

Círculo de cultura como ferramenta à educação em saúde de puérperas

El círculo de cultura como herramienta para la educación en salud de puérperas

Recibido: 2 de octubre de 2020

Aceptado: 3 de diciembre de 2020

Escrito por:

Lise Maria Carvalho Mendes¹⁵

Resumo

Objetivo: analisar e descrever a experiência da utilização de um círculo de cultura como ferramenta para o conhecimento de puérperas sobre cuidados com a mulher e o recém-nascido. **Método:** Estudo descritivo, de abordagem quantitativa. Foi realizado um círculo de cultura e aplicação de questionário pré e pós a atividade de roda de conversa. As atividades ocorreram em hospital de média complexidade, situado em município fronteiro na Amazônia Legal brasileira. Participaram das atividades 24 puérperas. O círculo de cultura identificou o vocabulário, o conhecimento prévio e as lacunas no conhecimento sobre os cuidados necessários durante o período puerperal com a mulher, a criança e a família. O trabalho seguiu diretrizes de ética com pesquisa em seres humanos. **Resultados:** As dúvidas sobre o aleitamento materno exclusivo foram da ordem sobre a oferta de chás, águas e suplementação, corroboradas principalmente pelas redes de apoio das mulheres. A sexualidade também foi aventada, acerca de dúvidas sobre o planejamento familiar durante a amamentação. Cuidados com o sono do recém-nascido também apresentaram lacunas. Muitas puérperas descreveram não ter lugar próprio para o sono do recém-nascido, os quais compartilhariam a cama com os pais ou dormiriam de rede, além de desconhecem a temática morte súbita e os métodos preventivos para este agravo. Sobre os cuidados de higiene e com o coto umbilical as dúvidas elencadas foram referentes às práticas culturais referentes à região, como a utilização de moedas e faixas compressivas sob o coto umbilical. **Conclusão:** O círculo de cultura demonstrou ser um método eficaz como atividade de educação em saúde para puérperas, pois possibilita verificar o vocabulário utilizado e compreendido pelo público alvo da atividade e constatar as lacunas que há no conhecimento sobre a temática, o compartilhamento de saberes e dúvidas entre as mulheres e a construção do saber em conjunto.

Palavras chave: Educação em Saúde, Enfermagem, Saúde da Mulher, Saúde na Fronteira, Saúde Pública.

¹⁵ Doutoranda do Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Assistente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá. Pesquisadora do Gmulheres: grupo de estudos e pesquisa em saúde das mulheres. Ribeirão Preto, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9325-8382>

Resumen

Objetivo: analizar y describir la experiencia de la utilización de un círculo cultural como herramienta para el conocimiento de puérperas sobre el cuidado con la mujer y el recién nacido. **Método:** Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo. Fue realizado un círculo de cultural y aplicados cuestionarios antes y posterior a la actividad de rueda de conversación. Las actividades tuvieron lugar en un hospital de media complejidad, situado en un municipio fronterizo de la Amazonia Legal brasileña. Participaron de las actividades 24 puérperas. El círculo cultural identificó el vocabulario, el conocimiento previo y las lagunas en el conocimiento sobre los cuidados necesarios durante el puerperio con la mujer, el recién nacido y la familia. El trabajo siguió directrices de ética con investigación en seres humanos. **Resultados:** Las dudas sobre el amamantamiento materno exclusivo fueron del orden sobre el ofrecimiento de infusiones, agua y suplementación, corroboradas principalmente por las redes de apoyo de las mujeres. La sexualidad también fue abordada, acerca de dudas sobre planificación familiar durante el amamantamiento. Los cuidados con el sueño del recién nacido también mostraron necesidad de una intervención. Muchas puérperas relataron no tener un lugar propio para el sueño del recién nacido, pues estos compartían la cama con los padres o dormían en hamacas, además de desconocer la temática de muerte súbita y los métodos preventivos para este agravo. Sobre los cuidados de higiene y con el cordón umbilical las dudas expuestas fueron referentes a las prácticas culturales de la región, como el uso de monedas y fajas compresivas debajo del coto umbilical. **Conclusión:** El círculo cultural demostró ser un método eficaz como actividad de educación en salud para puérperas, pues posibilita verificar el vocabulario utilizado y comprendido por el público objetivo de la actividad y así constatar lagunas que puedan existir sobre la temática, el intercambio de conocimientos y dudas entre las mujeres e la construcción del saber en conjunto.

