RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

GASTOS DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA RELACIONADAS AO PRÉ-NATAL E PARTO

Danielle D'avila Siqueira Ribeiro (danielledavilasiqueira@gmail.com)

Kailane Silva Prado (Kailanepdr86@gmail.com)

Denise Lima Nogueira (denise.nogueira@flucianofeijao.com.br)

Lorena Maria Félix Rocha (lorenamariafelixrocha47@gmail.com)

Otávia Cassimiro Aragão (otavia.cassimiro@flucianofeijao.com.br)

Marcelo Gurgel Carlos Da Silva (marcelo.gurgel@uece.br)

Introdução

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são representadas pelo conjunto de condições para as quais o acesso e a efetividade dos cuidados primeiros podem minimizar as chances de internações hospitalares (Dias et al., 2022). Nesse sentido, quando a Atenção Primaria à Saúde (APS) não oferta atendimento adequado e oportuno, ocorre a ampliação da demanda por atendimento nos outros níveis, colaborando no aumento dessas internações e consequentemente nos custos (Bertelli et al., 2025).

Desse modo, as ICSAP é uma das formas de mensurar indiretamente a qualidade e desempenhos da APS globalmente, o qual têm se mostrado confiável de avaliação (Bertelli et al., 2025; Dias et al., 2022).

No Brasil, as ICSAP são definidas a através da portaria nº 221, de 17 de abril de 2008, que estabelece a lista brasileira dessas condições. Entre os grupos de ICSAP, o relacionado ao pré-natal e parto destaca-se por apresentar a maior frequência de internações, correspondendo a 6,7% do total das ICSAP em um estudo realizado no estado de São Paulo (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

No que tangue à saúde materno-infantil, a APS possui um papel importante, enquanto primeiro nível de atenção do cuidado e porta de entrada ao serviço de saúde, garantido a formação de vínculos com os usuários, coordenação e longitunalidade do cuidado, com a finalidade de garantia do cuidado holístico, para a melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil, bem como para a redução de iniquidades (Fernandes et al., 2025).

Nesse sentido, a adoção e monitoramento de indicadores possibilitam a melhor compreensão da dinâmica de funcionamento dos serviços de APS e da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, frente ao contexto de subfinanciamento do sistema de saúde, a análise de indicadores de desempenho, juntamente à apuração de custos, proporciona a identificação de prioridades para o desenvolvimento e o aprimoramento de políticas pública e melhor alocação de recursos (Dias et al., 2022). Além dos mais, estudos sobre os custos de ICSAP ainda são escassos no Brasil (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Objetivo

Apresentar os gastos com Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, relacionado ao pré-natal e parto, no Estado do Ceará, Brasil.

Método

Estudo de avaliação econômica parcial do tipo ecológico, descritivo, com abordagem quantitativa com apresentação das internações hospitalares, segundo o grupo 19 de diagnostico das doenças relacionadas ao pré-natal e parto, da lista brasileira de CSAP. Foram consideradas elegíveis as ICSAP ocorridas nos anos de 2020 e 2025 no Estado do Ceará.

Os dados secundários foram provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), originários de arquivos reduzidos (formato RD) de microdados de internações, disponíveis para acesso público, com a extração realizada no mês de junho de

2026, com utilização do Tabulador de dados para Windows (Tabwin) versão 4.1.5, desenvolvido e disponibilizado pelo DATASUS.

As variáveis selecionadas foram os diagnósticos (infecções no trato urinário na gravidez, sífilis congênita e síndrome da rubéola congênita), expressas em números absolutos, e o valor gasto na moeda brasileira (real). Os registros obtidos foram exportados para o software Microsoft Excel 2016, para a organização e categorização dos dados.

A análise dos custos foi conduzida com base no método de macrocusteio, sob a perspectiva de um órgão público prestador de serviços de saúde. Os custos foram mensurados a partir do valor total da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas, representando a produção hospitalar autorizada no período investigado (Dias et al., 2022).

Nesse sentido, por se tratar de um estudo com dados secundários, não foi necessário a apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Segundo os dados do SIH/SUS, durante o período analisado foram registradas 18.110 internações por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto, correspondendo a um custo total de R$ 6.977.343,55.

