos (Gráfico 3 e 4).

**Gráfico 3 - Proporção de internações por condições sensíveis em relação ao total de internações, segundo a faixa etária e ano. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

**Gráfico 4 - Proporção de internações por condições sensíveis em relação ao total de internações, segundo a faixa etária, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

## 7. ICSAP e SEXO

A relação entre as ICSAP e o sexo mostra que é bastante igualitário o número de homens e mulheres que internaram por condições sensíveis ao longo de toda série histórica, de 2008 até 2024, com uma ligeira predominância do sexo feminino. As três principais causas que levaram aos internamentos foram a angina, a insuficiência cardíaca e as doenças cerebrovasculares, nessa ordem (Tabela 8).

Já as principais diferenças observadas por condição sensível, de acordo com a distribuição percentual entre os sexos, foram:

- Doenças preveníveis por imunização: mais internamentos masculinos (71,2%).
- Infecção no rim e trato urinário: predominância feminina (70,3%).
- Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos: exclusiva em mulheres.
- Angina: maior em homens (57,9%).
- Insuficiência cardíaca: mais frequente nas mulheres (52,1%).
- Pneumonias bacterianas: 50,2% masculino, 49,8% feminino.
- Diabetes mellitus: 52,2% masculino, 47,8% feminino.
- Hipertensão arterial: 42,1% masculino, 57,9% feminino.

Tabela 8 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o sexo. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*

Sensíveis Atenção	Masculino	Feminino	Total
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	2195	890	3085
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	4555	4765	9320
3. Anemia	447	971	1418
4. Deficiências nutricionais	1018	983	2001
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	1344	1181	2525
6. Pneumonias bacterianas	3112	3088	6200
7. Asma	4001	3683	7684
8. Doenças pulmonares	8467	9498	17965
9. Hipertensão	927	1276	2203
10. Angina	23153	16811	39964
11. Insuficiência cardíaca	17756	19348	37104
12. Doenças cerebrovasculares	14082	13372	27454
13. Diabetes mellitus	4448	4077	8525
14. Epilepsias	6627	5263	11890
15. Infecção no rim e trato urinário	6452	15284	21736
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	3958	2935	6893
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos***	1	2000	2001
18. Úlcera gastrointestinal	4915	3024	7939
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto**	501	3356	3857
Total	107959	111805	219764

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

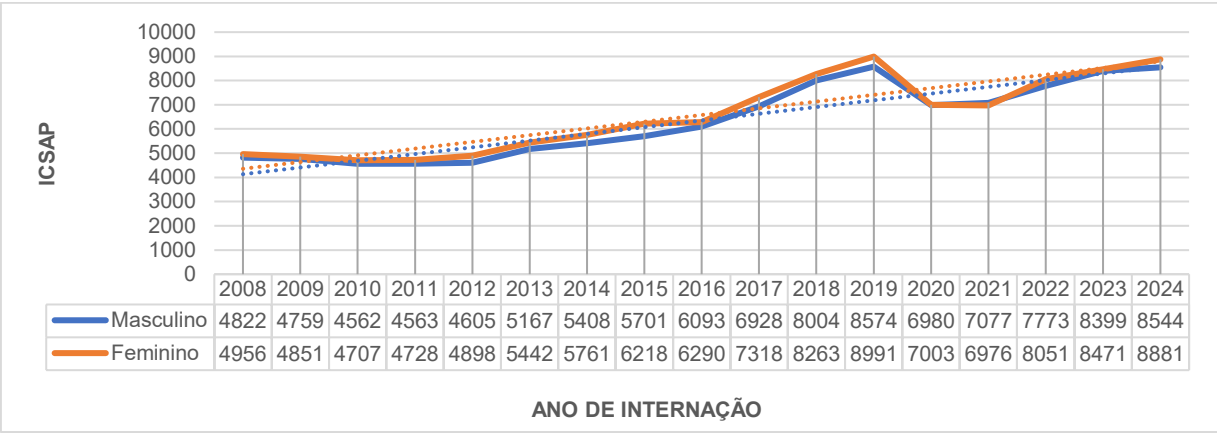
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT).

\*\* A presença destes internamentos relacionados ao sexo masculino se deve ao fato de que dentre os CIDs que compõem as doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto estão o A50 (Sífilis Congênita) e o P35.0 (Síndrome da Rubéola Congênita).

\*\*\* Essa internação no sexo masculino foi verificada junto à auditoria e constatou-se que houve um erro na digitação do CID correspondente a esse internamento, ao invés do M751(Síndrome do Manguito Rotador) foi digitado N751(Abscesso da glândula de Bartholin), portanto cabe desconsiderá-lo dessa análise.

Ao se analisar a tendência das ICSAP ao longo dos anos e de acordo com o sexo, é possível verificar que ambas as séries temporais se mostraram crescentes, com aumento médio anual de 4% nas internações por condições sensíveis tanto para homens quanto para mulheres, e esse aumento é estatisticamente significativo ( $p<0,05$ ), conforme se pode observar pelos valores de  $\beta$  e TIA positivos (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o sexo, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*



**Estimativas da Regressão de Prais Winsten**

ICSAP sexo masculino:  $\beta = 0,01792$   $p\text{-valor} = 0,000$  IC 95% (0,0115173) - (0,0243355)  $R^2_{ajust} = 0,9907$  TIA = 0,042

ICSAP sexo feminino:  $\beta = 0,01782$   $p\text{-valor} = 0,000$  IC 95% (0,011369) - (0,0242745)  $R^2_{ajust} = 0,9970$  TIA = 0,041

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Quando se verifica a interrelação entre sexo e faixa etária, os homens internam mais em quase todas as idades, desde menores de 1 ano até os 50 anos e mais, à exceção dos 15 aos 49 anos em que o sexo feminino supera em quase 41% o número de internamentos do sexo masculino (Tabela 9).

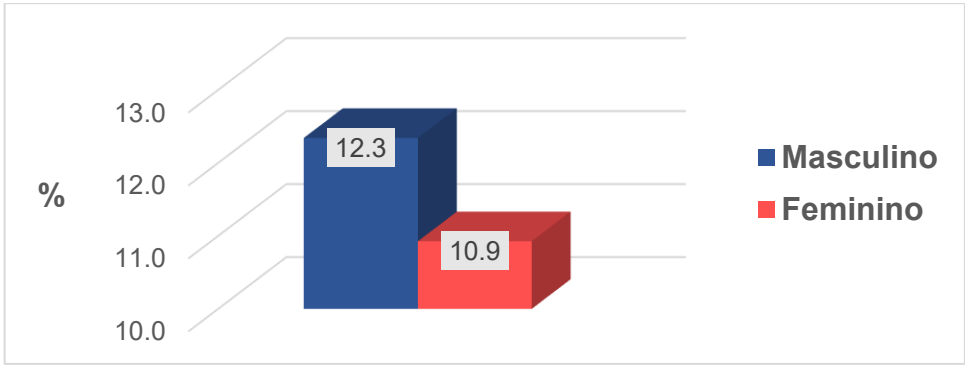
Tabela 9 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo o sexo e faixa etária. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
< 1 ano	6071	4753	10824
1-4 anos	5653	5025	10678
5-14 anos	5323	4997	10320
15-49 anos	18768	26393	45161
50e + anos	72144	70637	142781
Total	107959	111805	219764

Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

A proporção de internamentos por CSAP comparativamente às demais causas de internações, segundo o sexo, ao longo dos anos de 2008 a 2024, mostra que os percentuais correspondentes aos internamentos por condições sensíveis ficaram em 12,3% para os homens e 10,9% para as mulheres (Gráfico 6).