Palabras claves: Educación en Salud, Enfermería, Salud de la mujer, Salud en la Frontera, Salud Pública.

Introdução

A mortalidade materna e a mortalidade infantil são reconhecidas como indicadores das condições de vida e de saúde de uma determinada população (Pacagnella et al, 2018). A redução dos índices de mortalidade materna a 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV) até o ano de 2030 é uma das prioridades mundiais e está inserida entre as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e na Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) (ONU, 2017).

Estes indicadores podem revelar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. O Brasil apresenta números melhores do que os dimensionados pelas metas dos ODS, 50,1/100.000 NV, no ano de 2018. No entanto, apesar da diminuição da mortalidade materna e infantil nos últimos 30 anos, persistem grandes disparidades regionais e étnicas nesta esfera da saúde pública. Neste sentido, verifica-se que a região sul brasileira apresenta taxas de 38,2/100 mil NV enquanto a região norte apresenta 80,8/100.000 NV, em 2018 (Ministério da Saúde, 2020).

Esta desigualdade repete na série histórica desde 2009, em que a região Norte apresenta dados acima de 70/100.000 NV, com maior percentual de morte materna do país, em que a taxa mais elevada foi observada em 2014, 93,6/100.000 NV (Ministério da Saúde, 2020), o que insere a região norte em classificação alarmante.

Moreira et al (2017) aponta que a mortalidade durante o período do puerpério e a mortalidade durante o período neonatal precoce - que corresponde a morte de um recém-nascido antes de sete dias completos de vida - na região Norte brasileira é superior à média nacional. A média brasileira é de 9,9 mortes para cada mil nascidos vivos. O Amapá é o estado que apresenta a maior taxa de mortalidade neonatal, com 16,2 óbitos para cada mil nascimentos (IBGE, 2017).

A sobrevivência da mulher e do recém-nascido está diretamente relacionada à assistência recebida, à prevenção de agravos evitáveis e à educação em saúde recebida pela família e sociedade para o cuidado e para identificação de sinais e sintomas de gravidade evitáveis (Pacagnella et al, 2018). A redução da mortalidade materno-infantil no contexto amazônico exige investimentos tecnológicos, estruturais, gerenciais, de capacitação profissional e de educação em saúde à comunidade (Mendes et al, 2020).

Sobre este aspecto, verificam-se baixos níveis de adesão ao autocuidado no ciclo gravídico-puerperal, baixos índices de aleitamento materno exclusivo, ausência de conhecimento sobre planejamento familiar, dentre outras lacunas neste sistema de atenção, o que remete à ideia de que as atividades relacionadas à prevenção e à promoção da saúde estão sendo insuficientes para alcançar melhorias nos níveis de cuidado (Riul et al, 2018).

A enfermagem é responsável pelo cuidado e pela promoção da capacitação para o autocuidado. É competência do profissional de enfermagem garantir que as pessoas sejam capazes de gerir sua própria saúde, capacitando os indivíduos para tanto (Riul et al 2018). Desta forma, cabe a esta categoria profissional o incentivo às práticas de cuidados durante a gestação, puerpério, aleitamento materno, planejamento familiar e cuidados com o recém-nascido. Neste sentido, o presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência da utilização de um círculo de cultura para o conhecimento materno sobre cuidados com a mulher e o recém-nascido.

Marco Teórico

Os fatores que afetam à saúde da mulher e do recém-nascido estão diretamente relacionados ao conhecimento materno e ao atendimento prestado ao recém-nascido primordialmente na primeira semana de vida (BRASIL, 2014). Desta forma, este estudo foi fundamentado no método de Círculo de Cultura de Paulo Freire (Freire, 1974), que é uma estratégia de educação baseada na liberdade, em que todos têm a palavra e partilham conhecimentos vivenciados em seu cotidiano, que possibilitam a elaboração coletiva do conhecimento, o compartilhamento de dúvidas e, neste sentido, a elaboração das atividades de educação em saúde (Brandão, 2004).

