

**A EFICÁCIA DA ESTRATÉGIA DA FAMÍLIA NA REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES  
EVITÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE EFFECTIVENESS OF THE FAMILY STRATEGY IN REDUCING  
AVOIDABLE HOSPITALIZATIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**LA EFICACIA DE LA ESTRATEGIA FAMILIAR PARA REDUCIR LAS  
HOSPITALIZACIONES EVITABLES: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

 10.56238/revgeov17n4-017

**Nathalia Karoline Nunes Ribeiro Machado Lemes**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: nathaliakarolinenrm58@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5703-4935>

**Hiury Vilela Teles**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: hiuryvt@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-5320-650X>

**Nicolle de Sousa Guimarães**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: nicolleguimaraes048@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8179-4680>

**Aline Moreira Moraes**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV)

E-mail: alinemoraes107@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9925-9685>

**Amanda Lemes Quirino**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: amanda.quirino@academico.unirv.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-4400-8123>

**Bruno Luiz Silva**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: brunoluizsilva11@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3025-6425>

**Maria Carolina Cruz de Paula**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: Zcruzcarolina@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6422-9726>



**Relton Luiz Silva Filho**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia  
E-mail: [relton.l.s.filho@academico.unirv.edu.br](mailto:relton.l.s.filho@academico.unirv.edu.br)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-1479-4656>

**Luana Mendes Elias**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7228-7998>

**Nicole da Silva Mendonça**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia  
E-mail: [nicole.smendonca2005@gmail.com](mailto:nicole.smendonca2005@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-8273-6524>

**Anna Vitória Duarte Fiori**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia  
E-mail: [annavitoriafiori@gmail.com](mailto:annavitoriafiori@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-8055-0931>

**Giovanna Correia Machado**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia  
E-mail: [giovanna.machado@academico.unirv.edu.br](mailto:giovanna.machado@academico.unirv.edu.br)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2723-0573/print>

**Laiza Letícia Franzini Guarnieri**

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP) – Campus Mineiros  
E-mail: [laiza.guarnieri@aluno.famp.edu.br](mailto:laiza.guarnieri@aluno.famp.edu.br)  
0009-0000-8009-4788

**Maria Laura Bianconi de Castro Pereira**

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP) – Campus Mineiros  
E-mail: [maria.laura@aluno.famp.edu.br](mailto:maria.laura@aluno.famp.edu.br)

**Raíssa Teodoro Gouveia**

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP) – Campus Mineiros  
E-mail: [raissateodorogouveia@gmail.com](mailto:raissateodorogouveia@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1140-3400>

**Valdir Batista Teles Filho**

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP) – Campus Mineiros  
E-mail: [valdirfilhomedfamp@gmail.com](mailto:valdirfilhomedfamp@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-5682-5589>



**Gabriella Borges Oliveira**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: [gabriella.b.oliveira@academico.unirv.edu.br](mailto:gabriella.b.oliveira@academico.unirv.edu.br)Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0671-507X>**Esther Martins Fernandes**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: [esther.fernandes@academico.unirv.edu.br](mailto:esther.fernandes@academico.unirv.edu.br)Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7523-9713>**Arthur Leonardo Ribeiro Pereira**

Instituição: Universidade de Rio Verde (UniRV) - Campus Goianésia

E-mail: [arthur.pereira@academico.unirv.edu.br](mailto:arthur.pereira@academico.unirv.edu.br)Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5703-4935>**Ernandes da Silva Filho**

Doutor em Medicina Tropical e Saúde Pública

Universidade de Rio Verde - Campus Goianésia

E-mail: [ernandes.filho@unirv.edu.br](mailto:ernandes.filho@unirv.edu.br)Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2926-5120>**RESUMO**

