

Internações por gravidez, parto e puerpério no estado de Sergipe
Hospitalizations due to pregnancy, childbirth and puerperium in the state of Sergipe
Hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en el estado de Sergipe

Recebido: 09/07/2020
Aprovado: 30/12/2020
Publicado: 14/04/2021

Luana da Conceição Costa Cardoso¹
Suellen Stephane Santos Britto²
Taciana Silveira Passos³

Este é um estudo ecológico, descritivo, quantitativo, realizado em 2019, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de caracterizar o perfil das internações hospitalares por faixa etária nos casos de gravidez, parto e puerpério em Sergipe no período de 2013 a 2018. As internações representaram 33% de todas as hospitalizações no estado, com custo médio R\$ 545,00, em mulheres entre 20 e 39 anos (48,6%), brancas (59,8%), caráter de urgência (99,6%), e destes mais da metade em regime de internação ignorado (52,88%). No caso de gravidez em adolescentes as internações foram expressivas (22,3%). Por sua vez, houve projeção de declínio nas faixas etárias mais jovens e crescimento em grupos etários adultos ($p < 0,05$). Os dados deste estudo podem nortear políticas públicas e estratégias de saúde, principalmente na prevenção de gravidez na adolescência.

Descritores: Gravidez; Parto; Período pós-parto; Hospitalização.

This is an ecological, descriptive, quantitative study, carried out in 2019, with data from the *Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde*. It aims to characterize the profile of hospital admissions by age group in cases of pregnancy, childbirth and puerperium in Sergipe, Brazil, from 2013 to 2018. These represented 33% of all hospitalizations in the state, with an average cost of R\$ 545.00, in women between 20 and 39 years old (48.6%), white (59.8%), character emergency care (99.6%), and more than half of these were in an ignored hospital regime (52.88%). In the case of teenage pregnancies, hospitalizations were significant (22.3%). In turn, there was a projection of decline in the younger age groups and growth in adult age groups ($p < 0.05$). The data in this study can guide public policies and health strategies, especially in preventing teenage pregnancies.

Descriptors: Pregnancy; Parturition; Postpartum period; Hospitalization.

Este es un estudio ecológico, descriptivo y cuantitativo, realizado en 2019, con datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, con el objetivo de caracterizar el perfil de ingresos hospitalarios por grupo de edad en casos de embarazo, parto y puerperio en Sergipe, Brasil, en el período de 2013 a 2018. Las hospitalizaciones representaron el 33% del todos los ingresos hospitalarios del estado, con un coste medio de R\$ 545,00, en mujeres de entre 20 y 39 años (48,6%), blancas (59,8%), de carácter urgente (99,6%), y de éstas más de la mitad en régimen de hospitalización ignorado (52,88%). En el caso del embarazo en adolescentes las internaciones fueron expresivas (22,3%). A su vez, se observó un descenso en los grupos de edad más jóvenes y un crecimiento en los grupos de edad adultos ($p < 0,05$). Los datos de este estudio pueden orientar las políticas públicas y las estrategias de salud, especialmente en la prevención del embarazo en la adolescencia.

Descriptorios: Embarazo; Parto; Periodo posparto; Hospitalización.

1. Enfermeira. Especializanda em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0003-1125-8552 E-mail: luanacardoso.ccc@gmail.com

2. Discente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIT, Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0001-7687-4474 E-mail: suellen.stephane@souunit.com.br

3. Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Saúde e Ambiente pela UNIT, Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0002-5312-095X E-mail: tacianasilveirapassos@gmail.com

INTRODUÇÃO

A internação hospitalar gera repercussões negativas na vida da mulher grávida ou parturiente, uma vez que a deixa propensa à diversas vulnerabilidades e preocupações. Traçar o perfil das internações por gravidez, parto e puerpério em um determinado local e período é relevante, visto que possibilita identificar indicadores que representam e caracterizam a realidade da comunidade¹⁻³.

Gestantes adolescentes ou com idade avançada, de classes sociais desfavoráveis e com baixa escolaridade são mais propensas a desenvolver complicações mais graves durante a gestação. As principais causas de hospitalização são devido a intercorrências, tais como: infecção do trato urinário, pré-eclâmpsia, hipertensão, parto prematuro e restrição de crescimento fetal. Esses eventos podem trazer consequências indesejáveis, como a morbimortalidade materna, fetal e infantil⁴⁻⁶.