A mulher e sua rede de apoio precisam ser inseridas nos contextos de educação em saúde como protagonistas das ações que a beneficiam. Assim, as atividades educativas devem fornecer subsídios às necessidades daqueles que a recebem, visando a capacitação para o autocuidado, para que de forma consciente e autônoma, a comunidade seja capacitada a gerenciar as soluções para seus problemas de saúde (Riul et al, 2018).

Para que isso ocorra faz-se necessário criar oportunidades que permitam o contato e a discussão sobre temas relevantes que influenciam sua qualidade de vida, que devem ser identificados através da própria comunidade. Uma das possibilidades para a identificação destes temas é a realização dos círculos de cultura de Paulo Freire. Estas oportunidades foram descritas na presente iniciativa, como sendo atividades educativas. A realização desse tipo de proposta busca relacionar as práticas educativas com os conhecimentos produzidos pelos sujeitos envolvidos, valorizar a troca de experiências e de saberes entre os profissionais de saúde, discentes e a população, além de propor um planejamento participativo nas práticas educativas.

Metodología

Tratou-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido com puérperas e suas redes de apoio, atendidas na enfermaria obstétrica do Hospital Estadual de Oiapoque (HEO).

Foi realizada uma roda de conversa, fundamentada na teoria do Círculo de Cultura e a aplicação de um questionário elaborado pelos autores da pesquisa em dois momentos distintos, antes e após a realização das atividades do círculo de cultura. O questionário abordou questões sobre práticas de cuidados durante o puerpério, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar e cuidados com o recém-nascido, conforme Ministério da Saúde.

Participaram das atividades 24 puérperas, maiores de 18 anos de idade, que concordaram em participar desta pesquisa. Foram excluídas puérperas que estivessem com menos de uma (1) hora de dequitação da placenta no momento das atividades.

As atividades foram realizadas no Hospital Estadual de Oiapoque (HEO), que é uma instituição pública de média complexidade e que assiste aos pacientes que se encontram na região da faixa de fronteira entre Brasil e Guina Francesa. Possui 43 leitos, sendo 09 reservados à enfermaria obstétrica.

Esta instituição é referência no município de Oiapoque no atendimento a partos de risco habitual. O hospital dispõe atualmente o seguinte quadro de recursos humanos: treze médicos, sendo quatro (4) clínicos gerais, três (3) cirurgiões, três (3) obstetras, um (1) anestesista, um (1) pediatra e um (1) ortopedista, além de nove (9) enfermeiros e 39 técnicos em enfermagem, dois (2) auxiliares de enfermagem e três (3) auxiliares operacionais de serviços diversos (AOSD).

A roda de conversa teve duração de 45 minutos, ocorreu no período de dezembro de 2017, na enfermaria obstétrica do referido hospital. Cada atividade foi dividida em quatro momentos, descritos a seguir:

No 1º momento houve a aplicação de um pré-teste com quatro perguntas sobre aleitamento materno exclusivo, cuidado com o coto umbilical, higiene e sono do recém-nascido. Este teste foi composto por questões de múltipla escolha, com a presença de ilustrações sobre as temáticas para facilitar o entendimento do questionamento. Após a leitura pelo facilitador da atividade, as puérperas e os acompanhantes responderam e devolveram o questionário à urna levada pelos facilitadores, sem identificação dos mesmos.

No 2º momento foi dedicado à aplicação do método do círculo de cultura. Os participantes se dispuseram em um círculo e perguntas norteadoras da discussão foram realizadas pelos facilitadores para dar início ao diálogo com o público alvo da atividade.

No 3º momento realizou-se um pós-teste com quatro perguntas idênticas às realizadas durante o pré-teste, em que se repetiu o procedimento realizado durante o pré-teste. Para o término da estratégia, no 4º momento, foram demonstradas as comparações das respostas entre o pré e pós testes. Houve entrega de material informativo do programa da Rede Cegonha do Ministério da Saúde.

Os dados do pré e pós testes foram tabulados em uma planilha, descritos e analisados pela estatística descritiva, apresentados em frequência relativa e absoluta e fundamentados na literatura pertinente à temática.

Resultados

De acordo com o pré-teste realizado com 24 puérperas, 17 (70,8%) afirmaram conhecer acerca do aleitamento materno exclusivo, 12 (50%) informaram entender sobre higiene e sono do recém-nascido e 08 (33,3%) afirmaram conhecer os cuidados com o coto umbilical.

