



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

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

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)¹ uma lista com essas condições, composta por 19 grupos de causas, estabelecidas de acordo com a 10^a 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 Primária¹

- | | |
|----|--|
| 1 | Doenças preveníveis por imunização/condições sensíveis |
| 2 | Gastroenterites Infecciosas e complicações |
| 3 | Anemia |
| 4 | Deficiências Nutricionais |
| 5 | Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta |
| 6 | Pneumonias Bacterianas |
| 7 | Asma |
| 8 | Doenças Pulmonares |
| 9 | Hipertensão |
| 10 | Angina |
| 11 | Insuficiência Cardíaca |
| 12 | Doenças Cerebrovasculares |
| 13 | Diabetes Mellitus |
| 14 | Epilepsias |
| 15 | Infecção no Rim e Trato Urinário |
| 16 | Infecção da pele e tecido subcutâneo |
| 17 | Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos |
| 18 | Úlcera gastrointestinal |
| 19 | Doenças relacionadas ao Pré-Natal e Parto |

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 ICSAP¹.

| LISTA DAS CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA | | |
|---|---|---|
| Grupo | Diagnósticos | CID 10 |
| 1 Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis | | |
| 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 tuberculoses | A18 |
| 1.17 | Febre reumática | I00 a I02 |
| 1.18 | Sífilis | A51 a A53 |
| 1.19 | Malária | B50 a B54 |
| 1 | Ascaridíase | B77 |
| 2 Gastroenterites infecciosas e complicações | | |
| 2.1 | Desidratação | E86 |
| 2.2 | Gastroenterites | A00 a A09 |
| 3 Anemia | | |
| 3.1 | Anemia por deficiência de ferro | D50 |
| 4 Deficiências nutricionais | | |
| 4.1 | Kwashiokor e desnutrição protéico calórica | E40 a E46 |
| 4.2 | Outras deficiências nutricionais | E50 a E64 |
| 5 Infecções de ouvido, nariz e garganta | | |
| 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 |
| 6 Pneumonias bacterianas | | |
| 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 |
| 7 Asma | | |
| 7.1 | Asma | J45, J46 |
| 8 Doenças pulmonares | | |
| 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 |
| 9 | Hipertensão | |
| 9.1 | Hipertensão essencial | I10 |
| 9.2 | Doença cardíaca hipertensiva | I11 |
| 10 | Angina | |
| 10.1 | Angina pectoris | I20 |
| 11 | Insuficiência cardíaca | |
| 11.1 | Insuficiência cardíaca | I50 |
| 11.3 | Edema agudo de pulmão | J81 |
| 12 | Doenças cerebrovasculares | |
| 12.1 | Doenças cerebrovasculares | I63 a I67; I69, G45 a G46 |
| 13 | Diabetes mellitus | |
| 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 |
| 14 | Epilepsias | |
| 14.1 | Epilepsias | G40, G41 |
| 15 | Infecção no rim e trato urinário | |
| 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 |
| 16 | Infecção da pele e tecido subcutâneo | |
| 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 |
| 17 | Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos | |
| 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 |
| 18 | Úlcera gastrointestinal | |
| 18 | Úlcera gastrointestinal | K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2 |
| 19 | Doenças relacionadas ao pré-natal e parto | |
| 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).

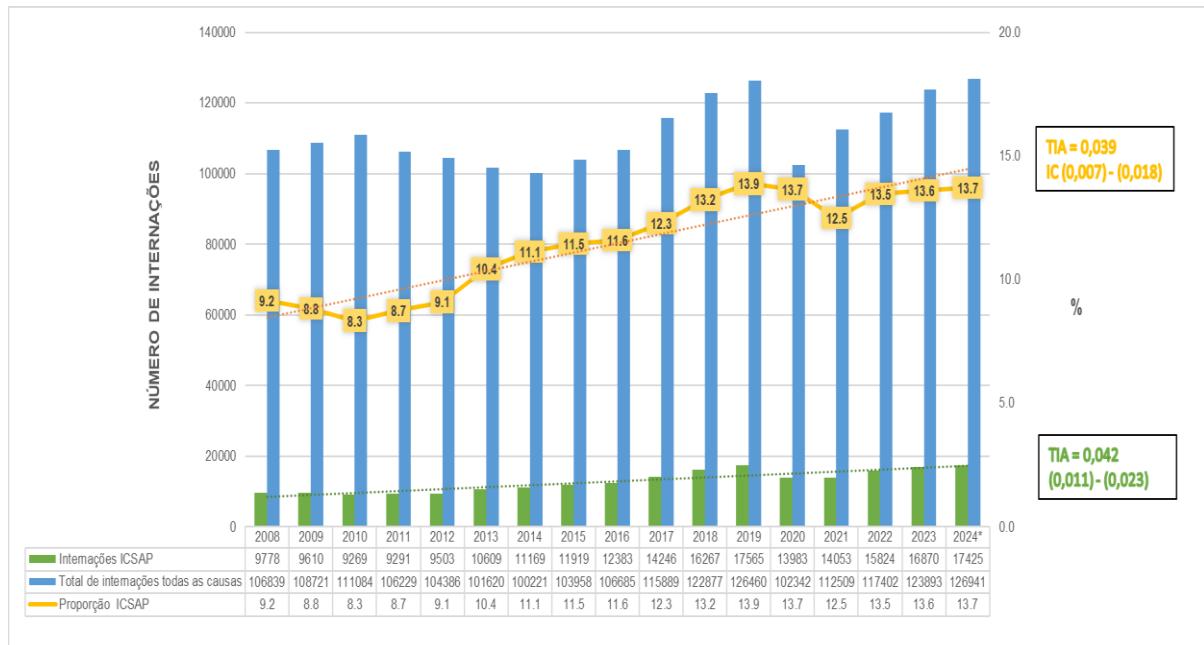
A regressão de Prais Winsten consiste num procedimento estatístico de análise de regressão linear especialmente desenvolvido para estimação de tendência e associação em séries temporais². Os valores resultantes dessa estimativa são: o β (beta), cujo valor nos indica se a tendência é crescente ou decrescente; o p-valor que, se menor ou igual a 0,05 é estatisticamente significante e, se maior que 0,05 não é estatisticamente significante 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 β , 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 β 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/imuniz/condições sensív | 462 | 341 | 235 | 105 | 102 | 134 | 109 | 141 | 115 | 114 | 114 | 116 | 180 | 192 | 222 | 196 | 207 | 3085 |
| 2. Gastroenterites Infecciosas 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 gastrintestinal | 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 |
| Total | 9778 | 9610 | 9269 | 9291 | 9503 | 10609 | 11169 | 11919 | 12383 | 14246 | 16267 | 17565 | 13983 | 14053 | 15824 | 16870 | 17425 | 219764 |

