

Impacto da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde e Suas Condições Sensíveis: Revisão de Escopo

Impact of COVID-19 on Primary Health Care and Ambulatory Care Sensitive Conditions: A Scoping Review

Impacto de la COVID-19 en la Atención Primaria de Salud y en las Condiciones Sensibles a la Atención Ambulatoria: Una Revisión de Alcance

RESUMO

Objetivo: mapear e sintetizar, a partir da literatura, os impactos da pandemia da Covid-19 nas hospitalizações por *Condições Sensíveis* à Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** trata-se de uma revisão de escopo, realizada de acordo com as recomendações do JBI. As bases de dados utilizadas na busca foram Medline (Pubmed), Lilacs, Bdenf, Scielo, EMBASE, CINAHL, Scopus e Web of Science. **Resultados:** foram identificados 1066 documentos, dos quais 11 compuseram a revisão. Os principais achados apontam para diminuição das internações por CSAP, principalmente em função das medidas sanitárias adotadas no momento; **Conclusão:** Os resultados evidenciam as disparidades sociais em razão da maior proporção de internações por CSAP em populações mais vulneráveis.

DESCRIPTORES: Condições Sensíveis à Atenção Primária; Covid-19; Atenção primária à saúde; Hospitalização; Revisão.

ABSTRACT

Objective: To map and synthesize, based on the literature, the impacts of the COVID-19 pandemic on hospitalizations due to Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSCs) within Primary Health Care.

Methods: This is a scoping review conducted according to the Joanna Briggs Institute (JBI) recommendations. The databases searched included Medline (PubMed), Lilacs, Bdenf, Scielo, EMBASE, CINAHL, Scopus, and Web of Science. **Results:** A total of 1,066 records were identified, of which 11 met the eligibility criteria and were included in the review. The main findings indicate a reduction in ACSC hospitalizations, primarily associated with sanitary measures implemented during the pandemic. **Conclusion:** The results highlight social disparities, as a higher proportion of ACSC hospitalizations was observed among more vulnerable populations.

DESCRIPTORS: Ambulatory Care Sensitive Conditions; COVID-19; Primary Health Care; Hospitalization; Review

RESUMEN

Objetivo: Mapear y sintetizar, a partir de la literatura, los impactos de la pandemia de la COVID-19 en las hospitalizaciones por Condiciones Sensibles a la Atención Primaria de Salud (CSAP). **Métodos:** Se trata de una revisión de alcance realizada de acuerdo con las recomendaciones del Instituto Joanna Briggs (JBI). Las bases de datos consultadas fueron Medline (PubMed), Lilacs, Bdenf, Scielo, EMBASE, CINAHL, Scopus y Web of Science. **Resultados:** Se identificaron 1.066 documentos, de los cuales 11 cumplieron los criterios de inclusión y compusieron la revisión. Los principales hallazgos señalan una disminución de las hospitalizaciones por CSAP, principalmente en función de las medidas sanitarias adoptadas durante la pandemia. **Conclusión:** Los resultados evidencian desigualdades sociales, dado que una mayor proporción de hospitalizaciones por CSAP se observó en poblaciones más vulnerables.

DESCRIPTORES: Condiciones Sensibles a la Atención Ambulatoria; COVID-19; Atención Primaria de Salud; Hospitalización; Revisión

RECEBIDO EM: 05/09/2025 APROVADO EM: 22/09/2025

Como citar este artigo: Brasil VP, Ferigollo JP, Amadigi F, Nedel FB. Impacto da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde e Suas Condições Sensíveis: Revisão de Escopo. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(101):17732-17745. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17732-17745

ID Vinicius Paim Brasil
Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, UFSC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4652-6633>

ID Juliana Prestes Ferigollo
Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, UFSC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0304-0599>

ID Felipa Amadigi
Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, UFSC
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1480-1231>

ID Fúlvio Borges Nedel
Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, UFSC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8059-7358>

INTRODUÇÃO

No final de 2019 e, mais precisamente no primeiro trimestre de 2020, a Covid-19 impactou o mundo, promovendo mudanças significativas na realidade dos serviços de saúde, entre eles os de Atenção Primária à Saúde (APS).

