

Internações por condições sensíveis à atenção primária: avaliação das doenças relacionadas ao pré-natal e parto

Interactions through primary care sensitive conditions: evaluation of diseases related to pre-pregnancy and labor

Interacciones con condiciones sensibles a la atención primaria: evaluación de las enfermedades relacionadas con la pre-natal y parto

Vanessa Aparecida Gasparin¹; Daiane Broch²; Thaís Betti³

Como citar este artigo:

Gasparin VA, Broch D, Betti T. Internações por condições sensíveis à atenção primária: avaliação das doenças relacionadas ao pré-natal e parto. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1038-1042. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1038-1042>.

RESUMO

Objetivo: Analisar as internações por condições sensíveis à atenção primária, relacionadas às doenças do pré-natal e do parto no país após a implementação da Rede Cegonha. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir da consulta de dados secundários disponibilizados por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), durante os anos de 2011 a 2013. **Resultados:** No período estudado houve um acréscimo de 5.606 casos de internações por condições sensíveis à atenção primária relacionadas às doenças do pré-natal e parto a nível nacional, sendo que a região de maior destaque foi a sudeste com 44.384 hospitalizações. Esta pesquisa apresentou um índice crescente de internações por condições sensíveis à atenção primária por doenças relacionadas ao pré-natal e parto mesmo com a regulamentação da Rede Cegonha. **Considerações finais:** O aumento das internações demonstra os desafios a serem enfrentados pela atenção primária, visando à redução de adversidades consideradas evitáveis.

Descritores: Gestantes, Atenção Primária à Saúde, Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze hospitalizations for conditions sensitive to primary care, related to prenatal and childbirth diseases in the country after implementation of the Stork Network. **Methodology:** a descriptive, retrospective study, carried out based on the consultation of secondary data made available through the Department of Informatics of the Unified Health System, during the years 2011 to 2013.

Results: During the study period there were an increase of 5,606 cases of hospitalizations due to conditions sensitive to primary care related to prenatal and childbirth diseases at the national level, and the most prominent region was the Southeast with 44,384 hospitalizations. This research presented an increasing index of hospitalizations for conditions sensitive to primary care due to prenatal and delivery related illnesses even with the regulation of the Stork Network. **Final considerations:** The increase in hospitalizations demonstrates

- 1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
- 2 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS.
- 3 Graduanda em Enfermagem pela UFRGS.

the challenges to be faced by primary care, aiming to reduce adversities considered avoidable.

Descriptors: Pregnant Women, primary health care, health evaluation.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las internaciones por condiciones sensibles a la atención primaria, relacionadas a las enfermedades del prenatal y parto en el país después de la implementación de la Red Cigüeña. Metodología: estudio descriptivo, retrospectivo, realizado a partir de la consulta de datos secundarios disponibles a través del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, durante los años de 2011 a 2013.

Resultados: En el período estudiado hubo un aumento de 5.606 casos de internaciones por condiciones sensibles a la atención primaria relacionada con las enfermedades del prenatal y parto a nivel nacional, siendo que la región de mayor destaque fue al sureste con 44.384 hospitalizaciones. Esta investigación presentó un índice creciente de internaciones por condiciones sensibles a la atención primaria por enfermedades relacionadas al prenatal y parto incluso con la reglamentación de la Red Cigüeña. **Consideraciones finales:** El aumento de las internaciones demuestra los desafíos a ser enfrentados por la atención primaria, visando la reducción de adversidades consideradas evitables.

Descriptor: Mujeres Embarazadas, atención primaria de salud, evaluación en salud.