Os estados brasileiros apresentam diversidades socioeconômicas e socioculturais, que podem influenciar direta e indiretamente nas diferenças no perfil de internações. Em 2016, Sergipe apresentou um índice de Gini de 0,544, maior desigualdade entre os estados nordestinos. O índice de Gini mede a desigualdade e sua distribuição, com valores que variam de 0 (igualdade) a 1 (desigualdade máxima). Em Sergipe, a desigualdade aumentou num ritmo muito maior. Ao contrário do biênio 2013/2014, em 2016, o indicador atingiu um valor superior ao verificado para o Brasil (0,525) e para Região Nordeste (0,490)⁷.

Nas últimas décadas, são escassos os estudos epidemiológicos que têm discutido as taxas de internação por gravidez, parto e puerpério em Sergipe. A análise dos padrões de tendência desse índice poderia ser um valioso instrumento de gestão pública, visto que as internações hospitalares no momento do parto e período pós-parto costumam causar altos custos⁸. Portanto, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil das internações hospitalares por faixa etária nos casos de gravidez, parto e puerpério em Sergipe no período de 2013 a 2018.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo, cujos dados foram coletados por meio da plataforma online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com destaque aos itens “acesso à informação”, “informações de saúde (TABNET)”, “epidemiológicas e morbidade”, “morbidade hospitalar do SUS”. Tais informações presentes no DATASUS pertencem ao Sistema de Informações Hospitalares do Sistema único de Saúde (SIH/SUS)⁹.

A coleta dos dados foi realizada no dia 21/02/2019. O processo de construção do banco de dados do estudo foi realizado, primeiramente, com a seleção de todas as internações de mulheres residentes em Sergipe, no período de 2013 e 2018. Em seguida, foram selecionadas aquelas mulheres de 10 a 49 anos de idade, com diagnóstico contemplado no Capítulo XV – Gravidez, Parto e Puerpério (códigos 000 a 099) – da Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Foram coletados como dados de perfil: faixa etária, caráter de atendimento e custos das internações. Os dados foram organizados em planilhas do software *Microsoft® Office Excel*, sendo calculadas e organizadas as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas, havendo a distribuição dos dados por meio de tabelas.

Para verificar a tendência temporal das internações para cada faixa etária, foi realizada a análise de tendência linear. Inicialmente, foram calculadas as taxas de internação hospitalar para cada grupo etário em cada ano:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações do grupo etário a cada ano} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de internações do grupo etário no período}}$$

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações do grupo etário a cada ano}}{\text{N}^\circ \text{ total de internações do grupo etário no período}} \times 100$$

Em seguida, procedeu-se à modelagem, considerando as taxas de internação para cada faixa etária como variáveis dependentes (Y) e os anos de estudo como variáveis independentes

(X). A identificação da tendência temporal de internação para cada faixa etária foi feita a partir de gráfico, com a inclusão das retas de tendência linear e o coeficiente de determinação (R^2), que mede o ajuste do modelo de regressão linear aos dados. Considerou-se tendência significativa aquela cujo modelo estimado obteve $p < 0,05$.

Como esta pesquisa baseou-se em dados disponibilizados publicamente em mídia eletrônica, por meio do Ministério da Saúde, e pelo fato da manutenção do sigilo e privacidade acerca das informações coletadas, foi dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Gravidez e parto representaram 33% de todas as internações entre 2013 e 2018 no estado de Sergipe. No total, foram 176.847 internações de mulheres com idades entre 10 e 49 anos. Cada internação custou em média R\$ 545,00 reais para os serviços de saúde.

A Tabela 1 descreve o perfil destas internações entre 2013 a 2018. Mulheres de 20 a 29 anos foram a maioria desses casos (48,6%), seguidas pelas de 30 a 39 anos (24,2%). Nota-se também a expressiva representação das adolescentes entre essas internações (22,3%). As demais faixas etárias estudadas (de 10 a 14 anos e de 40 a 49 anos) somam apenas 4,25% de internações por casos de gravidez, parto e puerpério.

Quanto aos outros aspectos do perfil, predominou-se o caráter de atendimento de urgência (99,6%); mulheres com raça/cor branca (59,8%); regime de internação privado (39,5%) e, destes, 52,88% eram de casos ignorados (Tabela 1).