Fonte: SIH/TABWIN

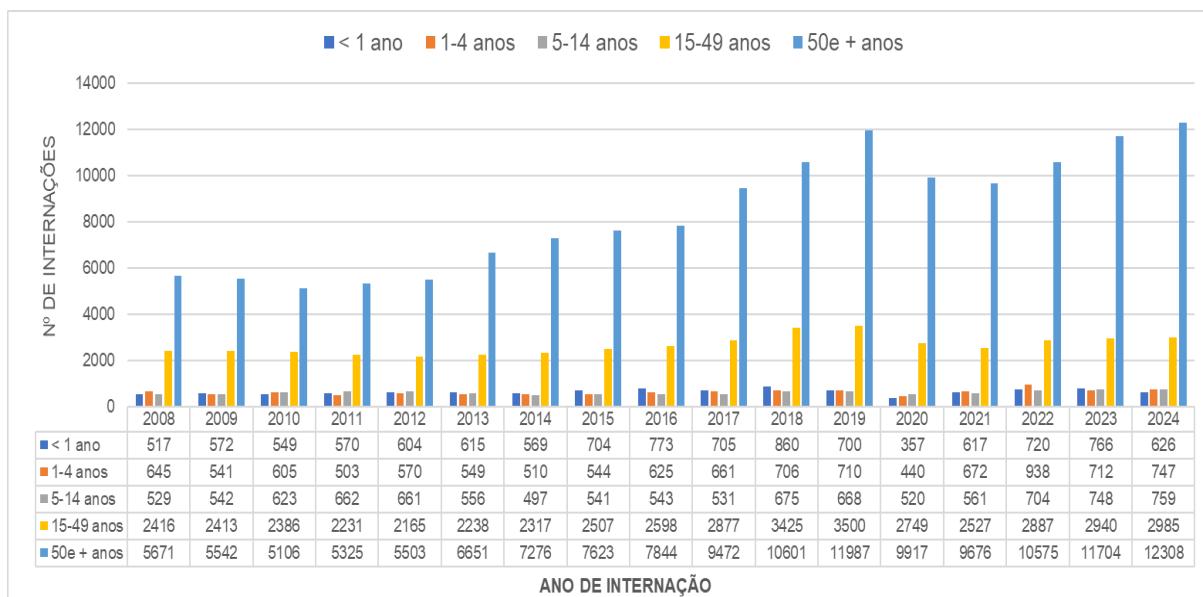
*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

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 melhoraria 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 significante estatisticamente, no período. De 1 aos 4 anos, a série se mostrou crescente, com aumento médio anual, significante 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 significante 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*

| ICSAPE | 2008 | 2024* | TIA | IC(95%) | | Tendência | Minigráfico |
|----------------|------|-------|-------|---------|--------|--------------|--|
| < 1 ano | 517 | 626 | 0.012 | 0.0005 | 0.0229 | ESTACIONÁRIA | A minigráfica mostra uma curva verde com um ponto azul que permanece praticamente estável ao longo dos anos, indicando uma tendência estacionária. |
| 1 a 4 anos | 645 | 747 | 0.019 | 0.0111 | 0.0269 | CRESCENTE | A minigráfica mostra uma curva verde com um ponto azul que aumenta gradualmente ao longo dos anos, indicando uma tendência crescente. |
| 5 a 14 anos | 529 | 759 | 0.016 | 0.0070 | 0.0253 | ESTACIONÁRIA | A minigráfica mostra uma curva verde com um ponto azul que permanece praticamente estável ao longo dos anos, indicando uma tendência estacionária. |
| 15 a 49 anos | 2416 | 2985 | 0.017 | 0.0088 | 0.0255 | ESTACIONÁRIA | A minigráfica mostra uma curva verde com um ponto azul que permanece praticamente estável ao longo dos anos, indicando uma tendência estacionária. |
| 50 anos e mais | 5671 | 12308 | 0.057 | 0.0480 | 0.0657 | CRESCENTE | A minigráfica mostra uma curva verde com um ponto azul que aumenta ao longo dos anos, indicando uma tendência 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 Infecciosas e complicações | 23 | 27 | 32 | 25 | 38 | <i>5º lugar</i> |
| 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 | <i>5º lugar</i> |
| 6. Pneumonias bacterianas | 4 | 3 | 29 | 10 | 17 | |
| 7. Asma | 7 | 7 | 30 | 23 | 15 | |
| 8. Doenças pulmonares | 45 | 280 | 393 | 461 | 324 | <i>1º lugar</i> |
| 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 | <i>2º lugar</i> |
| 15. Infecção no rim e trato urinário | 72 | 74 | 59 | 60 | 42 | <i>3º lugar</i> |
| 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 | <i>4º lugar</i> |
| Total | 357 | 617 | 720 | 766 | 626 | |