INTRODUÇÃO

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o cenário de atenção à saúde da população brasileira vem sofrendo transformações com o objetivo de suprir as necessidades dos usuários de maneira eficaz. Diversos são os desafios a serem superados, principalmente no que diz respeito à consolidação da Atenção Primária a Saúde (APS) como porta principal de entrada ao SUS.¹ A APS é considerada o primeiro nível de atenção à saúde, capaz de resolver até 80% dos problemas de saúde, prestando assistência de forma integral à população adscrita em seu território de abrangência.²⁻³

Visando a maior resolutividade na APS, a Estratégia da Saúde da Família (ESF) se incorporou ao cenário de saúde brasileiro, com o intuito de modificar o modelo de atenção até então vigente, objetivando a racionalização dos atendimentos baseado em níveis assistenciais, resultando na agilidade e na qualidade de acesso aos serviços.⁴ Levando em consideração o propósito de avaliação das ações realizadas na APS, foi desenvolvido um indicador de saúde, criado a partir de uma lista composta por 19 grupos de causas e diagnósticos, baseado na décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e adaptada a situação epidemiológica brasileira.^{3,5}

Esse indicador surgiu nos Estados Unidos no início da década de 1990 e foi denominado *Ambulatory Care Sensitive Conditions*.⁶ Posteriormente foi traduzido e adaptado para outros países como no caso do Brasil, onde é denominado Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e regulamentado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008.⁷ A utilização desse indicador proporciona a avaliação permanente e o monitoramento do sistema de saúde por meio de dados secundários, se tornando uma ferramenta de gestão do cuidado na atenção primária.⁸⁻⁹

O intuito de utilização de uma lista nacional de ICSAP é auxiliar na avaliação da atenção primária e comparar sua eficácia entre regiões e até países, por meio de um instrumento unificado, além de aperfeiçoar o planejamento e a gestão dos serviços de saúde por gestores nacionais, estaduais e locais.²

As ICSAP são passíveis de avaliação, por analisar o quantitativo de hospitalizações por condições que poderiam ser resolvidas no primeiro nível de atenção. Altas taxas de ICSAP podem ser reflexos de dificuldades relacionadas ao acesso, cobertura ou escassez de resolutividade da atenção primária, ao passo que ações de promoção, prevenção e reabilitação estão intimamente relacionadas com a elevada efetividade da APS e a consequente redução nos níveis de hospitalizações.³

No entanto, as hospitalizações também resultam de outros fatores que não são facilmente mensurados. Por este motivo, o indicador de ICSAP é uma ferramenta de avaliação indireta da APS, se levarmos em consideração os diversos fatores que podem estar relacionados à ocorrência de uma internação.²

Pesquisas ainda apontam que elevadas taxas de ICSAP podem evidenciar uma organização fragilizada do sistema de saúde, acarretando deficiências em ações preventivas e no diagnóstico precoce.⁸ No entanto, alguns autores defendem a origem multifatorial das ICSAP, apresentando, além da acessibilidade e da efetividade, os determinantes sociais da localidade como influenciadores nas taxas de internações por essas condições.³

Uma revisão integrativa da literatura concluiu que para além da avaliação da APS, o indicador ICSAP ainda pode auxiliar a tomada de decisões visando qualificar esse nível de atenção, no entanto, salienta as limitações do indicador, por estar sujeito a subnotificações e falhas nas fontes de alimentação.³

No Brasil, entre os anos de 1998 e 2009, ocorreram 34.304.012 ICSAP, sendo 51,9% entre as mulheres.⁶ Pesquisa realizada no Rio Grande do Sul demonstrou a superioridade de 28% de ICSAP entre as mulheres quando comparada aos homens.¹⁰

O último item da lista de ICSAP, número 19, refere-se a doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto, abrangendo três subitens, infecção no trato urinário na gravidez, sífilis congênita e síndrome da rubéola congênita.⁷

A atenção à saúde materno infantil tem ganhado destaque nos últimos anos no cenário nacional e mundial. Recentemente foi encerrado o período de alcance dos objetivos do milênio estabelecidos pela Organização das Nações Unidas, no qual essa população era prioritária em dois dos oito objetivos elencados.¹¹ A saúde materno infantil também é enfatizada pelo Pacto pela Saúde regulamentado em 2006.¹² E a iniciativa mais contemporânea dirigida a essa população foi a regulamentação e implantação da Rede Cegonha, a qual visa proporcionar saúde, qualidade de vida e bem-estar durante gestação, parto e pós-parto por meio de uma rede articulada de cuidados organizada em quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico.¹³

Perante a ascendência de estratégias que visam qualificar a assistência prestada a esse público e a regulamentação a nível nacional da Rede Cegonha, questiona-se: as mulheres estão recebendo uma assistência mais abrangente e qualificada no decorrer da gestação, diminuindo assim as ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e parto?

