

Papel da atenção primária à saúde na redução da mortalidade materna: Revisão integrativa
Role of primary health care in reducing maternal mortality: Integrative review
Función de la atención primaria de salud en la reducción de la mortalidad materna: Revisión integrativa

Recebido: 17/07/2023 | Revisado: 05/05/2024 | Aceito: 09/05/2024 | Publicado: 30/05/2024

Rayssa do Nascimento Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7865-1637>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: raissasousa82@gmail.com

Resumo

A mortalidade materna é um problema global de saúde que envolve o óbito de mulheres durante a gravidez, parto ou pós-parto. A atenção primária à saúde desempenha um papel crucial na redução desse índice, sendo responsável por garantir cuidados adequados. O estudo teve como objetivo analisar o papel da atenção primária na redução da mortalidade materna. Por meio de uma revisão integrativa, realizada nas bases BDENF, LILACS, MEDLINE, SciELO e Web of Science, os descritores utilizados foram "mortalidade materna" e "atenção primária", combinados com o operador booleano "AND", resultando em 11 artigos. Os estudos destacaram a diversidade de abordagens e contextos geográficos, as intervenções incluíram visitas domiciliares, educação em saúde, consultas de rotina, monitoramento da saúde das gestantes e trabalho em equipe. Essas ações visam identificar precocemente mulheres em risco, conscientizar sobre a importância do pré-natal e fornecer cuidados especializados quando necessário.

Palavras-chave: Mortalidade materna; Atenção Primária à saúde; Estratégias de saúde.

Abstract

Maternal mortality is a global health problem that involves the death of women during pregnancy, childbirth or postpartum. Primary health care plays a crucial role in reducing this index, being responsible for ensuring adequate care. The study aimed to analyze the role of primary care in reducing maternal mortality. Through an integrative review, carried out in the BDENF, LILACS, MEDLINE, SciELO and Web of Science databases, the descriptors used were "maternal mortality" AND "primary care", combined with the Boolean operator "AND", resulting in 11 articles. The studies highlighted the diversity of approaches and geographical contexts, interventions included home visits, health education, routine consultations, monitoring the health of pregnant women and teamwork. These actions aim to identify

women at risk early, raise awareness about the importance of prenatal care and provide specialized care when necessary.

Keywords: Maternal mortality; Primary health care; Health strategies.

Resumen

La mortalidad materna es un problema de salud mundial que implica la muerte de mujeres durante el embarazo, el parto o el posparto. La atención primaria de salud juega un papel crucial en la reducción de este índice, siendo responsable de garantizar una atención adecuada. El estudio tuvo como objetivo analizar el papel de la atención primaria en la reducción de la mortalidad materna. A través de una revisión integradora, realizada en las bases de datos BDNF, LILACS, MEDLINE, SciElo y Web of Science, los descriptores utilizados fueron "mortalidad materna" y "atención primaria", combinados con el operador booleano "AND", resultando en 11 artículos. Los estudios destacaron la diversidad de enfoques y contextos geográficos, las intervenciones incluyeron visitas domiciliarias, educación para la salud, consultas de rutina, monitoreo de la salud de las mujeres embarazadas y trabajo en equipo. Estas acciones tienen como objetivo identificar a las mujeres en riesgo temprano, crear conciencia sobre la importancia de la atención prenatal y proporcionar atención especializada cuando sea necesario.

Palabras clave: Mortalidad materna; Atención primaria de salud; Estrategias de salud.

Introdução

A mortalidade materna é uma preocupação global na área da saúde, referindo-se ao óbito de uma mulher durante a gravidez, parto ou até 42 dias após o término da gestação (OMS, 1993). É um indicador importante para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, bem como o acesso e a efetividade dos cuidados fornecidos a mulheres em idade reprodutiva (Martins; Silva, 2018).

De acordo com estimativas da *World Health Organization* (WHO) em 2017 ocorreram cerca de 295 mil óbitos maternos em todo o mundo devido a complicações relacionadas à gestação, parto ou puerpério. Dessas mortes, 86% ocorreram em regiões economicamente subdesenvolvidas, como a África subsaariana e o Sul da Ásia (WHO, 2019).

