

**PESQUISA****Implantação do formulário de alta hospitalar como contrarreferência da assistência obstétrica no sertão pernambucano**

Lílian Silva Sampaio de Barros¹, Régia Maria Batista Leite², Roseane Leite Lopes³, Sílvia Maria Cristovam Barbosa⁴, Vanessa Alves de Souza⁵

RESUMO

Este trabalho objetivou implantar um formulário de alta hospitalar/contrarreferência entre a maternidade do Hospital Regional e as Unidades de Saúde da Família de um município do Sertão Pernambucano. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa-ação, onde foi elaborado o instrumento denominado “Formulário de alta hospitalar/contrarreferência” com base nas informações do Caderno de Atenção Básica N° 32: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco do MS e nas recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência de parto positiva. Em seguida, os profissionais iniciaram a utilização do formulário para as puérperas. Os resultados apresentados nesse estudo demonstraram que, apesar dos avanços com a implementação de políticas na saúde da mulher, a rede de atenção materna e infantil ainda precisa ser fortalecida.

Palavras-chave: Contrarreferência; Pré-natal; Saúde da mulher.

ABSTRACT

This work aimed to implement a hospital discharge/counter-referral form between the maternity ward of the Regional Hospital and the Family Health Units of a municipality in the Sertão Pernambuco. To this end, qualitative research was carried out, of the action research type, where the instrument called “Hospital discharge/counter-referral form” was developed based on information from the Basic Care Notebook No.32: Low-Risk Pre-Natal Care of the MS and WHO recommendations: intrapartum care for a positive birth experience. Then, professionals started using the form for postpartum women. The results presented in this study demonstrated that, despite advances in the implementation of women's health policies, the maternal and child care network still needs to be strengthened.

Keywords: Counter-reference; Prenatal; Women's health.

RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo implementar un formulario de alta hospitalaria/contrarreferencia entre la maternidad del Hospital Regional y las Unidades de Salud de la Familia de un municipio del Sertão Pernambucano. Para ello se realizó una investigación cualitativa, del tipo investigación acción, donde se desarrolló el instrumento denominado “Formulario de alta hospitalaria/contrarreferencia” con base en información del Cuaderno de Atención Básica N° 32: Atención Prenatal de Bajo Riesgo. de las recomendaciones de la EM y la OMS: cuidados intraparto para una experiencia de parto positiva. Luego, los profesionales comenzaron a utilizar el formulario para mujeres en posparto. Los resultados presentados en este estudio demostraron que, a pesar de los avances en la implementación de políticas de salud de las mujeres, aún es necesario fortalecer la red de atención materno infantil.

Palabras clave: Contrarreferencia; Prenatal; La salud de la mujer.

¹Enfermeira Sanitarista e Esp. em Saúde da Mulher, Mestre em Educação. Analista da Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco - ESPPE. Professora da Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns/PE. E-mail: lilian.barros@afya.com.br

²Enfermeira Sanitarista, Doutora em Saúde Pública (FIOCRUZ). Professora da Universidade de Pernambuco (UPE). Professora da Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns/PE. E-mail: regia.leite@afya.com.br

³Enfermeira Obstétrica (UFMG/ UFPE - Rede Cegonha), Tutora de Campo e Preceptora da Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) no Hospital Regional Inácio de Sá (SES-PE). E-mail: lilian.barros@afya.com.br

⁴Enfermeira Obstétrica (ESPPE). E-mail: lilian.barros@afya.com.br

⁵Psicóloga Sanitarista, Mestre em Saúde Pública (FIOCRUZ). Analista da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Professora da Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns/PE. E-mail: vanessa.souza@afya.com.br

INTRODUÇÃO

A morbimortalidade materna representa grande impacto na saúde pública e centenas de mulheres morrem no mundo todos os dias, por causas evitáveis, relacionadas ao período gestacional e parto. Em 2015, uma iniciativa global das Nações Unidas, conhecida como Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), convocou o Brasil a participar da eliminação da morte materna evitável (OPAS/OMS, 2018; OMS/MS, 2020).