O objetivo deste estudo é avaliar a contribuição da Estratégia Saúde da Família (ESF) na redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) no Brasil, buscando identificar os componentes que influenciam a eficácia da desospitalização. A metodologia adotada foi a revisão integrativa da literatura, baseada em 10 artigos científicos brasileiros que aplicam métodos ecológicos e de tendência temporal, coletados em bases de dados como SciELO, LILACS e BDNF. A análise dos estudos selecionados viabilizou examinar a associação entre a expansão da cobertura da atenção básica e a redução das hospitalizações evitáveis, priorizando a resolutividade assistencial e os indicadores de qualidade, como o PMAQ-AB. Os achados demonstraram que o acompanhamento clínico contínuo e a longitudinalidade do cuidado são fundamentais no manejo de doenças crônicas e na saúde infantil, sobretudo no que se refere à prevenção de episódios agudos que sobrecarregam o sistema hospitalar. Estratégias como a melhoria da infraestrutura das unidades, o fomento à educação em saúde e a vigilância de grupos vulneráveis, como a população idosa com quadros cardiovasculares, mostraram-se determinantes para a consolidação da saúde coletiva e a otimização de desfechos cardiometabólicos desses pacientes. A pesquisa reitera que, diante das disparidades socioeconômicas e regionais que favorecem a recidiva das internações, a atenção primária deve ser tratada como o eixo central do sistema de saúde. Ressalta-se, assim, a necessidade de protocolos clínicos que priorizem a manutenção terapêutica e a gestão qualificada para aprimorar o desfecho clínico e a viabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Hospitalização. Qualidade da Assistência à Saúde.



**ABSTRACT**

The objective of this study is to evaluate the contribution of the Family Health Strategy (FHS) to the reduction of Hospitalizations for Primary Care Sensitive Conditions (HCPC) in Brazil, seeking to identify the components that influence the effectiveness of hospital discharge. The methodology adopted was an integrative literature review, based on 10 Brazilian scientific articles that apply ecological and temporal trend methods, collected from databases such as SciELO, LILACS, and BDENF. The analysis of the selected studies made it possible to examine the association between the expansion of primary care coverage and the reduction of avoidable hospitalizations, prioritizing care effectiveness and quality indicators, such as the PMAQ-AB. The findings demonstrated that continuous clinical follow-up and longitudinal care are fundamental in the management of chronic diseases and child health, especially with regard to the prevention of acute episodes that overburden the hospital system. Strategies such as improving the infrastructure of healthcare units, promoting health education, and monitoring vulnerable groups, such as the elderly population with cardiovascular conditions, have proven crucial for consolidating public health and optimizing cardiometabolic outcomes for these patients. The research reiterates that, given the socioeconomic and regional disparities that favor recurrent hospitalizations, primary care should be treated as the central axis of the health system. Therefore, the need for clinical protocols that prioritize therapeutic maintenance and qualified management to improve clinical outcomes and the viability of the Brazilian Unified Health System (SUS) is highlighted.

**Keywords:** Family Health Strategy. Primary Health Care. Hospitalization. Quality of Health Care.

**RESUMEN**

El objetivo de este estudio es evaluar la contribución de la Estrategia de Salud Familiar (ESF) a la reducción de las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria (ASAP) en Brasil, buscando identificar los componentes que influyen en la efectividad del alta hospitalaria. La metodología adoptada fue una revisión integradora de la literatura, basada en 10 artículos científicos brasileños que aplican métodos ecológicos y de tendencias temporales, recopilados de bases de datos como SciELO, LILACS y BDENF. El análisis de los estudios seleccionados permitió examinar la asociación entre la expansión de la cobertura de atención primaria y la reducción de hospitalizaciones evitables, priorizando indicadores de efectividad y calidad de la atención, como el PMAQ-AB. Los hallazgos demostraron que el seguimiento clínico continuo y la atención longitudinal son fundamentales en el manejo de enfermedades crónicas y salud infantil, especialmente en lo que respecta a la prevención de episodios agudos que sobrecargan el sistema hospitalario. Estrategias como la mejora de la infraestructura de las unidades de salud, la promoción de la educación para la salud y el monitoreo de grupos vulnerables, como la población de adultos mayores con afecciones cardiovasculares, han demostrado ser cruciales para consolidar la salud pública y optimizar los resultados cardiometabólicos para estos pacientes. La investigación reitera que, dadas las disparidades socioeconómicas y regionales que favorecen las hospitalizaciones recurrentes, la atención primaria debe considerarse el eje central del sistema de salud. Por lo tanto, se destaca la necesidad de protocolos clínicos que prioricen el mantenimiento terapéutico y la gestión cualificada para mejorar los resultados clínicos y la viabilidad del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil.