Tais mudanças foram vivenciadas em inúmeros países, com semelhanças e diferenças no processo, em que o tipo de Sistema de Saúde (Universal ou Não), influenciou a tomada de decisão de como a APS desenvolveria o seu papel, seja no cuidado à Covid-19, ou mesmo, aos outros agravos em saúde entre eles as Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP)⁽¹⁾. A situação pandêmica impactou na assistência aos agravos de saúde, sendo que os desdobramentos e as medidas necessárias, especialmente na APS, poderão ser percebidos durante os próximos anos. Porém, acredita-se que uma APS mais ou menos forte, poderá indicar uma melhor ou pior qualidade de acesso com consequente impacto no indicador CSAP⁽²⁾.

A diminuição da assistência às condições crônicas traduz-se em agravamento destas e, consequente aumento de óbitos e hospitalizações evitáveis, as quais terão custos financeiros significativos ao SUS ao longo dos próximos anos⁽³⁾.

Essa situação, acompanhada de políticas neoliberais implementadas no setor saúde nos últimos anos, pode promover o pior dos cenários, a falsa sensação de cumprimento das metas de desenvolvimento sustentável re-

presentado pelo alcance de níveis mínimos de assistência⁽⁴⁾, com provável piora no indicador CSAP.

O cenário desafiador para a assistência à saúde, em especial para APS, conclama a reflexão sobre como atuar para garantir que tipo de cuidado a APS devemos buscar para a população, inclusive em tempos de pandemia, onde a organização do processo de trabalho e o papel relevante de todos os membros da equipe de saúde, inclusive dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é algo a ser valorizado, pois a abordagem comunitária e proativa favorece a identificação precoce de riscos e pode significar resultados positivos para todo o sistema de saúde⁽⁵⁾.

Assim, a integração com os outros níveis do sistema de saúde e a garantia de acesso aos cuidados regulares de saúde são “lições” a serem revisitadas. Cabe ainda reforçar que a necessidade de uma APS eficiente e pautada nos seus princípios básicos de integralidade, longitudinalidade e orientação comunitária⁽¹⁾.

Há crítica relevante no quanto o Brasil apresentou limitações de sua APS no enfrentamento a Covid-19, onde em função da desarticulação nacional promovida pelo Governo Federal e agravada pelas diferenças locais regionais significativas em nosso país, pode “resultar no aumento das desigualdades na oferta e no acesso aos serviços de saúde”, colaborando para a piora dos indicadores de saúde, entre eles as CSAP⁽¹⁾.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi mapear e sintetizar, a partir

da literatura, os impactos da pandemia da Covid-19 nas hospitalizações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (CSAP).

MÉTODOS

Desenho do Estudo

Trata-se de uma Revisão de Escopo a qual atende aos critérios Manual JBI 2024 e PRISMA-ScR, utilizando como critérios norteadores na condução do referido estudo⁽⁶⁾. O protocolo foi registrado na OSF, estando disponível para consulta no link <https://osf.io/ch5s6/>.

Para o desenho do estudo foi aplicada a metodologia com estratégia PCC (P=Problema, C= Conceito e C= Contexto), a fim de nortear a questão da revisão e a coleta de dados, o Problema (**P**): o impacto da covid-19; Conceito (**C**): Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde; Contexto (**C**): Atenção Primária à Saúde.

Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis em base de dados eletrônicas que possuem periódicos indexados que abordassem as condições sensíveis à APS no período de 2019 a 2024, hospitalizações evitáveis neste período e/ou que apresentassem relação com a qualidade e/ou impacto na APS no período. Foram considerados todos os tipos de estudo, exceto ensaios clínicos.

Identificação dos estudos relevantes

Inicialmente foi realizada uma busca na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System

Online Medline via PubMed, para identificar estudos relacionados à pergunta proposta. A estratégia de busca foi adaptada de acordo com a especificidade de cada base de dados (Quadro 1): Medline (Pubmed), Lilacs, Bdenf, Scielo, EMBASE, CINAHL, Scopus e *Web of Science* com o apoio de um profissional bibliotecário do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Consideraram-se estudos publicados até 10 de julho de 2024.