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/imunização/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 gastrintestinal | 4 | 5 | 7 | 10 | 7 | |
| 19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| Total | 440 | 672 | 938 | 712 | 747 | |

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 | <i>5º lugar</i> |
| 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 | <i>1º lugar</i> |
| 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 | <i>4º lugar</i> |
| 14. Epilepsias | 144 | 137 | 156 | 187 | 168 | <i>2º lugar</i> |
| 15. Infecção no rim e trato urinário | 64 | 68 | 43 | 29 | 47 | <i>3º lugar</i> |
| 16. Infecção da pele e tecido subcutâneo | 28 | 26 | 28 | 40 | 43 | <i>5º lugar</i> |
| 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 | |
| Total | 520 | 561 | 704 | 748 | 759 | |

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 | <i>2º lugar</i> |
| 11. Insuficiência cardíaca | 190 | 180 | 237 | 205 | 229 | <i>5º lugar</i> |
| 12. Doenças cerebrovasculares | 227 | 245 | 299 | 290 | 271 | <i>2º lugar</i> |
| 13. Diabetes mellitus | 147 | 205 | 227 | 246 | 244 | <i>4º lugar</i> |
| 14. Epilepsias | 232 | 215 | 193 | 269 | 239 | <i>3º lugar</i> |
| 15. Infecção no rim e trato urinário | 577 | 433 | 478 | 491 | 532 | <i>1º lugar</i> |
| 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 | |
| Total | 2749 | 2527 | 2887 | 2940 | 2985 | |

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 gastrintestinal | 525 | 546 | 532 | 512 | 523 | |
| 19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| Total | 9917 | 9676 | 10575 | 11704 | 12308 | |

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)

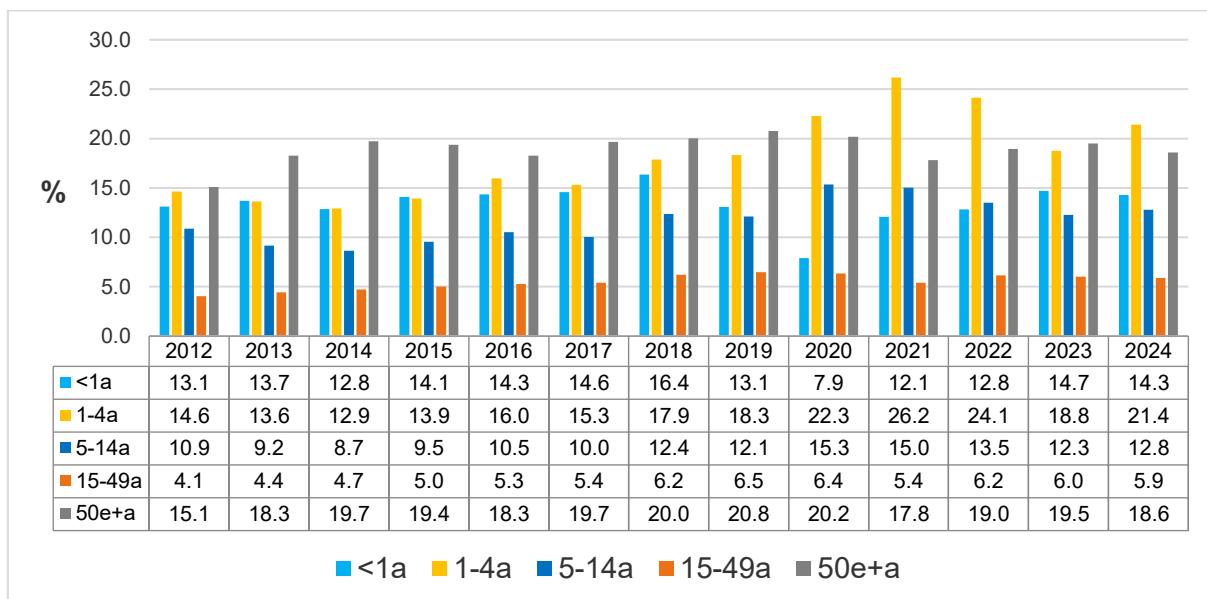
A análise dos internamentos por condições sensíveis na faixa etária acima dos 50 anos, de acordo com a tabela 7, revela números absolutos superiores a 9000 internamentos/ano, com as doenças cardíacas e cerebrovasculares em evidência. Quando se observam as cinco principais causas de internamentos, ao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

