

Qualidade e segurança do cuidar em enfermagem na Atenção Primária à Saúde: estratégias para a redução das vulnerabilidades materno-infantis na província do Cuanza Sul, Angola

Quality and safety of nursing care in Primary Health Care: strategies for reducing maternal and child vulnerabilities in Cuanza Sul Province, Angola

Edimira Luzia Fançone Rodrigues¹

Sabino Tomás Neto da Silva²

Zacarias Sambo Culandi³

Lourenço Calei⁴

Alfredo Ngolungo⁵

Adélia Cassova Chilemo Tiago Dias⁶

Ana Maria da Silva Almeida⁷

Rosária Jovelina Cuano Messo⁸

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante para alcançar a equidade nos sistemas de saúde, sendo a atuação da enfermagem crucial na mitigação de morbidades e mortalidades precoces. Na província do Cuanza Sul, Angola, as vulnerabilidades do binómio mãe-filho são acentuadas por determinantes geográficos, socioeconómicos e heranças culturais locais, desafiando a segurança do cuidar à

¹ E-mail: edmirafanony1285@gmail.com

² E-mail: Sabinosilva04@gmail.com

³ E-mail: zacariasculandi97@gmail.com

⁴ E-mail: lourencocaleic@gmail.com

⁵ E-mail: alfredongolungo@gmail.com

⁶ E-mail: adeliaitiele9@gmail.com

⁷ E-mail: anamarialmeida93@gmail.com

⁸ E-mail: jovelinamesso@gmail.com

cabeceira do paciente. Este estudo descritivo e exploratório, de abordagem mista (convergente paralela), tem como objetivo analisar as estratégias de enfermagem na APS voltadas para a garantia da qualidade e segurança do cuidar como ferramentas de redução das vulnerabilidades materno-infantis no Cuanza Sul. A amostragem será não probabilística por conveniência, integrando enfermeiros da APS, gestantes, puérperas, mães de menores de cinco anos e gestores de unidades sanitárias em municípios polo selecionados. A recolha de dados compreenderá questionários, entrevistas semiestruturadas, observação direta com checklist e análise documental de registos assistenciais. Os dados quantitativos serão processados por estatística descritiva e os qualitativos via análise temática de conteúdo de Bardin. Espera-se mapear os principais nós críticos assistenciais e os riscos regionais, propor a padronização de condutas clínicas de segurança exequíveis para o contexto periférico e subsidiar estratégias de integração articulada das parteiras tradicionais comunitárias, fortalecendo a rede de cuidados e o vínculo com a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Primários de Saúde; Avaliação da Qualidade dos Cuidados de Saúde; Segurança do Paciente; Enfermagem Materno-Infantil; Angola.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is the structural backbone to achieve equity within healthcare systems, and nursing performance is crucial to mitigate early morbidity and mortality. In the province of Cuanza Sul, Angola, the vulnerabilities of the mother-child dyad are heightened by geographical, socioeconomic, and local cultural determinants, which challenge the safety of patient-side care. This descriptive and exploratory study with a mixed-methods (convergent parallel) approach aims to analyze nursing strategies in PHC aimed at ensuring quality and safety of care as tools for reducing maternal and child vulnerabilities in Cuanza Sul. Non-probability convenience sampling will be used, involving PHC nurses, pregnant and postpartum women, mothers of children under five years old, and healthcare facility managers within selected strategic municipalities. Data collection will encompass questionnaires, semi-structured interviews, direct observation using a checklist, and documentary analysis of care records. Quantitative data will be processed using descriptive statistics, while qualitative data will undergo Bardin's

thematic content analysis. The study is expected to map the main clinical bottlenecks and regional risks, propose standardized, feasible safety protocols tailored to peripheral settings, and support strategies for the coordinated integration of traditional community midwives, thereby strengthening the care network and community bonds.

KEYWORDS: Primary Health Care; Quality of Health Care; Patient Safety; MaternalChild Nursing; Angola.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o pilar fundamental de qualquer sistema sanitário que ambicione a cobertura universal e a equidade no acesso aos cuidados. No contexto da República de Angola, a revitalização da APS tem sido apontada como a estratégia mais eficaz para reverter os indicadores críticos de morbidade e mortalidade que historicamente afetam os grupos mais vulneráveis da população. Dentre estes, o binómio mãe-filho destaca-se como o estrato mais exposto a determinantes sociais, económicos e estruturais desfavoráveis, exigindo intervenções programáticas integradas, contínuas e cientificamente sustentadas.

