



**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**

**A PREVENÇÃO DAS PARASIToses NA INFÂNCIA E DAS  
COMPLICAÇÕES DO PUERPÉRIO, ATRAVÉS DE AÇÕES DA ATENÇÃO  
BÁSICA DESENVOLVIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PA 151  
MERUU DA CIDADE DE IGARAPÉ -MIRI - PA**

**ROGER PEREIRA ANES**

---

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

---

---

A PREVENÇÃO DAS PARASITOSES NA INFÂNCIA E DAS COMPLICAÇÕES DO  
PUERPÉRIO, ATRAVÉS DE AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA DESENVOLVIDAS NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PA 151 MERUU DA CIDADE DE IGARAPÉ -MIRI - PA

ROGER PEREIRA ANES

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: MARCOS JONATHAN  
LINO DOS SANTOS

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Primeiramente agradeço a Deus por permitir que chegasse até aqui, depois agradecer as pessoas que estão sempre próximo de mim, também meus pacientes que são a minha maior motivação de seguir adquirindo mais conhecimento.

---

---

Dedico essa próxima etapa a meus pais que se dedicaram tanto para que eu conseguisse chegar até aonde eu cheguei.

---

## **RESUMO**

O planejamento de ações para promoção de hábitos saudáveis com a finalidade de prevenir parasitoses nas crianças de nossa comunidade e a melhoria da atenção à mulher no pós-parto foram os objetivos das microintervenções, que resultaram neste trabalho. As precárias condições sanitárias e falta de acompanhamento das puérperas motivaram a escolha dos temas. Por meio da integração técnica e humana, foram desenvolvidas estratégias para melhorar o atendimento através da capacitação da equipe e conscientização da população, como a realização de treinamentos, e divulgação de material digital através de WhatsApp. Outras ações não foram aplicadas, até o momento, por causa da pandemia. Conclui-se que não terminamos aqui nosso projeto pois o processo de educação deve ser de maneira contínua. É possível observar melhorias na assistência as crianças e na abordagem das puérperas pelos profissionais da equipe. Há necessidade de tempo para mudança de comportamento dos indivíduos, tanto nos hábitos individuais, quanto coletivos como os cuidados com o meio ambiente para diminuição da transmissão das doenças parasitárias, por isso é importante o a continuidade dos esforços educacionais e conscientização tanto dos gestores governamentais, da equipe e da própria população.

Palavras Chaves: Atenção Básica; Puerpério; Parasitoses na Infância; Prevenção.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1	7
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
5. REFERÊNCIAS	16

## 1. INTRODUÇÃO

O contato inicial com os sistemas de saúde, ocorre através da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual protagoniza ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, no âmbito individual e coletivo. Desta forma, aliado a ampla atuação da atenção primária, estão as necessidades identificadas de forma singular em cada unidade de saúde.

A Unidade Básica de Saúde – UBS PA 151 Meruu, na qual foram desenvolvidas as ações deste trabalho, está localizada na zona rural, Vila Meruu, a 20 minutos da cidade de Igarapé -Miri Estado do Pará. É o município com maior índice de analfabetismo e pior renda per-capita da região, na comunidade a principal fonte de renda é a extração e comercialização do açaí, além da agricultura familiar. Possui alto índice de violência, principalmente na Rodovia de acesso até a comunidade de Meruu, e somados ao cenário, estão as deficientes condições sanitárias, sem esgoto, sem coleta de lixo e água de poço artesanal na maioria das casas.

As precárias condições socioeconômicas e sanitárias são corresponsáveis pelas infecções parasitárias no território. Na comunidade o abastecimento de água, onde existe, é precário, o saneamento básico é inadequado, e associado a esses fatores está a falta de informações sobre o assunto, o que infelizmente se configura como grave problema de saúde pública.

Quanto as puérperas, existe a falta de conscientização da equipe sobre a importância do acompanhamento do puerpério. A Atenção Primária a Saúde (APS) é a principal responsável pela atenção à mulher no pós-parto, por meio da integração do conhecimento técnico e a capacidade de acolher, apoiar e detectar mudanças físicas e emocionais precocemente, realizar prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços quando necessário.

