

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

PREVALÊNCIA DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E MORTE MATERNA RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA

Júlia Marcela Campanato Silveira, Yasmin de Assis da Silva, Kátia Zeny Assumpção Pedroso, Paula Fernanda de Oliveira Santos

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000- São José dos Campos - SP, Brasil, jmcampanatos@gmail.com, yasmindeassissilva@gmail.com, katiazyeny@univap.com, paula.foliveiras@gmail.com

Resumo

Define-se como óbitos de mulheres em idade fértil os ocorridos na faixa etária de 15 a 49 anos; no Brasil, de 10 a 49 anos de idade. A morte materna é o falecimento de uma mulher ocorrido durante a gestação ou dentro do período de 42 dias após o parto. O objetivo desta pesquisa foi analisar a prevalência e o perfil epidemiológico da morte de mulheres em idade fértil e morte materna relacionada às síndromes hipertensivas na região Sudeste e propor sugestões que contribuam para mudança nos resultados. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, com dados secundários do DATASUS. No estudo, a prevalência foi de óbitos em mulheres pardas, entre 40 a 49 anos e solteiras. Entende-se que oportunizar o acesso aos serviços de saúde, auxilia na redução da mortalidade; assim como a atenção individualizada, abordagem de escuta ativa principalmente pelo Enfermeiro, auxiliam nas intervenções para o bem-estar e qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Mortalidade Materna. Saúde da Mulher. Gestação. Hipertensão Gestacional.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde; Enfermagem.

Introdução

As mulheres representam mais da metade da população brasileira e, dentre elas, em torno de 63,8% correspondem à população feminina em idade fértil, na faixa etária entre 10 e 49 anos, sendo caracterizado o óbito em idade fértil quando ocorre dentro deste período (ALBERT *et al.*, 2023). Portanto, define-se óbitos de mulheres em idade fértil, aqueles na faixa etária de 15 a 49 anos de idade. No Brasil, a faixa etária considerada é de 10 a 49 anos (BRASIL, 2020) Já mortalidade materna é determinada como o falecimento da mulher durante a gravidez ou em até 42 dias após o parto, relacionado a qualquer causa ou agravada pela gestação, não incluindo a ocorrência de acidentes (BRASIL, 2019); demonstrando um problema de saúde pública que evidencia a qualidade na atenção à saúde, ao desenvolvimento e a realidade social de uma população, ocorrendo principalmente, em países em desenvolvimento (SILVA *et al.*, 2019).

Na América Latina e no Caribe, aproximadamente 8400 mulheres morrem a cada ano devido a complicações durante a gravidez, parto e puerpério, o que, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, é grave e preocupante (OPAS, 2023). Os óbitos maternos estão diretamente relacionados às condições dos serviços de saúde, refletindo a qualidade das políticas de saúde inseridas nos vários níveis de atenção de baixa, média e alta complexidade (DE SOUZA *et al.*, 2021).

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica, específica da gestação, diagnosticada pela presença de hipertensão arterial associada à proteinúria, que se manifesta em gestante previamente normotensa, após a 20ª semana de gestação (PERAÇOLI *et al.*, 2020). Entre os distúrbios hipertensivos, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia têm o maior índice de mortalidade materno-infantil, porém grande parte poderia ser evitada se estas recebessem os cuidados necessário de forma precoce, com práticas clínicas baseadas em evidências (OMS, 2023).

A partir da observação prática do cenário da assistência materna, e da ocorrência de agravos relacionados à hipertensão, surgiu o interesse em investigar o número de óbitos de mulheres em idade fértil, bem como a morte materna, relacionada à crise hipertensiva na gestação. Para tanto, foram

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

traçados os seguintes objetivos: analisar a prevalência e o perfil epidemiológico da morte de mulheres em idade fértil e morte materna relacionada às síndromes hipertensivas na região sudeste e propor sugestões que contribuam para melhoria dos resultados da mortalidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, tendo como base o banco de dados secundários do Sistema de Informação Sobre Mortalidade do Ministério da Saúde do Brasil, gerados pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta de dados foi realizada nos meses de junho e julho de 2023, abrangendo o período de 2017 a 2021. A população do estudo foi o número de óbitos de mulheres em idade fértil, e óbitos maternos tardios na região Sudeste. As variáveis sociodemográficas utilizadas foram: faixa etária, cor/raça, estado civil, Classificação Internacional de Doenças (CID) 10, Morte Gravidez e Puerpério e Óbito Investigado. Para a análise dos dados foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dado: BVS, Medline, LILACS e PubMed, usando os descritores em saúde mortalidade materna, saúde da mulher, gestação e hipertensão gestacional, com os seguintes critérios de inclusão artigos em português, publicados entre 2018 a 2023 e exclusão artigos fora do período estipulado e em outros idiomas.