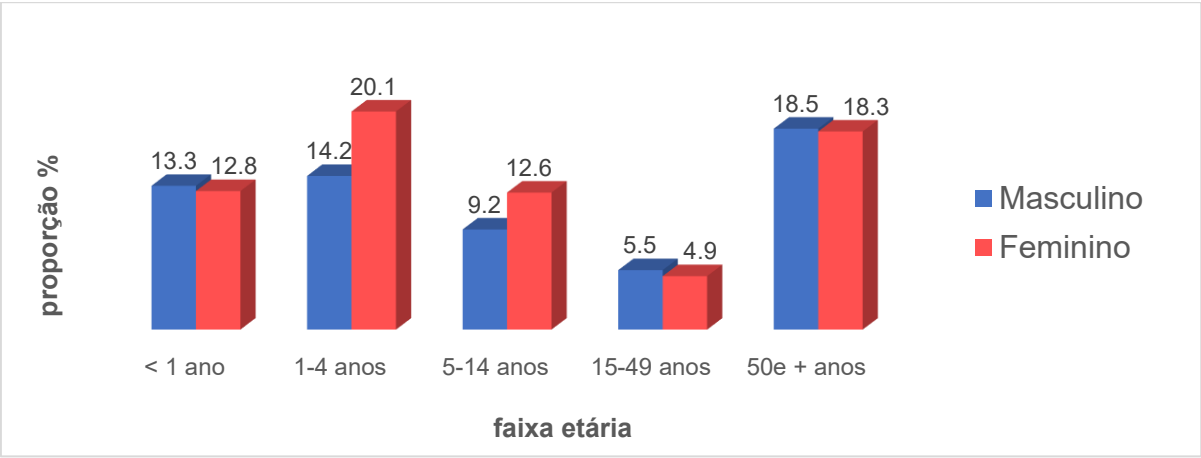
Gráfico 6 - Proporção de internamentos por condições sensíveis em relação ao total de internações, segundo o sexo. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

No gráfico 7, têm-se a proporção de internamentos por CSAP segundo o sexo e a faixa etária, considerando toda série histórica, mostrando como estão distribuídos os percentuais de internamentos por condições sensíveis comparativamente aos demais internamentos. Destaque para as meninas de 1 a 4 anos cuja proporção ficou em 20,1%, seguida dos homens e das mulheres com 50 anos e mais, com 18,5% e 18,3% respectivamente.

**Gráfico 7 - Proporção de internamentos por condições sensíveis, segundo o sexo e faixa etária. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

**8. ICSAP e RAÇA/COR**

Ao analisarmos a distribuição dos internamentos por condições sensíveis, nota-se que há diferenças bastante significativas entre as raças/cor (Tabela 10).

**Tabela 10 - Número absoluto de internamentos por CSAP, segundo a raça/cor. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

Sensíveis Atenção	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	1996	76	444	31	0	538	3085
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	3105	73	461	29	2	5650	9320
3. Anemia	497	6	85	3	0	827	1418
4. Deficiências nutricionais	1215	45	120	13	0	608	2001
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	1624	22	175	12	0	692	2525
6. Pneumonias bacterianas	3129	64	377	50	1	2579	6200
7. Asma	3731	50	778	23	0	3102	7684
8. Doenças pulmonares	10911	224	1795	148	0	4887	17965
9. Hipertensão	1448	34	144	11	1	565	2203
10. Angina	32119	637	2577	191	5	4435	39964
11. Insuficiência cardíaca	27564	658	2816	203	6	5857	37104
12. Doenças cerebrovasculares	19798	390	1842	257	1	5166	27454
13. Diabetes mellitus	5203	117	642	60	3	2500	8525
14. Epilepsias	6370	184	845	92	0	4399	11890
15. Infecção no rim e trato urinário	13092	241	1487	146	1	6769	21736
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	4252	71	532	40	1	1997	6893
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	1532	26	113	6	0	324	2001
18. Úlcera gastrointestinal	5275	114	563	73	0	1914	7939
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	2380	46	209	7	0	1215	3857
Total	145241	3078	16005	1395	21	54024	219764

Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Na tabela 10, observamos que as condições sensíveis que apresentam maior número de internações entre pessoas brancas incluem a angina, a insuficiência cardíaca, as doenças cerebrovasculares, as infecções no rim e trato urinário e as doenças pulmonares, nessa ordem. Além do que, os indivíduos da raça branca são os que mais internaram por condições sensíveis, ultrapassando os 145 mil internamentos ao longo dos últimos 16 anos.

Considerando os dados do último Censo 2022, a raça/cor predominante em Curitiba é a branca<sup>3-4</sup>, a qual representa mais de 74% do total de habitantes, portanto é de se esperar que haja um maior número de internamentos nessa população. Já as demais raças se distribuem da seguinte forma: pardos (20,1%), pretos (4,1%), amarelos (1,3%) e indígenas (0,1%).

Entre pessoas pardas, as condições sensíveis mais prevalentes também foram a insuficiência cardíaca, a angina e as doenças cerebrovasculares, as doenças pulmonares e as infecções no rim e trato urinário, só que nessa sequência, visto que variaram os respectivos números de internamentos. Na série histórica, os pardos figuram em segundo lugar, chegando à marca de 16 mil internamentos por CSAP.

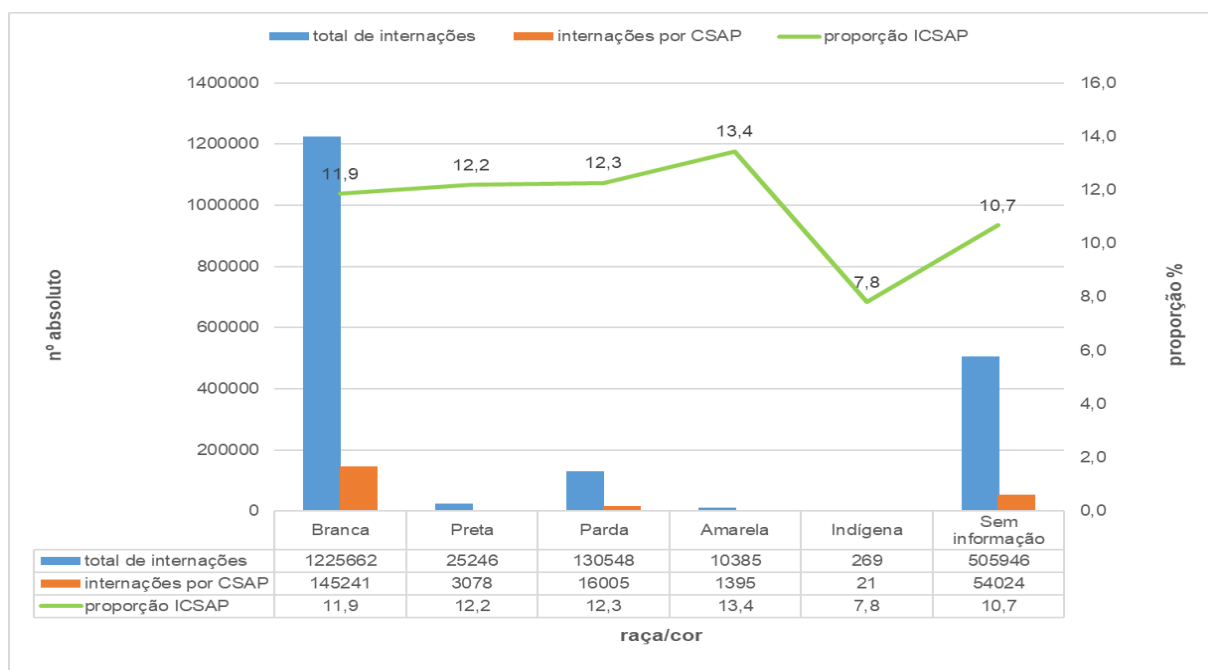
Já as condições sensíveis que mais prevalecem entre pessoas pretas são as mesmas, embora em número absoluto significativamente menor em comparação com as brancas e pardas, chegando a quase 3100 internações desde 2008 até 2024.