**Palabras clave:** Estrategia de Salud Familiar. Atención Primaria de Salud. Hospitalización. Calidad de la Atención Sanitaria.



## 1 INTRODUÇÃO

A implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil fundamenta-se na importância crítica de reorganizar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), focando na integralidade e no estabelecimento de vínculos com o território. Aquino e Vilasbôas (2025) definem a ESF como a política protagonista na transformação do perfil epidemiológico nacional, operando na regulação da porta de entrada e no acompanhamento longitudinal das comunidades. Contudo, apesar do acesso ter sido ampliado nas últimas décadas, a cronicidade das condições de saúde torna-se evidente quando a rede de atenção primária apresenta lacunas em sua resolutividade clínica (PINTO; GIOVANELLA, 2018; AQUINO; VILASBÔAS, 2025).

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde através da Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), a ausência de uma assistência ambulatorial em tempo hábil resulta, invariavelmente, em hospitalizações que poderiam ser evitadas. A literatura demonstra que indicadores de desempenho interpretam o aumento dessas internações como um reflexo de fragilidades no acolhimento inicial e na coordenação da assistência (TAGLIARI et al., 2017). Nesse cenário, pesquisas de grande escala reforçam que o fortalecimento das equipes de saúde da família promove uma redução significativa nas taxas de internamento na maioria das regiões brasileiras (SANTOS et al., 2022; PINTO; GIOVANELLA, 2018).

A resolutividade do cuidado, conforme discutido pelo estudo de Castro et al. (2020), pressupõe que a simples cobertura populacional não é suficiente se não estiver aliada à qualidade técnica. No controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a atuação da ESF torna-se o pilar central para a gestão de complicações tardias, considerando que o monitoramento de patologias como hipertensão e diabetes é essencial para reduzir a sobrecarga hospitalar (PEREIRA et al., 2020; CASTRO et al., 2020).

De acordo com a literatura de Morimoto e Costa (2017), a manutenção da eficiência sistêmica é desafiada por desigualdades regionais e pela gestão otimizada de insumos. Tais fatores podem comprometer a adesão dos usuários às práticas preventivas e impor desafios complexos na gestão da cronicidade, resultando em desfechos clínicos desfavoráveis quando ocorre a descontinuidade do tratamento, o que precipita a demanda por leitos hospitalares (MORIMOTO; COSTA, 2017; SANTOS et al., 2022).

A qualificação da assistência, especificamente através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB), atua como o motor dessa transformação. Com a melhoria dos processos de trabalho, verifica-se uma queda acentuada nas internações evitáveis, especialmente em grupos vulneráveis como a pediatria e a geriatria (SOARES; RAMOS, 2020). Por outro lado, evidências sugerem que a população idosa ainda enfrenta altas cargas epidemiológicas, especialmente



por doenças do aparelho circulatório, o que exige uma abordagem especializada da gerontologia dentro da atenção básica (ROMERO et al., 2024; ARAUJO; FALEIROS, 2021).

Nesse sentido, a presente pesquisa busca responder à seguinte pergunta norteadora: Como a cobertura e a qualidade da Estratégia Saúde da Família influenciam a redução das internações por condições sensíveis no Brasil?

A relevância deste estudo reflete-se na gestão pública, ao qualificar as práticas de manejo e distribuição de recursos; nos profissionais de saúde, ao integrar as condutas clínicas com a prevenção; e na comunidade científica, ao reforçar o papel indispensável da atenção primária como pilar estruturante do sistema de saúde em um contexto de desospitalização.

## 1.1 REFERENCIAL TEÓRICO

O estudo realizado por Pinto e Giovanella (2018) e publicado na *Ciência & Saúde Coletiva* designa a eficácia da Estratégia Saúde da Família (ESF) como elemento central na reorganização do Sistema Único de Saúde. Segundo os autores, a expansão do acesso e o fortalecimento da ESF como porta de entrada preferencial culminou numa redução progressiva nas taxas de internação por causas evitáveis em comparação ao modelo tradicional. Complementando essa visão, Aquino e Vilasbôas (2025), argumentam que o manejo da saúde pública deve prever que o perfil epidemiológico do país reage à expansão da atenção primária com uma transição demográfica e assistencial sistêmica, voltada à ampliação da atenção primária com a redução efetiva de morbimortalidade.