Já em 2020, essa estimativa foi de 287.000 óbitos maternos em todo o mundo, sendo que 95% ocorreram em países subdesenvolvidos. Dessas mortes, 87% foram registradas em países localizados nas regiões da África subsaariana e do Sul da Ásia. É importante destacar que houve uma redução significativa de 70% e 33%, respectivamente, ao longo de um período de 20 anos (2000-2020) (WHO, 2023).

Dentre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) destaca-se o 3º objetivo, que visa

assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas em todas as idades. Especificamente em relação à mortalidade materna, estabelece a meta de reduzir a taxa global de mortalidade materna para menos de 70 por 100.000 nascidos vivos até 2030 (ONU, 2023). Essa meta demonstra o compromisso global em garantir uma assistência adequada às mulheres durante a gestação, parto e pós-parto, a fim de prevenir complicações que possam levar ao óbito (Sanhueza *et al.*, 2022).

Diversos fatores contribuem para a mortalidade materna, e muitos deles são evitáveis, as principais causas incluem desordens hemorrágicas, hipertensivas, e outras desordens sistêmicas, como infecções na gravidez e puerpério. Essas condições podem ser prevenidas ou tratadas efetivamente por meio de intervenções na atenção primária à saúde (APS), que é a base do sistema de saúde e o primeiro nível de atendimento aos indivíduos e às comunidades (Mendes *et al.*, 2022).

A APS desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade materna, pois é o ponto de entrada para os cuidados de saúde e a principal responsável pelo acompanhamento pré-natal e pela assistência ao parto e puerpério. Através da assistência prestada, é possível oferecer cuidados integrais e contínuos, incluindo orientações sobre saúde reprodutiva, exames pré-natais, promoção do parto seguro, cuidados pós-parto e planejamento familiar (Souza *et al.*, 2022).

No entanto, para que a APS seja efetiva na redução da mortalidade materna, é fundamental contar com profissionais devidamente qualificados e capacitados. A formação adequada dos profissionais de saúde, bem como a atualização constante de seus conhecimentos e habilidades, é essencial para fornecer cuidados seguros e de qualidade às mulheres em todas as fases da gravidez e pós-parto (Tintori *et al.*, 2022).

Além dos desafios já mencionados, é importante destacar outros aspectos relevantes relacionados à redução da mortalidade materna. Isso pode incluir questões culturais, socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde, bem como a importância de políticas públicas voltadas para a saúde materna e infantil, parcerias entre os setores públicos e privado e a participação ativa da sociedade civil (Leal *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, o objetivo deste artigo é analisar o papel da atenção primária à saúde na redução da mortalidade materna.

Metodologia

Refere-se a uma revisão integrativa, realizada por meio da avaliação e síntese da literatura. Seguiu seis etapas distintas: delimitação da questão norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações, buscas nas bases, análise e categorização dos estudos, e apresentação e discussão dos resultados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A questão norteadora foi formulada a partir do acrônimo pico (população- mulheres no período

gravídico-puerperal, interesse – redução da mortalidade materna, contexto – atenção primária a saúde), resultando na seguinte pergunta norteadora: "qual o papel da atenção primária à saúde na redução da mortalidade materna?".

Foram estabelecidos critérios de inclusão para a seleção dos artigos, foram publicações nos idiomas português, espanhol e inglês, no período de 2018 a 2023. Foram excluídas teses, relatos de caso, opiniões de especialistas, artigos de revisão e duplicados.

A busca nas bases de dados foi realizada em 01 de julho de 2023, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Web of Science*. Os descritores utilizados foram "mortalidade materna" e "atenção primária à saúde" e “*primary health care*”, “*maternal mortality*”, combinados com o operador booleano "AND".