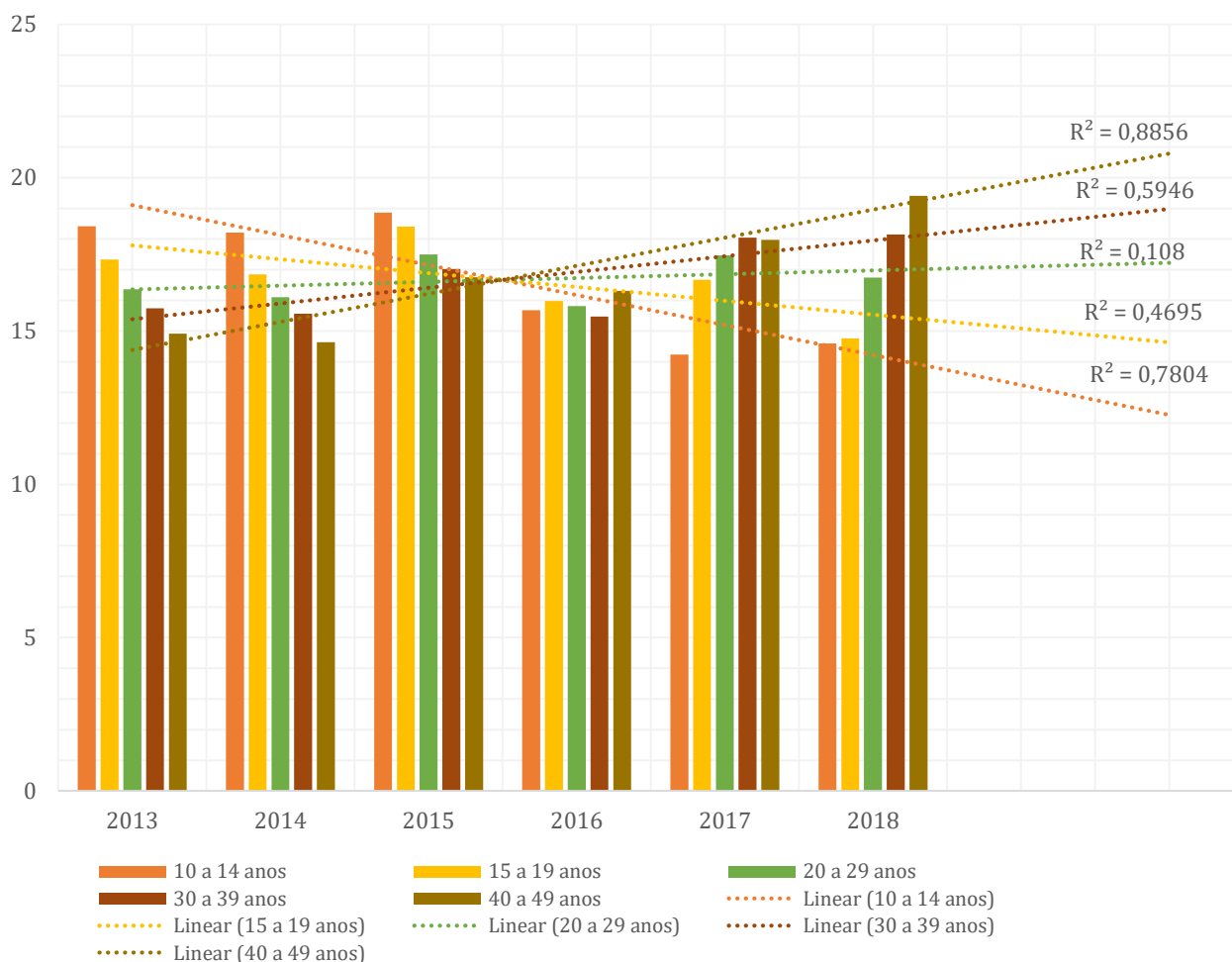
Tabela 1. Perfil das internações hospitalares por gravidez, parto e puerpério. Sergipe, 2019.

Variável	N	%
Faixa Etária		
10 a 14 anos	2487	1,4
15 a 19 anos	39374	22,3
20 a 29 anos	85878	48,6
30 a 39 anos	42750	24,2
40 a 49 anos	4967	2,8
Ignorado	1391	0,8
Caráter do atendimento		
Eletivo	720	0,4
Urgência	176127	99,6
Cor/Raça autodeclarada		
Preta	3864	2,2
Parda	757	0,4
Branca	105821	59,8
Amarela	316	0,2
Indígena	3	>0,1
Ignorado	66086	37,4
Regime		
Público	13474	7,6
Privado	69840	39,5
Ignorado	93533	52,9
Total	176847	100,0

Fonte: SIH/SUS, 2019.