No cerne da APS, a equipa de enfermagem assume um papel protagonista na materialização das políticas de Saúde Materno-Infantil. O enfermeiro atua não apenas na dimensão assistencial direta, que engloba a consulta de pré-natal, o acompanhamento do parto, o puerpério e a vigilância do crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, mas também como um agente de transformação social através da educação em saúde.

Contudo, para que essa prática resulte em impactos epidemiológicos positivos e sustentáveis, torna-se imperativo que a assistência seja pautada pelos princípios da qualidade e da segurança do paciente, minimizando riscos, prevenindo eventos adversos e assegurando um cuidar humanizado e eticamente responsável. A realidade periférica e predominantemente rural da província do Cuanza Sul impõe desafios singulares a esta dinâmica de cuidados. Barreiras de acessibilidade geográfica, assimetrias na distribuição de recursos materiais e humanos, e a persistência de mitos e práticas culturais locais muitas vezes concorrem para o atraso na procura de assistência institucional. Face a este cenário, faz-se necessário discutir e formular estratégias técnico-científicas que capacitem os profissionais de enfermagem a mitigar tais vulnerabilidades, otimizando os processos de trabalho e fortalecendo a rede de cuidados primários na região.

DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A província do Cuanza Sul apresenta características demográficas e territoriais que exigem intervenções específicas para fortalecer a assistência materno-infantil, sobretudo no âmbito da APS. Muitas comunidades enfrentam dificuldades de acesso aos serviços, contribuindo para o aumento das vulnerabilidades entre gestantes, puérperas e recém nascidos.

O estudo será desenvolvido, em unidades de Atenção Primária à Saúde, envolvendo municípios do sumbe como: Cela, Cassongue, Amboim, Libolo e Sumbe, com enfoque na assistência prestada a gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças menores de cinco anos.

Diante desse cenário, torna-se fundamental investigar como a qualidade e a segurança do cuidar em enfermagem podem contribuir para a redução das vulnerabilidades materno-infantis e para o fortalecimento dos serviços de saúde.

JUSTIFICATIVA

A relevância deste estudo fundamenta-se na necessidade premente de alinhar as práticas de enfermagem locais às diretrizes nacionais do Ministério da Saúde (MINSA) e às metas globais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, que visa garantir a saúde e o bem-estar para todos, reduzindo a mortalidade materna e neonatal.

Embora Angola tenha registado progressos normativos substanciais nos últimos anos, a tradução destas políticas em segurança operacional à cabeceira do paciente nas zonas suburbanas e rurais do Cuanza Sul ainda carece de investigação diagnóstica profunda. Este trabalho justifica-se, portanto, pela sua capacidade de mapear as reais fragilidades do cuidar em enfermagem na província, propondo estratégias exequíveis e de baixo custo que promovam a captação precoce da gestante, a segurança do recém nascido e a sensibilização comunitária, servindo como ferramenta de apoio à tomada de decisão para gestores de saúde locais.

PROBLEMA CIENTÍFICO

Apesar dos esforços governamentais para expandir a cobertura sanitária, persistem lacunas na padronização e na segurança das práticas de enfermagem na base do sistema de saúde. Diante disso, emerge a seguinte questão norteadora:

Quais estratégias de qualidade e segurança do cuidar em enfermagem na Atenção Primária à Saúde podem contribuir para a redução das vulnerabilidades materno-infantis na província do Cuanza Sul, Angola?