Das estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) para fortalecer e qualificar o atendimento às gestantes na melhoria da atenção ao período perinatal destaca-se a Rede Cegonha (RC) que instituiu medidas de orientação e qualificação dos profissionais da rede de atenção às gestantes, puérperas e as crianças até os 2 anos e trouxe estratégias para a reorganização do modelo de atenção ao parto e nascimento (BRASIL, 2011).

Ao longo dos anos tem sido reconhecida a importância da atenção puerperal, inclusive com políticas que empenham esforços e estabelecem protocolos, ações e estratégias para atenção puerperal, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2016; BRASIL, 2020; ZUGAIB, 2020).

A saúde materno-puerperal é sensível aos cuidados da APS, isso significa que a qualidade desse cuidado longitudinal implica diretamente na saúde das mulheres e que é necessário qualificar as ações voltadas para esse nível de atenção para acompanhá-las (OPAS/OMS, 2013; BARATIERI, 2019) quer seja no período pré-concepcional, durante o pré-natal e no puerpério. A consolidação de referência e contrarreferência é um dos fatores que proporciona a efetividade do cuidado ao usuário do SUS e essa comunicação da situação de saúde pode garantir melhoria na continuidade da assistência obstétrica (REIS, 2015).

Esta intervenção foi pensada e desenvolvida como trabalho de conclusão do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) do Hospital Regional Inácio de Sá em Salgueiro. Sua concepção foi advinda de uma disciplina cursada no segundo semestre de 2019 e a intervenção foi

Implantação do formulário de alta hospitalar...

realizada no início de 2021 que teve como objetivo implantar um formulário de alta hospitalar/contrarreferência entre a maternidade do Hospital Regional e as Unidades de Saúde da Família de um município do Sertão Pernambucano.

O período gravídico puerperal abarca o trajeto biopsicossocial da mulher, desde a fertilidade, a gestação, o parto e o puerpério. A compreensão da importância na longitudinalidade do cuidado é fundamental diante dessa sequência de circunstâncias igualmente relevantes para a qualidade de saúde da mulher (BRASIL, 2019).

As ocorrências de morte materna, fetal e infantil além de serem causadas por problemas surgidos na gestação atual, essas mortes estão, em grande parte, relacionadas a complicações de morbidades preexistentes ou identificadas durante a gestação. Sendo assim, a equipe de saúde deve estar qualificada para identificar precocemente sinais e sintomas dessas complicações, e estabelecer a conduta apropriada a cada situação (BRASIL, 2019; ZUGAIB; FRANCISCO, 2020).

Em 2011, o MS publicou a Rede Cegonha como estratégia central na organização e qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança que continua como política vigente. Entretanto, os desafios ainda existem assim como a necessidade de estratégias para fortalecer e qualificar o atendimento no pré-natal, parto e puerpério (BRASIL, 2019). Uma delas envolve mudanças assistenciais e organizacionais dos serviços de atenção à saúde, onde os esforços contínuos dos profissionais e gestores envolvidos devem ser sincronizados, evitando a fragmentação desses sistemas que pode refletir em desfechos negativos e o aumento da mortalidade materna (BRASIL, 2019; ANDRADE, 2020).

A mortalidade no período gravídico-puerperal é um problema de saúde pública que afeta principalmente as regiões com baixos índices socioeconômicos. Entre os anos de 1990 e 2015 houve diminuição dos óbitos maternos em todo o mundo, contudo, o decréscimo ainda é discreto, comprovado pelo fato de apenas nove países terem alcançado a redução de mortes nesses anos,

proposta pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), que foi de 75% (ANDRADE, 2020).

O Brasil tornou-se signatário de outras metas de desenvolvimento e atualmente, busca alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Entre 2016 e 2030 a meta é reduzir a taxa global de mortalidade materna para menos de 70/100 mil nascidos vivos (NV). No último biênio disponível nos sistemas de informação (2017 e 2018), o Brasil conseguiu reduzir em 8,4% a Razão de Mortalidade Materna (RMM). Ainda assim, o país está acima das metas consolidadas com a Organização das Nações Unidas (ONU) (BRASIL, 2020).

