



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PLANEJAMENTO FAMILIAR E ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA:  
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA ORGANIZAÇÃO DO  
ACOMPANHAMENTO E MEIOS DE INFORMAÇÃO- ESTRATÉGIA SAÚDE  
DA FAMÍLIA JANIVAL DE ALMEIDA., FORTALEZA, CEARÁ.**

**TAYNARA NOGUEIRA BANDEIRA**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

PLANEJAMENTO FAMILIAR E ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA ORGANIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO E MEIOS DE INFORMAÇÃO- ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JANIVAL DE ALMEIDA., FORTALEZA, CEARÁ.

TAYNARA NOGUEIRA BANDEIRA

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Educação Permanente em Saúde da Família, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: MARIA BETANIA MORAIS DE PAIVA

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Aos meus pais, bases de minha existência, que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando e compartilhando seus conhecimentos, eu dedico não apenas este trabalho, mas todas as minhas conquistas. À minha irmã, que sempre torce pelo meu sucesso.

Aos meus avós, que, com o seu carinho e amor, me incentivam de todas as formas.

Ao meu noivo, que está sempre ao meu lado, me incentivando, me apoiando e crescendo ao meu lado.

Aos amigos que sempre se alegram com as minhas conquistas.

Ao programa de saúde da família, por me proporcionar condições de crescimento profissional.

À minha professora Maria Betania Morais de Paiva que se dispôs a me ajudar com tanta gentileza.

---

## **RESUMO**

Uma atenção ao Planejamento Reprodutivo de qualidade e humanizado é fundamental para a saúde materna e infantil, para isto é necessário: desenvolver um olhar crítico sobre o processo saúde/doença, considerando o ambiente social, econômico e cultural, estabelecer estratégias de promoção à saúde, incluindo profissionais de saúde, usuários e gestores; além da construção de uma cultura de respeito aos direitos humanos- direitos sexuais e reprodutivos. Apesar da ampliação do serviço de saúde, alguns índices mostram comprometimento da qualidade dessa atenção. A falta de informação, a presença de mitos na comunidade sobre o tema e um comprometimento da interação entre equipe multidisciplinar e população formam a base para o planejamento das microintervensões. Tendo em vista a relevância dos temas, e considerando que projetos de intervenção podem contribuir com a melhoria das estatísticas, torna-se de extrema importância a discussão dos mesmos para garantir a qualidade de vida da comunidade. Dessa forma, este estudo objetivou mostrar duas propostas de intervenção para sistematizar e unificar o planejamento familiar e o cuidado à saúde infantil, com ênfase na importância do aleitamento materno como um essencial fator no combate à mortalidade infantil, considerando o território da Unidade de Atenção Primária a Saúde Janival de Almeida, em Fortaleza, Ceará.

**Palavras-chaves:** Planejamento familiar, cuidado infantil, aleitamento materno.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	6
<b>2. MICROINTERVENÇÃO 1</b>	8
<b>3. MICROINTERVENÇÃO 2</b>	11
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	15
<b>5. REFERÊNCIAS</b>	16

# 1. INTRODUÇÃO

## INTRODUÇÃO

Fortaleza é um município brasileiro capital do Estado do Ceará, situado na região Nordeste do país. A cidade se desenvolveu às margens do riacho Pajeú, e seu nome é uma alusão ao Forte Shoonenborch, o qual deu origem ao município, construído pelos holandeses durante sua segunda permanência no local entre 1649 e 1654. A cidade possui 312,353 km<sup>2</sup> de área e 2.686.612 pessoas estimados em 2018, além da maior densidade demográfica entre as capitais do país, segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018).

Fortaleza é a maior cidade do Ceará em população e a quinta do Brasil. A economia é oriunda do seu comércio diversificado. A indústria tem na produção de calçados, produtos têxteis, couros, peles e alimentos, além da extração de minerais.

A gestão da saúde é responsável pelos serviços de atenção primária, secundária e terciária no seu território de abrangência, que fazem parte a rede regionalizada e hierarquizada do SUS. A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta -se como modelo estruturante da organização do sistema municipal de saúde. Desta maneira, a porta de entrada dos serviços de saúde são as Unidades Básicas de Saúde (UBS's), sendo formadas por equipes da Equipes de Saúde da Família (eSF), que reúnem médicos, enfermeiros, dentistas e agentes comunitários de saúde. (Fortaleza, 2017).