Diante do exposto, o presente estudo se torna relevante ao analisar se a estratégia voltada à qualificação da saúde da mulher no ciclo gravídico está alcançado as metas às quais se propôs e sendo efetiva na assistência prestada a esse público, reduzindo assim os índices de hospitalizações decorrentes de adversidades que podem e devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente pela APS. Vale salientar ainda, que os resultados podem demonstrar falhas nesse nível de atenção e nos profissionais que atuam nele, como é o caso da enfermagem, demonstrando a necessidade de atualizações para que tais profissionais consigam proporcionar resolutividade aos problemas trazidos pelas gestantes do território.

Levando em consideração os dois primeiros componentes da Rede Cegonha, e a lista brasileira de ICSAP, este estudo tem por objetivo analisar as internações por condições sensíveis à atenção primária, relacionadas às doenças do pré-natal e parto, no país após a implementação da Rede Cegonha.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir da consulta de dados secundários disponibilizados por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Levando em consideração que o portal só disponibiliza dados até o ano de 2013, o período de análise compreendeu os anos de 2011, ano de implantação da Rede Cegonha, a 2013.

A busca de dados por estado deu-se pela seguinte ordem: acesso ao DATASUS por meio do link: <<http://tabnet2.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2013/d32.def>> no campo da linha selecionado o item Unidade da Federação, no campo da coluna selecionado “Não ativa”, no campo conteúdo selecionado “Intern CSAB – grupo19” e no campo períodos disponíveis selecionado “2011, 2012, 2013”. A busca por regiões seguiu a mesma ordem, utilizando no campo da linha o item “Região” e no campo da coluna o item “Ano”. O acesso ao portal para aquisições de informações foi realizado em julho de 2017.

A análise dos dados compreendeu a análise descritiva, por meio da descrição de frequências absolutas e relativas.

Este estudo não foi submetido a Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados de domínio público.

RESULTADOS

Pode-se verificar na Tabela 1 que no intervalo de 2011 a 2013 houve um acréscimo de 5.606 casos de ICSAP relacionados às doenças do pré-natal e do parto a nível nacional, sendo que no mesmo período a região que mais se destacou com o quantitativo foi a região sudeste com 44.384 ICSAP.

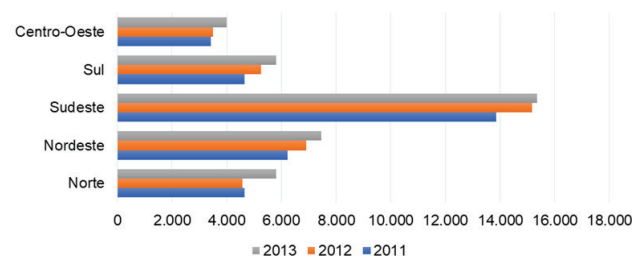
Tabela 1 - Internação por condições sensíveis à atenção primária, relacionadas às doenças do pré-natal e parto, por regiões de 2011 a 2013.

Região	n (%)			Total n (%)
	2011	2012	2013	
Norte	4.655 (30,9%)	4.572 (30,4%)	5.815 (38,7%)	15.042 (100%)
Nordeste	6.233 (30,2%)	6.919 (33,6%)	7.448 (36,2%)	20.600 (100%)
Sudeste	13.867 (31,2%)	15.157 (34,2%)	15.360 (34,6%)	44.384 (100%)
Sul	4.658 (29,6%)	5.269 (33,5%)	5.820 (36,9%)	15.747 (100%)
Centro-Oeste	3.433 (31,4%)	3.508 (32%)	4.009 (36,61%)	10.950 (100%)
Total	32.846	35.425	38.452	

Fonte: DATASUS, 2017.