Ao longo do período do estudo, observou-se variação no número de internações e nos custos associados às doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto. Em 2020, foram registradas 2.351 internações, correspondendo a um custo de R$ 851.675,47. Em 2021, houve aumento para 2.957 internações, com gastos de R$ 1.179.590,57. Em 2022, contabilizaram-se 3.060 internações (R$ 1.301.327,97), seguido de 3.154 internações em 2023 (R$ 1.151.164,68) e 3.139 em 2024 com gastos estimados em R$ 1.203.318,37. Em 2025, foram registradas 3.449 internações, resultando em um custo de R$ 1.290.266,49. A elevação da frequência deste grupo também foi relatada no estado de Minas Gerais, no período de 2014 e 2019 (Dias et al., 2022).

A literatura aponta as falhas na APS que levaram às hospitalizações das doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto, como registro incompleto no cartão do pré-natal, consultas inadequadas, início tardio do cuidado pré-natal e número insuficiente de consultas (Pitilin; Pelloso, 2017).

Em relação aos grupos diagnósticos, a sífilis congênita foi a principal causa de internação, com 7.742 casos, e custo acumulado de R$ 5.216.149,24, seguida pelas infecções do trato urinário na gravidez, responsáveis por 5.867 internações e gastos de R$ 1.741.779,03. A síndrome da rubéola congênita apresentou menor ocorrência, com 55 internações e custo total de R$ 19.415,28. Esse achado é semelhante ao de pesquisa que constatou que a sífilis congênita representava o maior quantitativo de todas as internações e custos do grupo de doenças relacionadas ao pré-natal e parto (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Diante do exposto, destaca-se a atuação do enfermeiro com a finalidade de melhora do indicador de internações por doenças relacionadas ao pré-natal e parto com consultas de qualidade, possibilitando na identificação precoce de intercorrências e a garantia de um acompanhamento adequado, no desenvolvimento de ações educativas e cuidado holístico (Fernandes et al., 2025).

Conclusão

Este estudo objetivou apresentar as internações e os custos da ICSAP relacionado ao grupo ao pré-natal e parto no estado do Ceará no período de 2020 a 2025. Houve um aumento do número de internações e custos nos anos de 2020 e 2025, com maior quantitativo ano de 2025 com 3.449 internações, e quanto aos custos o ano de 2022 com R$ 1.301.327,97. Entre os grupos diagnósticos destacou-se a sífilis congênita como a principal causa de internação e de gastos hospitalares, demonstrando o impacto de condições potencialmente evitáveis por meio de ações efetivas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Portanto, torna-se imperativo o aprimoramento da qualidade do cuidado pré-natal para a redução das ICSAP, dos custos ao sistema de saúde e dos impactos negativos para a saúde materna-infantil.

Referências

BERTELLI, E. V. M. et al. Time series of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in children in the state of Roraima, Brazil, 2010 to 2023.

Rev. bras. epidemiol. v. 28, e250016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720250016. Acesso em: 7 jun. 2026.

DIAS, B. M. et al. Despesas com internações por condições sensíveis para o cuidado primário: um estudo ecológico. Acta Paul Enferm, v. 35, eAPE039001134, mai. 2022. Disponível em: 10.37689/acta-ape/2022AO001134. Acesso em: 7 jun. 2026.

FERNANDES, H. B. N. et al. O papel do enfermeiro na promoção da saúde materno-infantil na atenção primária à saúde. REASE, v. 11, p. 4842–4851, 2025. Disponível em: 10.51891/rease.v11i11.22289. Acesso em: 7 jun. 2026.

MARQUES, L. J. P., PEREIRA, A. C., RAIMUNDO, A. C. S. Custos e características das internações por condições sensíveis à atenção primária em menores de um ano em São Paulo, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. v. 30, e15512023, jan. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.15512023. Acesso em: 7 jun. 2026.

PITILIN, É. DE B.; PELLOSO, S. M. Primary care sensitive admissions in pregnant women: associated factors based on the prenatal care process. Texto contexto - enferm, v. 26, e06060015, feb. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0104-07072017006060015. Acesso em: 7 jun. 2026.