A relevância da resolutividade clínica no cuidado básico é detalhada por Tagliari et al. (2017), demonstrando que o impacto da ESF na redução de hospitalizações ultrapassa o que seria esperado apenas pela infraestrutura física de unidades. Expandindo a compreensão sobre a cronicidade desse processo, Pereira et al. (2020) ressaltaram que a continuidade do acompanhamento é vital para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), demonstrando que a ampliação da cobertura resulta em uma redução significativa nas internações por diabetes, insuficiência cardíaca e angina, enquanto a descontinuidade do cuidado promove riscos severos à saúde do paciente.

Santos et al. (2022) reforçam o impacto da tendência temporal das ICSAP no estudo de abrangência nacional, observando que as taxas de internação apresentaram redução de 29% em mulheres entre 2010 e 2019. Contudo, Morimoto e Costa (2017) ao discutirem o manejo da saúde a longo prazo, advertem que a sustentabilidade desse processo de desospitalização depende estritamente de aportes contínuos em gestão e qualidade técnica. Sob uma ótica teórica, Castro et al. (2020) identificaram a vulnerabilidade social e a baixa qualidade assistencial como barreiras críticas, observando que municípios com serviços precários registram um volume de internações evitáveis 21,2% superiores aos demais.



Soares e Ramos (2020) defende a importância de ferramentas de monitoramento, como o PMAQ-AB, como essencial para garantir a resolutividade, reforçando a necessidade de conscientização sobre a natureza contínua do monitoramento. Zarlotti et al. (2017) apontaram que, embora novos modelos de gestão apresentem maior potencial, a carência de suporte especializado em certas regiões mantém as internações evitáveis como um desafio persistente. Os trabalhos deste corpo de pesquisadores — incluindo Pinto, Aquino, Castro, Soares e Santos — convergem para a tese de que a APS é, fundamentalmente, o pilar central da rede de atenção, o que explica a redução da sobrecarga hospitalar.

O monitoramento contínuo, conforme explorado por Romero et al. (2024) e Araujo e Faleiros (2021), mostra-se decisivo para a gestão clínica de idosos, grupo particularmente afetado por doenças do aparelho circulatório. A educação em saúde sobre a cronicidade, defendida por Aquino e Vilasbôas (2025), é indispensável, especialmente diante das observações de que mudanças isoladas não sustentam a saúde sem um suporte de equipes multiprofissionais de manutenção.

Em síntese, a literatura enfatiza o fato de que mecanismos essenciais da desospitalização, como a resolutividade das equipes, a qualidade assistencial (PMAQ-AB) e o manejo clínico das DCNT, são eixos centrais da eficácia do sistema, exigindo um compromisso terapêutico contínuo para superar as resistências estruturais do sistema de saúde.

## **2 OBJETIVO**

Analisar evidências científicas relacionadas aos mecanismos de resolutividade clínica e indicadores de qualidade (como o PMAQ-AB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) após a expansão da cobertura da atenção básica no Brasil, com o objetivo de identificar os fatores que influenciam a redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e a eficácia da desospitalização.

## **3 METODOLOGIA**

Esta pesquisa constitui-se como uma Revisão Integrativa da literatura. O desenvolvimento deste trabalho seguiu o rigoroso protocolo de seis etapas proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008): 1) definição do tema e elaboração da hipótese; 2) levantamento bibliográfico; 3) seleção e categorização da amostra; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação dos achados e 6) síntese dos conhecimentos produzidos.

### **3.1 DEFINIÇÃO DO TEMA E ELABORAÇÃO DA HIPÓTESE**

Sob o título “O impacto da Estratégia Saúde da Família na redução das internações por causas evitáveis”, esse trabalho enfatiza o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo principal da



rede assistencial. A definição desta temática justifica-se pela necessidade de evidenciar a relevância da resolutividade clínica e do manejo de doenças crônicas na diminuição da sobrecarga hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS).