Nos grupos com menos representatividade, como o de pessoas amarelas (quase 1400 internações), também figuram em maior número os internamentos pelas doenças cerebrovasculares, pela insuficiência cardíaca, pela angina, pelas doenças pulmonares e pelas infecções no rim e no trato urinário, nessa ordem.

Entre os indígenas, os números gerais de internações são muito menores (21 no total), com várias condições apresentando zero ou apenas algumas internações.

A categoria "sem informação" tem muitos casos (mais de 54 mil), sendo as infecções no rim e trato urinário as mais frequentes, seguida da insuficiência cardíaca e das gastroenterites infecciosas e complicações. Cabe ressaltar que os "sem informação" são aqueles indivíduos que não declararam sua raça/cor ou houve pouca qualificação da ficha de internações no preenchimento desse campo, o que é preocupante, visto que representam cerca de 24,6% do total de ICSAP.

**Gráfico 8 - Proporção de internações por CSAP em relação ao total de internações, segundo a raça/cor. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN

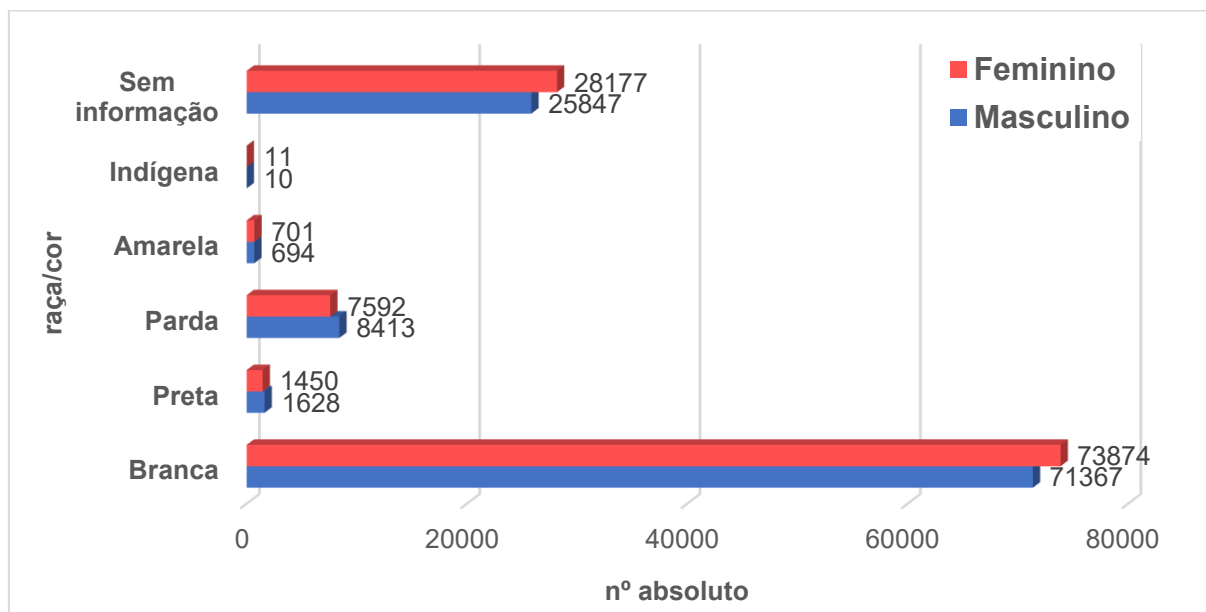
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Com base nos dados apresentados no gráfico 8, tem-se que a raça branca interna muito mais, tanto por CSAP quanto pelas demais causas, seguida pela raça parda, preta, amarela e indígena. No entanto, quando se analisa a proporção entre os internamentos por condições sensíveis e o total de internações, a raça amarela apresenta a maior proporção (13,4%). Já as raças branca, preta e parda ficaram muito próximas entre si, com percentuais variando entre 11,9% e 12,3%. Finalmente, a raça indígena permaneceu com a menor proporção (7,8%).

Agora, interrelacionando-se sexo e raça/cor, os dados refletem diferenças sutis nas internações entre homens e mulheres dentro de certas categorias de raça/cor. A análise comparativa revela que: mulheres brancas tiveram mais internações por CSAP comparadas aos homens brancos; mulheres pardas tiveram menos internações por CSAP que os homens pardos; entre a população preta, as internações por CSAP são ligeiramente maiores nos homens; as internações da população amarela são similares entre os sexos, com pequenas variações; as internações em indígenas são muito baixas e praticamente iguais entre os sexos (Gráfico 9).

**Gráfico 9 - Número absoluto de internações por CSAP segundo a raça/cor e o sexo. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

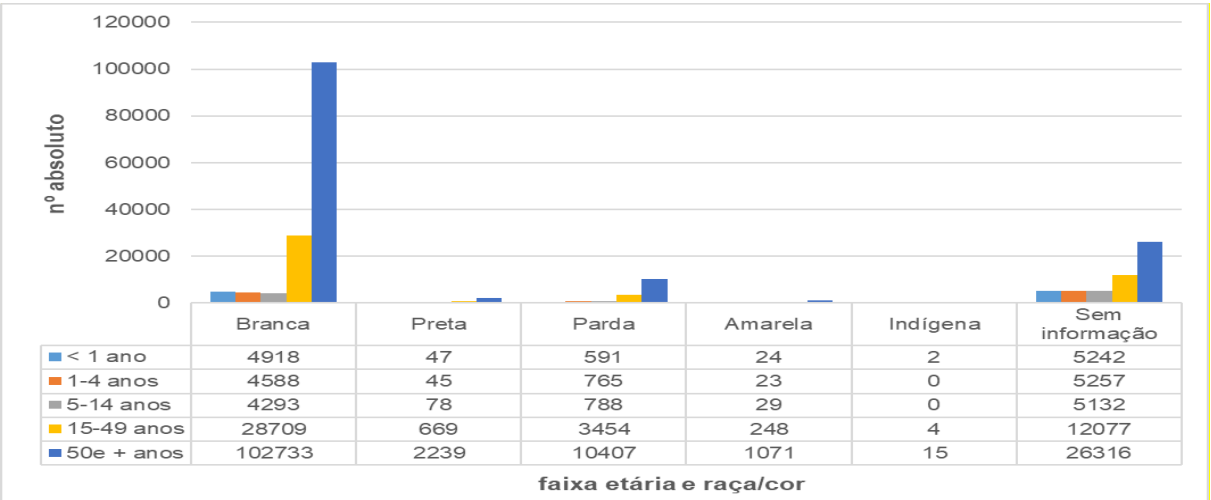
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Considerando o aspecto da raça/cor e das faixas etárias (Gráfico 10) a distribuição das internações por CSAP se mostra mais alta na população branca, especialmente acima dos 50 anos, ultrapassando 102 mil internações no período. Na verdade, em quase todas as faixas etárias, há maior número de internações por condições sensíveis em indivíduos da raça branca, conforme se pode observar no gráfico abaixo. Em segundo lugar, com mais de 28 mil internações aparecem os indivíduos brancos com 15 a 49 anos, em terceiro lugar estão os indivíduos da raça parda acima dos 50 anos e, na sequência, àqueles menores de 1 ano da raça branca.