Resultados

Tabela 1 – Distribuição dos óbitos de mulheres em idade fértil por Doenças Hipertensivas e Edema Proteinúria, na população da Região Sudeste, Brasil, 2017 a 2021.

Variáveis	Região Sudeste					Total
	2017	2018	2019	2020	2021	N
Idade						
20 a 29 anos	82	98	53	71	72	376
30 a 39 anos	186	200	196	182	182	946
40 a 49 anos	342	386	340	419	405	1892
Estado civil						
Solteiro	357	329	334	407	390	1817
Casado	253	355	255	265	269	1397
Cor						
Branca	254	226	223	221	260	1184
Preta	119	173	130	164	146	732
Parda	235	287	236	313	253	1324
Amarela	2	0	0	2	0	4
Indígena	0	0	0	2	0	2

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Tabela 2 – Distribuição dos óbitos maternos por doenças hipertensivas e edema proteinúria na população da região sudeste, Brasil, 2017 a 2021.

Variáveis	Região Sudeste										Total
	2017		2018		2019		2020		2021		
Idade	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
20 a 29 an	33	28,69%	27	23,47%	17	14,78%	17	14,78%	21	18,26%	115
30 a 39 an	48	22,32%	48	22,32%	47	21,86%	38	17,67%	34	15,81%	215
40 a 49 an	7	21,21%	7	21,21%	5	15,15%	7	21,21%	7	21,21%	33
Estado civil	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Solteiro	50	26,73%	40	21,39%	38	20,32%	30	16,04%	29	15,50%	187
Casado	16	10,19%	45	28,66%	31	19,74%	32	20,38%	33	21,01%	157
Cor	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Branca	39	19,89%	36	18,36%	31	15,81%	62	31,63%	28	14,28%	196
Preta	19	21,59%	16	18,18%	18	20,45%	20	22,72%	15	17,04%	88
Parda	30	24,19%	33	26,61%	20	16,12%	22	17,74%	19	15,32%	124
Amarela	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	1
Indígena	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023

Discussão

Neste estudo, de acordo com a Tabela 1, nota-se que nos 5 anos pesquisados, houve mais óbitos nas mulheres solteiras, ao todo foram 1817 e nas casadas: 1397, uma diferença de 420 óbitos entre as solteiras, se comparadas às casadas. Esse resultado traz a reflexão sobre a possível vulnerabilidade maior das mulheres solteiras em relação ao óbito. Tal dado é similar ao encontrado por Batista (2019), que relaciona o número elevado de mortes entre as mães solteiras, demonstrando a necessidade de atenção individualizada para esse grupo de mulheres. Em estudo conduzido por Aguiar et al (2021), foi encontrado o mesmo resultado, os autores o relacionaram ao número de famílias pobres chefiadas exclusivamente por mulheres, trazendo sobrecarga de responsabilidades, que podem originar estresse e favorecer o não cuidado em relação à própria saúde. Oliveira; Rios; Teixeira (2017) também referem a mesma causa ao óbito maior entre as solteiras e acrescentam que as mulheres, ao assumir excessivas responsabilidades tornam-se mais expostas a doenças e morte.

Somado a isso, no ano de 2008, houve a promulgação da portaria, que estabeleceu a obrigatoriedade da investigação de óbitos maternos e de óbitos de mulheres em idade fértil, que tem como objetivo determinar as principais causas responsáveis pela mortalidade dessa população e, a partir disso, possibilitar a elaboração de políticas públicas que diminuam esse índice (BATISTA, 2019).

Quanto ao óbito relacionado à cor, na Tabela 1 observa-se maior número nas mulheres pardas e uma variação: em 2017 foi maior nas mulheres brancas; em 2018, 2019 e 2020, foi maior nas mulheres pardas e em 2021, foi maior novamente entre e as mulheres brancas. De acordo com Oliveira, Rios; Teixeira, (2017) as mulheres pardas (que podem ser pardas e negras) sofrem mais com a hostilidade em saúde, quando comparadas com as de outras raças, fato que pode estar relacionado às questões sociais e as tão referidas dificuldade no acesso a serviços e condições adequadas de saúde.