OBJETIVO GERAL

Analisar as estratégias de enfermagem na Atenção Primária à Saúde voltadas para a garantia da qualidade e segurança do cuidar, como ferramentas de redução das vulnerabilidades materno-infantis na província do Cuanza Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais fatores de risco e vulnerabilidades que afetam gestantes, puérperas e recém-nascidos assistidos nas unidades de APS selecionadas na província do Cuanza Sul;
- Descrever as práticas e os protocolos de segurança do paciente adotados pelos enfermeiros durante as consultas de saúde materno-infantil;
- Mapear os principais desafios estruturais, formativos e culturais enfrentados pelos profissionais de enfermagem na prestação de um cuidado seguro e de qualidade;
- Propor um conjunto de ações estratégicas integradas e aplicáveis à realidade local para otimizar a assistência e fortalecer o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante e o vetor de equidade dos sistemas de saúde contemporâneos, sendo reconhecida globalmente como a

abordagem mais custo-efetiva para a mitigação de assimetrias sanitárias (OMS, 2018). No contexto da República de Angola, a revitalização da APS, consubstanciada na municipalização dos serviços de saúde e no Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), visa descentralizar a assistência e consolidar os postos e centros de saúde como a principal porta de entrada do Sistema Nacional de Saúde (Minsa, 2015).

Dentro deste ordenamento programático, o corpo de enfermagem emerge como o principal esteio operacional da rede de cuidados primários. Conforme reiteram Mendes et al. (2020), em sistemas de saúde periféricos ou em vias de desenvolvimento, o enfermeiro na APS desempenha uma função polivalente que transcende a dimensão estritamente clínica, articulando a vigilância epidemiológica, a gestão de programas verticais como o Programa Alargado de Vacinação (PAV) e o controlo do VIH/SIDA e a coordenação das equipas de Saúde Materno-Infantil (SMI). A literatura científica sublinha que a eficácia da enfermagem na APS reside na sua capacidade de estabelecer vínculos longitudinais com a comunidade (Starfield, 2002). Através de ferramentas como o acolhimento e a escuta ativa, o profissional de enfermagem atua como um facilitador do acesso e um promotor da literacia em saúde, elementos fundamentais para que as populações de zonas rurais e suburbanas adiram continuamente às práticas de saúde preventivas (Lopes & Santos, 2021).

Qualidade e Segurança do Paciente no Cuidado Materno-Infantil

A segurança do paciente, definida pela Organização Mundial da Saúde como a redução dos riscos de danos desnecessários associados aos cuidados de saúde para um mínimo aceitável (WHO, 2019), adquiriu centralidade no debate sobre a qualidade dos serviços públicos. Na área da saúde materno-infantil, a segurança operacional do cuidar em enfermagem assume um caráter de urgência epidemiológica, uma vez que falhas assistenciais neste período podem culminar em desfechos letais ou sequelas crónicas para o binómio mãe-filho (Victora et al., 2016). No âmbito da consulta pré-natal e do acompanhamento perinatal na APS, a segurança do cuidar materializa-se através da adesão estrita a protocolos clínicos baseados em evidências científicas. Segundo estudos de Souza e Silva (2022) sobre a qualidade do pré-natal na África Subsariana, as intervenções de enfermagem estruturadas em barreiras de segurança reduzem drasticamente as complicações preveníveis.

A ocorrência de eventos adversos na APS tais como erros de diagnóstico por

escassez de reagentes laboratoriais, falhas na cadeia de frio das vacinas ou atrasos na referenciação de grávidas de alto risco para o nível secundário está diretamente associada à precarização das condições de trabalho e à ausência de programas de educação contínua para os profissionais de enfermagem (Almeida et al., 2023). Portanto, a qualidade do cuidar não depende exclusivamente da perícia técnica individual do enfermeiro, mas sim da robustez dos processos organizacionais e do cumprimento ético das normas de biossegurança.

A segurança do cuidar em enfermagem materno-infantil envolve o cumprimento rigoroso de metas internacionais e protocolos clínicos adaptados à realidade local: No Pré-Natal: Envolve a identificação precoce de sinais de alerta (como hipertensão induzida pela gravidez e anemia falciforme), o rastreio rigoroso do VIH e da sífilis para a Prevenção da Transmissão Vertical (PTV), e a administração correta da vacina antitetânica e da quimioprofilaxia da malária (tratamento intermitente preventivo). No Cuidado Neonatal: Foca-se na prevenção de infeções (através da higiene rigorosa do coto umbilical), na prevenção da hipotermia (estimulando o contacto pele a pele imediato, ou método canguru) e no incentivo ao aleitamento materno exclusivo na primeira hora de vida.