A morbimortalidade no período puerperal retrata os riscos atribuíveis à gravidez, ao parto e ao puerpério e a qualidade da assistência à saúde da mulher que os sistemas de saúde vêm prestando. A avaliação desta assistência é necessária na identificação de condutas para redução das mortes maternas evitáveis (VEGA, 2017; OPAS/OMS, 2018).

O Puerpério é o período que tem início após a dequitação (período do parto que ocorre após saída do feto à expulsão da placenta e das membranas) e se estende até 6 semanas pós-parto, e é caracterizado por alterações biopsicossociais de readaptação do organismo feminino e ajustamento da identidade materna (FERRO, 2017; BRASIL, 2013; ZUGAIB, 2020).

A Rede Cegonha prevê no componente puerpério o acolhimento e o acompanhamento da puérpera na Atenção Básica (AB) com visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento e consulta puerperal entre o 30º e o 42º dia pós-parto (BRASIL, 2011). É favorável que os profissionais da APS estejam aptos para acolher as mulheres e realizarem a visita domiciliar ampliando adesão ao cuidado: esse é o papel da AB, ordenadora e coordenadora da rede de atenção à saúde, garantindo a resolutividade, longitudinalidade, integralidade do cuidado e humanização da assistência à saúde materna (ASSIS, 2019).

Ainda durante o período de internação hospitalar da parturiente, a equipe da ESF deve ter conhecimento do parto e nascimento bem como a data estimada de alta, possibilitando a programação

Implantação do formulário de alta hospitalar...

da visita domiciliar puerperal. Ambas as consultas (primeira e segunda semanas) devem focar na identificação e tratamento de complicações comuns nesse período (BRASIL, 2019). É possível que a equipe de saúde identifique infecções, hemorragias e demais complicações comuns a este processo de mudanças e adaptação do corpo feminino (REIS, 2015; BH, 2019).

Mesmo diante da importância da consulta puerperal, estudo indica que há uma baixa adesão à consulta nessa fase, relacionada a dificuldades de comunicação entre as gestantes e os profissionais de saúde durante o pré-natal. Esse mesmo autor afirma que a realização de consultas técnicas não permite a criação de um espaço de acolhimento das angústias, receios e necessidades das gestantes. Evidências apontam uma associação negativa entre a realização de cesariana em relação ao número de consultas no puerpério. Observa-se que entre as mulheres que realizaram cesarianas um número reduzido de mulheres que retornam às consultas puerperais, podendo indicar que a saúde da mulher nesse período ainda precisa receber mais atenção por parte dos profissionais de saúde (ASSIS, 2019).

As principais causas que ligam a cesariana aos problemas no puerpério são as infecções puerperais, depressão pós-parto, hemorragias, síndromes hipertensivas, entre outras. A ocorrência desses problemas no pós-parto, somados ao não acompanhamento dos fatores de risco da mulher no período puerperal, podem resultar na morte de mulheres. Torna-se imprescindível que o profissional de saúde entenda a importância da consulta, dos fatores de risco no período puerperal e do acompanhamento nessa fase (REIS, 2015; BH, 2019).

Diante do exposto, é importante que as Equipes de Saúde da Família recebam as mulheres no puerpério com o registro formal da alta hospitalar e que desenvolvam ações efetivas de cuidado para evitar a ocorrências de complicações e de desfechos negativos nessa fase.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, de intervenção, constituindo-se um dos

escopos da pesquisa-ação. A intervenção surgiu como uma resposta a um problema concreto que interfere em uma situação real existente (OLIVEIRA, 2015) que era a ausência de um formulário de alta hospitalar/contrarreferência na Maternidade do Hospital Regional Inácio de Sá (HRIS), principal unidade de saúde da VII Região de Saúde - Salgueiro. Parte dessa pesquisa foi desenvolvida presencialmente na unidade hospitalar e virtualmente, pela impossibilidade de reuniões presenciais impostas pela pandemia da Covid-19, com os principalmente com os profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família vinculadas ao município de Salgueiro - PE, cidade com população estimada de 61.249 mil habitantes.