O perfil sociodemográfico dos óbitos maternos na região sudeste, entre os anos de 2017 a 2021 mostrou predomínio de mortes na faixa etária entre 30 e 39 anos e no estado civil solteira, sendo esses dados evidenciados na Tabela 2. Esse resultado corrobora com Almeida (2018) que relaciona um número maior de mortes materna nesta faixa etária; aponta ainda que, mulheres que engravidam entre 30 à 39 anos, estão mais expostas às mortes. A gestação nesta faixa etária pode ser considerada de

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

alto risco, sendo associada às complicações na gravidez entre elas síndromes hipertensivas como a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, além de diabetes mellitus gestacional e hemorragias (FERNANDES *et al.*, 2021).

Observa-se o número elevado de mortes maternas entre as mães solteiras, representando um total de 187 óbitos, com a maior prevalência no ano 2017, que corresponde a 26,7% quando comparado no período de 5 anos. Esse resultado aponta a necessidade de maior atenção às mães solteiras, uma vez que além do fato de assumirem as responsabilidades de chefiar a família estão mais sujeitas ao desamparo, ao abandono e falta de rede de apoio (AZEVEDO *et al.*, 2020).

Na tabela 2, a morte materna foi maior entre as mulheres brancas, foram 196 óbitos nas brancas e 124 nas pardas. No entanto, se for somado o número de óbitos em mulheres pardas e pretas o resultado é maior: 212. Esse número chamou atenção das autoras porque Ruas *et al.*, (2020) referem algo bem relevante quanto ao óbito da mulher parda, relacionando-o com maior letalidade materna, demonstrando um dado precário e muito subjetivo, pois há mulheres negras identificadas como pardas, assim como há mulheres pardas identificadas como negras; ademais, as mulheres de pele escura possuem maior disposição genética para doenças cardiovasculares.

As síndromes hipertensivas estão associadas com um pior desfecho na saúde infantil, já que estão relacionadas com prematuridade e baixo peso ao nascer, os quais são fatores de risco para a mortalidade infantil (AZEVEDO *et al.*, 2020). Entretanto, a maioria das mortes relacionadas a estas patologias poderiam ser evitadas se as mulheres recebessem cuidados em tempo hábil e de forma eficaz, prestados de acordo com os padrões baseados em evidências científicas (SILVA, 2022).

Cortinhas *et al* (2019) referem que a pré-eclâmpsia é uma síndrome específica da gestação, sendo responsável pela maior taxa de mortalidade materna, ao apresenta-se em suas formas graves, como eclâmpsia e síndrome HELLP (sigla em inglês dos três sintomas clássicos da síndrome: hemólise, aumento de enzimas hepáticas e plaquetopenia), que é o agravamento da pré-eclâmpsia, entre 2 a 8 % de todas as gestações são complicadas por essa patologia.

Mediante o exposto, faz-se necessário que profissionais da área de saúde sejam capacitados para identificar as comorbidades e possíveis complicações, que acometem as gestantes, para atuar adequadamente diante de tais situações, tomando condutas precocemente, já que a diminuição da mortalidade materna está intimamente associada com o acesso das grávidas e puérperas a uma assistência de qualidade, em tempo favorável nos diversos níveis de complexidade existentes (SILVA, 2022).

Para uma atenção de qualidade às gestantes com síndromes hipertensivas na gravidez é necessário que haja educação continuada para os profissionais que atuam diretamente nesse cuidado, além de simulação realística, instrumentos de autoavaliação e estudo de casos clínicos que são métodos muito eficazes na preparação desses profissionais (CARDOSO *et al.*, 2022).

Este estudo revela qual grupo de mulheres são mais vulneráveis ao óbito tanto em idade fértil quanto na morte materna, corroborando com a elaboração de estratégias que possam alcançar o perfil dessas mulheres na rede de atenção à saúde. Dessa forma, deve-se ter maior cuidado com essas mulheres, reforçando a necessidade de refletir sobre os principais motivos que levam aos óbitos maternos, uma vez que são passíveis de prevenção por meio da adoção de medidas pelos profissionais de saúde, como a identificação precoce de riscos à saúde materna e a adoção de condutas adequadas, intervindo assim, de maneira mais eficiente.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a razão de mortalidade materna no Brasil voltou aos níveis inaceitáveis de 25 anos atrás, uma vez que em 2021 houve 110 mortes de mulheres a cada 100 mil nascidos vivos – a mesma taxa que em 1998. A meta assumida pelo Brasil junto às Nações Unidas é reduzir a Razão de Mortalidade Materna (RMM) 30 mortes por 100 mil nascidos vivos até 2030. Sendo assim, o presente estudo ressalta a importância da notificação das mortes maternas para a elaboração e adoção dessas políticas de saúde, o que pode ser realizado com a busca ativa das mortes ocorridas pelos gestores dos estabelecimentos de saúde, com a disponibilização de coleta de informação nos prontuários para equipes de vigilância de óbitos (SILVA, 2022).