Cabe salientar aqui que não serão feitas considerações sobre os altos quantitativos de internações daqueles indivíduos cuja raça não foi definida e que figuram como sem informação, visto que a mensuração e classificação dos registros ainda permanece bastante desigual, não havendo uma metodologia única e padronizada para todo território nacional.



**Gráfico 10 - Número absoluto de internações por CSAP segundo a raça/cor e a faixa etária. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Na sequência foi avaliado, através da análise estatística da série temporal, via regressão de Prais Winsten, se houve aumento, redução ou estabilidade desse indicador por raça/cor ao longo da série histórica. Na tabela 11 seguem o quantitativo de ICSAP no ano inicial (2008) e no ano final (2024) em cada raça/cor, seguida dos valores das TIA (Taxa de Incremento Anual) correspondentes, seus intervalos de confiança (95%), os tipos de tendência das séries e seus minigráficos representativos.

A série temporal das ICSAP em indivíduos da raça branca se mostrou crescente, com um aumento médio anual de 5%, significativa estatisticamente, no período. A raça preta também se mostrou crescente, com aumento médio anual, significativa estatisticamente, de 10% das ICSAP. Para os indivíduos pardos e amarelos, a tendência das séries foi crescente, com variação média anual de 18% e 39% das ICSAP, respectivamente, ambas significantes estatisticamente. Por fim nos indígenas, a série se mostrou estacionária, com redução média anual das ICSAP, não significativa estatisticamente, de 3% (Tabela 11).

**Tabela 11 - Tendência das ICSAP, segundo a raça/cor, em residentes de Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

ICSAP	2008	2024*	TIA	IC(95%)		Tendência	Minigráfico
Branca	6436	12934	0.0535	0.0367	0.0707	CRESCENTE	
Preta	104	398	0.0979	0.0791	0.1170	CRESCENTE	
Parda	254	3680	0.1815	0.1493	0.2146	CRESCENTE	
Amarela	10	411	0.3898	0.3383	0.4433	CRESCENTE	
Indígena	6	2	-0.0290	-0.0505	-0.0071	ESTACIONÁRIA	

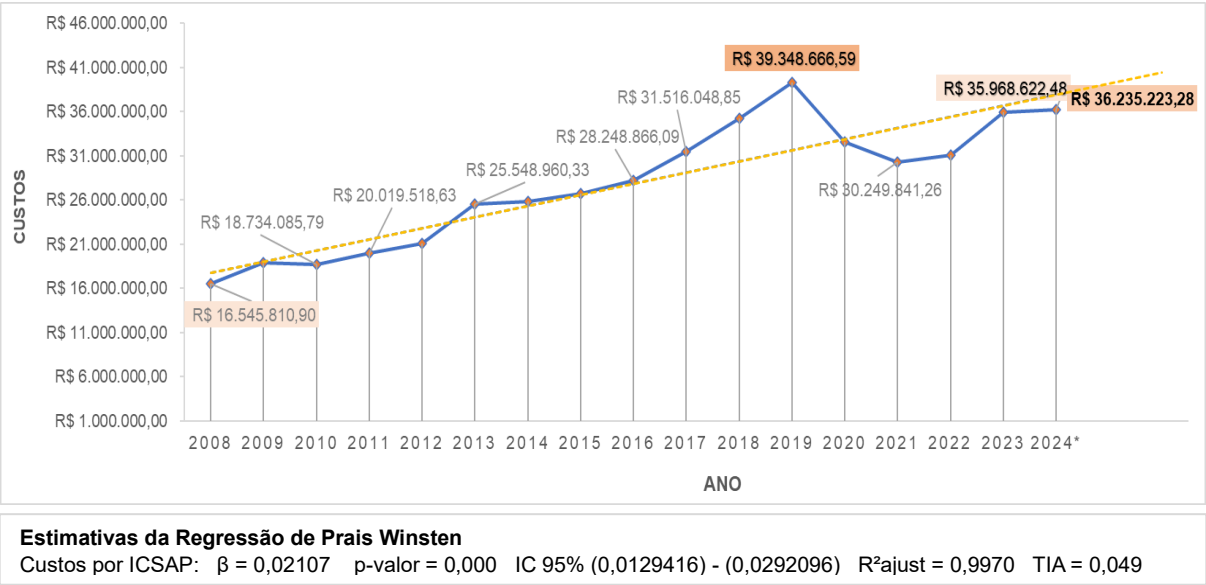
Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

9. ICSAP e CUSTOS

Os dados apresentados a seguir referem-se os custos associados às Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) ao longo dos anos de 2008 a 2024. Parte-se de valores acima de 16,5 milhões de reais em 2008, com tendência geral de aumento nos custos até 2019, momento em que atingem um pico, chegando aos 39,3 milhões de reais. Em 2020 há um declínio significativo, com valores próximos aos 32,5 milhões. Na sequência, observa-se uma nova tendência de aumento, partindo de pouco mais de 30 milhões em 2021 e ultrapassando 35,9 milhões em 2023. Já o ano de 2024 contabilizou mais de 36,2 milhões de reais, no entanto esse valor ainda é passível de alteração devido a atualização do banco do SIH (Gráfico 11).

O padrão observado nessa série histórica indica aumento dos custos com os internamentos pelas condições sensíveis ao longo do tempo, o que corrobora com os cálculos da análise estatística, que revelam um incremento médio anual de 5% dos custos com internamentos por CSAP de 2008 para 2024.

Gráfico 11 – Custos anuais das internações por CSAP. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*



Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025 com banco até janeiro de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Quando analisamos os custos específicos pelos 19 grupos de causas que compõem o rol das CSAP, observa-se que as cinco condições sensíveis mais onerosas, em toda série histórica, foram a angina, a insuficiência cardíaca, as doenças cerebrovasculares, as doenças pulmonares e as epilepsias, nessa ordem. No total, as condições sensíveis custaram juntas mais de 473 milhões de reais, com valores partindo de 543 mil reais (internações por anemia) até 192 milhões de reais (internações por angina) (Tabela 12).

**Tabela 12 – Custos específicos por condição sensível, no período todo da série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

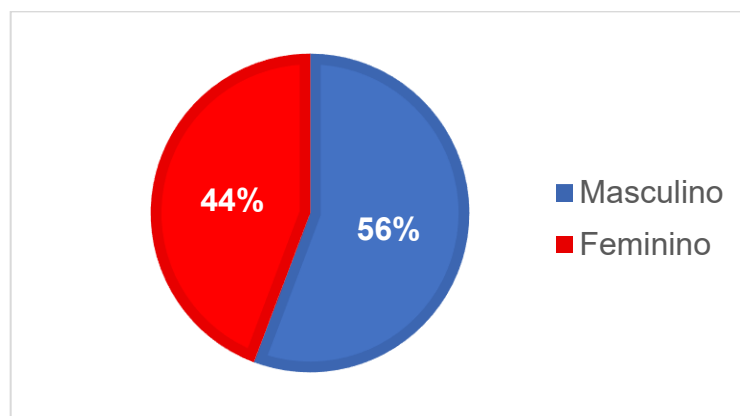
<b>Sensíveis Atenção</b>	<b>Custo Total</b>	<b>Ordenação dos Custos</b>
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	R\$ 5.540.704,65	
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	R\$ 4.991.684,89	
3. Anemia	R\$ 543.865,52	
4. Deficiências nutricionais	R\$ 2.500.107,79	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	R\$ 953.643,66	
6. Pneumonias bacterianas	R\$ 9.751.168,49	
7. Asma	R\$ 6.331.890,07	
8. Doenças pulmonares	R\$ 20.701.164,24	4º lugar
9. Hipertensão	R\$ 1.190.773,22	
10. Angina	R\$ 192.289.582,86	1º lugar
11. Insuficiência cardíaca	R\$ 89.046.235,49	2º lugar
12. Doenças cerebrovasculares	R\$ 83.111.139,44	3º lugar
13. Diabetes mellitus	R\$ 11.655.154,82	
14. Epilepsias	R\$ 13.913.617,83	5º lugar
15. Infecção no rim e trato urinário	R\$ 10.349.472,85	
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	R\$ 5.489.861,52	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	R\$ 1.102.877,35	
18. Úlcera gastrointestinal	R\$ 12.874.684,98	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	R\$ 1.455.066,74	
<b>Total</b>	<b>R\$ 473.792.696,41</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

A relação entre os custos e o gênero mostra que o sexo masculino gerou mais de R\$264 milhões em internamentos por CSAP e o sexo feminino mais de R\$209 milhões, mantendo uma relação de 56% e 44%, respectivamente, considerando toda série histórica desde 2008 até 2024 (Gráfico 12).