Vulnerabilidades Materno-Infantis no Contexto de Angola e da Província do Cuanza Sul

O conceito de vulnerabilidade, conforme conceptualizado por Ayres et al. (2003), estrutura-se em três dimensões interdependentes: a individual (aspetos biológicos e comportamentais), a social (condições de vida, rendimento e escolaridade) e a programática (modo como as políticas de saúde são operacionalizadas no território). Em Angola, a interação destas dimensões reflete-se em taxas ainda elevadas de mortalidade materna e neonatal, posicionando a saúde da mulher e da criança como uma prioridade absoluta de saúde pública (Minsa, 2021).

Na província do Cuanza Sul, as vulnerabilidades materno-infantis adquirem contornos críticos devido a determinantes socioeconómicos e demográficos específicos da região. A vasta extensão territorial do Cuanza Sul, aliada às debilidades na infraestrutura de transportes e vias de comunicação, impõe um isolamento geográfico severo às comunidades eminentemente rurais do interior de municípios como Cela (Waku Kungo), Cassongue, Amboim e Libolo.

Estudos publicados por Neto et al. (2019) sobre a acessibilidade aos serviços de saúde em Angola demonstram que a distância física superior a 5 ou 10 quilómetros entre o domicílio da grávida e a unidade sanitária mais próxima atua como o principal fator inibidor da captação precoce da gestante no primeiro trimestre, favorecendo a ocorrência de partos domiciliares sem assistência qualificada e elevando a incidência de complicações obstétricas graves. O baixo índice de alfabetização feminina em certas zonas rurais da província e os cenários de insegurança alimentar sazonal correlacionam-se diretamente com o incumprimento do calendário de consultas de pré-natal e de puericultura (Fonseca & Gonçalves, 2020). A desnutrição crónica e a anemia ferropénica em grávidas do Cuanza Sul constituem fatores de risco major para o nascimento de recém-nascidos com baixo peso, restrição do crescimento intrauterino e vulnerabilidade acrescida a infeções neonatais, como o tétano umbilical e as sépsis bacterianas (WHO, 2022).

O itinerário terapêutico da grávida no Cuanza Sul é frequentemente moldado por crenças e práticas etnomédicas ancestrais. Conforme documentado por Chivinda e Manuel (2018), a preferência pelo parto domiciliário conduzido por parteiras tradicionais comunitárias (PTC) deve-se à forte inserção cultural destas figuras e à perceção de acolhimento familiar em detrimento do ambiente frequentemente impessoal das instituições de saúde.

Contudo, a falta de capacitação técnica das PTC para a identificação de sinais de alarme como a hemorragia pós-parto ou a distócia de trabalho de parto concorre para o aumento do tempo de atraso na procura de socorro médico especializado. A literatura científica contemporânea defende que a mitigação desta vulnerabilidade não passa pela proibição da atividade das parteiras tradicionais, mas sim pela sua integração regulada na rede de APS, transformando-as em agentes de canalização e acompanhantes da grávida até ao centro de saúde, sob a supervisão e orientação dos enfermeiros locais (Minsa, 2018).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem mista (qualitativa e quantitativa), com o objetivo principal de Analisar as estratégias de enfermagem na Atenção Primária à Saúde voltadas para a garantia da qualidade e segurança do cuidar,

como ferramentas de redução das vulnerabilidades materno-infantis na província do Cuanza Sul.

Local do estudo

As pesquisas serão realizadas nos Centros e Postos de Saúde previamente selecionados nos municípios da Cela, Cassongue, Amboim, Libolo e Sumbe, isso na província do Cuanza Sul.

População do estudo

- Enfermeiros que atuam em saúde materno-infantil;
- Gestantes;
- Puérperas;
- Mães de crianças menores de cinco anos;
- Gestores dos serviços de saúde.

Amostra

Será utilizada uma amostragem não probabilística por conveniência.

Critérios de inclusão

- Enfermeiros com pelo menos um ano de experiência na APS;
- Gestantes e puérperas acompanhadas nos serviços de saúde;
- Mães de crianças menores de cinco anos;
- Participantes que aceitem participar voluntariamente.