O detalhamento dos resultados obtidos com a busca nas bases de dados está apresentado na figura 1, fluxograma adaptado da ferramenta *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O Nível de Evidência (NE) dos artigos foi classificado de acordo com as diretrizes do Oxford Centre for Evidence-based Medicine (2009), que define os níveis em categorias como 1a (revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados), 1b (ensaios clínicos individuais com intervalo de confiança estreito), 1c (estudos de coorte inicial ou série de casos), 2a (revisão sistemática de estudos de coorte), 2b (estudos de coorte individuais), 2c (estudos ecológicos), 3a (revisão sistemática de estudos de caso-controle), 3b (estudo de caso-controle individual), 4 (série de casos e estudos de coorte e caso-controle de baixa qualidade) e 5 (opinião de especialistas).

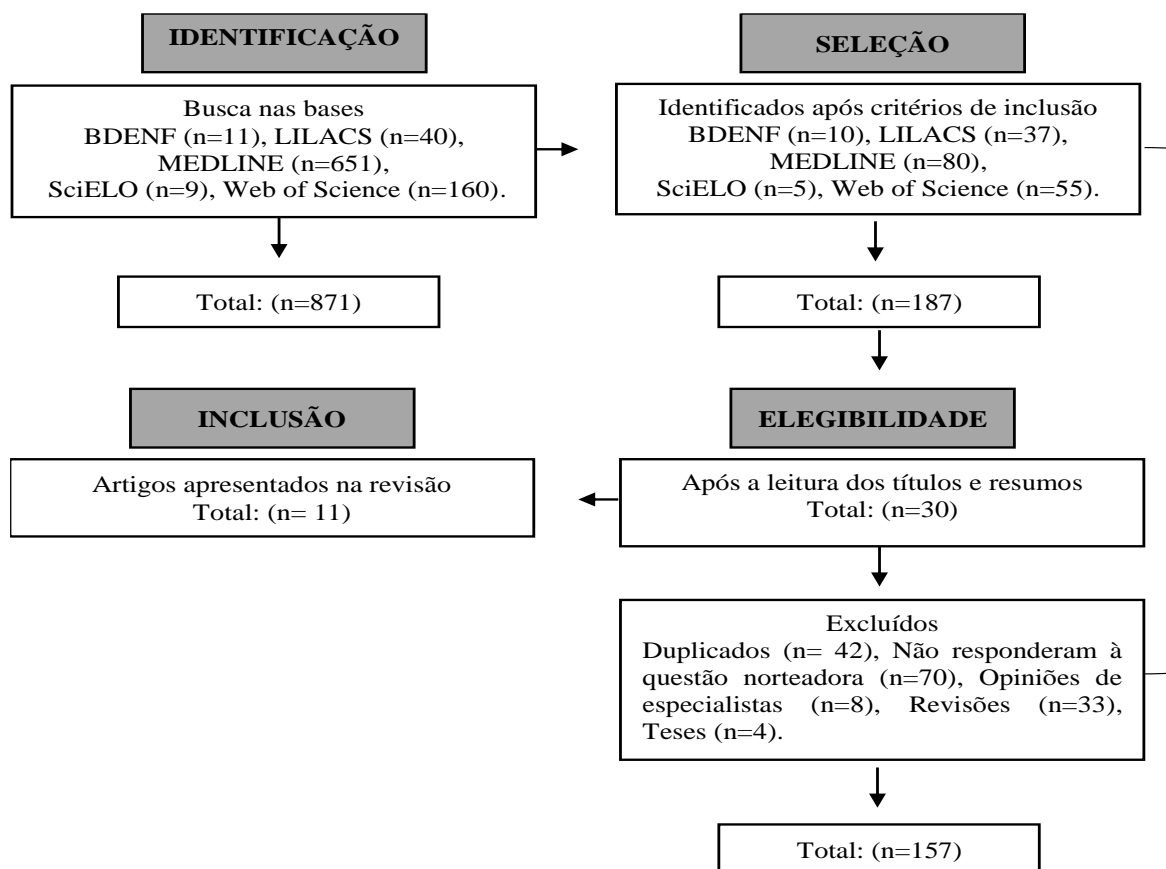
O estudo contou com amostra proveniente de banco de dados secundários, portanto não necessitou de aprovação por comitê de ética e pesquisa, para sua realização.