**Gráfico 12 – Percentual dos custos por condição sensível, segundo o sexo, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Outra evidência é que são as mesmas condições sensíveis que geraram os maiores custos, tanto para homens quanto para as mulheres, conforme segue apresentado nas tabelas abaixo. Diferenças significativas de custos com as internações entre os sexos se refletem nas doenças preveníveis por imunização, na anemia, nas doenças pulmonares, na angina, nas infecções no rim e trato urinário, na úlcera gastrointestinal e, mais especificamente, nas doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos e nas doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto (Tabelas 13 e 14).

**Tabela 13 – Custos específicos por condição sensível, no sexo masculino, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

Sensíveis Atenção	Masculino	Ordenação dos Custos
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	R\$ 3.943.264,62	
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	R\$ 2.477.747,80	
3. Anemia	R\$ 188.318,70	
4. Deficiências nutricionais	R\$ 1.191.519,84	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	R\$ 502.649,16	
6. Pneumonias bacterianas	R\$ 5.271.010,79	
7. Asma	R\$ 3.107.247,03	
8. Doenças pulmonares	R\$ 9.481.218,95	
9. Hipertensão	R\$ 550.599,11	
10. Angina	R\$ 121.646.906,65	1º lugar
11. Insuficiência cardíaca	R\$ 45.731.230,97	2º lugar
12. Doenças cerebrovasculares	R\$ 40.468.617,78	3º lugar
13. Diabetes mellitus	R\$ 6.230.769,64	
14. Epilepsias	R\$ 7.863.566,36	
15. Infecção no rim e trato urinário	R\$ 3.736.913,06	
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	R\$ 3.247.599,92	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos***	R\$ 1.270,53	
18. Úlcera gastrointestinal	R\$ 8.102.271,36	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto**	R\$ 414.905,25	
<b>Total</b>	<b>R\$ 264.157.627,52</b>	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

\*\* A presença destes custos relacionados ao sexo masculino se deve ao fato de que dentre os CIDs que compõem as doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto estão o A50 (Sífilis Congênita) e o P35.0 (Síndrome da Rubéola Congênita).

\*\*\* Esse custo no sexo masculino foi verificado junto à auditoria e constatou-se que houve um erro na digitação do CID correspondente a esse internamento, ao invés do M751(Síndrome do Manguito Rotador) foi digitado N751(Abscesso da glândula de Bartholin), portanto cabe desconsiderá-lo dessa análise.

Tabela 14 – Custos específicos por condição sensível, no sexo feminino, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*

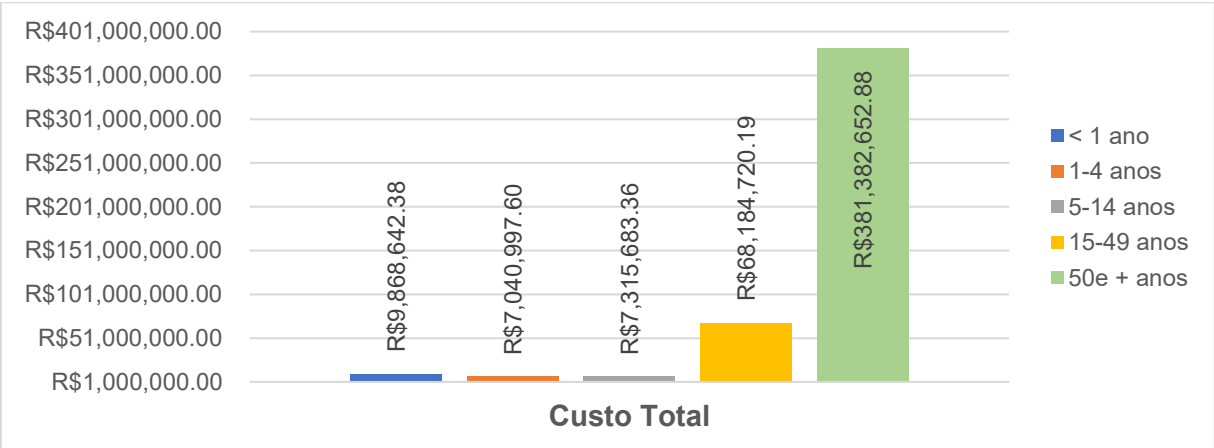
Sensíveis Atenção	Feminino		Ordenação dos Custos
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	R\$	1.597.440,03	
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	R\$	2.513.937,09	
3. Anemia	R\$	355.546,82	
4. Deficiências nutricionais	R\$	1.308.587,95	
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	R\$	450.994,50	
6. Pneumonias bacterianas	R\$	4.480.157,70	
7. Asma	R\$	3.224.643,04	
8. Doenças pulmonares	R\$	11.219.945,29	
9. Hipertensão	R\$	640.174,11	
10. Angina	R\$	70.642.676,21	1º lugar
11. Insuficiência cardíaca	R\$	43.315.004,52	2º lugar
12. Doenças cerebrovasculares	R\$	42.642.521,66	3º lugar
13. Diabetes mellitus	R\$	5.424.385,18	
14. Epilepsias	R\$	6.050.051,47	
15. Infecção no rim e trato urinário	R\$	6.612.559,79	
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	R\$	2.242.261,60	
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	R\$	1.101.606,82	
18. Úlcera gastrointestinal	R\$	4.772.413,62	
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	R\$	1.040.161,49	
Total	R\$	209.635.068,89	

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Quanto a distribuição total dos custos das ICSAP pela faixa etária, ao longo dos anos de 2008 a 2024, os adultos com 50 anos e mais geraram acima de 381 milhões de reais nessas internações, seguidos daqueles com 15 a 49 anos (mais de 68 milhões), dos menores de 1 ano (mais de 9 milhões), dos com 5-14 anos (mais de 7,3 milhões) e, finalmente, daqueles com 1 a 4 anos (mais de 7 milhões) (Gráfico 13).

Gráfico 13 – Custos por condição sensível, segundo a faixa etária, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\*



Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Agora, quando se distinguem os custos dos internamentos por condições sensíveis pela raça/cor, observa-se que os brancos geraram um custo superior a 351 milhões de reais, o que é cerca de 11 vezes maior do que o custo da raça parda, que gerou mais de 34,3 milhões de reais. Em terceiro lugar aparece a raça negra com mais de 7 milhões de reais, seguida da raça amarela com aproximadamente 3,3 milhões de reais e, em último lugar os indígenas, cujos internamentos custaram um pouco mais de 46 mil reais (Tabela 15).