Portanto, é primordial a realização das estratégias propostas nas microintervenções relatadas neste trabalho, com a finalidade de melhorar a atenção à saúde das mulheres e das crianças, e aprimorar as práticas de prevenção, promoção, proteção e recuperação à saúde.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

### **Puerpério, complicações e ações**

Há um consenso mundial quanto à necessidade de redução das mortalidades materna e infantil, indicadores que refletem a qualidade da assistência à saúde de mulheres e crianças. A Organização das Nações Unidas (ONU) e Organização Mundial da Saúde (OMS) têm desenvolvido esforços em todo mundo para a redução desses indicadores, definindo metas globais, como os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs), entre 1990 e 2015, ou os atuais Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs), que estabelecem esforços para redução de mortes evitáveis até 2030. Nas últimas décadas, o Brasil apresentou redução significativa nos indicadores das mortalidades materna e infantil, porém sem atingir os índices desejados. No último triênio disponível nos sistemas de informação (2015 a 2017), a razão de mortalidade materna (RMM) apresenta pequenas variações, permanecendo pouco abaixo de 60 mortes por 100 mil nascidos vivos (NV), que é um valor ainda bem superior aos parâmetros recomendados pela OMS (máximo de 20 mortes por 100 mil NV. (BRASIL, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define mortalidade materna como aquela ocorrida durante a gestação, o parto ou até 42 dias após o parto, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez, ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais (FERNANDES, 2012)

No Brasil, aproximadamente 92% das mortes maternas são consideradas evitáveis, e ocorrem, principalmente, por causas como hipertensão, hemorragia ou infecções puerperais, o que não difere daquelas causas ocorridas mundialmente. Além dos riscos de morte materna estão as demais preocupações ocasionadas nesta fase da vida, em especial tratamos de citar o puerpério (OPAS, 2018).

A APS é a principal responsável pela atenção à mulher no pós-parto, por meio da integração do conhecimento técnico e a capacidade de acolher, apoiar e detectar mudanças físicas e emocionais precocemente, realizar prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços quando necessário (BARATIERI, 2019).

O período pós-parto é marcado por uma transição da mulher e sua família, no qual ocorrem ajustes físicos (retorno ao estado pré-gravídico) e psicossociais (novo membro na família), por isso diversas recomendações do seguimento precoce no puerpério, diante do exposto e acompanhando em especial o curto período intergestacional das mulheres da população adscrita da unidade que atendo, escolhi o tema. Apesar da taxa de mortalidade do município ter reduzido (2018: 185,36 para 2019: 00 – Fonte: Taxa de Mortalidade Materna 2015-2019 Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado do Pará - Fapespa), acompanho corriqueiramente mulheres com diversas complicações, que apesar de não ter como desfecho a morte, possuem grande potencial, em especial as gestações com curto intervalo entre si.

A UBS PA 151 Meruu, que atua é localizada a 20 minutos da cidade de Igarapé -Miri - PA (Região de saúde de Tocantins), município com maior índice de analfabetismo e pior renda per-capita da região, a principal fonte de renda e a extração e comercialização do açaí (PARÁ, 2012).

O objetivo da microintervenção é realizar a promoção do autocuidado e prevenção de agravos à saúde materna, de complicações originadas durante o puerpério, pois a gestação não se resume a vida do bebê durante o intervalo de 40 semanas.

Com base nos programas disponibilizados pela atenção básica, realizamos o projeto de microintervenção, através do fomento de educação continuada da equipe e promoção a saúde e hábitos saudáveis, também através de medidas educativas, durante o período de pré-natal e puerpério. Ações:

Tabela 1. Cronograma de Ações

<i>DATA</i>	<i>ATIVIDADE</i>
15/10/2020	Reunião com a equipe para apresentar o projeto
19/10/2020	Preparação dos materiais para implantação do projeto
02/11/2020	Treinamento da equipe
10/11/2020	Confecção do Relatório

Fonte: Tabela confeccionada pelo autor.