Na aplicação do Círculo de Cultura as facilitadoras distribuíram, aleatoriamente, algumas imagens referentes à temática para motivar o diálogo entre as puérperas. Elas começaram a comentá-las e, a partir de suas falas, a roda de conversa foi iniciada.

Durante o método, elas expuseram fatos do seu cotidiano, como a dificuldade do aleitamento materno exclusivo diante da rotina de trabalho e cuidados com o lar. Percebeu-se que possuíam um conhecimento prévio sobre o assunto, como foi evidenciado no pré-teste, no entanto, muitas dúvidas surgiram no decorrer da estratégia sobre as temáticas abordadas. As dúvidas referentes ao aleitamento materno estavam distribuídas principalmente quanto à oferta de água e chás para os recém-nascidos, principalmente em episódios de cólicas.

Quanto aos cuidados com o sono do RN, muitas puérperas falaram não ter lugar próprio para o RN, os quais compartilhariam a cama com os pais ou dormiriam de rede, além de desconhecerem a temática morte súbita e os métodos preventivos para este agravo.

Sobre os cuidados de higiene e com o coto umbilical as dúvidas elencadas foram referentes às práticas culturais referentes à região, como a utilização de moedas e faixas compressivas sob o coto umbilical. As dúvidas que surgiram foram discutidas com os participantes conforme a realidade de cada um. No pós-teste, 17 (69%) acertaram de 80% a 100% das indagações.

Os participantes foram previamente informados dos objetivos e percurso metodológico da pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. O presente trabalho obteve aprovação do Comitê de ética da Universidade Federal do Amapá e seguiu as diretrizes da resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Discussão

Durante a roda de conversa foram levantados a partir das puérperas alguns mitos e crenças acerca da amamentação. Dos quais se destacam a crença de que o leite materno é fraco, que não sacia a sede e a fome do recém-nascido e que é insuficiente para atender às demandas de hidratação e nutricionais da criança.

Esta insegurança quanto ao valor nutritivo do leite materno é reportada na literatura como fator preditivo à introdução de alimentos artificiais antes do período recomendado pelo Ministério da Saúde, que é quando a criança completa 6 meses de vida completos. Esta atitude afeta diretamente a prática de aleitamento exclusivo, podendo ter como principal consequência o desmame precoce (Marques, Cotta & Priore, 2011).

Campos et al (2015) aponta que nem sempre o apoio familiar é benéfico, uma vez que pode ser preditivo de desmame precoce. Em muitos casos, parceiros e familiares, especialmente a avó materna, encorajam a descontinuidade do aleitamento exclusivo, visando o ganho de peso da criança através da suplementação do aleitamento materno com chás, leites artificiais, oferta de água, entre outros.

Os benefícios do aleitamento materno às mulheres e crianças são diversos e bem catalogados na literatura científica. Envolvem desde a proteção a prevenção à diarreia, desnutrição, desenvolvimento intelectual infantil, mortalidade infantil à fator protetivo ao câncer de mama, câncer de ovário, auxílio ao retorno do peso corporal materno, vínculo afetivo do binômio, entre outros (Campos et al, 2020). Apesar da melhora nas últimas décadas dos indicadores de aleitamento materno no Brasil, muito há ainda a se conquistar, principalmente ao que concerne sobre o aleitamento materno exclusivo entre crianças de 3 a 5 meses.

Neste sentido, sabe-se que as políticas direcionadas ao incentivo do aleitamento materno não trouxeram como cerne as queixas comumente relatadas pelas nutrizes, com pouca ou nenhuma atenção aos aspectos subjetivos do processo de amamentar, relegando a mulher a um segundo plano neste processo.

As novas atribuições e o cansaço relativo ao acúmulo de funções também surgiram entre as representações que dificultam a conciliação da prática do aleitamento materno e a sexualidade. Mediante o excessivo cansaço, a escassez de apoio, muitas nutrizes precisam escolher entre o repouso e descanso à vivência da sexualidade com seus parceiros (as). Outro fator complicador que emergiu nos discursos foi a presença da criança no quarto dos pais, que se vinculou muito mais ao desconforto dos parceiros do que das nutrizes, que se mostraram tranquilas quanto a presença da criança sob sua vigilância.