Por meio da Figura 1 percebe-se um aumento gradual por regiões com o passar dos anos, exceto a região Norte, a qual apresentou um decréscimo de 2011 a 2012, no entanto, aumentou os índices em 2013, acompanhando o padrão nacional.

Figura 1 - Internação por condições sensíveis à atenção primária, relacionadas às doenças do pré-natal e parto, por regiões de 2011 a 2013.



Fonte: DATASUS, 2017.

Quando categorizado por unidade federativa, como demonstrado na Tabela 2, o que mais apresentou ICSAP relacionadas às doenças do pré-natal e do parto, nos intervalos de 2011 a 2013, foram os estados de São Paulo (n = 23.242), seguido pelo Rio de Janeiro (n = 11.943) e Minas Gerais (n = 7.221). Enquanto os estados de Amapá (n = 316), Paraíba (n = 465) e Acre (n = 641) apresentaram os menores índices de ICSAP no mesmo grupo e período.

Tabela 2 - Internação por condições sensíveis à atenção primária, por unidades federativas de 2011 a 2013.

Unidades Federativas	n
Rondônia	1.919
Acre	641
Amazonas	3.637
Roraima	821
Pará	6.490
Amapá	316
Tocantins	1.218
Maranhão	1.033
Piauí	1.139
Ceará	3.950
Rio Grande do Norte	704

Unidades Federativas	n
Paraíba	465
Pernambuco	5.439
Alagoas	2.022
Sergipe	1.107
Bahia	4.741
Minas Gerais	7.221
Espírito Santo	1.978
Rio de Janeiro	11.943
São Paulo	23.242
Paraná	5.633
Santa Catarina	3.989
Rio Grande do Sul	6.125
Mato Grosso do Sul	2.129
Mato Grosso	2.285
Goiás	3.636
Distrito Federal	2.900
Total	106.723

Fonte: DATASUS, 2017.

DISCUSSÃO

Esta pesquisa, ao contrário do que se esperava, apresentou um índice crescente de ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto no período de 2011 a 2013, mesmo com a regulamentação da Rede Cegonha. Contudo, esse índice se mantém em acréscimo há algum tempo no país. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo que objetivou descrever a tendência de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária entre 1998 e 2009, o qual observou um aumento nas internações por condições relacionadas ao pré-natal e ao parto entre os anos supracitados.⁶

A mulher no ciclo gravídico apresenta maior risco de sofrer hospitalizações por condições sensíveis a APS, quando comparada aos demais grupos da lista de ICSAP.¹⁴ Estudo realizado na cidade de Campo Grande (MS) também demonstrou ascendência nas ICSAP no grupo das doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto no período de 2000 a 2009. Este estudo ainda apresentou os índices para cada um dos três problemas que englobam o grupo, sendo que a infecção no trato urinário na gravidez, passou de 42 para 70 casos, a sífilis congênita de nenhum caso para 18 e a síndrome da rubéola congênita que não apresentavam casos registrados para 46 casos no decorrer do período.⁸

Pesquisa conduzida no interior paulista ainda demonstrou que a faixa etária mais acometida por ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto, no período 2008-2010, foram as gestantes de 15 a 19 anos.⁹

Resultados apontam a região Sudeste, embora pequena em território, a mais populosa, com o maior índice de ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e parto, mais do que o dobro em comparação as outras regiões do país. Infere-se possíveis causas para esse exorbitante dado, tais como a não adesão no período dos estados e municípios a Rede Cegonha, a baixa cobertura dos territórios resultando em gestantes que não são acompanhadas no pré-natal ou a baixa adesão delas a ele, ou ainda se pensa em tratamentos pouco efetivos,

resultantes de adesão inadequada por parte da gestante e também pelo seu companheiro, como no caso da sífilis.¹⁵