A UBS Janival de Almeida, a qual faz parte a autora, é formada por 6 equipes, Rosa, Azul, Verde, Vermelha e Lilás, sendo uma população total de 29932, de acordo com dados do IBGE. A equipe Rosa (índice) tem uma população adscrito de 3146, no qual 2092 são assistidos e, 1054 compõem a área descoberta.

Comunidade grande, marcada por um alto índice de natalidade refletindo nas dificuldades socioeconômicas. Gera-se uma população infantil com distúrbios do desenvolvimento, devido má alimentação, doenças infectocontagiosas e psicologicamente afetada pela vulnerabilidade social. Neste contexto, vimos a necessidade de uma abordagem sobre o Planejamento Familiar, assim como sobre a Atenção à Saúde da Criança, dois excepcionais marcadores.

O cuidado em saúde demanda uma visão integral do usuário em todos os aspectos, inclusive um bom planejamento familiar influencia diretamente no cuidado integral à saúde da criança. O planejamento reprodutivo baseia-se no respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos (BRASIL,2004). As pessoas têm o direito de planejar a vida de acordo com as suas necessidades (BRASIL,2013).

Os objetivos das intervenções são: buscar maior informação da população frente aos temas; mobilizar a equipe multidisciplinar quanto à necessidade de dispersão dos meios de comunicação; e incentivar à população quanto ao seu papel na participação, para que assim possa promover a saúde, prevenir contra suscetibilidades e modificar o contexto atual. Desta maneira, analisamos o contexto e intervimos da seguinte forma: treinamos as equipes para uma

melhor rede de apoio, organizamos reuniões e palestras, criamos um questionário sobre aleitamento materno e disponibilizamos cartazes e panfletos.

O Trabalho de Conclusão de Curso baseia-se em dois projetos de microintervenção, sendo o primeiro sobre Planejamento Familiar e o segundo sobre Cuidados à Saúde da Criança, com ênfase na importância do aleitamento materno.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

O planejamento familiar tem a finalidade de assegurar o acesso da população geral a informação: métodos contraceptivos seguros; oportunidade para que homens e mulheres decidam sobre o momento oportuno de ter filhos, programando as condições mais adequadas para a criação.

A política de planejamento reprodutiva bem concedida esbarra no desinteresse e na falta de conhecimento de muitos usuários diante dos métodos contraceptivos oferecidos na UBS. Desta maneira, vejo que a falta de adesão e interesse dificultam o seguimento dos nossos adultos jovens à saúde reprodutiva. Assuntos, muitas vezes evitados, os métodos contraceptivos, vulnerabilidade diante das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) ou passado reprodutivo devem conter o cenário de questionamentos. Atualmente, percebemos que há um elevado índice de gestação indesejada, reforçando a importância de uma intervenção eficaz diante das atividades educacionais neste âmbito.

A sociedade brasileira tem passado por transformações nos valores sociais, mais notadamente no quesito sexualidade, pois houve um relativo aumento nas gestações indesejadas pela falta do uso ou pelo uso inadequado dos métodos contraceptivos. A gravidez não planejada tem como consequências, diversos fatores que colocam em risco, tanto a mulher como o bebê. Enquanto profissionais da saúde devemos buscar alternativas saudáveis para amenizar ou diminuir a incidência destes tipos de problemas no contexto de atuação.

O foco principal da intervenção em planejamento familiar é acolher a mulher e o seu parceiro, resultando no bem estar da família como um todo e posteriormente na elaboração de diagnósticos e tratamentos para uma melhor condução do plano. Desta maneira, isto requer uma plena orientação de hábitos de vida, preparando para um adequado pré-natal, parto e principalmente construção de uma rede de apoio excepcional. O delineamento do projeto beneficia a prevenção da gravidez não planejada, oportunizando o bem-estar físico, psíquico e social, impactando de forma positiva na saúde da mulher e da criança.

Outras questões importantes são a alta demanda e um tempo reduzido para uma orientação satisfatória sobre o assunto. As informações devem ser repassadas com didática para facilitar o entendimento dos usuários, principalmente àqueles com maior índice de analfabetismo. É de suma importância a participação livre das usuárias em compartilhar toda e qualquer informação diante das milhares de dúvidas que surgem ao longo de atividades educativas e clínicas.

A falta de comunicação e interdisciplinaridade também fazem parte de um contexto real vivenciado. É necessário que médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários De Saúde (ACS's), assim como demais profissionais envolvidos estejam interligados com o objetivo de manter o acompanhamento longitudinal do paciente.



