

## **Ações de educação em saúde sobre toxoplasmose e arboviroses com gestantes na atenção básica: um relato de experiência multiprofissional**

Sebastião André Barbosa Junior<sup>1</sup>, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel de Lima<sup>2</sup>, Hosana Silmara Eleutério Silva<sup>3</sup>, Maria do Socorro Sousa da Silva<sup>4</sup>, Patrícia Domingos de Castro Silva Souza<sup>5</sup>, Hyssa Larissa Garcia de Abrantes<sup>6</sup>, Inácio José Clementino<sup>7</sup>

### **Resumo**

A toxoplasmose e as arboviroses são doenças com interface ambiental e necessitam de um cuidado diferenciado na saúde das mulheres gestantes. Uma das principais formas de prevenção dessas doenças é a educação em saúde. Objetivou-se, com este trabalho, descrever ações de educação em saúde acerca dessas doenças com gestantes durante a sala de espera no contexto da atenção básica. O estudo se trata de um relato de experiência realizado por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB. Foram realizadas 12 ações durante a sala de espera do pré-natal e uma ação na sala de espera da semana do bebê, contando, no total, com a participação de 54 mulheres. A experiência foi desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família no município de João Pessoa/PB, entre os meses de abril e julho de 2021. As ações de educação em saúde foram realizadas de forma multiprofissional com a participação de residentes dos núcleos de medicina veterinária, enfermagem e fonoaudiologia. Foram evidenciadas a importância do diálogo sobre a toxoplasmose e as arboviroses com as mulheres gestantes, e a potencialidade da abordagem multiprofissional para a promoção da saúde na atenção básica.

### **Palavras-chave**

Atenção Primária à Saúde. Pré-natal. Educação em Saúde. Salas de espera. Zoonoses.

---

<sup>1</sup> Doutor em Medicina Veterinária pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil; especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: sebastiaoandre.ater@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Pernambuco, Brasil; especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: dhebescorel@gmail.com.

<sup>3</sup> Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil; especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: hosanasilmarah@gmail.com.

<sup>4</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil; secretária municipal de saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: socorrodoss@hotmail.com.

<sup>5</sup> Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat, Paraíba, Brasil; secretária municipal de saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: patriciadcs@hotmail.com.

<sup>6</sup> Graduada em Fonoaudiologia pelo Centro Universitário de João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: hyssalarissa@hotmail.com.

<sup>7</sup> Doutor em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil; professor na Universidade Federal da Paraíba, Brasil. E-mail: inacioclementino@gmail.com.

## **Health education actions on toxoplasmosis and arboviruses with pregnant women in primary care: a multiprofessional experience report**

Sebastião André Barbosa Junior<sup>8</sup>, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel de Lima<sup>9</sup>, Hosana Silmara Eleutério Silva<sup>10</sup>, Maria do Socorro Sousa da Silva<sup>11</sup>, Patrícia Domingos de Castro Silva Souza<sup>12</sup>, Inácio José Clementino<sup>13</sup>, Hyssa Larissa Garcia de Abrantes<sup>14</sup>

### **Abstract**

Toxoplasmosis and arboviruses are diseases with an environmental interface that require special care for the health of pregnant women. One of the main forms of prevention against these diseases is health education. The objective of this work is to describe health education actions on toxoplasmosis and arboviruses with pregnant women during the waiting room in the context of primary care. The study is an experience report carried out by residents of the Multidisciplinary Residency Program in Family and Community Health of the Municipal Health Department of João Pessoa/PB. 12 actions were carried out during the prenatal waiting room and one action in the waiting room during baby week, with a total of 54 women participating. The experience was developed in a Family Health Unit in the city of João Pessoa/PB, between the months of April and July 2021. Health education actions were carried out in a multidisciplinary manner with the participation of residents of veterinary medicine centers, nursing and speech therapy. The importance of dialogue about toxoplasmosis and arboviruses with pregnant women and the potential of a multidisciplinary approach to promoting health in primary care were highlighted.

### **Keywords**

Primary Health Care. Prenatal. Health education. Waiting rooms. Zoonoses.