Resultados

A busca nas bases de dados resultou na recuperação de um total de 871 artigos. Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão, resultando em 187 artigos selecionados, distribuídos nas bases. Após a leitura dos títulos e resumos dos artigos selecionados, foram selecionados 30 para leitura completa. Por fim, 11 artigos foram incluídos na revisão.

Com base nos estudos analisados, foi elaborado o quadro 1, que apresenta uma visão geral das pesquisas selecionadas. Os autores e os respectivos anos de publicação estão listados, juntamente com o país de realização de cada estudo, título, objetivo, tipo de estudo e o nível de evidência.

Figura 1 – Resultado da busca nas bases de dados em fluxograma adaptado PRISMA .



Fonte: Autora (2023).

Tais estudos demonstram a diversidade de abordagens e contextos geográficos envolvidos na pesquisa sobre intervenções para reduzir a mortalidade materna na APS. Cada estudo contribui com perspectivas únicas, permitindo uma compreensão mais abrangente dos desafios e oportunidades relacionados à temática. De acordo com o apresentado no quadro 1, dos 11 estudos incluídos na revisão, 4 foram realizados no Brasil, 2 na Nigéria, e os demais foram realizados no Haiti, Peru, Indonésia, Quênia, e Colômbia, Honduras e Nicarágua. Quanto ao ano de publicação, 3 artigos foram publicados em 2019, 3 artigos em 2020, 2 artigos em 2018, 2 artigos em 2021, 1 artigo em 2023.

Entre os estudos analisados, oito foram categorizados como NE 2B, representando estudos de coorte de natureza observacional, transversal e quantitativa. Dois estudos foram classificados como NE 4, caracterizando-se como relatos de casos predominantemente qualitativos. Além disso, um estudo foi designado como NE 1B, sendo um estudo prospectivo longitudinal.

Quadro 1 - Principais características dos estudos incluídos na revisão.

Autor/ ano	País	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Nível de Evidência
Almeida <i>et al.</i> (2021)	Brasil	Assistência ao pré- natal no Rio Grande do Norte: acesso e qualidade do cuidado na atenção básica	Descrever utilizando os parâmetros do módulo III – entrevista com o usuário na unidade básica de saúde, do 1º e 2º ciclo PMAQ.	Descritivo, com abordagem quantitativa	2B
Benedet <i>et al.</i> (2021)	Brasil	<i>Strengthening nurses in prenatal care through reflection-action</i>	Descrever o processo de reflexão-ação para o desenvolvimento de competência de enfermeiras no cuidado pré-natal.	Qualitativo, pesquisa-ação	4
Bonifácio; Marques; Vieira (2018)	Brasil	<i>Assessment of the knowledge of Brazilian Community Health Workers regarding prenatal care</i>	Avaliar o conhecimento sobre pré-natal dos agentes comunitários de saúde (ACS) Brasileiros.	Transversal	2B
Brandt <i>et al.</i> (2019)	Colômbia, Honduras, Nicarágua	<i>Maternal health training priorities for nursing and allied health workers in Colombia, Honduras, and Nicaragua</i>	Avaliar as prioridades de treinamento em saúde materna para RHS de atenção primária em enfermagem e profissionais de saúde afins na Colômbia, Honduras e Nicarágua, para orientar os esforços de planejamento estratégico de RHS em atenção materna.	Quantitativo transversal	2B
Brandt <i>et al.</i> (2020)	Haiti	<i>Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti</i>	Identificar as características e prioridades de treinamento dos HRH que prestam serviços de saúde materna no nível primário.	Transversal	2B
Ekawati <i>et al.</i> (2020)	Indonésia	<i>The elephant in the room: an exploratory study of hypertensive disorders of pregnancy (HDP) management in Indonesian primary care settings</i>	Explorar a forma como o gerenciamento de HDP é fornecido, incluindo suas barreiras e facilitadores em ambientes de atenção primária na Indonésia.	Exploratório qualitativo	2B
Figueiredo <i>et al.</i> (2018)	Brasil	<i>Actions of primary health care professionals to reduce maternal mortality in the Brazilian Northeast</i>	Investigar as ações realizadas pelos profissionais da APS e sua capacidade, aptidão e desafios relacionados à redução da mortalidade materna.	Transversal, descritivo, qualitativo	2B
Mahmoud <i>et al.</i> (2023)	Nigeria	<i>Clinical characteristics and treatment patterns of pregnant women with hypertension in primary care in the Federal Capital Territory of Nigeria: cross-sectional results from the hypertension treatment in Nigeria Program</i>	Analisar mulheres grávidas com hipertensão que foram inscritas no Programa de Tratamento de Hipertensão na Nigéria e identificar áreas para melhoria futura da qualidade	Prospectivo, longitudinal	1B