**Tabela 15 – Custos por condição sensível, segundo a raça/cor, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

Sensíveis Atenção	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensível	R\$ 3.773.470,42	R\$ 163.977,42	R\$ 840.940,13	R\$ 43.456,74	R\$ 0,00
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	R\$ 2.329.744,66	R\$ 54.091,97	R\$ 314.350,62	R\$ 22.320,52	R\$ 769,60
3. Anemia	R\$ 233.819,35	R\$ 2.866,30	R\$ 38.198,21	R\$ 1.134,44	R\$ 0,00
4. Deficiências nutricionais	R\$ 1.538.948,50	R\$ 45.784,84	R\$ 144.600,69	R\$ 37.747,97	R\$ 0,00
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	R\$ 632.607,80	R\$ 8.251,19	R\$ 61.811,09	R\$ 3.443,93	R\$ 0,00
6. Pneumonias bacterianas	R\$ 5.658.898,79	R\$ 119.725,50	R\$ 742.434,47	R\$ 73.858,30	R\$ 737,88
7. Asma	R\$ 3.426.977,70	R\$ 38.966,54	R\$ 649.319,44	R\$ 16.879,58	R\$ 0,00
8. Doenças pulmonares	R\$ 13.322.960,33	R\$ 212.789,84	R\$ 2.158.905,47	R\$ 175.451,39	R\$ 0,00
9. Hipertensão	R\$ 825.245,54	R\$ 19.872,06	R\$ 104.644,86	R\$ 13.076,97	R\$ 164,67
10. Angina	R\$ 155.105.996,34	R\$ 2.928.087,05	R\$ 11.876.820,01	R\$ 1.101.888,31	R\$ 33.320,82
11. Insuficiência cardíaca	R\$ 67.841.459,79	R\$ 1.618.623,94	R\$ 7.621.350,61	R\$ 501.127,41	R\$ 7.327,37
12. Doenças cerebrovasculares	R\$ 58.594.600,15	R\$ 969.809,01	R\$ 5.512.948,36	R\$ 834.279,56	R\$ 1.299,38
13. Diabetes mellitus	R\$ 8.484.116,64	R\$ 119.063,93	R\$ 968.531,94	R\$ 99.527,83	R\$ 1.292,41
14. Epilepsias	R\$ 8.432.590,55	R\$ 344.973,55	R\$ 1.060.745,26	R\$ 134.130,25	R\$ 0,00
15. Infecção no rim e trato urinário	R\$ 6.772.257,52	R\$ 112.522,80	R\$ 776.432,58	R\$ 80.520,45	R\$ 397,19
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	R\$ 3.631.007,22	R\$ 39.555,10	R\$ 415.973,76	R\$ 32.888,83	R\$ 987,11
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	R\$ 822.933,04	R\$ 40.856,92	R\$ 66.532,64	R\$ 2.228,83	R\$ 0,00
18. Úlcera gastrointestinal	R\$ 9.147.898,52	R\$ 220.310,12	R\$ 932.499,45	R\$ 153.771,19	R\$ 0,00
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	R\$ 906.772,64	R\$ 8.134,21	R\$ 74.269,72	R\$ 1.133,61	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 351.482.305,50</b>	<b>R\$ 7.068.262,29</b>	<b>R\$ 34.361.309,31</b>	<b>R\$ 3.328.866,11</b>	<b>R\$ 46.296,43</b>

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Por fim, segue um panorama dos internamentos por condições sensíveis e seus custos quando houve ou não óbito. Notadamente, dos mais de 473 milhões gastos com ICSAP, cerca de 10% tiveram como desfecho o óbito, sendo que os maiores custos com óbito foram da insuficiência cardíaca (13,3 milhões) e das doenças cerebrovasculares (12,4 milhões). Demais custos, tanto com quanto sem óbito podem ser vistos na tabela que segue adiante (Tabela 16).

**Tabela 16 – Custos por condição sensível, com e sem óbito, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

<b>Sensíveis Atenção</b>	<b>Com óbito</b>	<b>Sem óbito</b>	<b>Total</b>
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	R\$ 522.026,14	R\$ 5.018.678,51	R\$ 5.540.704,65
2. Gastroenterites Infecciosas e complicações	R\$ 319.341,32	R\$ 4.672.343,57	R\$ 4.991.684,89
3. Anemia	R\$ 13.779,79	R\$ 530.085,73	R\$ 543.865,52
4. Deficiências nutricionais	R\$ 405.848,19	R\$ 2.094.259,60	R\$ 2.500.107,79
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	R\$ 13.001,02	R\$ 940.642,64	R\$ 953.643,66
6. Pneumonias bacterianas	R\$ 1.686.788,86	R\$ 8.064.379,63	R\$ 9.751.168,49
7. Asma	R\$ 170.699,13	R\$ 6.161.190,94	R\$ 6.331.890,07
8. Doenças pulmonares	R\$ 3.162.868,31	R\$ 17.538.295,93	R\$ 20.701.164,24
9. Hipertensão	R\$ 16.132,38	R\$ 1.174.640,84	R\$ 1.190.773,22
10. Angina	R\$ 7.935.781,05	R\$ 184.353.801,81	R\$ 192.289.582,86
11. Insuficiência cardíaca	R\$ 13.300.782,89	R\$ 75.745.452,60	R\$ 89.046.235,49
12. Doenças cerebrovasculares	R\$ 12.468.833,35	R\$ 70.642.306,09	R\$ 83.111.139,44
13. Diabetes mellitus	R\$ 942.788,74	R\$ 10.712.366,08	R\$ 11.655.154,82
14. Epilepsias	R\$ 916.155,41	R\$ 12.997.462,42	R\$ 13.913.617,83
15. Infecção no rim e trato urinário	R\$ 616.817,55	R\$ 9.732.655,30	R\$ 10.349.472,85
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	R\$ 422.642,02	R\$ 5.067.219,50	R\$ 5.489.861,52
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	R\$ 67.360,75	R\$ 1.035.516,60	R\$ 1.102.877,35
18. Úlcera gastrointestinal	R\$ 2.980.142,41	R\$ 9.894.542,57	R\$ 12.874.684,98
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	R\$ 2.155,48	R\$ 1.452.911,26	R\$ 1.455.066,74
<b>Total</b>	<b>R\$ 45.963.944,79</b>	<b>R\$ 427.828.751,62</b>	<b>R\$ 473.792.696,41</b>

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

## 10. ICSAP e ÓBITOS

Com base nos dados sobre as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) que serão apresentados daqui em diante, é possível verificar aqueles internamentos que geraram óbitos, suas variações ao longo dos anos, de acordo com o sexo, com a faixa etária e com a raça/cor.

Considerando que o total de internações foi de 219.764, sendo 10.469 com óbito, têm-se que a taxa de letalidade por ICSAP, no período de 2008 a 2024, está em 4,8% e que as condições sensíveis com maior mortalidade são a insuficiência cardíaca, as doenças cerebrovasculares e as doenças pulmonares, nessa ordem (Tabela 17).