Outro fator elencado nas rodas de conversa foi a retomada das atividades laborais após o parto, visto à necessidade de deixarem seus filhos sendo cuidados por outras pessoas. Em Oiapoque, muitas mulheres são migrantes que se estabeleceram no local em busca de uma vida melhor nos garimpos existentes na região, porém, quando se encontram em situações que exigem o cuidado da saúde, se deparam com a dura realidade de não poder contar com acompanhamento de um profissional no local onde se encontram (Mendes et al, 2019).

Segundo Mendes et al (2019), regiões que realizam atividades de mineração são quase sempre isoladas social e geograficamente da esfera pública, com difícil acesso, desprovidos de ações institucionais de saúde, educação, segurança e outros. A situação socioeconômica e demográfica também tem sido apontada como fator que eleva a vulnerabilidade em saúde.

Na fala de algumas puérperas pudemos observar a influência das crenças e dos valores culturais refletidos nas práticas de cuidado ao coto umbilical e com o sono do RN, no medo do risco de morte do RN, pelo qual atribuíam a nomenclatura de 'mal dos sete dias'. Destacamos, assim como em Linhares (2018), que algumas práticas de sabedoria popular em nada prejudicam a saúde do recém-nascido, mas existem àquelas que o colocam sob risco de contrair infecção localizada no coto umbilical, a exemplo do tétano neonatal, podendo levar à sépsis e óbito precoce. Nos discursos, foi citado o uso de objetos que podem ser fômites de infecções, a exemplo da prática de se inserir moedas no coto umbilical para acelerar o processo de cicatrização. Essas, se não tratadas, podem tornar-se infecções graves que levam ao óbito do recém-nascido.

Muitas das práticas de cuidado com os RN adotadas pelas puérperas são oriundas de seu contexto de vida, que advém das esferas socioculturais maternas. Nas questões levantadas pelas puérperas pudemos observar saberes que em nada trazem riscos ou promovem danos à saúde materna ou do recém-nascido, no entanto, há práticas que exigem da equipe cuidadora estratégias de aproximação, formulação de vínculo e confiança entre os sujeitos e os profissionais de saúde, estabelecendo respeito, aproximação e valoração de saberes, crenças e conhecimentos, de modo a permitirem a participação dos profissionais no cuidado e na construção do saber (Linhares, 2018; Baraldi, 2013).

O círculo de cultura demonstrou a importância de olhar o cuidado em saúde de forma subjetiva, considerando suas diferentes formas de serem exercidos, de cuidar do recém-nascido e família, como a primeira rede social do humano, assim como reconhecida pela literatura socioantropológica, considerando os valores culturais transmitidos entre

gerações e somados a outros saberes, oriundos da rede social e cultural a qual a mãe é pertencente.

Podemos lançar luzes sobre a necessidade de um olhar integrador entre os conhecimentos populares e científicos diante da complexidade para o cuidado com a família e o recém-nascido, tão imerso em mitos, crenças e valores. Assim, podemos alcançar a fusão de saberes de forma respeitosa, sobretudo, ao estimar as representações valorativas das mães sobre os aspectos relacionados à sua saúde e de seus filhos.

Conclusões

As dúvidas sobre o aleitamento materno exclusivo foram da ordem sobre a oferta de chás, águas e suplementação, corroboradas principalmente pelas redes de apoio das mulheres. Este trabalho demonstra-se a necessidade de se ampliar as ações de proteção e prevenção para a esfera da educação em saúde que inclua os saberes culturais, especialmente em uma realidade de fronteira, compreendida pela multidiversidade étnica e cultural.

A sexualidade também foi aventada, acerca de dúvidas sobre o planejamento familiar durante a amamentação. Cuidados com o sono do recém-nascido também apresentaram lacunas. Muitas puérperas descreveram não ter lugar próprio para o sono do recém-nascido, os quais compartilhariam a cama com os pais ou dormiriam de rede, além de desconhecerem a temática morte súbita e os métodos preventivos para este agravo. Sobre os cuidados de higiene e com o coto umbilical as dúvidas elencadas foram referentes às práticas culturais referentes à região, como a utilização de moedas e faixas compressivas sob o coto umbilical.