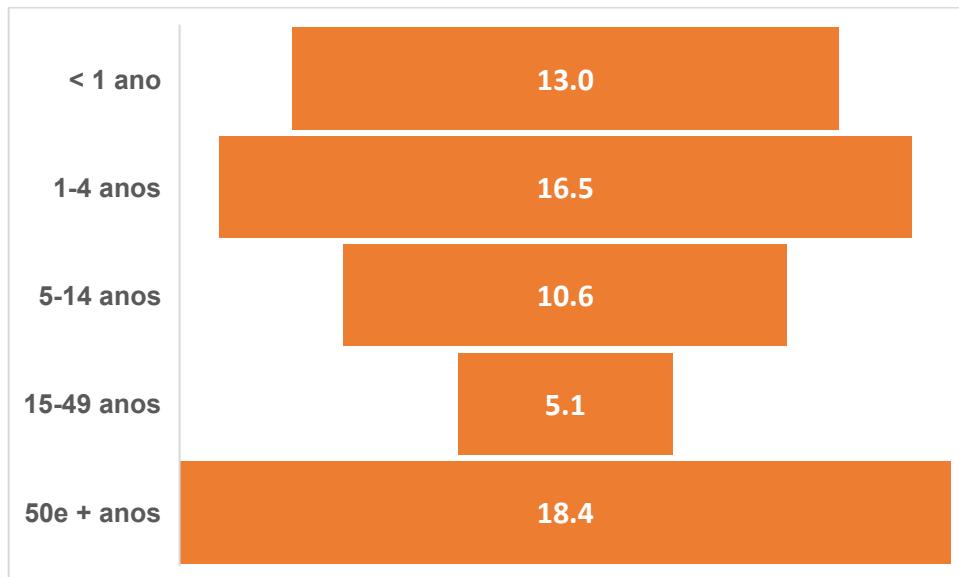
Gráfico 3 - Proporção de internações por condições sensíveis em relação ao total de internações, segundo a faixa etária e ano. Curitiba-PR, 2008 a 2024*



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 leve 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

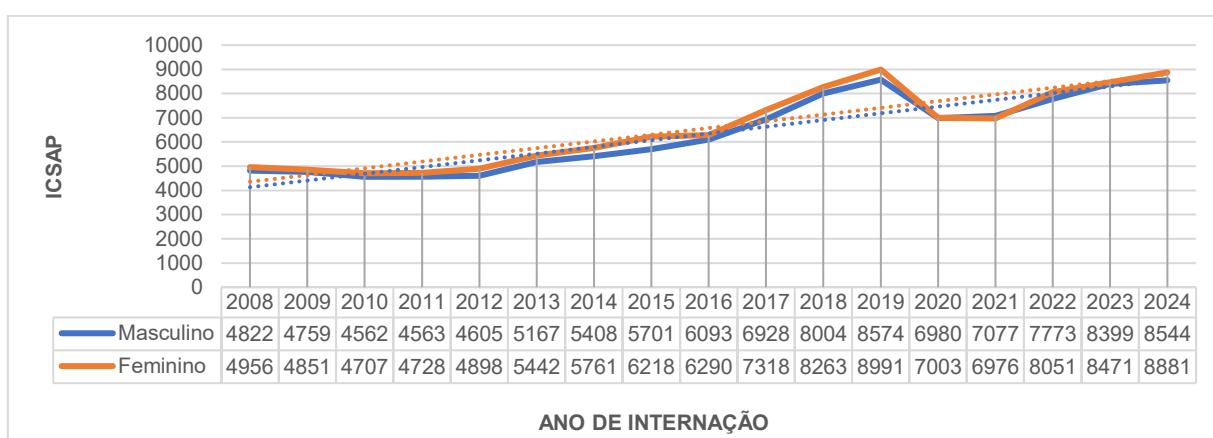
*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT).

** 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 significante ($p<0,05$), conforme se pode observar pelos valores de β 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-valor = 0,000 IC 95% (0,0115173) - (0,0243355) R^2 ajust = 0,9907 TIA = 0,042
ICSAp sexo feminino: $\beta = 0,01782$ p-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*

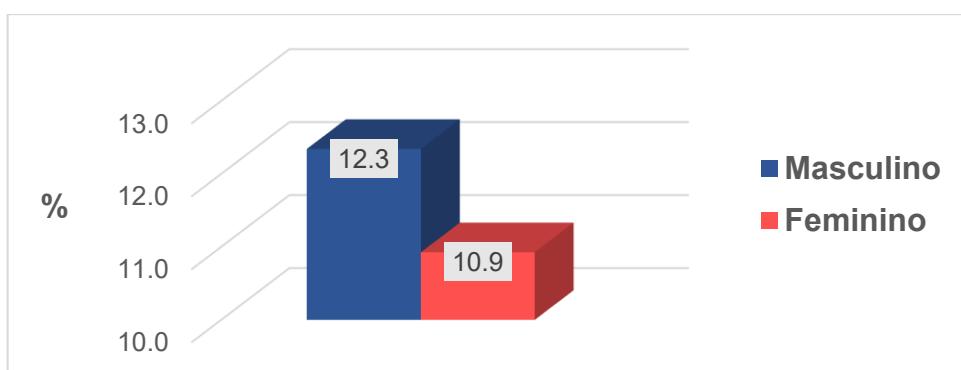
| Faixa etária | Masculino | Feminino | Total |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| < 1 ano | 6071 | 4753 | 10824 |
| 1-4 anos | 5653 | 5025 | 10678 |
| 5-14 anos | 5323 | 4997 | 10320 |
| 15-49 anos | 18768 | 26393 | 45161 |
| 50e + anos | 72144 | 70637 | 142781 |
| Total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