A busca inicial apontou um total de 1.066 artigos, sendo definida com a seguinte configuração: Medline - Pubmed (568 artigos), Lilacs (74), BDENF (20), Scielo (81), EMBASE (87), CINAHL (40), Scopus (96), Web of Science (100). As chaves de busca utilizadas e os resultados em cada uma das bases de dados pesquisadas, foram validadas por bibliotecário da Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina (BU/UFSC).

Seleção dos estudos

Os resultados foram exportados para a plataforma *web and mobile app for systematic reviews* (Rayyan). A partir dos resultados obtidos no Rayyan, foram eliminados estudos duplicados e a seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes a partir da leitura dos títulos e resumos. As divergências foram solucionadas por consenso entre os dois revisores e, quando necessário, houve a participação de um terceiro. Os documentos que atenderam aos critérios de inclusão foram lidos integralmente. Foram excluídas cartas ao editor, resumos em anais de eventos, protocolos de pesquisa e documentos que não abordassem a temática do estudo. A extensão do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA) para revisões de escopo e o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) foram utilizados para organizar o processo de inclusão de documentos na análise.

ping Reviews (PRISMA-ScR) foram utilizados para organizar o processo de inclusão de documentos na análise.

RESULTADOS

Após essa primeira análise foram excluídos do conjunto total de 1.066 artigos, 554 duplicados, permanecendo para análise e leitura de 512 artigos documentos. A equipe de revisores foi calibrada para a seleção dos artigos e, posteriormente, procedeu à leitura de títulos e resumos. Foram selecionados para leitura integral 48 publicações que contemplavam os critérios de inclusão, sendo selecionados por fim 11 artigos que responderam a pergunta de pesquisa (Figura 1).

A análise dos estudos evidenciou aspectos relevantes sobre o impacto da Covid-19 na APS por meio das Condições Sensíveis à APS, onde dos 11 artigos selecionados, oito (8) eram de delineamento transversal; dois (2) estudos de coorte e um (1) estudo descritivo/observacional de coortes contemplando os seguintes países: Austrália, Canadá, Coreia, Croácia, EUA, Inglaterra e Itália. **(Tabela 1)**

Quando se avalia os objetivos dos onze estudos selecionados, os mesmos apresentaram as seguintes situações relacionadas as CSAP como: avaliação de usos e custos ao setor saúde antes e durante a pandemia e, o quanto isso impactou as hospitalizações por CSAP (A1); avaliação da tendência de internações e mortalidade por condições sensíveis neste período (A2, A5, A7, A8, A10, A11); o acesso ao sistema de saúde e a consequente internação por estas causas (A9); introdução de atendimentos virtuais e o impacto nas consultas ambulatoriais por essas causas evitáveis (A3); impacto na atenção pediátrica por CSAP (A4) e o impacto das disparidades sociais e étnicas relacionadas (A6) (Tabela 1)⁽⁷⁻¹⁷⁾.

Na avaliação dos resultados dos estudos, o artigo A1 abordou o quanto

a Covid-19 impactou as novas inscrições no seguro saúde dos EUA, onde a resposta à pergunta de pesquisa se deu pela redução tanto no número destes atendimentos como pela redução de hospitalizações evitáveis.

O artigo A2 apontou um impacto na APS através da redução das consultas ambulatoriais, as quais foram acompanhadas de redução de hospitalizações evitáveis, com um aumento temporário da mortalidade no primeiro ano da pandemia.