Gastos de hospitalización por afecciones sensibles a la atención primaria relacionadas con el embarazo y el parto

Introducción

Las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria (ICSAP) se definen como el conjunto de afecciones en las que el acceso y la eficacia de la atención primaria pueden minimizar las posibilidades de hospitalización (Dias et al., 2022). En este sentido, cuando la Atención Primaria de Salud (APS) no ofrece una atención adecuada y oportuna, se produce un aumento de la demanda de atención en otros niveles, lo que contribuye al incremento de estas hospitalizaciones y, en consecuencia, de los costes (Bertelli et al., 2025).

De este modo, las ICSAP son una de las formas de medir indirectamente la calidad y el rendimiento de la APS a nivel global, lo que ha demostrado ser un método de evaluación fiable (Bertelli et al., 2025; Dias et al., 2022).

En Brasil, las ICSAP se definen mediante la Orden Ministerial n.º 221, de 17 de abril de 2008, que establece la lista brasileña de estas afecciones. Entre los grupos de ICSAP, el relacionado con la atención prenatal y el parto destaca por presentar la mayor frecuencia de hospitalizaciones, lo que corresponde al 6,7 % del total de ICSAP en un estudio realizado en el estado de São Paulo (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

En lo que respecta a la salud materno-infantil, la APS desempeña un papel importante, ya que constituye el primer nivel de atención y la puerta de entrada al servicio de salud, garantizando el establecimiento de vínculos con los usuarios, la coordinación y la continuidad de la atención, con el fin de asegurar una atención integral, para la mejora de los indicadores de salud materno-infantil, así como para la reducción de las desigualdades (Fernandes et al., 2025).

En este sentido, la adopción y el seguimiento de indicadores permiten comprender mejor la dinámica de funcionamiento de los servicios de APS y de la Red de Atención Sanitaria. Además, ante el contexto de infrafinanciación del sistema de salud, el análisis de los indicadores de rendimiento, junto con el cálculo de los costes, permite identificar prioridades para el desarrollo y la mejora de las políticas públicas y una mejor asignación de recursos (Dias et al., 2022). Por otra parte, los estudios sobre los costes de las ICSAP siguen siendo escasos en Brasil (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Objetivo

Presentar los gastos en hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria, relacionadas con la atención prenatal y el parto, en el estado de Ceará, Brasil.

Método

Estudio de evaluación económica parcial de tipo ecológico y descriptivo, con un enfoque cuantitativo, que presenta las hospitalizaciones según el grupo 19 de diagnóstico de enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto de la lista brasileña de CSAP. Se consideraron elegibles las ICSAP ocurridas en los años 2020 y 2025 en el estado de Ceará.

Los datos secundarios procedían del Sistema de Información Hospitalaria (SIH/SUS) del Departamento de Informática del SUS (DATASUS), originarios de archivos reducidos (formato RD) de microdatos de hospitalizaciones, disponibles para acceso público, cuya extracción se realizó en el mes de junio de 2026, utilizando el Tabulador de datos para Windows (Tabwin) versión 4.1.5, desarrollado y puesto a disposición por DATASUS.

Las variables seleccionadas fueron los diagnósticos (infecciones del tracto urinario durante el embarazo, sífilis congénita y síndrome de rubéola congénita), expresados en números absolutos, y el gasto en moneda brasileña (real). Los registros obtenidos se exportaron al software Microsoft Excel 2016 para la organización y categorización de los datos.

El análisis de los costes se llevó a cabo basándose en el método de macrocostes, desde la perspectiva de un organismo público prestador de servicios de salud. Los costes se midieron a partir del valor total de las Autorizaciones de Ingreso Hospitalario (AIH) aprobadas, lo que representa la producción hospitalaria autorizada en el periodo investigado (Dias et al., 2022).

En este sentido, al tratarse de un estudio con datos secundarios, no fue necesario someterlo a la evaluación del Comité de Ética en Investigación, de conformidad con las resoluciones 466/2012 y 510/2016 del Consejo Nacional de Salud.