Autor/ ano	País	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Nível de Evidência
Mwangi <i>et al.</i> (2019)	Quênia	<i>A system approach to improving maternal and child health care delivery in Kenyan communities and primary care facilities: baseline survey on maternal health</i>	Avaliar os níveis atuais de indicadores de saúde materna em seis condados no oeste do Quênia	Transversal	2B
Okereke <i>et al.</i> (2019)	Nigéria	<i>Reducing maternal and newborn mortality in Nigeria—a qualitative study of stakeholders’ perceptions about the performance of community health workers and the introduction of community midwifery at primary healthcare level</i>	Avaliar as percepções de diferentes partes interessadas sobre o desempenho dos agentes comunitários de saúde.	Qualitativo	4
Wynne <i>et al.</i> (2020)	Peru	<i>The timing and quality of antenatal care received by women attending a primary care centre in Iquitos, Peru: A facility exit survey</i>	Identificar áreas de melhoria por meio da comparação com as diretrizes pré-natais publicadas pelo Ministério da Saúde do Peru e pela Organização Mundial da Saúde.	Transversal	2B

Fonte: Autora, 2023.

Discussão

Frente ao problema global da mortalidade materna, a APS desempenha um papel crucial na implementação de intervenções para reduzir esse índice. As ações realizadas pelos profissionais incluem visitas domiciliares, educação em saúde, busca ativa, consultas, encaminhamento para atendimento especializado e trabalho em equipe. Essas intervenções visam identificar precocemente mulheres em risco, promover a conscientização sobre a importância do pré-natal, monitorar a saúde das gestantes e garantir cuidados especializados quando necessário (Figueiredo *et al.*, 2018; Wynne *et al.*, 2020).

O estudo de Almeida *et al.* (2020), no contexto do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB) no estado do Rio do Norte, observou-se às consultas pré-natais, constatou-se que foram realizadas principalmente por médicos e enfermeiros, sendo que o enfermeiro foi responsável pela maioria das consultas no segundo ciclo. A prescrição de medicamentos preconizados pelo Ministério da Saúde, como Sulfato Ferroso e Ácido Fólico, foi relatada pela maioria das mulheres. No entanto, houve uma variação na realização de exames complementares, sendo que o exame para sífilis (VDLR) apresentou a menor porcentagem de realização. Além disso, a orientação quanto ao serviço de referência para o parto e os procedimentos de exame das mamas, exame ginecológico e exame Papanicolau tiveram menor frequência em comparação com outros procedimentos.

Quanto aos aspectos destacados no estudo de Mwangi *et al.* (2019), é evidente que a APS desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade materna, com um enfoque significativo no planejamento familiar. Os resultados indicam um acesso adequado aos serviços de planejamento familiar, com a maioria das mulheres utilizando métodos modernos de contracepção fornecidos pelos estabelecimentos públicos.

Diante do contexto dos cuidados comunitários diversos estudos evidenciam o papel essencial dos agentes comunitários de saúde, que são fundamentais na promoção da saúde materno-infantil, especialmente no que diz respeito à imunização adequada e prevenção de doenças infantis graves, pois atuam junto à população e conhecem a realidade socioeconômica das famílias e mantêm relação de confiança ao adentrar as residências e conhecer as necessidades de saúde. No entanto, o desempenho desses profissionais ainda enfrenta desafios, como a falta de infraestrutura, registros adequados, pesquisa e conhecimento limitado, principalmente quanto aos exames de triagem, vacinas e sinais de risco na gravidez (Okereke *et al.*, 2019; Bonifácio; Marques; Vieira, 2018).