É importante ainda assistência adequada no pré-natal, parto e pós-parto. O Enfermeiro pode atuar através da consulta de enfermagem, na assistência à mulher na gestação, no parto e pós-parto, vários estudos demonstram o bom resultado da atuação desse profissional na redução da morte da mulher em idade fértil e materna, que é considerada uma tragédia, uma vez que o parto deveria ser um

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

momento tão sublime na vida dessas mulheres, mas é interrompido por uma situação que poderia ser evitada, na maioria das vezes, então a necessidade da ênfase na relevância desse tema.

Conclusão

Constatou-se que, através da análise da prevalência de óbitos de mulheres em idade fértil relacionado com às síndromes hipertensivas, na região sudeste: a maioria dos óbitos ocorreu em pardas, entre 40 a 49 anos e solteiras. Já a morte materna foi maior entre 30 a 39 anos, nas solteiras, de cor branca, e somadas pardas e pretas representam a maioria. Espera-se que os achados encontrados possam corroborar para adoção de estratégias de prevenção e promoção da saúde, através do reconhecimento precoce dos fatores de risco, intervenção eficaz para diminuir ou evitar possíveis complicações além de ressaltar a importância do papel do Enfermeiro durante todo esse processo, com a finalidade de melhorar os resultados tanto das mulheres em idade fértil quanto das mulheres ao darem à luz.

Referências

- ALBERT, S. B. Z. *et al.* Mortalidade de mulheres em idade fértil no Brasil de 2006 a 2019: causas e tendências. **Revista Brasileira de Estudos de População** 40, e0233, 2023. Disponível em: [Revista Brasileira de Estudos de População \(rebep.org.br\)](https://revista.brasileira.de.estudos.de.populacao.rebep.org.br). Acesso em: 15 Mar 2023.
- ALDRIGHI, J. D *et al.* Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada. **Rev baiana enferm.** 2021;35:e430, 2021. Disponível em: [OCORRÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NO PERÍODO GESTACIONAL EM MULHERES COM IDADE MATERNA AVANÇADA \(bvs.br\)](https://www.bvs.br/publicacao/ocorrencia-de-complicacoes-no-periodo-gestacional-em-mulheres-com-idade-materna-avancada). Acesso em: 28 Jun 2023.
- AZEVEDO, L. M. C. *et al.* Distribuição da Mortalidade Materna no Estado da Paraíba no período de 2007 a 2016. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 51, p. 486-501, 2020. Disponível em: [Distribuição da mortalidade materna no estado da paraíba no período de 2007 a 2016 | Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção \(unisc.br\)](https://www.unisc.br/publicacao/distribuicao-da-mortalidade-materna-no-estado-da-paraiba-no-periodo-de-2007-a-2016). Acesso em: 06 Jul 2023.
- BATISTA, H. M. T. Distribuição da mortalidade materna no estado da paraíba no período de 2007 a 2016. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, 9(4), 330-337, 2019. Disponível em: [Distribuição da mortalidade materna no estado da paraíba no período de 2007 a 2016 | Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção \(unisc.br\)](https://www.unisc.br/publicacao/distribuicao-da-mortalidade-materna-no-estado-da-paraiba-no-periodo-de-2007-a-2016). Acesso em: 15 Mar 2023.
- CASTRO, M. C. P. *et al.* Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria-CE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 809-819, 2022. Disponível em: [admin,+UNIPAR+Saude+8809 \(1\).pdf](https://www.unipar.br/publicacao/admin,+UNIPAR+Saude+8809+(1).pdf). Acesso em: 14 Abr 2023.
- CORTINHAS, A. B. B. *et al.* Pré-eclâmpsia e mortalidade materna. **Revista Caderno de Medicina** Vol 2. No 1 (2019). Disponível em <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1296/578>, acesso em 20 ago 2023.
- COSTA F.S. *et al.* Predição e prevenção da pré-eclâmpsia. **Femina**. 51(1):6-13, 2023.
- DAMASCENO, A. A. A.; CARDOSO, M. A. O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: Revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 25, n. 289, p. 7930-7934, 2022. Disponível em: [Vista do O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: Revisão integrativa \(revistanursing.com.br\)](https://revistanursing.com.br/publicacao/vista-do-o-papel-da-enfermagem-nas-sindromes-hipertensivas-da-gravidez-revisao-integrativa). Acesso em: 06 Jul 2023.
- DE AGUIAR, João Eduardo Andrade Tavares, *et al.* Perfil da mortalidade de mulheres em idade fértil por causas naturais no estado de Sergipe: um estudo retrospectivo. **Revista de Medicina**, 2021, 100.4: 343-350. Disponível em: revistas.usp.br/revistadc/article/view/164708. Acesso em: 20 Ago 2023.