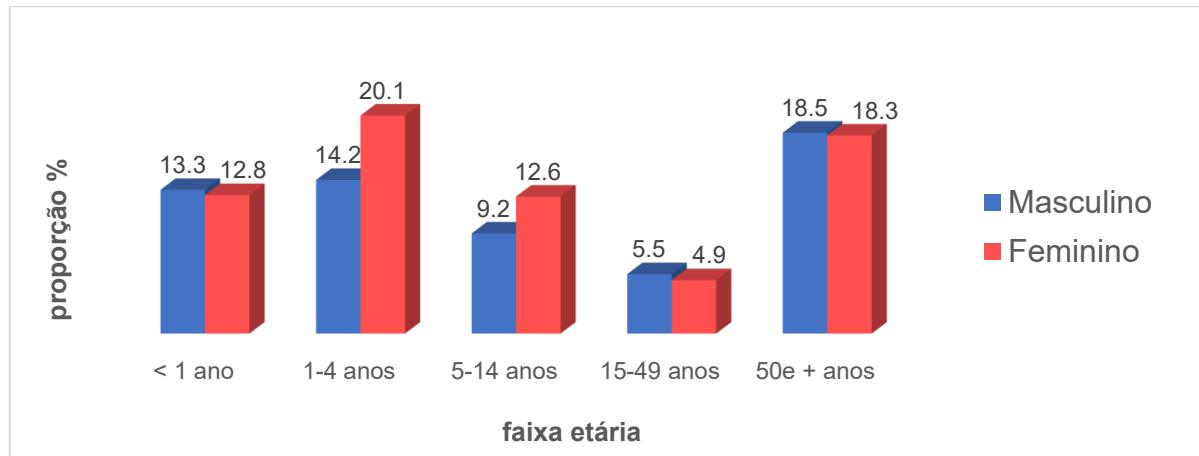


Fonte: SIH/TABWIN

*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 Infecciosas 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 branca³⁻⁴, 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 figuraram em segundo lugar, chegando à marca de 16 mil internamentos por CSAP.

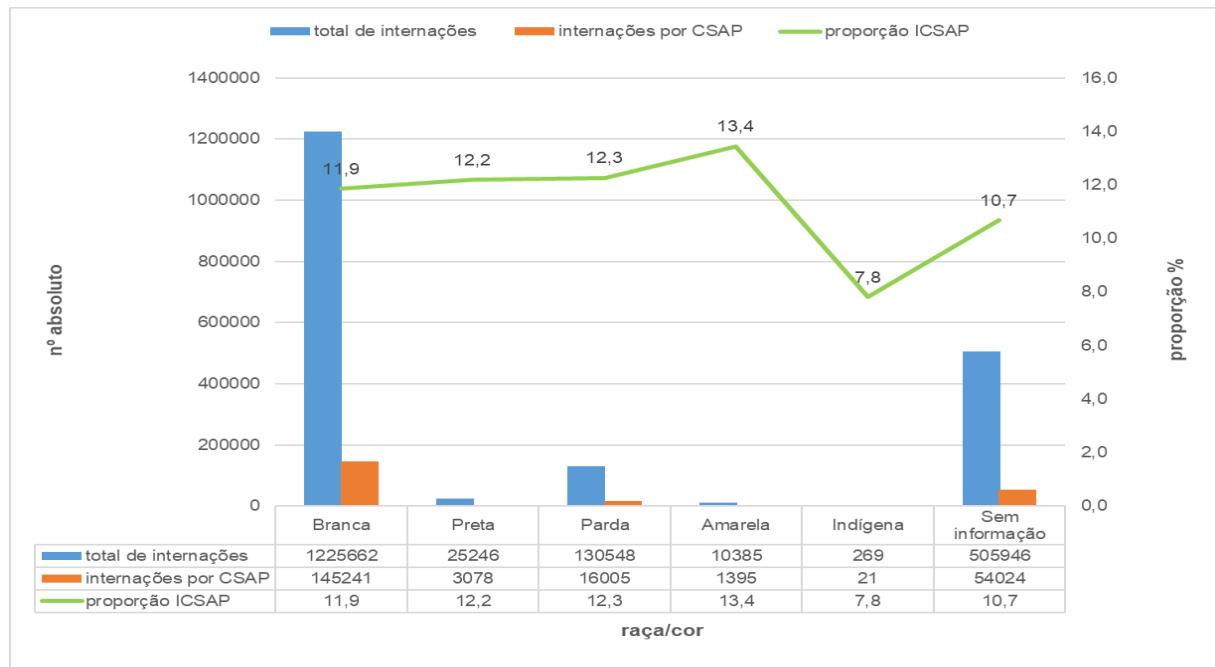
Já as condições sensíveis que mais prevalecem entre pessoas pretas são as mesmas, embora em número absoluto significativamente menor em comparação com as brancas e pardas, chegando a quase 3100 internações desde 2008 até 2024.