Dessa forma, o estudo de Brandt *et al.* (2019), revelou que enfermeiros são responsáveis por cuidados pré-concepcionais, pré-natais, intraparto e neonatais. Os auxiliares de enfermagem concentram-se em cuidados preventivos, promoção da saúde e reconhecimento de sinais de complicações durante a

gravidez. Os ACS desempenham um papel importante na prevenção e promoção da saúde, enquanto as parteiras têm habilidades clínicas relacionadas ao atendimento de gestações não complicadas e cuidados neonatais. Assim, a atuação desses profissionais visa fornecer informações sobre cuidados pré-natais, nutrição adequada, amamentação, planejamento familiar e prevenção de doenças (Brandt *et al.*, 2020).

A consulta de enfermagem no cuidado pré-natal destaca-se pela potencialidade de fortalecimento do vínculo com a gestante, com a realização de orientações e educação em saúde, a escuta das necessidades da gestante, prescrição de medicações e exames de acordo com os protocolos vigentes. No entanto, os profissionais enfrentam obstáculos para a efetivação desse cuidado, como a falta de clareza sobre o papel exclusivo da profissão, a alta demanda de serviços, a falta de senso de equipe, a pressão por metas quantitativas e a centralidade da enfermeira na coordenação da equipe (Benedet *et al.*, 2020).

A disponibilidade do acompanhamento médico se caracteriza como fator chave na qualidade do atendimento materno na APS, visto que o diagnóstico de condições clínicas graves ou passíveis de descompensação como diabetes, hipertensão, infecção urinária e anemia ferropriva de recorrência são condições clínicas que necessitam obrigatoriamente do diagnóstico e tratamento médico. Contudo, esses profissionais vivenciavam desafios de acesso limitado a recursos e infraestrutura adequados, como equipamentos, medicamentos e diretrizes atualizadas (Ekawati *et al.*, 2020; Salomon *et al.*, 2019).

Assim, Ekawati *et al.* (2020), indicam a necessidade de implementar protocolos de manejo específicos para a APS, com diretrizes claras, proporcionando treinamento adequado e educação contínua aos profissionais de saúde. Além disso, estratégias devem ser desenvolvidas para melhorar a continuidade dos cuidados, e é fundamental promover a educação e o engajamento da comunidade nesse contexto.

Considerações Finais

Embora apresente algumas limitações, os resultados destacam a importância de ações como visitas domiciliares, educação em saúde, consultas de rotina, monitoramento da saúde das gestantes e trabalho em equipe. Essas intervenções têm o potencial de identificar precocemente mulheres em risco, promover a conscientização sobre a importância do pré-natal e garantir cuidados especializados quando necessário.

Os estudos incluídos na análise demonstraram que o início precoce do cuidado pré-natal, consultas regulares de acordo com o calendário recomendado e a oferta de serviços essenciais durante essas consultas são fundamentais para reduzir a mortalidade materna na APS. Além disso, abordagens abrangentes de cuidados durante o período pré-natal, incluindo o acesso adequado a serviços de planejamento familiar e atenção às complicações pré-natais, foram identificadas como fatores-chave para melhorar os resultados maternos.

É importante ressaltar que o papel dos profissionais de saúde na APS é crucial nesse cenário.

Médicos, enfermeiros, parteiras e agentes comunitários de saúde, desempenham um papel fundamental na promoção da saúde materna e na prestação de cuidados adequados. No entanto, é essencial investir em treinamento e capacitação contínua desses profissionais, bem como em melhorias na infraestrutura, protocolos de assistência, a fim de aperfeiçoar o desempenho e a eficácia das intervenções.

Referências

ALMEIDA, C. P. F. *et al.* Assistência ao pré-natal no rio grande do norte: acesso e qualidade do cuidado na atenção básica. **Rev. Ciênc. Plu**, v. 7, n. 3, p. 61-80, 26 ago. 2021.