Nos deparamos, além disso, com a imensa dificuldade de encaminhamento daqueles que realmente precisam de consultas especializadas, como os casos de infertilidades. Pacientes permanecem anos na fila de espera aguardando uma consulta de planejamento familiar em serviço especializado.

Mulheres com alto risco cardiovascular fazendo uso de anticoncepcional combinado “por conta própria” ainda são alvo de mudanças, assim como outros grupos minoritários em uso errôneo dos demais métodos. O Dispositivo Intrauterino (DIU) como uma forma segura, ainda compõe um cenário de preconceitos, medos e receios, principalmente, quando o tema é gravidez tubária. Mitos ou verdades que precisam ser bem definidos e orientados no ambiente de saúde primária.

Destaca-se, portanto, a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) para a realização de ações, a fim de garantir os direitos reprodutivos das mulheres por meio da dinâmica do atendimento em planejamento familiar podendo ser feito com protocolos de assistência bem direcionados e organizados, tendo como princípio o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos e à integralidade da atenção. Deve-se priorizar também a ampliação de opções e fornecimento de métodos contraceptivos em larga escala. Assim, destaca-se o papel dos enfermeiros, em conjunto com a equipe multiprofissional, como forma de estabelecerem programas de aconselhamento. O objetivo deste projeto é contribuir com a orientação das adolescentes, das mulheres e dos homens sobre as diferentes formas contraceptivas, a eficácia, indicações e contraindicações de cada método, e a maneira correta de utilizá-los, possibilitando o entendimento sobre a importância do planejamento familiar, por meio da educação sexual e reprodutiva, minimizando desta forma o número de gravidez não planejada entre as usuárias, assim como os seus riscos e consequências, para uma melhor qualidade de vida desta população, tendo como base o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

Baseando-se nisto, os principais problemas identificados foram, de acordo com a classificação e ordem de priorização:

- Desconhecimento da população com relação ao uso correto, malefícios e benefícios dos diversos métodos contraceptivos.
- Falta de interesse e comunicação entre paciente e grupo multidisciplinar;
- Adesão insuficiente às consultas;

**-Descrição do problema:**

O problema “Desconhecimento da população com relação ao uso correto, malefícios e benefícios dos diversos métodos contraceptivos foi definido como prioridade 1.”

Desta forma, vimos a necessidade de integração e acolhimento adequados em consultas médica e de enfermagem, além da importância da participação ativa dos agentes comunitários para disseminação das informações em visitas. Distribuir folhetos, cartazes e folders explicativos são essenciais para o acesso ao conteúdo.

### **-Explicação do problema:**

Percebe-se um grande aumento do número de gestações indesejadas, observando-se mulheres com 3 ou mais filhos, gravidez em menores de 18 anos, início precoce da atividade sexual e uso inadequado de anticoncepção hormonal incluindo o alto índice de esquecimento ou no grande número de escolhas de métodos “por conta própria”.

### **-Identificação dos nós críticos:**

Foram identificados os seguintes nós críticos:

- Capacitação da equipe com relação ao nível de conhecimento sobre os temas debatidos;
- Baixo nível de informação da população.

### **- Desenho das operações sobre os nós críticos:**

Informar às famílias da importância do conhecimento sobre as formas de planejamento familiar, destacando tais pontos: contracepção, conscientização sobre os métodos existentes no mercado, importância sobre os cuidados pré e pós-natal e conhecimento acerca dos cuidados ginecológicos. Estabelecendo uma rede de informação segura e sua distribuição na comunidade.

### **- Elaboração e execução do plano:**

Com isso, dividimos a equipe em grupos, sendo cada grupo responsável pela explicação de um tema. Grupo 1: meios contraceptivos existentes; grupo 2: forma de uso dos métodos; grupo 3: importância da participação tanto do homem como da mulher para um planejamento reprodutivo eficaz; e grupo 4: a essência dos cuidados pré e pós-natal no combate aos problemas relacionados.

Organizamos uma semana para a execução do projeto, então cada grupo teve a oportunidade apresentar seu tema em um dia. Proporcionado, desta maneira, tempo suficiente para explicação e tira dúvidas da comunidade.

A equipe mostrou-se realmente empolgada, contudo tivemos alguns obstáculos devido à movimentação e barulho na unidade o que dificultou um pouco a disseminação da informação. Mesmo assim, houve uma boa aceitação da equipe e, principalmente, do público presente.