1. Realizada reunião com equipe e busca ativa das puérperas (via whats e visitas com ACS's), registradas 8 puérperas.
2. Realizado treinamento (02/11/2020) com a equipe de Saúde sobre a importância e necessidade de INTENSIFICAR a abordagem de CONTRACEPÇÃO PRECOCE PARA PREVENIR COMPLICAÇÕES E INTERVALO GESTACIONAL INFERIOR A 24 MESES. - Orientações sobre sexualidade e planejamento familiar-PRIMEIROS 10 DIAS POS PARTO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO POS-PARTO. Participaram (6 Agentes Comunitários de Saúde) e para a ação foi utilizado o impresso do PROTOCOLO DA ATENÇÃO BÁSICA | Saúde das Mulheres, ATENÇÃO À MULHER NO PUERPÉRIO – Ministério da Saúde).
3. Programação da temática, para quando retornarem as atividades dos grupos (dependendo de condições e liberação, de acordo com restrições e precauções tomadas em virtude da Pandemia)
4. Reunião de grupo de gestantes, abordar os temas:
  - a. Importância das Consultas puerperais;
  - b. Sinais de alerta no puerpério.

Ação	Detalhamento da Ação	Responsável	Equipe de Apoio	Prazo	Recursos Financeiros	Outros Recursos
Estratégias educativas	Reunião de grupo de gestantes, abordar os temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importância das Consultas puerperais;</li> <li>- Sinais de alerta no puerpério</li> <li>- PRIMEIROS 10 DIAS POS PARTO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO POS-PARTO</li> </ul>	Médico / Enfermeiro	Médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agentes comunitários	12 meses	N/A	Materiais disponíveis na Unidade e de pessoal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar treinamento para equipe de Saúde sobre a importância e necessidade de INTENSIFICAR a abordagem de CONTRACEPÇÃO PRECOCE PARA PREVENIR COMPLICAÇÕES E INTERVALO GESTACIONAL INFERIOR A 24 MESES.</li> <li>- Orientações sobre sexualidade e planejamento familiar</li> </ul>	Médico/ Enfermeiro	Médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agentes comunitários	30 dias	N/A	Materiais disponíveis na Unidade e de pessoal

Figura 1. Visitas domiciliares e busca Ativa das puérperas



Fonte::Acervo proprio do autor

Figura 2. Treinamento da equipe



Fonte:Acervo proprio do autor

Entre os resultados alcançados está principalmente o envolvimento da equipe da unidade de saúde, que após o aprimoramento/treinamento, demonstra não apenas maior conhecimento, e sim o principal, maior segurança, empatia e com isso estão proporcionando atendimento com equidade e de forma humanizada.

A maior dificuldade foram as restrições causadas pela pandemia, o que limitou as ações algumas ações. Neste contexto o fortalecimento dos conceitos de orientações nas oportunidades de atendimento das puérperas é um ponto positivo e que já traz resultados, pois a abertura sobre o assunto durante a consulta de puerpério, já originou em planejamento familiar e prescrição de contraceptivo a puérpera. Além disso o aperfeiçoamento técnico-científico da equipe no assunto, proporcionou maior segurança a estas nas orientações e abordagens das puérperas.

Tão logo seja possível o retorno das ações com os grupos, acredito que as atividades propostas deverão apresentar excelentes resultados, pois a conscientização sobre o período puerperal deverá acontecer ainda durante a gestação, para que desta forma, precocemente, seja possível a prevenção de complicações no puerpério. Atualmente o déficit de informação ainda é grande, porém acredito que com ações educativas o cenário pode mudar.

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

#### **PLANEJAMENTO DE AÇÕES NA PROMOÇÃO HÁBITOS SAUDÁVEIS NA PREVENÇÃO DE PARASITOSE EM CRIANÇAS**

As infecções parasitárias são classificadas pela Organização Mundial da Saúde- OMS como doenças negligenciadas e são mais comuns nos países em desenvolvimento, onde as precárias condições socioeconômicas estão vinculadas à falta de acesso à água potável e ao saneamento adequado, fato que infelizmente é uma realidade em nossa comunidade. A associação desses fatores com a falta de informação específica sobre os parasitos, se configura como grave problema de saúde pública, afetando mais as populações desfavorecidas.