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*



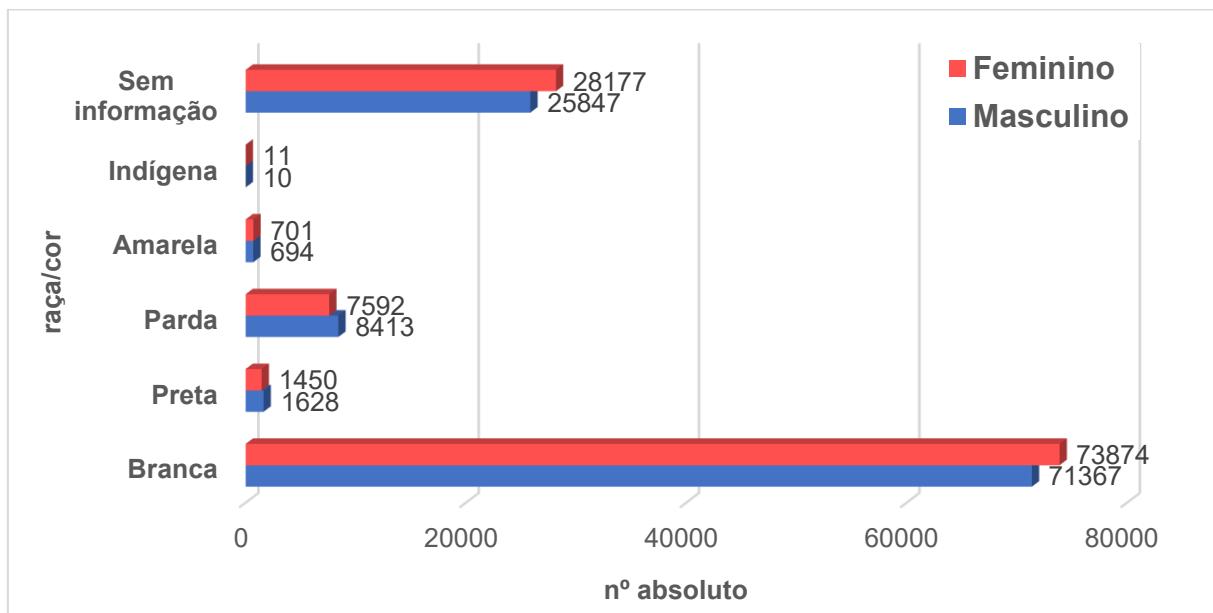
Fonte: SIH/TABWIN

*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*



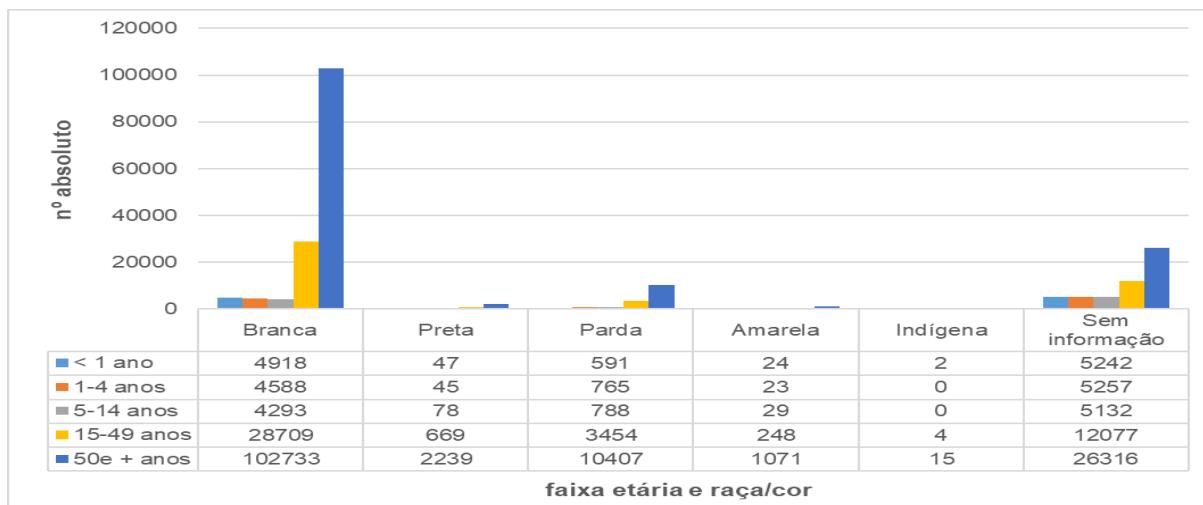
Fonte: SIH/TABWIN

*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%, significante estatisticamente, no período. A raça preta também se mostrou crescente, com aumento médio anual, significante 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*

| ICSAPE | 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.

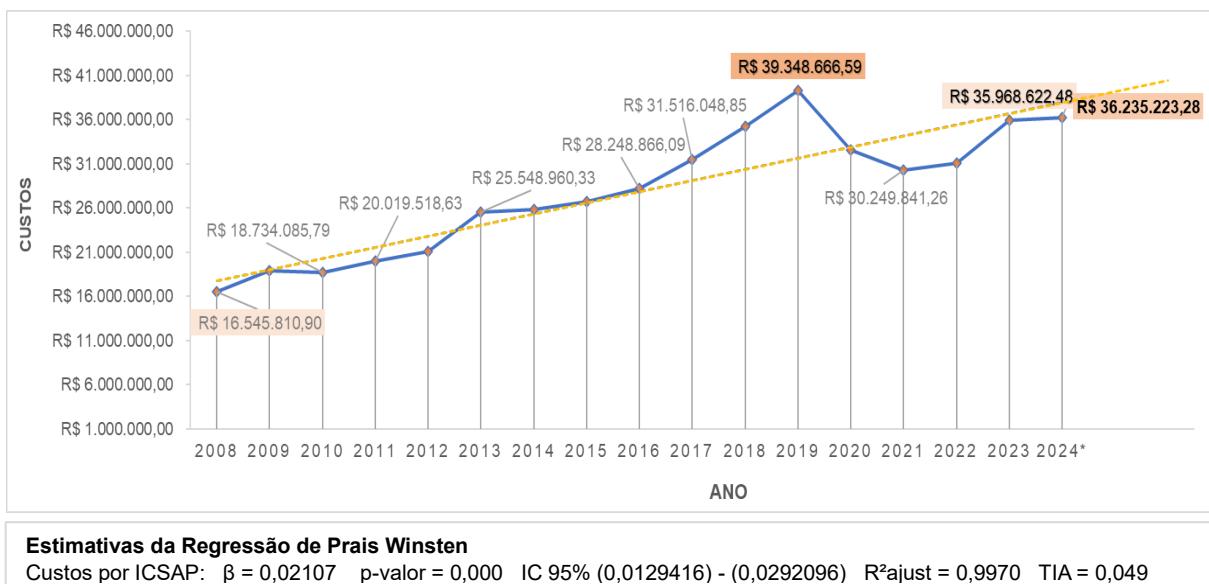
ELABORAÇÃO: SMS / CE / Coordenação de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