### **- Gestão do plano:**

A equipe deverá estar bem envolvida para a realização do plano, visando acompanhar a comunidade e os resultados esperados.

Durante e após a implementação do plano, deve-se obter informações da assiduidade da população no serviço de atenção básica, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva.

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

A atenção à saúde da criança reflete dois grandes aspectos vivenciados na ESF: Crescimento e Desenvolvimento (CD), estando centrado na organização desta atividade segundo o olhar da família, da equipe e da comunidade. Desta forma, a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), por ser um documento norteador para acompanhar e registrar dados importantes até os 9 anos de idade, contém informações e orientações para ajudar a guiar melhor saúde da criança tanto para as famílias como para os profissionais.

A caracterização do risco e o diagnóstico precoce devem ser priorizados, caso contrário a condição de saúde da criança pode deteriorar-se e até levar à morte, se não forem tomadas medidas adequadas. Percebe-se que o acompanhamento sistemático do crescimento da criança constitui medida essencial no atendimento.

Um programa adequado de puericultura possibilita à equipe fazer ações de promoção e prevenção objetivando assegurar as condições ideais para que a população infantil possa ter uma boa qualidade de vida, incluindo o aperfeiçoamento do desenvolvimento saudável. Procura-se abranger as diferentes esferas que compõem o cenário infantil: aleitamento infantil e nutrição, vínculo materno-infantil e familiar, calendário vacinal e necessidade de implementação dos suplementos (ferro e vitamina A) e prevenção de doenças em geral.

Desta maneira, avaliando a organização e sistematização do atendimento em puericultura e o seguimento posterior, vejo que há um considerável índice de faltosos nas consultas e além disso o abandono do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida principalmente, dentre demais problemas de saúde enfrentados. Todo esse cenário desperta um grande interesse em desenvolver meios de intervenção e melhoramento do atendimento deste público, incluindo um incentivo à promoção do aleitamento exclusivo até os 6 meses como dito anteriormente e um encorajamento do público materno para buscar informações sobre a necessidade do acompanhamento periódico dos filhos.

Manter a equipe vinculada a essas famílias, ainda é um grande desafio. Uma população de extremo baixo nível socioeconômico, requer grande empenho de toda uma equipe multidisciplinar.

#### **1- IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS:**

Em ordem de priorização:

1. Falta de informação sobre a importância do aleitamento materno até os 6 meses de idade;
2. Relativo índice de faltosos nas consultas de puericultura;

#### **2- DESCRIÇÃO/ EXPLICAÇÃO DOS PROBLEMAS:**

Vivemos ainda em uma comunidade com nível de informação relativamente baixo, com

problemas sociais típicos como violência, pobreza, fome e miséria. Dentro deste cenário, percebemos famílias com um número alto de dependentes sugerindo um grande descuido com a saúde e com os fatores que o cercam.

A assiduidade nas consultas de puericultura significa um desafio na Unidade Básica de Saúde (UBS). Ainda que seja uma unidade “amiga da infância”, este é um problema significativo diante das esferas de cuidados à criança. A falta de acompanhamento sistematizado da criança corrobora diretamente nos índices de mortalidade infantil.

**3- NÓS CRÍTICOS:** Estabelecer mecanismos que possam quantificar o nível de conhecimento sobre o tema abordado e, a partir disso melhorar os projetos de ação para a resolução do problema.

**4- DESENHO E ELABORAÇÃO DAS OPERAÇÕES SOBRE OS NÓS CRÍTICOS:**

1. Desenvolver um questionário voltado às mães sobre conhecimentos gerais com relação ao aleitamento materno e aplicá-lo posteriormente;
2. Realizar uma abordagem dinâmica sobre os resultados da aplicação do mesmo;
3. Capacitar a equipe para a identificação de fatores que indicam a importância do aleitamento materno, assim como realizar uma abordagem efetiva das famílias para esclarecer sobre a necessidade do acompanhamento do lactente na puericultura;
4. E, por último, programar reuniões, debates e palestras que possam difundir a informação para toda a população de uma forma dinâmica, como forma de incentivar a participação de todos.