O HRIS é de abrangência regional e embora tenha o perfil de atendimento de baixa/média complexidade, é procurado como primeira referência para gestantes de alto risco na região que são encaminhadas para o Hospital Dom Malan em Petrolina (sede da Macrorregião de Saúde) (REDE UNIDA, 2020).

A proposta inicial, projeto de intervenção, surgiu a partir da disciplina de Planejamento em Saúde, cursada em 2020 no Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). A disciplina requeria um produto a ser aplicado na melhoria da saúde na região, nesse caso, um formulário de alta hospitalar/contrarreferência para a alta hospitalar da maternidade do HRIS. O estudo foi realizado no período de 08/01/2021 a 22/02/2021.

Inicialmente foi elaborado o instrumento denominado “Formulário de alta hospitalar/contrarreferência” com base nas informações do Caderno de Atenção Básica Nº 32: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco do MS e as recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência de parto positiva (BRASIL, 2013; OPAS/OMS, 2018). Em seguida, o formulário foi apresentado na reunião de gestores da unidade. Após isso, o formulário passou a ser avaliado pelos seguintes profissionais: diretor médico da obstetrícia, coordenadora de enfermagem e enfermeiros obstetras do HRIS e, a coordenadora da

Implantação do formulário de alta hospitalar...

APS do município de Salgueiro. O formulário foi aprovado sem acréscimos. Possivelmente essa assertiva inicial aconteceu pelo conhecimento amplo da profissional residente em relação a rede regional. Em seguida, os profissionais iniciaram a utilização do formulário para as puérperas residentes em Salgueiro, em virtude da pactuação ter sido realizada com a gestão apenas desse município na Região de Saúde.

Ainda na avaliação do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” foi constituída por todos os enfermeiros vinculados às 20 (vinte) Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Salgueiro que aceitassem contribuir no estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Entretanto 8 enfermeiros foram excluídos, sendo 5 por não ter interesse em participar; 1 porque encontrava-se de licença maternidade e o 2 por estarem de férias.

A coleta de dados referente a análise dos profissionais da APS se deu com um questionário semiestruturado disponibilizado através de um link enviado via e-mail e WhatsApp®. Os contatos dos enfermeiros foram disponibilizados pela Coordenação da APS de Salgueiro. O questionário ficou disponível (aberto) no formulário eletrônico (Google Forms) por 15 dias.

Esse formulário avaliativo continha 16 perguntas com dimensões objetivas e avaliou a facilidade, compreensão, completude e pertinência dos dados relacionados às informações da alta hospitalar, do parto e puerpério. Além dessa, a dimensão subjetiva avaliou o uso do formulário de alta na rede de atenção à saúde com dados sobre o recebimento do formulário como a chegada em tempo hábil, a funcionalidade e sua necessidade, além de 1(uma) questão aberta, permitindo acrescentar alguma informação que o enfermeiro julgasse necessária.

A análise dos dados foi feita a partir da estatística descritiva com o uso do programa Microsoft Excel®. As informações trazidas pelos respondentes variaram entre as respostas “SIM” e “NÃO” às perguntas. Contudo, após assinalar os itens, o enfermeiro encontrou um espaço em aberto para que ele fizesse sugestões, que correspondeu ao

questionamento “Acrescentaria alguma informação ao instrumento? Qual?” Essa pergunta possibilitou o exercício da criatividade e da avaliação técnica por parte dos enfermeiros respondentes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 40933220.4.0000.9030.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente serão apresentados os resultados referentes à avaliação do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” quanto aos itens: (a) **facilidade na sua exposição** em que todos os 12 (100%) enfermeiros afirmaram que as informações contidas no formulário de alta apresentavam-se fáceis, permitindo agilidade para encontrar as informações; (b) **compreensão e completude das informações** que todos os 12 (100%) enfermeiros apontaram que encontraram facilidade na interpretação dos dados contidos no formulário e julgaram que os dados estavam completos, ou seja, o “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” continha todas as informações indispensáveis ao atendimento puerperal, permitindo que o profissional da APS tenha ciência do que ocorreu no trajeto da mulher durante o seu período de internação hospitalar e, (c) **pertinência das informações** em que também todos (100%) os enfermeiros apontaram que as informações trazidas eram pertinentes, proporcionando uma contrarreferência adequada e permitindo o maior acesso às informações que são fundamentais para um acompanhamento puerperal completo e individualizado.