**Tabela 17 – Internações por condições sensíveis, com e sem óbito, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

<b>Sensíveis Atenção</b>	<b>Com óbito</b>	<b>Sem óbito</b>	<b>Total</b>
1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis	141	2944	3085
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	156	9164	9320
3. Anemia	17	1401	1418
4. Deficiências nutricionais	317	1684	2001
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	9	2516	2525
6. Pneumonias bacterianas	518	5682	6200
7. Asma	40	7644	7684
8. Doenças pulmonares	922	17043	17965
9. Hipertensão	15	2188	2203
10. Angina	746	39218	39964
11. Insuficiência cardíaca	2993	34111	37104
12. Doenças cerebrovasculares	2725	24729	27454
13. Diabetes mellitus	226	8299	8525
14. Epilepsias	182	11708	11890
15. Infecção no rim e trato urinário	491	21245	21736
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	120	6773	6893
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	17	1984	2001
18. Úlcera gastrointestinal	832	7107	7939
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	2	3855	3857
<b>Total</b>	<b>10469</b>	<b>209295</b>	<b>219764</b>

Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

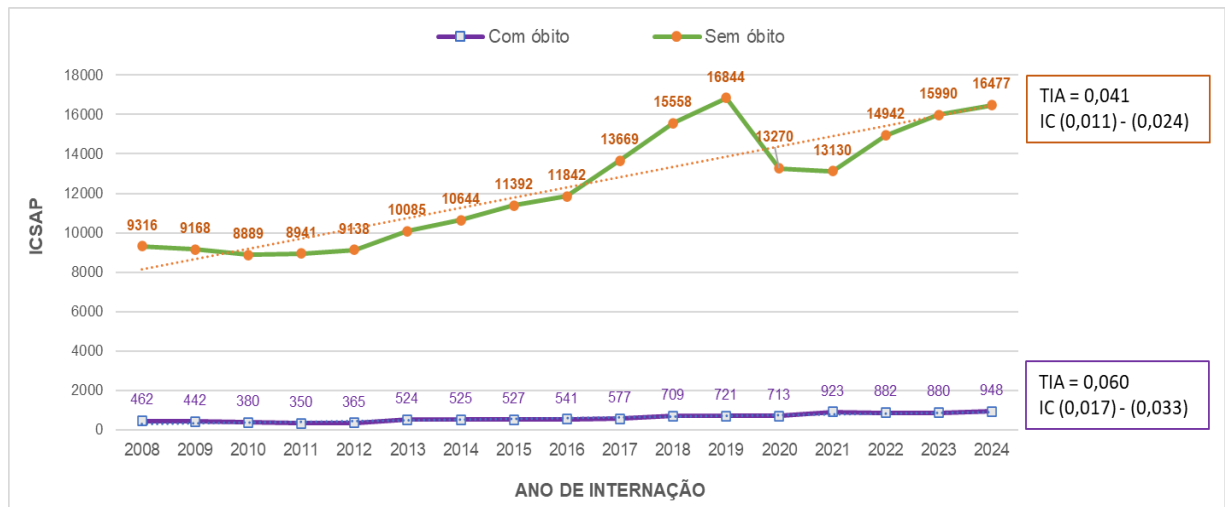
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

No gráfico 14 pode-se observar os quantitativos das internações por condições sensíveis com e sem óbito, desde 2008 até 2024, sendo que àqueles com desfecho fatal partem de um total de 350 óbitos (menor valor encontrado em 2011) e chegam aos 948 óbitos (maior valor encontrado em 2024).

A análise da evolução de internações com óbito por CSAP nesta série histórica revela uma tendência crescente desse indicador, inclusive o cálculo estatístico da série temporal aponta um aumento médio de 6% ao ano dos óbitos nas internações por condições sensíveis à atenção primária. Já as internações por condições sensíveis que não evoluíram para o óbito também tenderam ao crescimento, com aumento médio de 4% ao ano. Em ambas, esse aumento é estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ) e, com  $\beta$  e TIA (Taxa de Incremento Anual) positivos, as séries temporais se mostraram crescentes (Gráfico 14).



**Gráfico 14 – Internações por condições sensíveis, com e sem óbito, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



**Estimativas da Regressão de Prais Winsten**

Óbitos por ICSAP:  $\beta = 0,025431$  p-valor = 0,000 IC 95% (0,0176674) - (0,0331954)  $R^2_{ajust} = 0,9300$  TIA = 0,060  
 ICSAP sem óbito:  $\beta = 0,0176801$  p-valor = 0,000 IC 95% (0,0110197) - (0,0243404)  $R^2_{ajust} = 0,9895$  TIA = 0,041

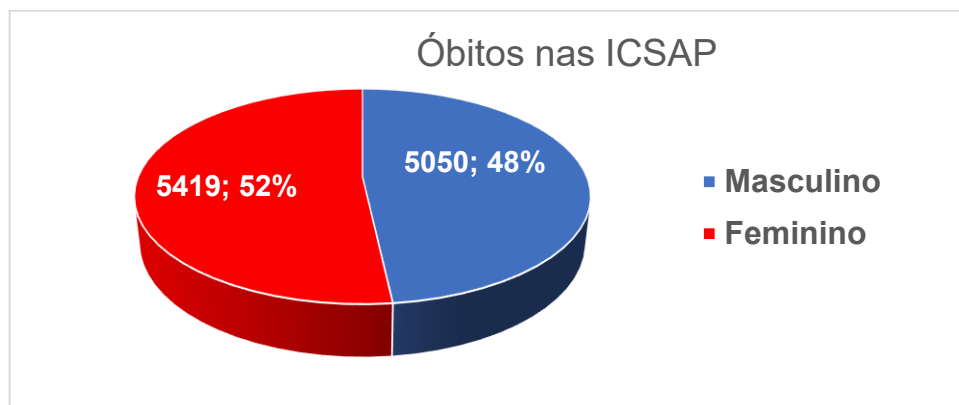
Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

A relação entre os sexos nos óbitos por ICSAP mostra que as mulheres morrem mais do que os homens, na proporção de 52% a 48%, respectivamente (Gráfico 15). Já nas faixas etárias, os indivíduos com 50 anos e mais apresentam os maiores números de óbitos por ICSAP, ultrapassando 9500 casos. Na sequência, aparecem os indivíduos com 15 a 49 anos (826 óbitos), depois os menores de 1 ano (65 óbitos), àqueles com 1 a 4 anos (28 óbitos) e, por último, àqueles com 5 a 14 anos (24 óbitos) (Gráfico 16).

**Gráfico 15 – Internações por condições sensíveis, com óbito, segundo o sexo, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***