No ano de 2014, as ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto foram responsáveis por 25.893 hospitalizações, sendo a região Sudeste detentora de quase 50% desses casos (12.480). Comparando esse dado com os resultados deste estudo tem-se uma redução de mais de 10 mil internações entre os anos de 2013 e 2014, o que poderia ser resultante de um pré-natal efetivo, porém, como as metodologias e as fontes de busca não foram as mesmas, abre-se precedentes para viés dessa afirmação.¹

Corroborando com os índices da região Sudeste, pesquisa realizada em Minas Gerais identificou que as ICSAP relacionadas a gestação e parto no ano de 2011 representaram 15% das hospitalizações, ficando atrás somente das neoplasias e das doenças do aparelho circulatório.¹⁶

Um fator que pode explicar os altos índices de ICSAP é a desvalorização da APS, que é resultante de uma visão equivocada da sua complexidade e abrangência, gerando maior escassez de recursos para esse nível.⁴ De forma a combater isso, deve-se obter apoio dos outros serviços de saúde, além de setores do âmbito social e econômico, visando que essa articulação intersectorial reflita positivamente resolubilidade da APS e consequentemente na redução das taxas de hospitalização por condições que deveriam ser resolvidas e acompanhadas por esse nível de atenção.³

Apesar dos esforços crescentes em garantir uma assistência efetiva e qualificada à saúde materno infantil, como é o intuito da Rede Cegonha, cabe avaliar o quanto tais ações estão tendo alcance na população alvo.

O aumento das ICSAP relacionadas a doenças do pré-natal e do parto demonstram os desafios a serem enfrentados pela APS e pela cobertura pré-natal, visando à redução de adversidades consideradas evitáveis. A atenção primária precisa organizar-se de forma resolutiva, a fim de fornecer efetividade nas ações direcionadas às gestantes.¹⁷

Cabe salientar que neste estudo os dados foram apresentados de forma bruta, portanto a diferença populacional entre as regiões influencia diretamente no número de casos, o que não significa necessariamente que esses índices são decorrentes de uma menor cobertura ou desqualificada assistência pré-natal, no entanto, não se pode deixar de inferir isso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os índices de ICSAP por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto permanecem em ascendência, mesmo após uma estratégia governamental que visa garantir assistência mais qualificada e efetiva a essa população.

Sabe-se que apesar de passados seis anos após a regulamentação da Rede Cegonha, nem todos os municípios brasileiros aderiram à proposta, talvez por este motivo os resultados deste estudo não demonstrem redução nos índices de hospitalizações por doenças relacionadas ao pré-natal e ao parto. No entanto, cabe salientar que muito antes da regulamentação dessa ação, o pré-natal já deveria ser prestado de forma efetiva a combater os problemas que poderiam acometer essa gestante a fim de evitar as hospitalizações

por essas condições sensíveis, o que não vinha acontecendo, como demonstrado pelos estudos trazidos para discussão do presente artigo.

Este estudo apresenta algumas limitações, tais como as subnotificações que norteiam um sistema como o DATASUS, podendo gerar uma visão equivocada dos índices no país, bem como a ausência de dados posteriores ao ano de 2013, o que limita a real atuação da estratégia estudada.

Sugerem-se pesquisas futuras que estudem esse grupo da lista brasileira de ICSAP em anos mais recentes, buscando verificar se essa população ainda se encontra afetada com hospitalizações que poderiam ser prevenidas por meio do nível primário de atenção à saúde, bem como consigam subdividir os problemas de saúde do grupo, para verificar o de maior prevalência.