O MS aponta que as ações e orientações realizadas pelo enfermeiro às puérperas, precisam contemplar as particularidades psicossociais do período, além dos devidos cuidados com alimentação, aleitamento materno, planejamento reprodutivo, complicações no pós-parto e retornos às consultas de rotina a partir da situação de risco da mulher, ou seja, das informações trazidas na

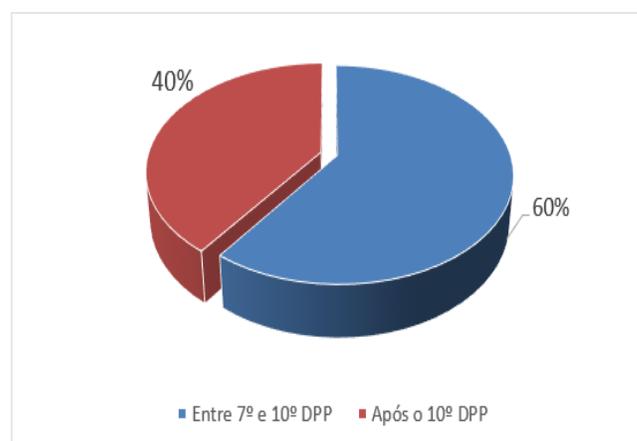
Implantação do formulário de alta hospitalar...

contrarreferência, colaborando no direcionamento e efetividade deste atendimento (BRASIL, 2013).

Antes do desenvolvimento dessa intervenção, no Hospital Regional Inácio de Sá, as informações da mulher relativas ao período de hospitalização ficavam armazenadas em seu prontuário e os profissionais das USF não tinham acesso a tais informações. Entretanto, com a implantação do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” isso facilitou o acesso às informações pelo enfermeiro da USF. Um ponto importante para adesão dos profissionais da unidade hospitalar ao preenchimento do formulário foi que o mesmo ficou fácil de preencher porque as informações são objetivas e de fácil preenchimento.

Quanto a avaliação do período de recepção do “formulário de alta hospitalar e contrarreferência” pelos enfermeiros das USF (Figura 1), observou-se que 7 (60%) receberam o “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” em momento oportuno, ou seja, entre o 7º e 10º dia pós-parto, enquanto que os demais 5 (40%) apontam não ter recebido oportunamente (após o 10º dia pós-parto).

Figura 1: Período de recepção após o parto (DPP) do “formulário de alta hospitalar e contrarreferência” pelos enfermeiros das USF. Salgueiro-PE, 2021.



Fonte: Autoria das pesquisadoras, 2023.

No cenário brasileiro, as ações de cuidado à mulher no puerpério ainda são consideradas insatisfatórias, entre outras razões, devido a problemas na educação e promoção da saúde, ao vínculo frágil entre mulheres e a ESF, ao fato das práticas e protocolos de cuidado estarem mais voltadas às necessidades do RN e a problemas na organização da rede de serviços, onde o enfermeiro

fica sobrecarregado com assistência e gerência da unidade em funções burocráticas, prejudicando o tempo assistencial oferecido (CASTIGLIONI, 2020).

A implementação do cuidado puerperal é importante para que ocorra o desenvolvimento de ações educativas e preventivas, detecção precoce de situações de risco puerperal, estabelecimento de vínculo entre o hospital e a ESF e direcionamento do acesso da puérpera e RN a serviços de saúde qualificados conforme as necessidades individuais (BRASIL, 2016; CASTIGLIONI, 2020).