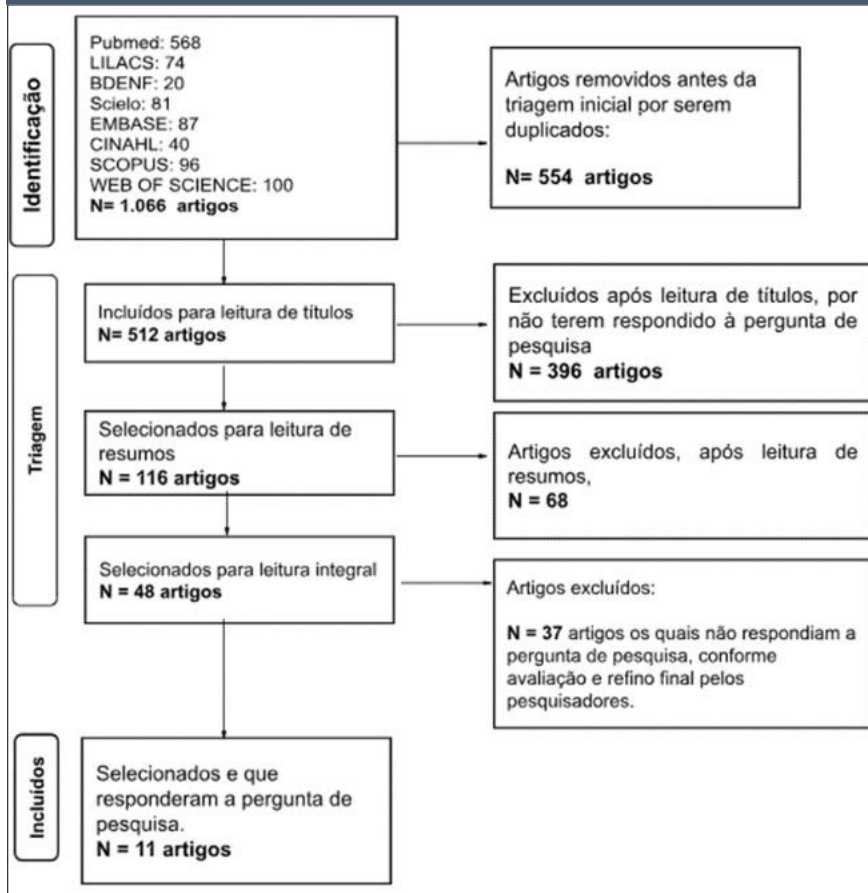
Desta forma, considerando as limitações de circulação impostas pelas autoridades sanitárias mundiais, outro estudo canadense (A3) apresentou uma diminuição dos novos atendimentos presenciais por condições sensíveis e um aumento de consultas de seguimento para essas causas.

O impacto da pandemia na pediatria é algo a ser considerado, pois eventuais atrasos na assistência de determinadas causas podem contribuir para o agravamento das mesmas⁽¹⁸⁾, considerando as situações impostas no atendimento a COVID-19 ou mesmo a diminuição voluntária da procura de atendimento por parte da população.

Assim, o artigo (A4) que avaliou os atendimentos de 2018 a 2020 na pediatria, apontou para uma redução de atendimentos e internações por alterações em vias aéreas superiores em crianças, ao mesmo tempo, contrastando com um aumento de hospitalizações.

O impacto da Covid-19 no Reino Unido sobre as internações evitáveis nos anos de 2020 e 2021, tendo como objetivo descrever as tendências das mesmas no período, encontrou diminuição geral das mesmas, além de apresentar que os períodos de confinamento impostos pelas autoridades de saúde não promoveram aumento das desigualdades na assistência, muito provavelmente associados a menor procura pelos serviços de saúde (A5).

Figura 1 - Processo de inclusão e exclusão dos documentos encontrados de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis- PRISMA



O mesmo estudo (A5) apontou ainda que entre no final de 2021 e ao longo de 2022, as desigualdades se acentuaram mais a nível regional do que social, apontando que questões de diferenças entre regiões menos desenvolvidas.

A avaliação do impacto da pandemia sobre as internações por condições sensíveis à APS e a relação com as iniquidades raciais pode ser avaliado através de um estudo (A6) que observou mais de 12.000 hospitalizações na Universidade da Califórnia, onde embora a redução geral no número absoluto e em todos os grupos étnicos, mas com percentual menor entre afro americanos e asiáticos comparados com brancos.

Esta situação se torna mais impactante quando se avalia as hospitaliza-

ções por Diabetes Mellitus, as quais por serem um agravo diretamente sensível a APS, promovem uma reflexão sobre as diferenças assistenciais entre diferentes grupos étnicos (A6).