#### **- QUESTIONÁRIO:**

– Informações sobre Aleitamento Materno

1. Foi informada sobre o aleitamento materno durante a gravidez?

Sim

Não

2. Se sim onde?

Hospital/Maternidade

Curso de preparação para o parto

Posto de saúde

3. Quem informou sobre a amamentação?

Enfermeiro

Médico de Família

Pediatra

- Obstetra
- Familiar e amigos
- Livros/Revistas/Noticiários
- Outro, quem? \_\_\_\_\_

5. Qual é a importância do aleitamento materno até os 6 meses de idade?

- Desenvolvimento infantil
- Vínculo mãe/filho
- Melhorar o sistema imunológico
- Causar estresse ao bebê
- Causar cólicas e indigestão

6. Qual a duração adequada para fazer amamentação exclusiva (dar só leite materno)?

- 2 meses
- 3 meses
- 4 meses
- 5 meses
- 6 meses

## 6- ELABORAÇÃO DO PLANO:

Operação	Resultado	Produto	Ações estratégicas	Responsáveis
Aplicação do questionário.	Conhecer o nível de informação da população.	População de consciente das informações relevantes.	Serão desenvolvidas ações educativas diante das respostas do questionário, tirando dúvidas e conscientizando	Equipe multidisciplinar em saúde da família da UAPS Janival de Almeida.

			a população sobre o tema.
			Serão
Capacitação da equipe.	Equipes capacitadas sendo facilitadores de informação.	Equipe motivada planejada de desenvolver ações.	realizadas reuniões e palestras a fim de propiciar um maior entendimento de todos.
			Equipe multidisciplinar em saúde da família da UAPS Janival de Almeida.
			Debates e
Conhecimento em educação em saúde, baseado no programa de abordagem.	Maior adesão ao equipe e população.	Comunidade da incentivada da participar grupos.	roda de conversa sobre a importância do aleitamento materno e outros temas essenciais.
			Equipe multidisciplinar em saúde da família da UAPS Janival de Almeida.

## 6- EXECUÇÃO DO PLANO:

As lactentes presentes foram orientadas com relação à aplicação do questionário, foram distribuídos cerca de 20 (vinte) ao todo. Percebemos alguma dificuldade devido interpretação, sendo logo explicado no momento. A equipe multidisciplinar se mobilizou com empolgação para a realização do projeto. Logo, obtemos o resultado algo esperado: a escassez de informação sobre a importância do aleitamento materno para o bebê. Assim, organizamos uma palestra, discutindo sobre o tema e tirando as dúvidas necessárias. Logo, as pacientes se mostraram atentas e curiosas com o desfecho da intervenção.

## 7- GESTÃO DO PLANO:

Durante e após a execução do plano, deve-se observar se houve uma maior informação quanto ao benefício do Aleitamento Materno, se houve maior adesão da comunidade e se interferiu de forma positiva nos índices buscados quanto desenvolvimento infantil a longo prazo e melhoria da qualidade de vida dos lactentes.

## **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os temas abordados, é importante lembrar que o planejamento familiar tem desfecho direto nos cuidados à saúde da criança. É competência da Estratégia Saúde da Familiar garantir a acessibilidade de toda a população, visando conhecer todas as formas de organização para um planejamento reprodutivo eficaz.

Neste contexto, é essencial o acompanhamento desde o pré-natal para conferir um pós-natal tranquilo e saudável à mãe e ao bebê, promovendo uma melhor qualidade de vida para toda a família.

O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento é o eixo fundamental na atenção à saúde da criança, tendo a Caderneta da Criança um instrumento essencial que conduz à identificação das crianças de risco. Possibilitando a condução do calendário de vacinação, sendo papel fundamental nas consultas de puericultura e nas ações de promoção e educação para mães e familiares.

As ações realizadas objetivaram envolver a equipe e a comunidade em atividades que pudessem contribuir para a melhoria dos índices de planejamento e desenvolvimento infantil. Apesar das dificuldades visualizadas na unidade, conseguimos chegar a um relativo plano de garantia dos cuidados. Espera-se garantir uma evolução do nível de informação da comunidade.

Por fim, ressalta-se que o planejamento é uma atividade dinâmica por isso deve ser mantida, atualizada e elaborada conforme o passar do tempo, não estando restrita apenas a determinação de um conteúdo fixo. O replanejamento é a base para uma boa condução dos projetos, causando uma real alteração satisfatória dos índices.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) (2018). [«Produto Interno Bruto dos Municípios - 2018»](#) disponível em: colocar o site e acesso em XX/XX/2021.

FORTALEZA (CIDADE). Secretaria Municipal da Saúde. Plano municipal de saúde de Fortaleza: 2018 - 2021 / Secretaria Municipal da Saúde. –Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde, 2017.