Ao analisar o percentual de internações de cada grupo etário ao ano em relação ao total para cada grupo etário no período, observa-se uma inversão na tendência linear de crescimento para menores de 20 e maiores de 29 anos, entre os anos de 2015 e 2016. Houve projeção de declínio estatisticamente significativa ($p < 0,05$) nas faixas etárias mais jovens, principalmente entre 10 a 14 anos ($R^2=0,7804$), enquanto os grupos adultos apresentaram tendência de crescimento, em especial mulheres entre 40 a 49 anos ($R^2=0,8856$) (Figura 1).

Figura 1. Análise da tendência linear das internações por gravidez, parto e puerpério nas diferentes faixas etárias. Sergipe, Brasil, 2019.



DISCUSSÃO

A maioria das internações por gravidez, parto e puerpério constituiu-se por pacientes mulheres adultas jovens. Essa fase da vida é considerada a mais adequadas à natalidade, levando em consideração a saúde da mulher¹⁰. No entanto, a adolescência (15 e 19 anos) alcançou expressivos 22,3% do total, mesmo concentrando apenas cinco anos, contra uma década das demais faixa-etárias, como a de 20 a 29 anos.

Estudo prévio sobre as internações hospitalares de adolescentes residentes em Sergipe, entre 2002 e 2012, apresentou dados que refletem a problemática da gravidez na adolescência. No referido período, dentre as 149.850 hospitalizações de adolescentes, 58,4% foi por gravidez, parto e puerpério¹¹.

Quanto à gravidez na infância, os números também merecem atenção. De acordo com o presente estudo, anualmente, uma média de 415 meninas de 10 a 14 anos precisaram ser internadas por parto, aborto ou complicações na gravidez, entre 2013 e 2018, com um total de 2487 internações neste período.

A gravidez na fase infanto-juvenil é uma situação especial, principalmente entre as adolescentes que não se beneficiam do apoio familiar, correndo o risco de não receber o pré-natal adequado durante a gravidez e conseqüentemente ter um maior risco de complicações desde a gravidez, parto e até mesmo no puerpério. A gravidez na infância e adolescência

oferecem maiores impactos sociais, psicológicos, econômicos e educacionais, afetando tanto a mãe quanto o bebê¹²⁻¹⁴.

O acesso dos adolescentes a serviços essenciais de saúde reprodutiva é fundamental para evitar resultados adversos à saúde, incluindo gravidez não planejada e infecções sexualmente transmissíveis (IST), redução de risco e tratamento¹⁵. Se a gravidez na adolescência e infância tivesse sido evitada, o estado de Sergipe teria economizado em média R\$ 1.913.655,29, por ano. Isso quer dizer que o custo desta situação causa sérios prejuízos, não só no modo individual, quanto ao próprio sistema de saúde.

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)¹⁶ O custo de cada gravidez na adolescência na América Latina e o Caribe alcançou, em 2018, o equivalente a 1.210 dólares anuais. Multiplicado pelo milhão e meio de gravidezes precoces anuais, isso equivale a perdas de oportunidades, para as jovens mães e para os estados, superiores a 1,8 milhão de dólares anuais.

Contudo, o estudo mostrou que Sergipe vem apresentando anualmente uma projeção de declínio estatisticamente significativa nas faixas etárias mais jovens. Em estudo prévio, com análise em uma década anterior, essa tendência de declínio já vinha acontecendo. Entre 2002 a 2012, houve redução de 21,1% do coeficiente de internações por gravidez, parto e puerpério entre adolescentes¹¹.

Os grupos etários adultos apresentaram tendência de crescimento, principalmente as mulheres entre 40 a 49 anos. A idade materna da gravidez mudou drasticamente nas últimas décadas devido a uma ampla gama de determinantes sociais e culturais. A tendência para o adiamento da gravidez é relatada em todo o mundo, como: EUA, China, Itália e Brasil^{6,17-20}. Também ocorre, paralelamente, um declínio nas gestações em idades mais jovens, de modo que esse índice é cada vez menor nos países em desenvolvimento¹⁸.

Destaca-se a alta frequência de internações (três vezes ou mais) em gestantes na rede privada (39,5% contra 7,6% do Sistema Único de Saúde -SUS), porém, 52,9% dos casos estão sem esse tipo de identificação e acredita-se que boa parcela destes se refere à rede pública. A variável cor/raça também apresentou incongruência. O número de notificações que ignoraram essa variável foi 10 vezes maior que o número de casos de toda população não branca (parda, preta, indígena).