Resultados

Según los datos del SIH/SUS, durante el período analizado se registraron 18.110 hospitalizaciones por enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto, lo que corresponde a un coste total de 6.977.343,55 reales.

A lo largo del período del estudio, se observó una variación en el número de hospitalizaciones y en los costes asociados a las enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto. En 2020, se registraron 2.351 hospitalizaciones, lo que supuso un coste de 851.675,47 reales. En 2021, se produjo un aumento hasta las 2.957 hospitalizaciones, con unos gastos de 1.179.590,57 reales. En 2022, se contabilizaron 3.060 hospitalizaciones (1.301.327,97 reales), seguidas de 3.154 hospitalizaciones en 2023 (1.151.164,68 reales) y 3.139 en 2024, con un gasto estimado de 1.203.318,37 reales. En 2025 se registraron 3.449 ingresos hospitalarios, lo que supuso un coste de 1.290.266,49 reales. El aumento de la frecuencia de este grupo

también se observó en el estado de Minas Gerais, en el periodo comprendido entre 2014 y 2019 (Dias et al., 2022).

La bibliografía señala las deficiencias en la atención primaria que han dado lugar a hospitalizaciones por enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto, como registros incompletos en la cartilla prenatal, consultas inadecuadas, inicio tardío de la atención prenatal y un número insuficiente de consultas (Pitilin; Pelloso, 2017).

En cuanto a los grupos diagnósticos, la sífilis congénita fue la principal causa de hospitalización, con 7.742 casos y un coste acumulado de 5.216.149,24 reales brasileños, seguida de las infecciones del tracto urinario durante el embarazo, responsables de 5.867 hospitalizaciones y un gasto de 1.741.779,03 reales brasileños. El síndrome de rubéola congénita presentó una menor incidencia, con 55 hospitalizaciones y un coste total de 19.415,28 reales. Este hallazgo es similar al de una investigación que constató que la sífilis congénita representaba el mayor número de todas las hospitalizaciones y los mayores costes del grupo de enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Ante lo expuesto, cabe destacar la labor del personal de enfermería con el fin de mejorar el indicador de hospitalizaciones por enfermedades relacionadas con el periodo prenatal y el parto mediante consultas de calidad, lo que permite la identificación precoz de complicaciones y garantiza un seguimiento adecuado, así como el desarrollo de acciones educativas y una atención integral (Fernandes et al., 2025).

Conclusión

El objetivo de este estudio fue presentar las hospitalizaciones y los costes del ICSAP relacionados con el grupo de la atención prenatal y el parto en el estado de Ceará en el periodo comprendido entre 2020 y 2025. Se produjo un aumento en el número de hospitalizaciones y en los costes en los años 2020 y 2025, con la cifra más elevada en el año 2025, con 3.449 hospitalizaciones, y en cuanto a los costes, en el año 2022, con 1.301.327,97 reales. Entre los grupos diagnósticos, destacó la sífilis congénita como la principal causa de hospitalización y de gastos hospitalarios, lo que demuestra el impacto de afecciones potencialmente evitables mediante acciones efectivas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Por lo tanto, resulta imperativo mejorar la calidad de la atención prenatal para reducir las ICSAP, los costes para el sistema sanitario y los impactos negativos para la salud materno-infantil.

Referencias

BERTELLI, E. V. M. et al. Series temporales de hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria en niños en el estado de Roraima, Brasil, 2010 a 2023. Rev. bras. epidemiol. v. 28, e250016. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-549720250016. Consultado el: 7 de junio de 2026.

DIAS, B. M. et al. Gastos por hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria: un estudio ecológico. Acta Paul Enferm, v. 35, eAPE039001134, mayo de 2022. Disponible en: 10.37689/acta-ape/2022AO001134. Consultado el: 7 de junio de 2026.

FERNANDES, H. B. N. et al. El papel del personal de enfermería en la promoción de la salud materno-infantil en la atención primaria de salud. REASE, v. 11, p. 4842–4851, 2025. Disponible en: 10.51891/rease.v11i11.22289. Consultado el: 7 de junio de 2026.