Ao responder sobre a importância dessa intervenção, ou seja, a implantação do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência”, todos os 12 (100%) participantes destacaram que o uso deste formulário pode fortalecer a contrarreferência da assistência hospitalar para a APS, o que significa que ao ter acesso às informações do período do atendimento hospitalar, os profissionais da APS podem ter um direcionamento mais adequado do cuidado, o que pode colaborar com a melhoria da qualidade do cuidado e, conseqüentemente, com a redução da morbimortalidade materna. Alertar os profissionais da APS sobre o internamento e suas intercorrências como infecções puerperais e quadros hipertensivos pode aumentar a vigilância sobre a situação da puérpera ao voltar para casa. O manejo desses problemas através de simples ações de saúde como orientações e prescrições medicamentosas podem implicar na evitabilidade das mortes maternas.

Todos os enfermeiros pesquisados afirmaram que o formulário utilizado na intervenção fez diferença na forma de atendimento, colaborando com a atenção integral à saúde da puérpera. Dentre os profissionais que assistem a mulher no puerpério, destaca-se o enfermeiro como profissional habilitado para compreender as modificações puerperais. Diante dos benefícios relativos à consulta de enfermagem no puerpério, acredita-se que reconhecer as principais necessidades da mulher nesse período e oferecer assistência direcionada pode contribuir com a redução dos índices de morbimortalidade materna, que poderá ocorrer a partir identificação e do tratamento

Implantação do formulário de alta hospitalar...

precoce das patologias específicas do ciclo (SILVA *et al.*, 2020).

A mortalidade materna é um evento com conseqüências socioeconômicas de grande magnitude que prejudica as famílias, os governos e as sociedades. É uma iniquidade social, considerada evitável em 92% dos casos e acomete em quase sua totalidade, mulheres da classe econômica menos favorecida. A compreensão adequada da problemática da mortalidade materna pode ajudar a prevenir a ocorrência desse óbito. Fatores importantes para sua prevenção são o conhecimento de circunstâncias que podem levar as mulheres à morte, a trajetória e avaliação da assistência prestada e o elo entre os serviços de saúde (SILVA, 2019).

Nenhum dos enfermeiros participantes do estudo, referiu que acrescentaria informações ao formulário de alta hospitalar. Os mesmos profissionais acharam válida a continuidade do uso deste formulário após o final do projeto de intervenção, tanto no município de Salgueiro quanto a ampliação para os demais municípios da VII Região de Saúde, que é constituída por mais 6 municípios.

CONCLUSÃO

Os resultados apresentados nesse estudo demonstraram que, apesar dos avanços com a implementação de políticas na saúde da mulher, a rede de atenção materna e infantil ainda precisa ser fortalecida.

A implantação do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” no HRIS constituiu-se uma ação simples e viável de melhorar a comunicação entre os profissionais do hospital e da APS. O acesso da informação da assistência hospitalar com a gestante/puérpera para a equipe da APS é essencial para a tomada de providências em relação às mulheres de risco no que se refere à identificação de sinais de alerta, a intensificação do acompanhamento puerperal e por conseqüente a redução da morbimortalidade materna.

A contrarreferência é um processo facilitador da comunicação multiprofissional que consegue conectar todas as complexidades de

atendimento em saúde, beneficiando pacientes e profissionais, evitando que após o parto, as informações não fiquem restritas apenas ao prontuário hospitalar. Entende-se que o recebimento por parte dos profissionais da USF das informações encaminhadas no “formulário de alta hospitalar/contrarreferência” teve uma boa aceitação. Contudo, reavaliações periódicas do formulário deverão ser feitas por parte da equipe do HRIS e da APS para implementação de novas informações, fato necessário diante da dinamicidade das evidências científicas.

A valorização e utilização desse instrumento “formulário de alta hospitalar/contrarreferência”, melhora o direcionamento do cuidado, através da interação entre os profissionais que fazem parte da rede de cuidado de cada mulher. Na obstetrícia a contrarreferência se faz essencial, visto que a atenção à mulher vai além do momento do parto, necessário para o cuidado longitudinal à essas mulheres. É importante a realização de estudos que possam avaliar o impacto da utilização do “formulário de alta hospitalar/contrarreferência”.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Magna Santos et al. Morbidade materna grave em hospitais públicos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.36, n. 7, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000705006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 jan. 2021.

ASSIS, Thaís R. et al. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil? **Revista Eletrônica Comunicação Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, p: 843-53, out-dez, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v13i4.1595>. Acesso em: 01 jul. 2021.