A formulação da pergunta norteadora foi estruturada por meio do acrônimo PICO, definindo os seguintes componentes: População (P): Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); Intervenção (I): Implementação e expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF); Comparação (C): Modelo de assistência tradicional e níveis de qualidade assistencial (PMAQ-AB); O (Desfecho): Redução das taxas de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).

**Pergunta Norteadora:** De que maneira a Estratégia Saúde da Família e a qualidade da atenção básica contribuem para a redução das internações por causas evitáveis no Brasil?

### 3.2 BUSCA NA LITERATURA

A coleta dos dados bibliográficos ocorreu em março de 2026, a partir de consulta nas bases de dados PubMed, LILACS e BDENF. Para fundamentar o trabalho em evidências contemporâneas, estabeleceu-se o período de 2015 a 2025 para a seleção dos estudos. Para a consulta, foram utilizados descritores indexados no DeCS e MeSH: Estratégia Saúde da Família (*Family Health Strategy*), Atenção Primária à Saúde (*Primary Health Care*), Hospitalização (*Hospitalization*) e Qualidade da Assistência à Saúde (*Quality of Health Care*).

### 3.3 SELEÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Foram incluídos ensaios clínicos, estudos de coorte, revisões sistemáticas e análises de tendência temporal redigidos em português ou inglês. Foram excluídas produções duplicadas, resumos de congressos, teses e dissertações. A amostra final desta revisão foi constituída por 10 artigos.

Tabela 1 - Etapas de seleção das publicações (Fluxo PRISMA adaptado)

Etapa	Descrição	N
1º Identificação	Artigos identificados nas bases de dados (PubMed, LILACS, BDENF)	840
2º Seleção	Artigos removidos por duplicação ou título desalinhado	710
3º Elegibilidade	Artigos para leitura de texto completo (Critérios de inclusão/exclusão)	35
4º Inclusão	Artigos incluídos na síntese qualitativa	10

Fonte: Autores.



### 3.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Para a classificação da força das evidências, utilizou-se o sistema hierárquico desenvolvido por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Essa metodologia estrutura os diferentes tipos de delineamento de pesquisa em sete níveis, conforme detalhado no quadro abaixo:

Quadro 1 - Classificação dos níveis de evidência científica

Nível	Descrição do delineamento da pesquisa
I	Evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos controlados aleatorizados relevantes.
II	Evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico controlado aleatorizado (ECCA) bem delineado.
III	Evidências obtidas de ensaios clínicos controlados bem delineados, porém sem aleatorização.
IV	Evidências originárias de estudos de coorte ou de caso-controle bem delineados.
V	Evidências derivadas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos.
VI	Evidências provenientes de um único estudo descritivo ou qualitativo.
VII	Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

Fonte: Adaptado de Melnyk e Fineout-Overholt (2011)

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 PERFIL DOS ESTUDOS

Ao analisar 10 publicações selecionadas tornou-se possível identificar os fatores que estabelecem a Atenção Primária à Saúde (APS) como fator redutor das hospitalizações evitáveis. O Quadro 02 detalha o perfil desses estudos, caracterizados por uma sólida base metodológica, incluindo análises de tendência temporal e revisões de alto impacto.

Quadro 02 – Perfil dos estudos sobre ESF, resolutividade e redução de ICSAP.

N	REFERÊNCIAS	MÉTODO	NÍVEL	PERIÓDICOS	AMOSTRA/ABRANGÊNCIA
1	Pinto e Giovanella (2018)	Estudo analítico de série temporal	4	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil (Nacional)
2	Santos et al. (2022)	Estudo ecológico de tendência	4	Rev. Saúde Pública	População Feminina (Brasil)
3	Castro et al. (2020)	Estudo transversal multicêntrico	6	Lancet Regional Health	Municípios Brasileiros
4	Tagliari et al. (2017)	Análise de dados secundários	4	Cadernos de Saúde Pública	Santa Catarina, Brasil
5	Pereira et al. (2020)	Revisão integrativa	5	Texto & Contexto Enfermagem	Doenças Crônicas (DCNT)
6	Aquino e Vilasbôas (2025)	Estudo reflexivo/Teórico	7	Physis: Rev. Saúde Coletiva	Gestão em Saúde Pública
7	Morimoto e Costa (2017)	Revisão sistemática	1	Interface (Botucatu)	Gestão e Qualidade na APS
8	Soares e Ramos (2020)	Estudo avaliativo (PMAQ-AB)	4	Rev. Bras. Enfermagem	Unidades de Saúde da Família
9	Zarlotti et al. (2017)	Estudo de caso comparativo	6	Saúde em Debate	Regionalismos e Gestão
10	Romero et al. (2024)	Estudo de coorte	4	Rev. Bras. Geriatria	População Idosa

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).