A redução no número de internações ao longo da pandemia, apresentou similaridade entre os estudos avaliados (A7, A8, A10 e A11), chamando a atenção o estudo Croata (A7) que apontou a diminuição não só do número absoluto de internações por CSAP, mas no risco relativo (RR) de hospitalização por este problema.

Uma revisão com sete coortes longitudinais demonstrado por A9 apontou uma maior probabilidade de internação por CSAP em usuários que obtiveram dificuldades de acesso ao acompa-

mento destas condições no curso da pandemia, demonstrando que o atraso na assistência pode ser um desencadeador do aumento no número de hospitalizações por condições sensíveis à APS.

DISCUSSÃO

O estudo avaliou 11 artigos os quais foram ao encontro da pergunta de pesquisa, mas que apontaram para a necessidade de avaliações aprofundadas e mais estudos a fim de determinar com maior robustez o quanto a pandemia afetou a realidade deste importante indicador.

É nesta situação que ao avaliarmos o artigo A1, nos deparamos que as ações implantadas no auge da pandemia e o medo de contaminação, são fatores os quais podem ter contribuído para a diminuição dos atendimentos por novos membros do Medicaid nos EUA, o que ocorreu semelhantemente em nosso país no qual a pandemia impactou severamente o nosso sistema de saúde⁽¹⁹⁾.

A redução nas consultas ambulatoriais e internações por CSAP apontados em A2, A4, A7, A10 e A11, e o consequente aumento na mortalidade por essas causas demonstrado em A2 e A7, principalmente em populações vulneráveis⁽¹²⁾, apresentaram similaridade com aspectos vivenciados no Brasil onde o aumento das taxas de mortalidade por doenças crônicas foi um indicador do quanto a severidade da Covid-19 abrangeu toda uma cadeia de cuidado a doenças e agravos, fortalecendo a necessidade de atenção às condições sensíveis em todos os contextos, principalmente na vigência de emergências em saúde como a pandemia pelo Sars-Cov2⁽²⁰⁾.

As mudanças vivenciadas no processo de cuidado em saúde experimentadas ao longo dos anos de pandemia foram outro aspecto presente na revisão, a qual foi um dado complementar observado no estudo A3, onde este traz como impacto a diminuição de atendimentos presenciais e aumento substancial de atendimentos virtuais, o qual foi uma

estratégia amplamente difundida tanto no controle da circulação de pessoas, como também uma maneira de não sobrecarregar o sistema de saúde⁽⁴⁵⁾.

A revisão apontou ainda em A4, o impacto junto a hospitalizações evitáveis no contexto da pediatria em uma região australiana, reforçando ainda mais os efeitos colaterais da pandemia de COVID-19 nas condições sensíveis, o agravamento das condições crônicas e aumento de internações em unidades de terapia intensiva por estas causas^(7,22).

Esta situação de impacto tanto no agravamento de condições crônicas ou agudas em saúde, e os consequentes desfechos negativos que isso possa provocar considerando principalmente as CSAP, é algo a ser trabalhado durante os próximos anos pois conforme apresentado em A4, populações vulneráveis (ex.: crianças com diabetes mellitus), necessitam de cuidados e acompanhamentos diferenciados⁽⁷⁾.

As desigualdades em saúde estiveram presentes no estudo, onde os aspectos locorregionais e sociais foram visualizados e apresentaram uma importante contribuição para o impacto nas condições sensíveis (A5 e A6)⁽¹¹⁻¹²⁾.

As diferenças locorregionais presentes no artigo A5⁽¹¹⁾, onde partes do

norte do Reino Unido foram as que mais apresentaram impacto na atenção às CSAP durante os dois anos posteriores ao início da pandemia (2021-2022), coincidindo com o impacto da Covid-19 nestas mesmas localidades⁽¹¹⁾. Esta situação coincide com aspectos e diferenças presentes no Brasil levantadas pelo Boletim Informativo número 09 do Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (PROADESS) da FIOCRUZ, onde áreas da região norte e nordeste apresentaram proporções de ICSAP superiores às outras regiões⁽²³⁾.

As disparidades raciais foram presentes no artigo A6 onde os grupos populacionais compostos por afro americanos e asiáticos, apresentaram vulnerabilidade às ICSAP superiores aos brancos, fato que para além das diferenças na assistência à saúde aponta para iniquidades históricas as quais apresentam um desafio para qualquer sistema de saúde, inclusive o Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²⁴⁾.