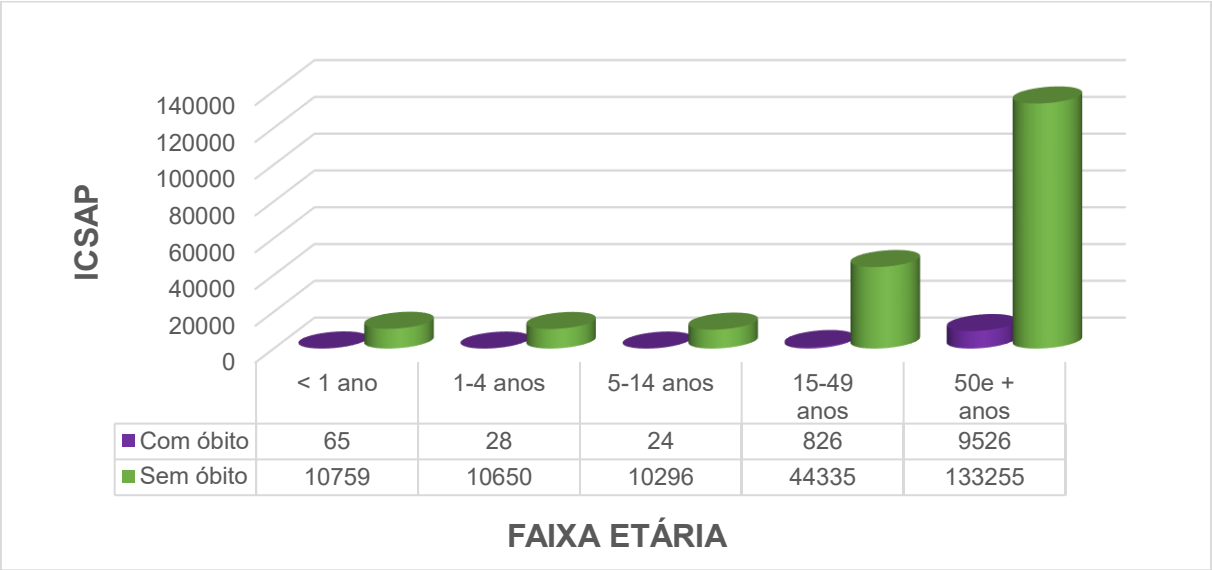


Fonte: SIH/TABWIN

\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

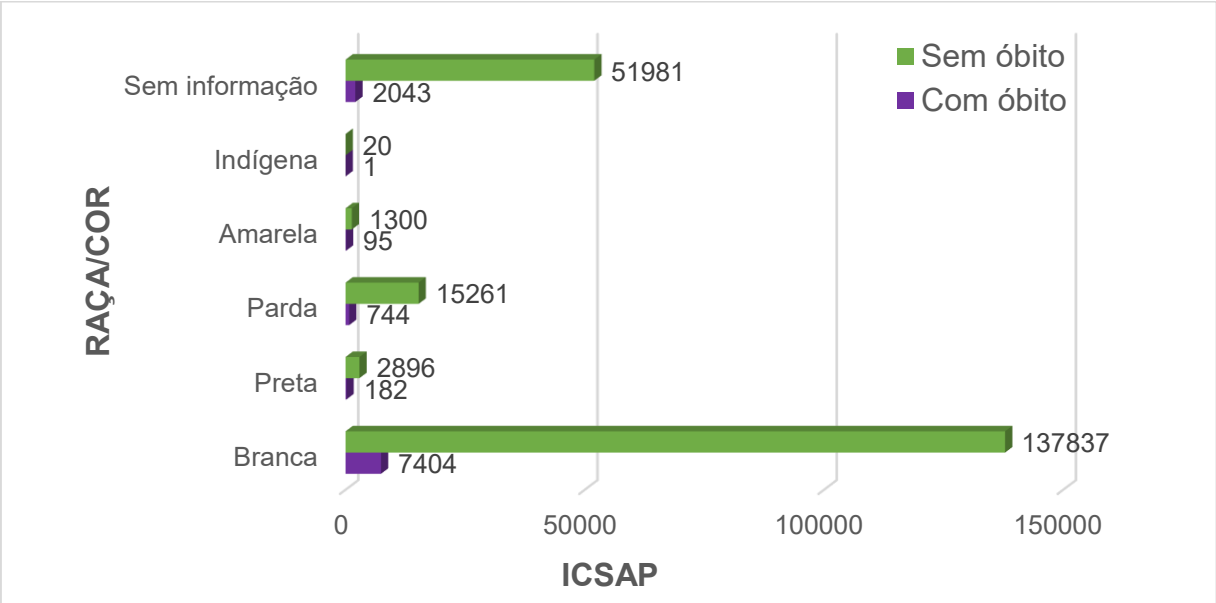
**Gráfico 16 – Internações por condições sensíveis, com e sem óbito, segundo a faixa etária, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Por fim, segue a representação dos óbitos nos internamentos por CSAP de acordo com a raça/cor, ficando mais uma vez evidente que os indivíduos brancos morrem mais, seguidos dos pardos, pretos, amarelos e indígenas (Gráfico 17).

**Gráfico 17 – Internações por condições sensíveis, com e sem óbito, segundo a raça/cor, ao longo de toda série histórica. Curitiba-PR, 2008 a 2024\***



Fonte: SIH/TABWIN  
\*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.  
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

## 11. CONCLUSÕES

A análise das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) em residentes de Curitiba-PR, entre 2008 e 2024, revela tendências importantes sobre a eficácia do sistema de saúde pública:

- **Evolução dos Internamentos:** O número de internações por ICSAP aumentou de 9.778 em 2008 para 17.565 em 2019, com uma queda em 2020 devido à pandemia e um leve aumento subsequente, com 17.425 internações em 2024. A proporção de ICSAP em relação ao total de internações subiu de 9,2% em 2008 para 13,7% em 2024, destacando a necessidade de intervenções mais eficazes na atenção primária para conter o aumento das hospitalizações por condições sensíveis observado neste estudo.
- **Causas Principais:** As condições sensíveis mais prevalentes, em toda série histórica, incluem a angina, a insuficiência cardíaca e as doenças cerebrovasculares. Em anos mais recentes, doenças pulmonares emergiram como uma causa significativa, refletindo talvez efeitos tardios de tendências de saúde pública, estilo de vida ou impactos da pandemia. Os dados também indicam a necessidade de programas direcionados para reduzir a obesidade e as complicações associadas, melhorar a saúde mental, controlar doenças crônicas como hipertensão e diabetes, prevenir infecções respiratórias e focar nos fatores de risco relacionados às condições sensíveis, de forma a conter o avanço das internações e melhorar a eficácia da atenção básica.
- **A análise por faixa etária** mostra que a frequência de internações é maior entre indivíduos com 50 anos ou mais, refletindo as condições crônicas associadas ao envelhecimento. Não obstante, essas informações são fundamentais para o planejamento contínuo de intervenções e políticas de saúde direcionadas para cada grupo etário, visto que diferentes condições estão presentes em cada fase da vida, portanto devem ser monitoradas a fim de reduzir a carga das doenças e seus impactos na saúde pública.
- **Disparidades por Sexo:** Existem variações nos internamentos por ICSAP entre sexos, tanto numéricas quanto pela condição sensível que gerou o internamento, com uma ligeira predominância feminina. No entanto, no comparativo com as demais causas de internações, são os homens que apresentam as maiores proporções.
- **A análise por raça/cor** sugere um padrão onde os internamentos são mais evidentes nas populações branca e parda em comparação às demais categorias, refletindo a própria composição populacional e possíveis disparidades no acesso e na qualidade dos cuidados de saúde entre essas populações.
- **Análise de Custos:** O total gasto com ICSAP atingiu R\$473 milhões, com as doenças cardíacas e cerebrovasculares sendo as mais onerosas, e àqueles que geraram maiores gastos foram os homens da raça branca de 50 anos e mais. O padrão observado neste estudo indica aumento dos custos com os internamentos pelas condições sensíveis ao longo do tempo.

- Análise dos óbitos por ICSAP: A taxa de letalidade geral foi de 4,8%, com a maioria das mortes ocorrendo em indivíduos com 50 anos ou mais, do sexo feminino e da raça branca.

Por fim, esses resultados enfatizam a necessidade urgente de melhorar os serviços de atenção primária, especialmente para condições crônicas que levam a internações. A identificação de padrões de internamento por faixa etária, sexo e raça/cor devem orientar políticas de saúde pública que priorizem a prevenção e o manejo de condições sensíveis, visando reduzir custos e melhorar a qualidade de vida da população curitibana como um todo sem qualquer distinção. As intervenções devem ser direcionadas, considerando as particularidades demográficas e epidemiológicas observadas, para que os sistemas de saúde se tornem mais eficientes e equitativos.

## 12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Portaria GM/MS Nº 221, de 17 de abril de 2008, que institui a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Primária.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. ASIS – Análise de Situação de Saúde / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás – Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Volume 1; Capítulo 6; p. 192-225.
3. IBGE - Censo Demográfico 2022 – disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=4106902&tema=1> – acessado em 17/06/2025.
4. Caderno Estatístico Município de Curitiba – junho 2025 – IPARDES (Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=80000&btOk=ok> – acessado em 17/06/2025.