BARATIERI, Tatiane; NATAL, Sonia. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n.11, 2019. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/acoes-do-programa-de-puerperio-na-atencao-primaria-uma-revisao-integrativa/16743?id=16743&id=16743>. Acesso em: 4 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. 2011. Disponível em:

Implantação do formulário de alta hospitalar...

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 09 jun. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 32). Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf Acesso em: 6 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 14 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada**. Guia de orientação para as secretarias estaduais e municipais de saúde, 2019. Disponível em: https://atencao_basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

_____. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **O Brasil reduziu 8,4% a razão da mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher**. Agência Saúde, 28/08/2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736#:~:text=O%20Brasil%20conseguiu%20reduzir%20em,anterior%20era%20de%2064%2C5>. Acesso em: 9 jun. 2021.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Cidade de Salgueiro**, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/salgueiro.html>. Acesso em: 7 mar. 2021.

CASTIGLIONI, Críslen Malavolta et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem - UFSM**, Santa Maria, v 10, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087>. Acesso em: 23 jan. 2021.

FERRO, Any Karoline Bezerra de Alencar. **Ações e estratégias voltadas para o acompanhamento no período puerperal**. Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha da Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais. 2017. Acesso em: 20 jan. 2021.

OLIVEIRA, Cecília Maria Carvalho Soares; OLIVEIRA, Maria Aparecida. **Projeto de intervenção**.

Universidade Federal de São Paulo - Pró-Reitoria de Extensão, 2015. Acesso em: 2 nov. 2020.
Organização Mundial da Saúde/Ministério da Saúde. **Recomendações da OMS sobre cuidados pós-natal da mãe e do recém-nascido**. Genebra: Dados de Catalogação na Publicação da Biblioteca da OMS, 2013. Acesso em: 27 nov. 2020.

OMS/MS. Organização Mundial da Saúde/Ministério da Saúde. **Recomendações da OMS: cuidados intraparto para uma experiência de parto positiva**. World Health Organization, 2018. Disponível em:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 9 jun. 2021.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. **Folha informativa - mortalidade materna**. Agosto, 2018. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/node/63100>
Acesso em: 9 jun. 2021.

REDE UNIDA. Escopo de Práticas do Hospital Regional Inácio de Sá para o projeto “**Construção de Capacidade Gestora Local para Qualificação das Maternidades do Estado de Pernambuco: formação-intervenção em metodologia de análise dos serviços, processos de trabalho, planejamento e dimensionamento da força de trabalho**”. 2020. Acesso em: 6 mar. 2021.

REIS, Zilma Silveira Nogueira. Análise do conteúdo do sumário de alta obstétrica em maternidade de referência. Uma oportunidade para repensar a estratégia da continuidade do cuidado materno e neonatal. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 25, n. 4, 2015. Acesso em: 22 dez. 2020.

SILVA, Lilian Puglas. SILVEIRA, Laura Menezes; MENDES, Tatiane de Jesus Martins; STABILE, Angelita Maria. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [online], v. 20, n. 1, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jjsBnwphS4K5FT4WMn8zH7d/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 16 jul. 2021.

SILVA, Renan Schulz da. **Aprimorando os formulários de registro de sistemas de informação na rede de Atenção Psicossocial**. UFRGS, 2019. 57 p. Disponível em:
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/201886/001105175.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 4 mar. 2021.

VEGA, Carlos Eduardo Pereira; SOARES, Vânia Muniz Nequer; NASR, Acácia Maria Lourenço Francisco. Mortalidade materna tardia: comparação de dois comitês de mortalidade materna no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**; v.33, n. 3, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/pQdQ9SSLyJdMLSt4t3jDDTM/abstract/?lang=pt#:~:text=Foram%20co>

mparados%20134%20%C3%B3bitos%20do,%2C1%25%20na%20do%20Paran%C3%A1. Acesso em: 21 nov. 2020.

ZUGAIB, Marcelo; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira. **Zugaib Obstetrícia**. Organização Marcelo Zugaib. 4ª ed. Barueri (SP): Manole, 2020.