O círculo de cultura demonstrou ser um método eficaz para a realização de atividades de educação em saúde para puérperas, pois possibilita verificar o vocabulário utilizado e compreendido pelo público alvo da atividade. Além do vocabulário, é possível verificar as lacunas que há no conhecimento sobre a temática, o compartilhamento de saberes e dúvidas entre as mulheres, a construção do saber em conjunto.

Quanto maior for o conhecimento e entendimento sobre as adaptações necessárias ao período puerperal e as dificuldades enfrentadas neste processo de adaptação, maiores serão as chances de êxito na continuidade da amamentação e dos benefícios proporcionados por ela a longo prazo e dos cuidados realizados à puérpera e recém-nascido.

Referências bibliográficas

- Baraldi, S.A. (2013). Dewey: A educação como instrumento para a democracia (Dissertação de mestrado). Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.
- Brandão, C.F. (2004). Estrutura e funcionamento do ensino. 2. ed. São Paulo: Avercamp.
- Campos, A. M. S. et al. (2015). Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. Rev. latinoam. enferm. (Online), Ribeirão

- Preto, Vol 23(2), pp 283-290, Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00283.pdf
- Campos, R.B., Leal, A.E.F., Holanda, J.B.L., Trindade, R. F. C. da. Gomes-Sponholz F., Ferreira A.S. (2020). Social representations of women who experience sexuality and breastfeeding. *Braz. Ap. Sci. Rev* [online]. 4(4), 2382-2397. Recuperado de <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/13509/11323>
- Freire, P. (1974). *Educação como prática da liberdade*. 39. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). (2017). *Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. Tábua completa de mortalidade para o Brasil: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil*. Rio de Janeiro.
- Linhares, E.F. (2018). *Tenho guardado os “imbigo” de todos os meus netos: memória de avós no cuidado com o coto umbilical* (Tesis doctoral). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Brasil. Recuperado de: <http://www2.uesb.br/ppg/ppgmls/wp-content/uploads/2019/03/Tese-de-Eliane-Fonseca-Linhares.pdf>
- Marques, E.S., Cotta, R.M.M., & Priore, S.E. (2011). Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (5), 2461-2468. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500015>
- Mendes, L.M.C., Silva Neto, A.S., & Andrade, R.F. (2019). Health care of brazilian women working in clandestine mining sites within the French Amazon rainforest. *International Journal of Development Research*, 9(6), 28511-28514. Recuperado em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/16164>
- Mendes, L.M.C., Silva, A.C., Monteiro, R.S., Silva, R.A., & Pinheiro, A.K.B. (2020) Parto e nascimento na fronteira franco-brasileira: percepções de enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, 25, e67820. Doi: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67820>
- Ministério da Saúde. (2014). *Manual AIDPI Neonatal: quadro de procedimentos*. 5. ed. 1.reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2020). *Mortalidade Materna no Brasil*. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília. Recuperado de: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/Boletim-epidemiologico-SVS-20-aa>
- Moreira, K.F.A., Bicallho, B.O, Santos, L.C.S., Amaral, F.M., Orfão, N.H., & Cunha, M.P.J. (2017). Perfil e evitabilidade de óbito neonatal em um município da Amazônia Legal. *Cogitare Enferm*, 22(2), e48950. Doi: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48950/0>
- Pacagnella, R.C., Nakamura-Pereira, M.a., Gomes-Sponholz, F., Aguiar, R.A.L.P. de, Guerra, G.V.Q.L., Diniz, C.S.G. et al. (2018). Maternal Mortality in Brazil: Proposals and Strategies for its Reduction. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*, 40(9), 501-506. Doi: <http://doi.org/10.1055/s-0038-1672181>.
- Riul, S.S., Parreira, B.D.M., Cardoso, R.J., Mendes, L.C., Elias, T.C., & Silva, M.P.C. (2018). Ações educativas na área da saúde da mulher – relato de experiência de extensão universitária. *Rev Enferm Health Care* [Online]. 7(1), 180-189. Doi: 10.18554/reas.v7i1.2302
- United Nations. (2017). *Sustainable Development Goals*. New York. Recuperado de: <http://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>