Pode-se considerar como limitações do estudo a baixa produção de pesquisas sobre o tema até o momento da coleta dos dados, por outro lado, tal aspecto reforça a relevância da temática para o planejamento e enfrentamento das con-

dições resultantes do período pandêmico. Como contribuição para a saúde pública e para a enfermagem, destacamos que o presente estudo reforça a necessidade de avaliação e planejamento de políticas de enfrentamento às emergências em saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que entre os impactos iniciais da Covid-19 nas condições sensíveis à APS, no período compreendido entre 2019 e 2024, foi uma diminuição inicial das hospitalizações por estas causas, as quais foram provavelmente associadas a medidas sanitárias implementadas pelos Sistemas de Saúde visando a redução da disseminação do Sars-Cov 2 e que representavam naquele momento inicial a principal medida necessária ao enfrentamento da pandemia.

Para além das questões do número de hospitalizações (diminuição das mesmas), a análise e leitura dos textos apontou para aspectos de aumento de desigualdades raciais, diferenças locorregionais e agravamento de algumas condições crônicas⁽²⁵⁾ relacionadas ao atraso na assistência, onde no contexto dos países incluindo o Brasil.

Tabela 1: Título da publicação, país de origem e resultados.

Cód.	Título/País	Resultados
A1	Comparing health care use and costs among new Medicaid enrollees before and during the COVID-19 pandemic(26) (EUA)	Os novos inscritos no Medicaid durante o COVID-19 usaram significativamente menos cuidados do que os novos inscritos antes do COVID-19
A2	Trends in all-cause mortality and inpatient and outpatient visits for ambulatory care sensitive conditions during the first year of the COVID-19 pandemic: A population-based study(27). (Canadá)	As reduções nas consultas ambulatoriais para CSAP combinadas com a redução das internações hospitalares podem ter sido associadas ao aumento temporário da mortalidade – experimentada desproporcionalmente por imigrantes e pessoas com problemas de saúde mental – no primeiro ano da pandemia
A3	Outpatient visit trends for internal medicine ambulatory care sensitive conditions after the COVID-19 pandemic: a time-series analysis(28). (Canadá)	Diminuição de novos atendimentos presenciais e aumento de consultas de seguimento. Aumento substancial de atendimentos virtuais na pandemia de COVID-19.
A4	Changes in paediatric Ambulatory Care Sensitive Conditions in Victoria, 2018-20: the COVID-19 effect? (29). (Austrália)	Redução da taxa geral de internação por CSAP. Reduziu-se a proporção de crianças atendidas com quadros de infecções otorrinolaringológicas admitidas no período da COVID-19, enquanto houve aumento na proporção de internações e complicações por diabetes, inclusive em UTI
A5	Trends in inequalities in avoidable hospitalisations across the COVID-19 pandemic: A cohort study of 23.5 million people in England(30).(Inglaterra)	Diminuição geral de ICSAP, acompanhado de aumento de desigualdades regionais após os períodos de bloqueio.