A Organização Panamericana da Saúde, da Organização Mundial da Saúde estima que no mundo 820 milhões de pessoas estão infectadas por *Ascaris lumbricoides*, 460 milhões por *Trichuris trichiura* e 440 milhões por ancilostomídeos (OPAS, 2018). Em 25 países da América Latina e Caribe há cerca de 46 milhões de crianças vivendo em zonas de risco elevado para infecção ou reinfecção por geohelmintos (OPAS, 2016). No Brasil, estas infecções estão presentes em todas as regiões, ocorrendo principalmente nas zonas rurais e periferias de centros urbanos que se destacam pela ausência de saneamento básico e pouco conhecimento sobre transmissão e prevenção. Os dados apresentados nos gráficos abaixo foram levantados durante os inquéritos de Esquistossomose e Geo-helmintoses, realizados entre os anos 2005 e 2016 e indicam que a ocorrência da infecção com estes helmintos tem diminuído nas regiões Sul e Sudeste, mas continuam elevadas nas regiões Norte e Nordeste. (BRASIL, 2018)

Os índices de infecções encontram-se mais elevados onde há saneamento básico precário e o nível do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é baixo (Brasil,2018). A equipe de estratégia da família que faço parte, ESF PA 151 Meruu, atua na área Rural, distrito de Meruu, do município de Igarape-Miri, estado do Pará. A cidade é conhecida como a capital mundial do Açaí, e seu título infelizmente não ameniza problemas básicos que enfrentam a população, como a falta de saneamento básico. Nosso território tem sua abrangência na zona rural, ribeirinha, com extrema carência socioeconômica, não conta com saneamento básico, em alguns locais sem água tratada, e em sua totalidade não conta com coleta de lixo, o que faz com que muitos acabem queimando ou descartando-o no rio.

O município de Igarape Miri, tinha a população estimada em 2019 de 62. 698 habitantes (IBGE, 2019), baixo IDH (0,547 – IBGE/2010) e com grandes precariedades, especialmente na área rural a qual possui seu abastecimento de água através de poço ou nascente (1026 domicílios), e estes também não possuem rede geral esgoto ou pluvial, utilizando outras formas (Fossa Rudimentar, Vala, Rio, Lago ou Mar, Outro Escoadouro) como forma de destino dos dejetos (SIIS - Sistema de Informações de Indicadores Sociais do Estado do Pará). Comparados com situação do Brasil, as condições do município são alarmantes (Tabela 1):

Tabela 1. Indicadores de Habitação de Igarape-Miri -PA

<i>DATASUS (2017)</i>	<i>% de pessoas inscritas no Cadastro Único sem abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo adequados Cadastro Único</i>		<i>% de pessoas inscritas no Cadastro Único sem abastecimento de água sanitário adequado Cadastro Único</i>		<i>% de pessoas inscritas no Cadastro Único sem coleta de lixo adequada Cadastro Único</i>	
	<i>% de</i>	<i>% de</i>	<i>% de</i>	<i>% de</i>	<i>% de</i>	<i>% de</i>
<i>Brasil</i>	2,28	13,72	27,43	40,81	20,70	
<i>Igarape-Miri</i>	10,15	61,70	86,42	93,56	63,17	

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil – <http://www.atlasbrasil.org.br>

Além das condições ambientais descritas que impulsionaram a decisão pelo tema, estão a grande procura por mães para tratamento de crianças já sintomáticas, com parasitoses. A população cadastrada em nossa unidade, é maioria de pré-escolares e escolares, (137 crianças, do total de 182 cadastradas), de acordo com os dados levantados por nossas agentes comunitárias de saúde, posterior solicitação em novembro/2021. Por isso, com objetivo de reduzir a incidência e prevalência de infecções parasitárias, a microintervenção foi realizada. Com ações educativas, melhorar a participação da comunidade com mudanças de condutas e hábitos, melhorando assim as condições de saúde, onde os protagonistas das ações foram os agentes comunitários que levaram não apenas conhecimento às famílias, mas as empoderaram para que sejam agentes ativos neste processo de mudança e interrupção da cadeia de doença que são os agentes parasitários.