REFERÊNCIAS

- Pereira FJR, Silva CC da, Lima Neto EA. *Perfil das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária subsidiando ações de saúde nas regiões brasileiras*. Saúde Debate [on-line]. 2015 [citado em 10 jun 2017]; 39(107): 1008-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n107/0103-1104-sdeb-39-107-01008.pdf>
- Alfradique ME, Bonolo PF, Dourado I, Lima Costa MF, Macinko J, Mendonça CS et al. *Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil)*. Cad Saúde Pública [on-line]. 2009 [citado em 10 jun 2017]; 25(6): 1337-49. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n6/16.pdf>
- Deiningner LSC, Silva CCS, Lucena KDT, Pereira FJR, Neto EAL. *Internações por condições sensíveis à atenção primária: revisão integrativa*. Rev Enferm Ufpe [on-line]. 2015 [citado em 10 jun 2017]; 9(1): 228-36. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10329/11023>
- Costa JSD, Pattussi MP, Morimoto T, Arruda JS, Bratkowski GR, Sopelsa M et al. *Tendência das internações por condição sensível à atenção primária e fatores associados em Porto Alegre, RS, Brasil*. Ciênc saúde coletiva [on-line]. 2016 [citado em 20 jul 2017]; 21(4): 1289-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n4/1413-8123-csc-21-04-1289.pdf>
- Pazó RG, Frauches DO, Molina MDCB, Cade NV. *Modelagem hierárquica de determinantes associados a internações por condições sensíveis à atenção primária no Espírito Santo, Brasil*. Cad Saúde Pública [on-line]. 2014 [citado em 20 jul 2017]; 30(9): 1891-902. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n9/0102-311X-csp-30-9-1891.pdf>
- Boing AF, Vicenzi RB, Magajewski F, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG et al. *Redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Brasil entre 1998-2009*. Rev Saúde Pública [on-line]. 2012 [citado em 20 jul 2017]; 46(2): 359-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3709.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008. *Publica na forma do Anexo desta Portaria, a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, 2008*.
- Campos AZ de, Theme-Filha MM. *Internações por condições sensíveis à atenção primária em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2000 a 2009*. Cad Saúde Pública [on-line]. 2012 [citado em 29 jul 2017]; 28(5): 845-55. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000500004
- Ferreira JBB, Ferreira JBB, Borges JG, Santos LL, Forster AC. *Internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde em uma região de saúde paulista, 2008 a 2010*. Epidemiol Serv Saúde [on-line]. 2014 [citado em 10 ago 2017]; 23(1): 45-56. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100005
- Nedel FB, Facchini LA, Martín-Mateo M, Vieira LAS, Thumé E. *Programa Saúde da Família e condições sensíveis à atenção primária, Bagé-RS*. Rev Saúde Pública [on-line]. 2008 [citado em 10 ago 2017]; 42:1041-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000600010
- ONU. Organização das Nações Unidas. *Tradução - Centro Regional de Informações das Nações Unidas (UNRIC). Relatório sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milênio 2010*. Instituto de Estudos para o Desenvolvimento (IED). Brasília: Ministério da Educação, 2010.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. *Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto, 2006*.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. *Institui no âmbito do SUS, a Rede Cegonha, 2011*.
- Pitilim EB, Gutubir D, Molena-Fernandes CA, Pelloso SA. *Internações sensíveis à atenção primária específicas de mulheres. Ciênc saúde coletiva [on-line]*. 2015 [citado em 02 set 2017]; 20(2): 441-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0441.pdf>
- IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010*. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>
- Cardoso CS, Pádua CM, Rodrigues-Júnior AA, Guimarães DA, Carvalho SF, Valentin RF et al. *Contribuição das internações por condições sensíveis à atenção primária no perfil das admissões pelo sistema público de saúde*. Rev Panam Salud Publica [on-line]. 2013 [citado em 08 set 2017]; 34(4): 227-34. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n4/03.pdf>
- Pitilim EB; Pelloso SM. *Internações sensíveis à atenção primária em gestantes: fatores associados a partir do processo da atenção pré-natal*. Texto Contexto Enferm [on-line]. 2017 [citado em 08 set 2017]; 26(2): 1-10. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e06060015.pdf

Recebido em: 03/10/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 17/01/2018

Publicado em: 07 /01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Daiane Broch

Rua Miguel Tostes, nº 905, 33A,

Porto Alegre, Brasil

CEP: 90.430-061

Telefone: +55 (54) 9 9623-7960

E-mail: daiane_broch@hotmail.com

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.