MARQUES, L. J. P., PEREIRA, A. C., RAIMUNDO, A. C. S. Costes y características de las hospitalizaciones por afecciones sensibles a la atención primaria en menores de un año en São Paulo, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. v. 30, e15512023, ene. 2025. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.15512023. Consultado el: 7 de junio de 2026.

PITILIN, É. DE B.; PELLOSO, S. M. Ingresos sensibles a la atención primaria en mujeres embarazadas: factores asociados basados en el proceso de atención prenatal. Texto contexto - enferm, v. 26, e06060015, feb. 2017. Disponible en: https://doi.org/10.1590/0104-07072017006060015. Consultado el: 7 de junio de 2026.

Hospitalization costs for primary care-sensitive conditions related to pregnancy and childbirth

Introduction

Hospitalizations for Primary Care-Sensitive Conditions (PCSC) refer to a set of conditions for which access to and the effectiveness of primary care can minimize the likelihood of hospital admissions (Dias et al., 2022). In this sense, when Primary Health Care (PHC) fails to provide adequate and timely care,

there is an increase in demand for care at other levels, contributing to a rise in these hospitalizations and, consequently, in costs (Bertelli et al., 2025).

Thus, the ICSAP is one of the ways to indirectly measure the quality and performance of PHC globally, which has proven to be a reliable assessment tool (Bertelli et al., 2025; Dias et al., 2022).

In Brazil, ICSAPs are defined by Ordinance Nº. 221, dated April 17, 2008, which establishes the Brazilian list of these conditions. Among the groups of ICSAPs, those related to prenatal care and childbirth stand out for having the highest frequency of hospitalizations, accounting for 6,7% of all ICSAPs in a study conducted in the state of São Paulo (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

With regard to maternal and child health, PHC plays an important role, as the first level of care and the gateway to health services, ensuring the formation of bonds with users, coordination, and continuity of care, with the aim of guaranteeing holistic care to improve maternal and child health indicators, as well as to reduce inequities (Fernandes et al., 2025).

In this regard, the adoption and monitoring of indicators enable a better understanding of the operational dynamics of PHC services and the Health Care Network. Furthermore, given the context of underfunding in the health system, the analysis of performance indicators, together with cost calculations, facilitates the identification of priorities for the development and improvement of public policies and better resource allocation (Dias et al., 2022). Furthermore, studies on the costs of ICSAP are still scarce in Brazil (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

Objective

To present expenditures on hospitalizations for Primary Care-Sensitive Conditions related to prenatal care and childbirth in the state of Ceará, Brazil.

Method

This is a partial economic evaluation study of the ecological, descriptive type, using a quantitative approach to present hospital admissions according to diagnostic group 19 for conditions related to prenatal care and childbirth from the Brazilian list of CSAPs. ICSAPs occurring in the years 2020 and 2025 in the state of Ceará were considered eligible.

The secondary data were obtained from the Hospital Information System (SIH/SUS) of the SUS Informatics Department (DATASUS), derived from reduced files (RD format) of hospitalization microdata, available for public access, with extraction performed in June 2026 using the Data Tabulator for Windows (Tabwin) version 4.1.5, developed and made available by DATASUS.

The selected variables were the diagnoses (urinary tract infections in pregnancy, congenital syphilis, and congenital rubella syndrome), expressed in absolute numbers, and the amount spent in Brazilian currency (real). The records obtained were exported to Microsoft Excel 2016 for data organization and categorization.

The cost analysis was conducted using the macro-costing method, from the perspective of a public health care provider. Costs were measured based on the total value of approved Hospital Admission Authorizations (AIH), representing authorized hospital care during the study period (Dias et al., 2022).

In this regard, since this is a study using secondary data, submission to the Research Ethics Committee was not required, in accordance with Resolutions 466/2012 and 510/2016 of the National Health Council.

Results

According to SIH/SUS data, during the analyzed period, 18.110 hospitalizations were recorded for conditions related to prenatal care and childbirth, corresponding to a total cost of R$ 6,977,343.55.