As ações educativas no controle das doenças são importantes e devem ser buscadas e valorizadas permanentemente, devem estar inseridas em todas as ações, de modo a garantir a eficiência e a eficácia das atividades desenvolvidas (Brasil, 2018). Então, desenvolvemos as ações conforme tabela 2.

Tabela 2 Ações para implementação da microintervenção:

<i>DATA</i>	<i>ATIVIDADE</i>
<i>30/11/2020</i>	Reunião com a equipe para apresentar o projeto
<i>08/12/2020</i>	Preparação dos materiais para implantação do

projeto

15/12/2020 Treinamento da equipe

16/01/2021 Confeção do Relatório

**Descrição das ações:**

1. Realizada reunião com equipe explicado o projeto, e solicitado levantamento da população vulnerável, infantil, para mapeamento da área.
2. Treinamento da equipe em 15/12/2020, utilizando o material impresso Guia Prático para o Controle das Geo-helmintíases, do Ministério da Saúde, na ocasião foi compartilhado o endereço eletrônico [www.xistose.com](http://www.xistose.com) que disponibiliza material educativo/informativo lúdico, que facilita chamar a atenção da população alvo para a temática, para que desta forma pudessem repassar as mães que tivessem acesso ao whatsapp o material para que pudessem utilizar em suas rotinas. Abordamos e alertamos para a educação em higiene pessoal, do ambiente e cuidados básicos com alimentos, conforme orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria. Na ocasião participaram, 5 agentes comunitárias, 1 enfermeira e 1 técnica em enfermagem. Utilizamos apenas material impresso e digital, enviado também via whatsapp para que todas pudessem consultar quando necessário.
3. Realizamos o planejamento de ações junto as escolas tão logo sejam possíveis as atividades e retorno escolares. Para que possamos em conjunto desenvolver “curso de atualização”, voltado para os professores e realização de quimioprofilaxia nos grupos alvos/vulneráveis. Prazo: 6 meses. Responsáveis: Enfermeira e médico.

Como a transmissão de parasitoses está intimamente relacionada aos hábitos e condições ambientais, como identificamos, tanto em nossa vivencia quanto na bibliografia consultada, é importante que para seu controle exista a ativa participação da comunidade. Com a educação permanente da equipe foi possível identificar maior interação de todos no assunto, trazendo relevância em suas ações de promoção de saúde junto a comunidade. Acredito que a longo prazo os resultados poderão ser melhor observados, pois a educação em saúde é fundamental para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle, porém depende da motivação, vínculo e tempo para que novos hábitos sejam desenvolvidos. Podemos minimizar os impactos da falta de saneamento, com as medidas de higiene pessoal e da casa, com isso de maneira constante acredito que conseguiremos diminuir a incidência e prevalência de doenças parasitárias em nossa comunidade. A situação de pandemia, escolas fechadas, impossibilidade de atividades em grupo, dificultaram nosso processo, por isso a educação da equipe para que a informação chegue ate as casas foi a solução encontrada no momento. Ainda encontrei a dificuldade de participação de alguns membros da equipe, que não interagiram quando abordados o tema no grupo, e não retornaram os pedidos de informações solicitados. Para continuidade das ações, a programação de interação saúde com a escola é o alvo, pois através do curso de capacitação/ aperfeiçoamento dos professores conseguiremos ampliar nossas ações, além do exposto o assunto deverá ser abordado mensalmente nas reuniões da equipe para que seja mantido em pauta, devido sua relevância.

O tema é de grande importância e de um longo e intenso trabalho principalmente da mudança comportamento dos indivíduos, tanto nos hábitos individuais, quanto coletivos através da preservação do meio ambiente e nas modificações feitas nele para diminuição da transmissão das doenças, por isso é importante o a continuidade dos esforços educacionais e conscientização tanto dos gestores governamentais, equipe e da própria população.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando iniciado este trabalho haviam dois propósitos principais, um era melhorar o atendimento e cuidados de saúde na unidade e outro era aprimorar o vínculo com a comunidade, em ambos as principais dificuldades enfrentadas foram as questões culturais.