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*

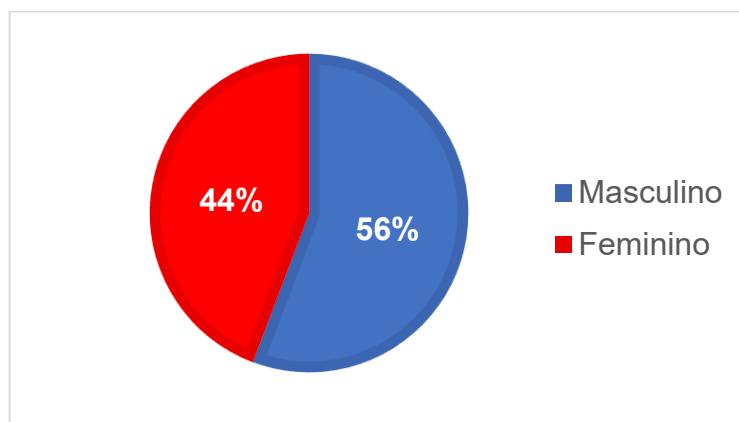
| Sensíveis Atenção | Custo Total | Ordenação dos Custos |
|---|---------------------------|----------------------|
| 1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis | R\$ 5.540.704,65 | |
| 2. Gastroenterites Infecciosas e complicações | R\$ 4.991.684,89 | |
| 3. Anemia | R\$ 543.865,52 | |
| 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 | |
| Total | R\$ 473.792.696,41 | |

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 gastrintestinal 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 Infecciosas 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 gastrintestinal | R\$ 8.102.271,36 | |
| 19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto** | R\$ 414.905,25 | |
| Total | R\$ 264.157.627,52 | |

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*

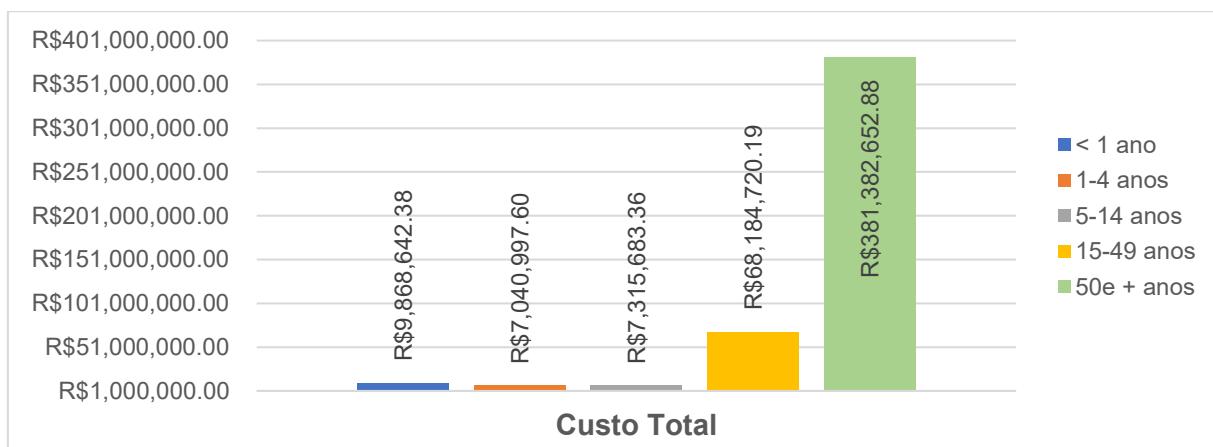
| Sensíveis Atenção | Feminino | Ordenação dos Custos |
|---|---------------------------|----------------------|
| 1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis | R\$ 1.597.440,03 | |
| 2. Gastroenterites Infecciosas e complicações | R\$ 2.513.937,09 | |
| 3. Anemia | R\$ 355.546,82 | |
| 4. 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 sensíveis | 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 |
| Total | R\$ 351.482.305,50 | R\$ 7.068.262,29 | R\$ 34.361.309,31 | R\$ 3.328.866,11 | R\$ 46.296,43 |

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*

| Sensíveis Atenção | Com óbito | Sem óbito | Total |
|---|--------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 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 |
| Total | R\$ 45.963.944,79 | R\$ 427.828.751,62 | R\$ 473.792.696,41 |

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*

| Sensíveis Atenção | Com óbito | Sem óbito | Total |
|---|--------------|---------------|---------------|
| 1. Doenças preveníveis p/imunização/condições sensíveis | 141 | 2944 | 3085 |
| 2. Gastroenterites Infecciosas 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 |
| Total | 10469 | 209295 | 219764 |