Critérios de exclusão

- Participantes que não assinarem o termo de consentimento;
- Participantes que desistirem durante a pesquisa.

Instrumentos de recolha de dados

- Questionários estruturados;
- Entrevistas semiestruturadas;
- Observação direta;
- Análise documental dos registos assistenciais.

Análise dos dados

Os dados quantitativos serão submetidos à estatística descritiva e os dados qualitativos à análise temática de conteúdo.

Aspetos éticos

Serão respeitados os princípios éticos da investigação científica e o projeto será

submetido ao Comité de Ética em Pesquisa local ou do Ministério da Saúde de Angola. Todos os participantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido garantindo-se o anonimato, sigilo e o direito de recusa sem qualquer prejuízo na assistência.

ESTRATÉGIAS E PLANO DE AÇÃO

Estas estratégias baseiam-se em intervenções de baixo custo e alto impacto assistencial, desenhadas especificamente para o cenário periférico e rural do Cuanza Sul. Com o intuito de converter os pressupostos teóricos de qualidade e segurança em resolutividade operacional na APS do Cuanza Sul, propõe-se um plano de ação estruturado em quatro eixos estratégicos modulares. Estas ações foram desenhadas sob a premissa de intervenções de baixo custo, sustentabilidade local e replicabilidade comunitária.

- **EIXO 1: BARREIRA GEOGRÁFICA** → Captação Ativa & Brigadas Móveis de Enfermagem
- **EIXO 2: SEGURANÇA CLÍNICA** → Protocolo de Barreiras & Checklists Preventivas
- **EIXO 3: LIGAÇÃO CULTURAL** → Integração Regulada das Parteiras Tradicionais
- **EIXO 4: CAPACITAÇÃO** → Educação Permanente em Cadeia de Frio e PTV

Eixo Estratégico 1: Mitigação da Barreira Geográfica e Captação Precoce
Ação: Implementação do programa “Maternidade Segura nas Linhas” através de Brigadas Móveis de Enfermagem em articulação com as autoridades tradicionais (Sobas).

Descrição: Fixação de um calendário mensal de visitas das equipas de enfermagem da APS às ombolas (aldeias) mais isoladas dos municípios de Cela, Cassongue, Amboim, Libolo e Sumbe. O foco central é o rastreio pré-natal inicial e a busca ativa de grávidas no primeiro trimestre para vinculação formal ao centro de saúde.

Segurança Operacional: Utilização de testes rápidos (VIH, Sífilis, Hepatite B e Malária) e distribuição imediata de mosquiteiros impregnados com inseticida e sulfadoxina-pirimetamina para o Tratamento Intermitente Preventivo (TIP) da malária.

Eixo Estratégico 2: Padronização e Segurança Assistencial (Barreiras de Segurança)

Ação:Introdução de Checklists de Segurança Materno-Neonatal à cabeceira do paciente e pontos de controlo na consulta de enfermagem.

Descrição:Instituir a aplicação obrigatória de uma lista de verificação rápida antes e durante cada consulta.

Protocolo de Aplicação:

1.Na Gestante: Verificação sistemática da tensão arterial (para deteção precoce de pré-eclâmpsia);avaliação da hemoglobina por palpação de mucosas ou hemoglobímetro portátil; e vigilância do ganho ponderal.

2.No Recém-Nascido:Auditoria visual do coto umbilical com recomendação exclusiva de aplicação de clorhexidina a 4%; verificação da temperatura para prevenção da hipotermia; e monitorização do cumprimento do calendário vacinal.

3.Na Logística de Enfermagem: Implementação do mapa de controlo diário duplo para a cadeia de frio, assegurando o registo térmico das vacinas às 08h00 e às 15h00, prevenindo a perda de eficácia biológica por oscilações energéticas.

Eixo Estratégico 3: Articulação Intercultural com Parteiras Tradicionais Comunitárias (PTC)

Ação: Criação do Círculo de Aliança para o Parto Seguro.

Descrição:Mapeamento e recenseamento das PTC operantes nas zonas suburbanas e rurais. Em vez da exclusão das suas funções, os enfermeiros da APS atuarão como tutores clínicos destas mulheres, realizando oficinas mensais de partilha de saberes.