Entre as dificuldades, também esteve a pandemia pelo novo coronavírus que representou grande limitação em todas as ações, pois além da demanda de atendimentos sobrecarregada por problemas respiratórios, estavam as limitações para as visitas domiciliares e o fechamento das escolas.

Quanto as parasitoses, as precárias condições sanitárias são um problema que foge de nosso alcance a resolução, por isso as medidas paliativas e preventivas de educação tentam amenizar o impacto da situação.

A interação com a equipe, buscas ativas e mapeamento forem imprescindíveis para realização das atividades. Este envolvimento da equipe aprimorou a forma de atendimento, agora realizado com mais empatia e segurança. A utilização de comunicação digital através do whatsapp representa grande progresso e maior alcance, porém com a ressalva que não conseguimos atingir toda comunidade, pois algumas residências mais afastadas ainda não contam com energia elétrica e sinal de internet.

O aperfeiçoamento da equipe melhorou as abordagens das puérperas, e das ações educativas quanto a higiene pessoal e de ambiente. É necessário, ser alvo de constante realização, para que o atendimento humanizado, sem julgamentos, e adequado ocorra na unidade. As melhorias são observadas durante os atendimentos médicos, que além do aumento das consultas de crianças vulneráveis às parasitoses, ampliou a atenção precoce às mães, no pós-parto.

As precárias condições sociais, o analfabetismo e as crenças culturais aliados ao déficit de informações adequadas são condicionantes de diversos agravos à saúde, por isso as ações educativas são imprescindíveis para conscientização tanto dos gestores governamentais, da equipe e da própria população. Conclui-se que não terminamos aqui nosso projeto pois o processo de educação deve ser de forma contínua. Há necessidade de tempo para mudança de comportamento dos indivíduos, tanto nos hábitos individuais, quanto coletivos. As práticas gerenciais e sanitárias, participativas e o trabalho em equipe, contribuem significativamente na resolução dos problemas de saúde identificados neste projeto realizado em nosso território.

## 5. REFERÊNCIAS

NATAL, Sonia e BARATIERE, Tatiane. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. UFSC. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n11/1413-8123-csc-24-11-4227.pdf> Acesso em 05/11/2020

GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FAPESPA. Fundação Amazonica de Amparo a Estudos e Pesquisas. Taxa de Mortalidade Materna - 2015 a 2019 Disponível em: <http://www.fapespa.pa.gov.br/sistemas/anuario2020/tabelas/social/5.5-saude/tab-5.5.3-taxa-de-mortalidade-materna-2015-a-2019.htm>. Acesso em 08/11/2020.

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://atencobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf> Acesso em 20/10/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) Acesso em 05/11/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf) Acessado em 05/11/2020.

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. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acesso em 05/11/2020.

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. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ; (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno5\\_saude\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno5_saude_mulher.pdf). Acesso em 12/10/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde; 2016:230p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em 12/10/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia Prático para o Controle das Geo-helminthiases [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 33 p. : il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_controle\\_geo-helminthiases.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_controle_geo-helminthiases.pdf). Acesso em 08/12/2020.

DUNCAN BB, et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=4HZQBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT127&dq=medicina+ambulatorial+condutas+TeElEyQupPvmdxilmuh01fhiI#v=onepage&q&f=false> Acesso em 13/10/2020.

Pará. SIIS - Sistema de Informações de Indicadores Sociais do Estado do Pará Abrangência: Igarapé Miri [https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/53/igarape\\_miri\(2\).pdf](https://www2.mppa.mp.br/sistemas/gcsubsites/upload/53/igarape_miri(2).pdf) Plano Estratégico do PNUD (2018-2021) Disponível em <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html>. Consultado em 10/01/2021.

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/> Acesso em 10/01/2021.

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/> Acesso em 08/12/2020 e 10/01/2021.