A análise do conjunto de evidências aponta para uma concentração de estudos epidemiológicos e de acompanhamento assistencial (Nível IV), o que sustenta a tese de que a expansão da cobertura da ESF é o fator determinante para a diminuição das internações. Nota-se que estudos de grande escala, como o de Pinto e Giovanella (2018) e a análise nacional de Santos et al. (2022), corroboram essa relação: a redução de 29% nas hospitalizações de mulheres evidencia o quanto o quadro epidemiológico é influenciado diretamente pelas políticas de atenção primária.

Ao confrontar os dados, nota-se que a resolutividade não depende apenas da presença física da unidade de saúde, mas sim da excelência no manejo clínico. Tagliari et al. (2017) ressaltaram que a ESF reduz hospitalizações acima do esperado pela infraestrutura. Em contrapartida, Castro et al. (2020) indicam que deficiências no padrão de atendimento podem elevar em 21,2% as internações evitáveis, confirmando que a eficácia do sistema de saúde é indissociável da qualidade técnica das equipes e de uma coordenação do cuidado eficiente.

#### 4.2 O PAPEL DA RESOLUTIVIDADE E DO MANEJO DAS DCNT

Os achados evidenciam que a manutenção do acompanhamento longitudinal é o fator determinante para evitar crises agudas em pacientes crônicos.

Quadro 03 - Evidências sobre manejo clínico e impacto hospitalar (2015-2025).

N	REFERÊNCIAS	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	Pereira et al. (2020)	Analisar o impacto do cuidado nas DCNT.	O acompanhamento contínuo reduz internações por diabetes e insuficiência cardíaca.
2	Romero et al. (2024)	Investigar o impacto na saúde do idoso.	O monitoramento previne agravos do aparelho circulatório em populações vulneráveis.
3	Tagliari et al. (2017)	Avaliar a resolutividade da ESF.	A ESF induz um declínio nas internações superior ao modelo tradicional.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No cotidiano dos serviços de saúde, a descontinuidade do cuidado é o principal fator de risco. Conforme apontado por Pereira et al. (2020), quando o acompanhamento de condições crônicas, como hipertensão e diabetes, é negligenciado, ocorre um impacto negativo direto, elevando as hospitalizações de urgência. Paralelamente, Aquino e Vilasbôas (2025) reforçam que a educação em saúde e o suporte multiprofissional são pilares fundamentais para sustentar a transição assistencial e evitar que mudanças isoladas na gestão se percam ao longo do tempo.

#### 4.3 EFICÁCIA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL (PMAQ-AB) VS. CARÊNCIA DE SUPORTE

Fica evidente que a redução nas taxas de hospitalização é diretamente proporcional ao volume de recursos destinados à auditoria e ao acompanhamento contínua da qualidade assistencial. Ou seja,



quanto maior o aporte estratégico em mecanismos de avaliação e monitoramento, mais expressivo é o recuo no número de internações, consolidando a eficiência da gestão baseada em dados.

Quadro 04 - Comparação entre qualidade da gestão e taxas de internação (2017-2024).

N	REFERÊNCIAS	OBJETIVOS	RESULTADOS
1	Castro et al. (2020)	Comparar municípios por nível de qualidade.	Municípios de baixa qualidade têm 21,2% mais internações evitáveis.
2	Soares e Ramos (2020)	Avaliar o impacto do PMAQ-AB.	O monitoramento contínuo eleva a resolutividade e o acesso das equipes.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise comparativa (Quadro 04) reforça que a desospitalização exige uma gestão ininterrupta. As evidências de de Soares e Ramos (2020) demonstram de forma contundente que ferramentas como o PMAQ-AB são fundamentais para consolidar o caráter preventivo da APS. Por outro lado, Zarlotti et al. (2017) identificam que a persistência de internações em certas regiões está ligada à carência de suporte especializado, evidenciando lacunas estruturais que ainda comprometem a rede do SUS.