A6	Racial disparities in potentially avoidable hospitalizations during the COVID-19 pandemic(31). (EUA)	Diminuição de internações por CSAP em todos os grupos étnicos durante a pandemia, menor diminuição em afroamericanos e asiáticos (-8% e -16%, respectivamente). Disparidades raciais impactaram as CSAP para as populações de branco e afroamericanos. Aumento de hosp. Por DM por exemplo em afrodescentes. (+127%) e diminuição em brancos (-58%)
A7	The Influence of the COVID-19 Pandemic on Hospitalizations for Ambulatory Care-Sensitive Conditions in Split-Dalmatia County, Croatia(32). (Croácia)	Redução nas internações por CSAP e no Risco Relativo (RR) de Hospitalização por CSAP, exceto nas internações por Doença Inflamatória Pélvica. Aumento no RR de óbito por CSAP
A8	Evaluation of the indirect impact of the Sars-CoV-2 epidemic on primary and ambulatory care processes using synthetic quality measures and graphic representations(33). (Itália)	Redução nas internações entre 2019 e 2020, entre eles eventos cardiovasculares com IAM e AVC
A9	Associations between self-reported healthcare disruption due to covid-19 and avoidable hospital admission: evidence from seven linked longitudinal studies for England(34). (Inglaterra)	Quem não conseguiu acessar no período pandêmico teve mais probabilidade de uma internação por CSAP posteriormente
A10	Emergency department utilization and hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions among people seeking a primary care provider during the COVID-19 pandemic(35). (Canadá)	As internações por CSAP diminuíram durante a pandemia; Pessoas em lista de espera apresentaram maiores taxas de internação em relação às pessoas fora da lista de espera, mas com taxas menores em relação ao período anterior à pandemia.
A11	Trends in the quality of primary care and acute care in Korea from 2008 to 2020: a cross-sectional study(36) (Coreia)	Taxas de letalidade por infarto e AVC diminuíram ao longo dos anos; em 2020 as taxas de ICAP diminuíram

Fonte: Elaboração própria

REFERÊNCIAS

- Prado NM de BL, Rossi TRA, Chaves SCL, Barros SG de, Magno L, Santos HLPC dos, et al.. The international response of primary health care to COVID-19: document analysis in selected countries. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020;36(12):e00183820. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183820>.
- Lamberti-Castronuovo A, Valente M, Aleni C, Hubloue I, Ragazzoni L, Barone-Adesi F. Using Ambulatory Care Sensitive Conditions to Assess Primary Health Care Performance during Disasters: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 Jul 27;19(15):9193. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35954559/>
- Mendes EV. O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da covid-19 ou o paciente invisível [Internet]. 2020 Dec. Available from: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Terceira-Onda.pdf>
- Göttems LBD, Camilo LP, Mavrot C, Mollo MLR. As reformas dos sistemas de saúde da América Latina: influências neoliberais e desafios aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2021 Oct 25; 26(10):4383–96. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11192021>
- Maciel FBM, Santos HLPC dos, Carneiro RA da S, Souza EA de, Prado NM de BL, Teixeira CF de S, et al. Community health workers: reflections on the health work process in Covid-19 pandemic times. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2020 Oct 1; 25(supl2):4185–95. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.281020202022> Oct 7; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016885102200272X>
- Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global/>
- Wright B, Anderson D, Whitaker R, Shrader P, Bettger JP, Wong C, et al. Comparing health care use and costs among new Medicaid enrollees before and during the COVID-19 pandemic. BMC Health Serv Res. 2021 Oct 25; 21(1):1152 Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07027-6>.
- Kendzierska T, Zhu DZ, Pugliese M, Manuel DG, J. Mark FitzGerald, Povitz M, et al. Trends in all-cause mortality and inpatient and outpatient visits for ambulatory care sensitive conditions during the first year of the COVID-19 pandemic: A population-based study. J Hosp Med. 2022 Sep;17(9):726–737. Available from: <https://doi.org/10.1002/jhm.12920>.
- Pendrith C, Nayyar D, Chu C, O'Brien T, Lyons OD, Agarwal P, et al. Outpatient visit trends for internal medicine ambulatory care sensitive conditions after

the COVID-19 pandemic: a time-series analysis. *BMC Health Serv Res*. 2022 Feb 14;22(1):198. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07566-6>.

10. White M, Craig S, Chu WL, Hiscock H. Changes in paediatric ambulatory care sensitive conditions in Victoria, 2018–20: the COVID-19 effect? *Aust Health Rev [Internet]*. 2022 Oct 20;47(1):77–87. Available from: <https://doi.org/10.1071/AH22050>

11. Green MA, McKee M, Massey J, Mackenna B, Amir Mehrkar, Bacon S, et al. Trends in inequalities in avoidable hospitalisations across the COVID-19 pandemic: a cohort study of 23.5 million people in England. *BMJ Open [Internet]*. 2024 Jan 1;14(1):e077948–8. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077948>

12. Leuchter RK, Villaflores CWA, Norris KC, Sorensen A, Vangala S, Sarkisian CA. Racial Disparities in potentially avoidable hospitalizations during the COVID-19 Pandemic. *Am J Prev Med [Internet]*. 2021 Aug 1; 61(2):235–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33820665/>

13. Marasović Šušnjara I, Mijaković M, Jurčev Sav-ičević A. The influence of the COVID-19 Pandemic on hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions in Split-Dalmatia County, Croatia. *Medicina (Kaunas) [Internet]*. 2024 Mar 22; 60(4):523. Available from: <https://doi.org/10.3390/medicina60040523>.