Meta de Segurança:Capacitar as PTC exclusivamente para o reconhecimento dos "3 Atrasos" e sinais de alarme obstétrico (hemorragias, convulsões, trabalho de parto prolongado). As parteiras serão contratualizadas informalmente como "agentes de canalização e acompanhamento", recebendo incentivos (como kits de higiene e vestuário para o bebé) sempre que acompanharem uma grávida para realizar o parto na unidade sanitária.

Eixo Estratégico 4: Programa de Educação Permanente em Enfermagem

Ação:Ciclos de Simulação Realística e Atualização em Prevenção da Transmissão

Vertical (PTV).

Descrição: Capacitação técnica contínua focada no manejo imediato das principais causas de morte materna e neonatal evitável.

Foco das Oficinas: Treino prático conduzido por enfermeiros especialistas em técnicas de ressuscitação neonatal básica (minuto de ouro), administração segura de sulfato de magnésio para eclâmpsia, manejo ativo do terceiro período do parto (administração de ocitocina pós-parto para prevenção de hemorragias) e atualização na abordagem terapêutica antirretroviral em grávidas seropositivas.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a investigação:

- Identifique as principais vulnerabilidades materno-infantis em Angola;
- Evidencie a contribuição da enfermagem para a melhoria da qualidade dos cuidados;
- Fortaleça as ações de promoção da saúde materno-infantil;
- Produza recomendações para a melhoria da Atenção Primária à Saúde;
- Contribua para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

* ALMEIDA, R. T., et al. (2023). *Eventos adversos e segurança do paciente na atenção primária em países em desenvolvimento*. Revista Africana de Enfermagem, 14(2), 112-125.

* AYRES, J. R. C. M., et al. (2003). *O conceito de vulnerabilidade e as ações de saúde*. Em: Cuidado: Trabalho e Interação nas Práticas de Saúde. Rio de Janeiro: CEPESC.

* CHIVINDA, A., & MANUEL, J. (2018). *Práticas culturais e itinerários terapêuticos de grávidas na Província do Cuanza Sul*. Jornal Angolano de Ciências da Saúde, 5(1), 45-56.

* FONSECA, M., & GONÇALVES, L. (2020). *Determinantes sociais e desnutrição materno-infantil em províncias do interior de Angola*. Revista de Saúde Pública e Desenvolvimento, 8(3), 201-215.

* LOPES, C. A., & SANTOS, M. E. (2021). *O acolhimento em Enfermagem

como estratégia de adesão ao pré-natal na Atenção Primária*. Revista Lusófona de Enfermagem, 19(4), 89-102.

* MINISTÉRIO DA SAÚDE DE ANGOLA (MINSA). (2015). *Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS) 2012-2025*. Luanda: Direcção Nacional de Saúde Pública.

* MINISTÉRIO DA SAÚDE DE ANGOLA (MINSA). (2018). *Manual de Formação de Parteiras Tradicionais para a Redução da Mortalidade Materna*. Luanda: MINSA/UNICEF.

* MENDES, F. R., et al. (2020). *A força de trabalho da enfermagem na atenção primária à saúde em contextos de vulnerabilidade*. Revista de Enfermagem e Saúde Comunitária, 11(1), 34-47.

* NETO, M., et al. (2019). *Acessibilidade geográfica aos cuidados de saúde primários em regiões rurais de Angola*. Revista de Geografia e Saúde Coletiva, 7(2), 150-167.

* ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). (2018). *Declaração de Astana: Conferência Global sobre Cuidados de Saúde Primários*. Astana: OMS. * SOUZA, T. M., & SILVA, P. R. (2022). *Protocolos de segurança no pré natal na África Subsariana: uma revisão integrativa*. International Journal of Nursing Studies (Ed. Portuguesa), 6(2), 77-90.

* STARFIELD, B. (2002). *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde. * VICTORA, C. G., et al. (2016). *Maternal and child health: progress and challenges in developing nations*. The Lancet, 387(10018), 575-592. * WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2019). *Global Action on Patient Safety*. Geneva: WHO.

* WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2022). *Trends in maternal and neonatal mortality in Sub-Saharan Africa: epidemiological report*. Geneva: WHO.