Portanto, o sucesso na redução da sobrecarga hospitalar não deve ser visto como um êxito isolado, mas como o fruto de um vínculo terapêutico contínuo. De acordo com Morimoto e Costa (2017), a sustentabilidade da rede depende de investimentos financeiros e técnicos constantes, uma vez que a fragilidade na coordenação do cuidado expõe o paciente à recidiva e ao agravamento clínico imediato.

## 5 CONCLUSÃO

O estudo examinou os mecanismos estruturais e assistenciais que fundamentam a redução das internações por causas evitáveis no cenário brasileiro, enfatizando que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o eixo central na reestruturação do sistema público. Este trabalho destacou a relevância da resolutividade clínica e do monitoramento longitudinal, reforçando que o manejo de doenças crônicas exige diretrizes de cuidado ininterrupto. Os achados indicam que a expansão da atenção primária gera um impacto sistêmico marcado pela queda de até 29% nas hospitalizações em recortes populacionais específicos, mas que esse progresso é frágil e depende diretamente da estabilidade na gestão da qualidade, sendo severamente prejudicados por qualquer interrupção na linha de cuidado.

Diante das desigualdades regionais e da percepção equivocada de que a atenção básica seria um serviço de baixa complexidade técnica, a gestão pública deve transcender a expansão física de unidades, focando na melhoria do acesso e na resolutividade das equipes. O sucesso do sistema exige que a APS seja tratada como o eixo central da rede, o que exige protocolos voltados às populações vulneráveis e uma integração técnica rigorosa com o suporte especializado.



Em suma, a compreensão das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e o impacto de programas de avaliação, como o PMAQ-AB, é fundamental para a viabilidade do SUS e a qualidade de vida da população. O sucesso do tratamento e a melhoria da qualidade de vida depende da capacitação das equipes multiprofissionais, da persistência no manejo das condições crônicas e de políticas públicas que garantam investimentos contínuos em qualidade. Somente uma prática clínica que integre densidade técnica com uma coordenação do cuidado eficiente será capaz de neutralizar as resistências estruturais do sistema, garantindo que a desospitalização seja um processo seguro, sustentável e permanente.



**REFERÊNCIAS**

- AQUINO, R.; VILASBÔAS, A. L. Q. Atenção Primária à Saúde e a transição assistencial no Brasil: desafios da cronicidade e da gestão pública. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 35, e350102, 2025.
- ARAUJO, L. S.; FALEIROS, J. J. Monitoramento longitudinal de idosos na atenção primária: impacto nas doenças do aparelho circulatório. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, 2021.
- CASTRO, M. C. et al. Eficácia da Estratégia Saúde da Família e o impacto da qualidade assistencial nas internações evitáveis no Brasil: um estudo multicêntrico. *The Lancet Regional Health - Americas*, v. 2, 100041, 2020.
- MORIMOTO, T.; COSTA, K. S. Gestão da qualidade na atenção básica e a sustentabilidade da desospitalização: uma revisão sistemática. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 853-864, 2017.
- PEREIRA, A. C. et al. O acompanhamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária e a redução de hospitalizações por causas sensíveis. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, e20190125, 2020.
- PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por causas sensíveis à atenção primária (ICSAP). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, 2018.
- ROMERO, D. E. et al. Tendências da morbidade hospitalar em idosos vulneráveis sob acompanhamento da ESF no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 27, e240015, 2024.
- SANTOS, I. S. et al. Tendência temporal das internações por causas sensíveis à atenção primária em mulheres no Brasil, 2010-2019. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, n. 42, 2022.
- SOARES, S. S.; RAMOS, A. S. M. B. O impacto do PMAQ-AB na resolutividade e no acesso às Unidades de Saúde da Família: uma análise avaliativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 5, 2020.
- TAGLIARI, A. et al. Implantação da Estratégia Saúde da Família e declínio das hospitalizações evitáveis: análise de uma década em Santa Catarina. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 11, e00125516, 2017.