Throughout the study period, variations were observed in the number of hospitalizations and the costs associated with conditions related to prenatal care and childbirth. In 2020, 2.351 hospitalizations were recorded, corresponding to a cost of R$ 851.675,47. In 2021, there was an increase to 2.957 hospitalizations, with expenses of R$ 1.179.590,57. In 2022, there were 3.060 hospitalizations (R$ 1.301.327,97), followed by 3.154 hospitalizations in 2023 (R$ 1.151.164,68) and 3.139 in 2024 with estimated expenses of R$ 1.203.318,37. In 2025, 3.449 hospitalizations were recorded, resulting in a cost of R$ 1.290.266,49. An increase in the frequency of this group was also reported in the state of Minas Gerais between 2014 and 2019 (Dias et al., 2022).

The literature highlights shortcomings in primary health care that led to hospitalizations for conditions related to prenatal care and childbirth, such as incomplete records in prenatal care charts, inadequate consultations, delayed

initiation of prenatal care, and an insufficient number of visits (Pitilin; Pelloso, 2017).

Regarding diagnostic groups, congenital syphilis was the leading cause of hospitalization, with 7.742 cases and a cumulative cost of R$ 5.216.149,24, followed by urinary tract infections during pregnancy, accounting for 5.867 hospitalizations and expenses of R$ 1.741.779,03. Congenital rubella syndrome had a lower incidence, with 55 hospitalizations and a total cost of R$ 19.415,28. This finding is similar to that of a study which found that congenital syphilis accounted for the highest number of all hospitalizations and costs within the group of diseases related to prenatal care and childbirth (Marques; Pereira; Raimundo, 2025).

In light of the above, the role of nurses is highlighted in improving the indicator of hospitalizations for prenatal and childbirth-related diseases through quality consultations, enabling the early identification of complications and ensuring adequate follow-up, as well as the development of educational initiatives and holistic care (Fernandes et al., 2025).

Conclusion

This study aimed to present the hospitalizations and costs of the ICSAP related to the prenatal and childbirth group in the state of Ceará from 2020 to 2025. There was an increase in the number of hospitalizations and costs in the years 2020 and 2025, with the highest number occurring in 2025 (3.449 hospitalizations) and the highest costs in 2022 (R$ 1.301.327,97). Among the diagnostic groups, congenital syphilis stood out as the leading cause of hospital admissions and hospital expenses, demonstrating the impact of conditions that are potentially preventable through effective prevention measures, early diagnosis, and timely treatment.

Therefore, it is imperative to improve the quality of prenatal care to reduce ICSAPs, costs to the healthcare system, and negative impacts on maternal and child health.

References

BERTELLI, E. V. M. et al. Time series of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in children in the state of Roraima, Brazil, 2010 to 2023.

Rev. bras. epidemiol. v. 28, e250016. Available at: https://doi.org/10.1590/1980-549720250016. Accessed on: June 7, 2026.

DIAS, B. M. et al. Expenses related to hospitalizations for primary care-sensitive conditions: an ecological study. Acta Paul Enferm, vol. 35, eAPE039001134, May 2022. Available at: 10.37689/acta-ape/2022AO001134. Accessed on: June 7, 2026.

FERNANDES, H. B. N. et al. The role of nurses in promoting maternal and child health in primary health care. REASE, vol. 11, pp. 4842–4851, 2025. Available at: 10.51891/rease.v11i11.22289. Accessed on: June 7, 2026.

MARQUES, L. J. P., PEREIRA, A. C., RAIMUNDO, A. C. S. Costs and characteristics of hospitalizations for primary care-sensitive conditions in children under one year of age in São Paulo, Brazil. Ciênc. saúde coletiva. v. 30, e15512023, Jan. 2025. Available at: https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.15512023. Accessed on: June 7, 2026.

PITILIN, É. DE B.; PELLOSO, S. M. Primary care-sensitive admissions in pregnant women: associated factors based on the prenatal care process. Texto Contexto - Enferm, vol. 26, e06060015, Feb. 2017. Available at: https://doi.org/10.1590/0104-07072017006060015. Accessed on: June 7, 2026.

Palavras-chave: internações; atenção primária; pré-natal; parto.