Isso deve ser levado em consideração durante o atendimento de urgência na rede pública de saúde, com intensificação da importância de um registro completo da ficha de notificação, visando ao conhecimento do perfil epidemiológico. O acesso a essas informações gera subsídios para o devido planejamento e efetivação de estratégias de melhorias para a assistência à mulher no período gestacional^{2,21,22}.

CONCLUSÃO

Entre os anos de 2013 a 2018 em Sergipe, houve predomínio de internações notificadas por gravidez, parto e puerpério em mulheres entre 20 e 39 anos, brancas, em caráter de urgência e na rede privada. No entanto, observa-se falhas na notificação ao apresentar número expressivo de ignorados para algumas variáveis como raça/cor e regime de atendimento.

A gravidez de adolescentes, de 15 a 19 anos, e crianças de 10 a 14 anos, chegaram em terceiro e quinto lugar no ranking das internações causadas por casos de gravidez, parto e puerpério. Esses dados apontam para a necessidade de visitar e fortalecer estratégias municipais para a prevenção da gravidez na adolescência.

A gravidez na infância e adolescência afasta a mãe da escola ou é responsável pela falta de um ambiente adequado para o desenvolvimento da criança. Infere-se que parte destas gestações possa ser resultado de abusos sexuais e merecem atenção tanto da Justiça como dos gestores em saúde.

Uma das limitações deste estudo, é a ausência de inferências analíticas quanto ao efeito causa-fenômeno por se tratar de um estudo descritivo de caráter ecológico. Tratou-se de uma

análise com base em dados secundários fornecidos pelo sistema nacional de informação em saúde, portanto, está sujeito a vieses relacionados à qualidade dos dados. Ainda assim, o detalhamento das informações disponibilizadas pelo DATASUS tem a função essencial de nortear políticas públicas e estratégias de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Piveta V, Ferrari Bernardy CC, Malagutti Sodré T. Perception of pregnancy risk by a group of pregnant women hypertensive hospitalized. *Ciênc Cuid Saude* [Internet]. 2016 [citado em 18 nov 2019]; 15(1):61-8. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencscuidsaude.v15i1.28988>
2. Andrade LEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias LPC, Santos CCMD, et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciênc Saude Colet*. [Internet]. 2018 [citado em 18 nov 2019]; 23(1):161-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>
3. Falavina LP, Oliveira RRD, Melo EC, Varela PLR, Mathias TADF. Hospitaliza o durante a gravidez segundo financiamento do parto: um estudo de base populacional. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado em 18 nov 2019]; 52:e03317. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017032403317>
4. Cavazos-Rehg PA, Krauss MJ, Spitznagel EL, Bommarito K, Madden T, Olsen MA, et al. Maternal age and risk of labor and delivery complications. *Matern Child Health J*. [Internet]. 2015 [citado em 11 mar 2021]; 19(6):1202-11. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1624-7>
5. Socolov DG, Iorga M, Carauleanu A, Ilea C, Blidaru I, Boiculese L, et al. Pregnancy during adolescence and associated risks: an 8-year hospital-based cohort study (2007–2014) in Romania, the country with the highest rate of teenage pregnancy in Europe. *Bio Med Res Int*. [Internet]. 2017 [citado em 11 mar 2021]; 2017:9205016. DOI: <https://doi.org/10.1155/2017/9205016>
6. Magnus MC, Wilcox AJ, Morken NH, Weinberg CR, H berg SE. Role of maternal age and pregnancy history in risk of miscarriage: prospective register based study. *BMJ* [Internet]. 2019 [citado em 01 jul 2020]; 364:l869. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.l869>
7. Instituto de Pesquisas Econ micas e Aplicadas. Indicadores [Internet] Brasília, DF: IPEA; 2016 [citado em 07 abr 2019]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=14&Itemid=32
<http://www.ipea.gov.br/desafios>
8. Gibson C, Rohan AM, Gillespie KH. Severe maternal morbidity during delivery hospitalizations. *WJM* [Internet]. 2017 [citado em 13 nov 2020]; 116(5):215-20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6366334/>
9. Ministério da Saude (B). Departamento de Informática do SUS. Informa es de saude. Epidemiológicas e morbidade [Internet]. Brasília, DF: DATASUS; 2019 [citado em 10 fev 2019]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/epidemiologicase-morbidade/>
10. Fall CH, Sachdev HS, Osmond C, Restrepo-Mendez MC, Victora C, Martorell R, et al. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *Lancet Glob Health* [Internet]. 2015 [citado em 20 jun 2020]; 3(7):e366-77. DOI: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8
11. Guimarães NM, Oliveira ERD, Bohland AK. Hospital admissions of adolescents in Sergipe, from 2002 to 2012. *Rev Paul Ped*. [Internet]. 2020 [citado em 05 jul 2020]; 38:e2018181. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018181>
12. Boia M, Boia ES, Cioboata D, Manea A. Medical and social implications of teenage pregnancy. *Rom J Pediatr*. [Internet]. 2016 [citado em 17 jun 2020]; 65(1):19-23. Disponível em: <https://rjp.com.ro/medical-and-social-implications-of-teenage-pregnancy/>
13. Igba DI, Igba CE, Nwafor CE, Elom C, Mgboro C. Teenage Pregnancy and girl-child education. *Int J Appl Environ Sci*. [Internet]. 2018 [citado em 06 jul 2020]; 13(3):237-48. Disponível em: <https://www.ripublication.com/Volume/ijaesv13n3.htm>
14. Mann L, Bateson D, Black KI. Teenage pregnancy. *Aust J Gen Pract*. [Internet]. 2020 [citado em 05 jul 2020]; 49(6):310. Disponível em: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=160523066015845;res=IELIAC>
15. McFadden V, Schmitz A, Porada K, Mehta S, Stephany A, Pickett M. Addressing reproductive health in hospitalized adolescents—a missed opportunity. *J Adolescent Health* [Internet]. 2019 [citado em 05 jul 2020]; 64(6):721-4. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.005>