14. Di Martino M, D'Ovidio M, Alagna M, Balducci M, Cappai G, Lallo A, et al. Evaluation of the indirect impact of the Sars-CoV-2 epidemic on primary and ambulatory care processes using synthetic quality measures and graphic representations. *Recenti Prog Med [Internet]*. 2023 Apr;118(4):222–9. Available from: <https://doi.org/10.1701/4009.39889>

15. Green MA, McKee M, Hamilton OK, Shaw RJ, Macleod J, Boyd A, et al. Associations between self-reported healthcare disruption due to covid-19 and avoidable hospital admission: evidence from seven linked longitudinal studies for England. *BMJ [Internet]*. 2023 Jul 19;382:e075133. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075133>.

16. Marshall EG, Stock D, Buote R, Andrew MK, Bretton M, Cossette B, et al. Emergency department utilization and hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions among people seeking a primary care provider during the COVID-19 pandemic. *CMAJ Open [Internet]*. 2023 Jun 20; 11(3):E527–E536. Available from: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20220128>.

17 Gwon YG, Han SJ, Kim KH. Trends in the Quality of Primary Care and Acute Care in Korea From 2008 to

2020: A Cross-sectional Study. *J Prev Med Public Health [Internet]*. 2023 May;56(3):248–254. Available from: <https://doi.org/10.3961/jpmph.23.015>.

18. Lu S. Ambulatory Care Sensitive Conditions in Pediatrics: Time for a Reassessment. *Pediatrics [Internet]*. 2021 Aug;148(2):e2021050598. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-050598>.

19. Dague L, Badaracco N, DeLeire T, Sydnor J, Tilhou AS, Friedsam D. Trends in Medicaid Enrollment and Disenrollment During the Early Phase of the COVID-19 Pandemic in Wisconsin. *JAMA Health Forum [Internet]*. 2022 Feb 4; 3(2):e214752. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.4752>

20. Jardim BC, Migowski A, Corrêa F de M, Silva GA e. Covid-19 in Brazil in 2020: impact on deaths from cancer and cardiovascular diseases. *Rev Saúde Pública [Internet]*. 2022; 56:22. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004040>

21. Mendonça CS, Rosset I, Gonçalves MR, Bastos CGM, Medeiros AF de, Dias AV, et al. Resposta assistencial de um serviço docente assistencial de APS à pandemia da COVID-19. *APS em revista [Internet]*. 2020 Apr 15; 2(1):33–7. Available from: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/63/46>

22. Alves JCT, Lopes CRC, Guzzi GP, Pinto MV, Ribeiro LMM, Silva SBIme, et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na epidemiologia pediátrica. *Resid Pediatr [Internet]*. 2020;10(3). Disponível em: <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2020.v10n3-382>

23. Viacava F, Carvalho CC, Martins M, Oliveira RD. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP): análise descritiva por sexo e idade e diagnósticos principais. *Boletim Informativo Projeto de Avaliação do Desempenho dos Sistemas de Saúde [Internet]*. 2022, 9. Disponível em: https://www.proadess.iciet.fiocruz.br/Boletim_n9_PROADESS_ICSAP_out2022.pdf

24. Oliveira RG de, Cunha AP da, Gadelha AG dos S, Carpio CG, Oliveira RB de, Corrêa RM. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2020; 36(9). Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150120>

25. Ribeiro EG, Pinheiro PC, Nascimento BR, Cacique JPP, Teixeira RA, Nascimento J de S, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on hospital admissions for cardiovascular diseases in a large Brazilian urban center. *Rev Soc Bras Med Trop [Internet]*. 2022;55:e0264–2021. Available from: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0264-2021>