BENEDET, D. C. F. *et al.* Strengthening nurses in prenatal care through reflection-action. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 42, p. 1-8, 2021.

BONIFÁCIO, L. P.; MARQUES, J. M. A.; VIEIRA, E. M. Assessment of the knowledge of Brazilian Community Health Workers regarding prenatal care. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, n. 21, p. 1-7, 2018.

BRANDT, A. J. *et al.* Maternal health training priorities for nursing and allied health workers in Colombia, Honduras, and Nicaragua. **Rev Panam Salud Publica**, v. 43, p. 1-10, 2019.

BRANDT, A. J. *et al.* Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti. **Rev Panam Salud Publica**, v. 44, p. 1-8, 2020.

EKAWATI, F. M. *et al.* The elephant in the room: an exploratory study of hypertensive disorders of pregnancy (HDP) management in Indonesian primary care settings. **BMC Fam Pract**, v. 21, n. 1, p. 1-11, 2020.

FIGUEIREDO, K. M. S. *et al.* Actions of primary health care professionals to reduce maternal mortality in the Brazilian Northeast. **Int J Equity Health**, v. 17, n. 1, p. 1-8, 2018.

LEAL, M. C. *et al.* Prenatal care in the Brazilian public health services. **Rev Saude Publica** [online]. v. 54, n. 8 p. 1-12, 2020.

MAHMOUD, Z. *et al.* Clinical characteristics and treatment patterns of pregnant women with hypertension in primary care in the Federal Capital Territory of Nigeria: cross-sectional results from the hypertension treatment in Nigeria Program. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2023.

MARTINS, A. C. S.; SILVA, L. S. Epidemiological profile of maternal mortality. **Rev Bras Enferm** [online]. v. 71, p. 677-683, 2018.

MENDES, L. M. C. *et al.* Condições potencialmente ameaçadoras à vida no ciclo gravídico-puerperal. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 21, e57258, 2022.

MWANGI, A. *et al.* A system approach to improving maternal and child health care delivery in Kenyan communities and primary care facilities: baseline survey on maternal health. **Afr Health Sci**, v. 19, n. 2, p. 1841-1848, 2019.

OKEREKE, E. *et al.* Reducing maternal and newborn mortality in Nigeria—a qualitative study of stakeholders' perceptions about the performance of community health workers and the introduction of community midwifery at primary healthcare level. **Hum Resour Health**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **10a revisão da classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde (CID-10)**. Brasília, DF, 1993.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2023. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 16 jul. 2023.

OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. **Levels of evidence** [Internet]. Março 2009. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centrentre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>, Acesso em 10 de mar. 2023.

SANHUEZA, A. *et al.* Desigualdades relacionadas con el ODS 3 en la salud de las mujeres, los niños y los adolescentes: línea de base para el monitoreo de los ODS en América Latina y el Caribe por medio de encuestas transversales nacionales. **Rev Panam Salud Publica**, v. 46, p. 1-12, 2022.

SALOMON, A. *et al.* Detecting and managing hypertensive disorders in pregnancy: a cross-sectional analysis of the quality of antenatal care in Nigeria. **BMC Health Serv Res**, v. 19, n. 1, 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, D. R. S. *et al.* Associação da adesão das regiões do Brasil à rede cegonha com a mortalidade materna e outros indicadores de saúde. **Rev. Ciênc. Plu.**, v. 8, n. 2, p. 1-16, 20 fev. 2022.

TINTORI, J. A. *et al.* Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paul Enferm**, v. 35, eAPE00251, 2022.

WYNNE, S. J. *et al.* The timing and quality of antenatal care received by women attending a primary care centre in Iquitos, Peru: a facility exit survey. **PLOS ONE**, v. 15, n. 3, p. e0229852, 2020.

WHO. World Health Organization. **Maternal Mortality - Levels and Trends 2000 to 2017**. Geneva: World Health Organization; 2019. 104p. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241516488> . Acesso em 10 de mar. 2023.

WHO. World Health Organization. **Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division**. Geneva: World Health Organization; 2023. 86p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759> . Acesso em: 10 de jul. 2023.