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

DE ALMEIDA, B. B. P. *et al.* **Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco.** Nursing, v. 21, n. 247, p. 2513-2517, 2018. Disponível em: [Vista do Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco \(revistanursing.com.br\)](https://revistanursing.com.br). Acesso em: 11 Mai 2023.

DE JESUS OLIVEIRA, Tatiana; RIOS, Marcela Andrade; TEIXEIRA, Paloma Natal. **Mortalidade de mulheres em idade fértil na região de saúde de Guanambi/BA.** O Mundo da Saúde, 2017, 41.4: 711-719. Disponível em: revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/176. Acesso em: 20 Ago 2023.

DE SOUZA, S. D. S *et al.* Indicador Básico de Saúde: Atenção primária e óbitos mulheres idade fértil. **Revista de Enfermagem UFPE** 15(2), 2021. Disponível em: [ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL EM SANTA CATARINA | de Souza | Revista de Enfermagem UFPE on line](https://revista.ufpe.br/obitos-em-mulheres-em-idade-fertil-em-santa-catarina-de-souza/). Acesso em: 14 Abr 2023.

FERNANDES, A. L. B. *et al.* Mortalidade materna: principais causas e fatores relacionados. RESU – **Revista Educação em Saúde**: V7, suplemento 1, 2019. Disponível em: [Saúde materna - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://saude.maternas.org.br). Acesso em: 15 Mar 2023

FERNANDES, N.A.G., *et al.* **Perfil de mulheres que tiveram gestação tardia**, 13:397-402, 2021. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia, 2013. Disponível em Acesso em: 28 Jun 2023.

PERAÇOLI, J. C. *et al.* Pré-eclâmpsia/eclâmpsia–Protocolo no. 01. **Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão e Gravidez, 2020.** Disponível em: [pre eclampsia eclampsia protocolo rbehq 2020.pdf \(sogirgs.org.br\)](https://sogirgs.org.br/pre-eclampsia-eclampsia-protocolo-rbehq-2020.pdf). Acesso em: 11 Mai 2023.

PITILIN E. B.; SBARDELOTTO, T. Mortalidade de Mulheres em Idade Reprodutiva: Estudo Comparativo Entre dois Períodos. **Rev Fund Care Online**, 11(3):613-619, 2019.
SILVA, A. C. A. A. A suplementação de cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia: revisão de literatura, 2022. Disponível em: [Vista do Mortality in Women of Reproductive Age: A Comparative Study Between Two Periods / Mortalidade de Mulheres em Idade Reprodutiva: Estudo Comparativo Entre dois Períodos \(unirio.br\)](https://unirio.br/mortalidade-de-mulheres-em-idade-reprodutiva-estudo-comparativo-entre-dois-periodos). Acesso em: 22 Jul 2023.

RUAS, C.A.M, *et al.* **Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna.** Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292020000200385&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 05 de agosto de 2023.

SILVA, P.C *et al.* Influência da idade materna nas condições perinatais em nascidos vivos de São Luís, Maranhão. **Rev Fun Care Online**, 12:292-299, 2020. Disponível em: [Vista do Influence of maternal age in perinatal conditions in live births of São Luís, Maranhão / Influência da idade materna nas condições perinatais em nascidos vivos de São Luís, Maranhão \(unirio.br\)](https://unirio.br/influencia-da-idade-materna-nas-condicoes-perinatais-em-nascidos-vivos-de-sao-luis-maranhao). Acesso em: 22 Jul 2023.

SILVA, R. D. F. D. *et al.* **Vigilância do Óbito Materno nas Fronteiras Brasil/Bolívia e Brasil/Paraguai: cidadania e direito à saúde em tensão.** Saúde Redes, 15-15, 2023.

SILVA, S. C. M. *et al.* Diagnóstico da situação de morte materna. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 32, 2019. Disponível em: [Vigilância do Óbito Materno nas Fronteiras Brasil/Bolívia e Brasil/Paraguai: cidadania e direito à saúde em tensão | Saúde em Redes \(redeunida.org.br\)](https://redeunida.org.br/vigilancia-do-obito-materno-nas-fronteiras-brasil-bolivia-e-brasil-paraguai-cidadania-e-direito-a-saude-em-tensao). Acesso em: 28 Jun 2023.