Fonte: SIH/TABWIN

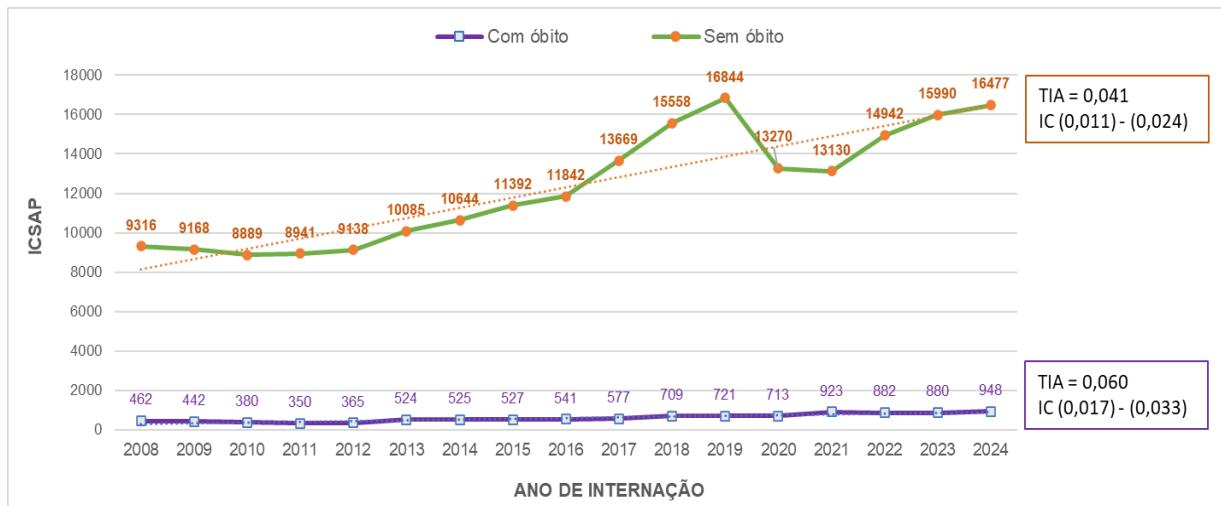
*Dados extraídos em 20/03/2025, com banco até jan. de 2025, portanto o ano de 2024 está sujeito a alteração.

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

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 β 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

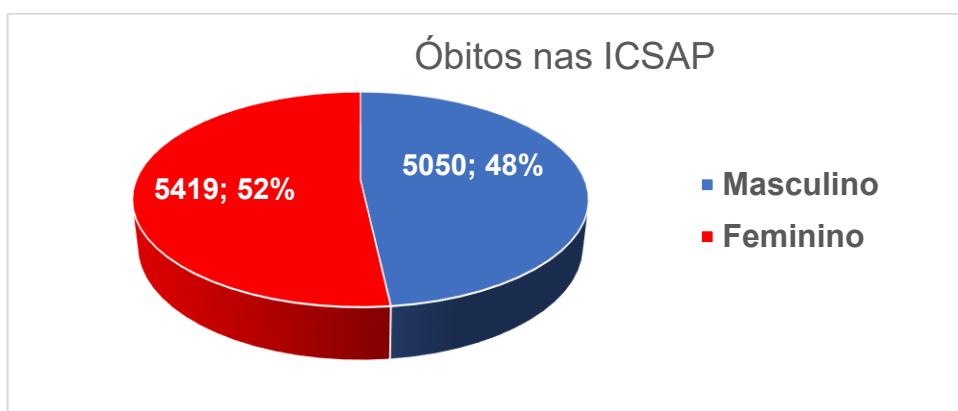
Óbitos por ICSAP: $\beta = 0,025431$ p-valor = 0,000 IC 95% (0,0176674) - (0,0331954) R^2 ajust = 0,9300 TIA = 0,060
ICSAp sem óbito: $\beta = 0,0176801$ p-valor = 0,000 IC 95% (0,0110197) - (0,0243404) R^2 ajust = 0,9895 TIA = 0,041

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*

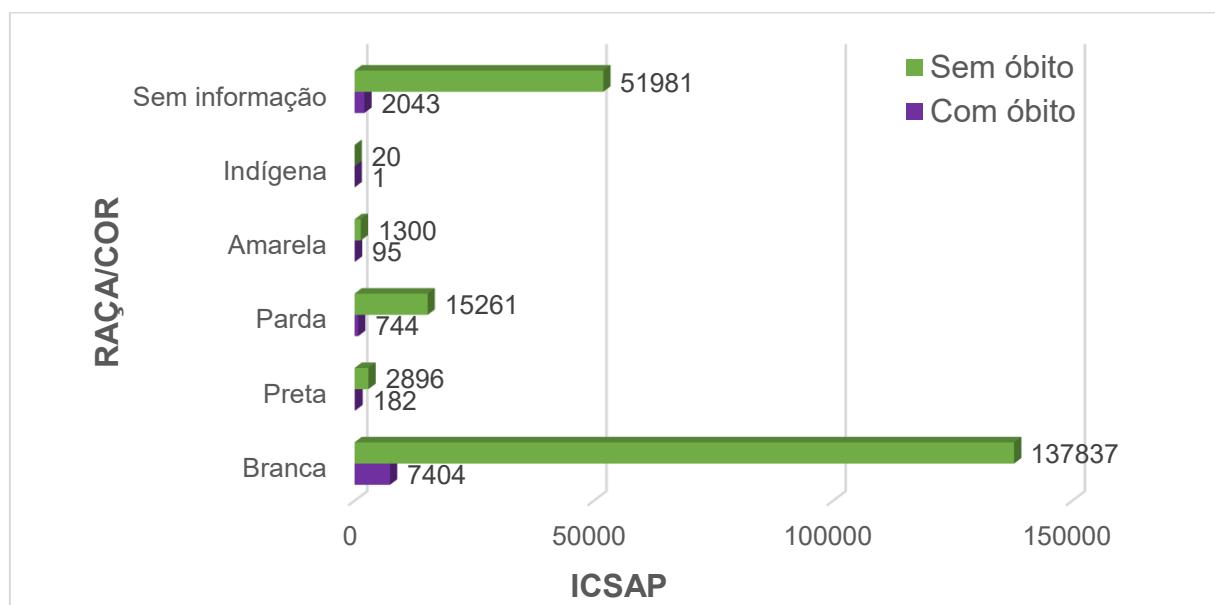


Fonte: SIH/TABWIN

*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 aqueles 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.