16. United Nations Population Fund Brasil. "Não queremos mais meninas grávidas" [Internet]. Brasília, DF: UNFPA; 25 set 2020 [citado em 13 nov 2020]. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/%E2%80%9Cn%C3%A3o-queremos-mais-meninas-gr%C3%A1vidas%E2%80%9D#:~:text=O%20custo%20de%20cada%20gravidez,menos%2C%20tam b%C3%A9m%20pagam%20menos%20impostos>
17. Shan D, Qiu PY, Wu YX, Chen Q, Li AL, Ramadoss S, et al. Pregnancy outcomes in women of advanced maternal age: a retrospective cohort study from China. *Sci Rep.* [Internet]. 2018 [citado em 02 jul 2020]; 8:12239. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-018-29889-3>
18. Londero AP, Rossetti E, Pittini C, Cagnacci A, Driul L. Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2019 [citado em 02 jul 2020]; 19(1):261. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2400-x>
19. Hamilton BE, Martin JA, Osterman MJK, Curtin SC, Matthews TJ. Births: final data for 2018. *Natl Vital Stat Rep.* [Internet]. 2019 [citado em 05 jul 2020]; 64:1-64. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/82909>
20. Martinelli KG, Gama SGND, Almeida AHDVD Pacheco VE, Santos Neto ETD. Advanced maternal age and factors associated with neonatal near miss in nulliparous and multiparous women. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado em 03 jul 2020]; 35(12):e00222218. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00222218>
21. Araújo MM, Gomes da Silva C. A importância do sistema de informação de agravos de notificação-SINAN para a vigilância epidemiológica do Piauí. *RICS* [Internet]. 2015 [citado em 18 nov 2019]; 2(3):25-9. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/2046>
22. Dias SM, Gomes MS, Gomes HG, Medeiros JSN, Ferraz LP, Pontes FL. Perfil das internações hospitalares no Brasil no período de 2013 a 2017. *Rev Interdisciplin.* [Internet]. 2018 [citado em 18 nov 2019]; 10(4):96-104. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1322>

Editora Associada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUIÇÕES

Luana da Conceição Costa Cardoso e **Suellen Stefhane Santos Britto** contribuíram na concepção do estudo e seu projeto, coleta e análise dos dados e redação. **Taciana Silveira Passos** participou na análise de dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Cardoso LCC, Britto, SSS, Passos TS. Internações por gravidez, parto e puerpério no estado de Sergipe. *REFACS* [Internet]. 2021 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 9(2):393-99. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

CARDOSO, L. C. C.; BRITTO, S. S. S.; PASSOS, T. S. Internações por gravidez, parto e puerpério no estado de Sergipe. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 9, n. 2, p. 393-99, 2021. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Cardoso, L.C.C., Britto, S.S.S., & Passos, T.S. (2021). Internações por gravidez, parto e puerpério no estado de Sergipe. *REFACS*, 9(2), 393-99. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