---

<sup>8</sup> PhD in Veterinary Medicine, Federal Rural University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; specialist, Multidisciplinary Residency Program in Family and Community Health of the Municipal Health Department of João Pessoa, State of Paraíba, Brazil. E-mail: sebastiaoandre.ater@gmail.com.

<sup>9</sup> Graduated in Nursing, Federal University of Campina Grande, State of Pernambuco, Brazil; specialist, Multidisciplinary Residency Program in Family and Community Health of the Municipal Health Department of João Pessoa, State of Paraíba, Brazil. E-mail: dhebescorel@gmail.com.

<sup>10</sup> Graduated in Speech Therapy, Federal University of Paraíba, State of Paraíba, Brazil; specialist, Multidisciplinary Residency Program in Family and Community Health of the Municipal Health Department of João Pessoa, State of Paraíba, Brazil. E-mail: hosanasilmarah@gmail.com.

<sup>11</sup> Graduated in Nursing, Federal University of Paraíba, State of Paraíba, Brazil; municipal health secretary of João Pessoa, Paraíba, State of Paraíba, Brazil. E-mail: socorrodoss@hotmail.com.

<sup>12</sup> Graduated in Nursing, Faculdade Santa Emília de Rodat, State of Paraíba, Brazil; municipal health secretary of João Pessoa, State of Paraíba, Brazil. E-mail: patriciadcs@hotmail.com.

<sup>13</sup> Graduated in Speech Therapy, Centro Universitário de João Pessoa, State of Paraíba, Brazil. E-mail: hyssalarissa@hotmail.com.

<sup>14</sup> PhD in Veterinary Medicine, Federal University of Campina Grande, Paraíba, Brazil; professor at the Federal University of Paraíba, Brazil. E-mail: inacioclementino@gmail.com.

## Introdução

A gestação é um evento relevante na vida da mulher, que traz uma série de modificações biológicas, psíquicas e motoras. A assistência pré-natal é fundamental para a diminuição de taxas de morbimortalidade materna e infantil (Zanatta; Pereira; Alves, 2017). O pré-natal representa o primeiro contato da gestante com a rede de cuidados do Sistema Único de Saúde. É por meio desse contato que a gestante recebe toda a assistência necessária durante a gravidez e o puerpério. O pré-natal de baixo risco é realizado na atenção básica, por profissionais da equipe de saúde da família e pela equipe multiprofissional. O cuidado no pré-natal é realizado por meio de consultas, exames, vacinas, visitas domiciliares e educação em saúde, tanto para a gestante como para o parceiro dela (Brasil, 2012). As principais doenças infecciosas que podem causar problemas na gestação de mulheres e alterações congênitas em bebês são a síndrome congênita associada à infecção pelo zika vírus (SCZ) e as infecções por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples (STORCH) (Diniz, 2016). Dessas, a toxoplasmose e a SCZ são doenças que apresentam uma interface ambiental, necessitando de atenção diferenciada.

A toxoplasmose é uma doença causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, um parasita intracelular obrigatório de ciclo de vida heteróximo. É uma doença que afeta todos os animais homeotérmicos, incluindo os seres humanos. A toxoplasmose é a parasitose de maior prevalência em todo o mundo, mas com manifestações clínicas pouco frequentes, relacionadas à presença do parasita em células musculares, neurônios e em infecções congênitas nas fêmeas de animais e em mulheres (Silva; Silva, 2016). É uma zoonose e adquire relevância quando atinge a mulher gestante, visto o elevado risco de acometimento fetal. Entre os agravos anatômicos e funcionais decorrentes da toxoplasmose congênita, podem ser descritos restrição de crescimento intrauterino, morte fetal, prematuridade, microftalmia, lesões oculares, microcefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, pneumonite, hepatoesplenomegalia, erupção cutânea e retardo mental. A maioria dos casos de toxoplasmose pode acontecer sem sintomas ou com sintomas bastante inespecíficos. Mesmo na ausência de sintomatologia, o diagnóstico da infecção aguda pelo *Toxoplasma gondii* na gravidez se reveste de importância, tendo como objetivo principal a prevenção da toxoplasmose congênita e suas sequelas (Brasil, 2012).

De 2019 a 2023, foram registrados 47.924 casos de toxoplasmose gestacional no Brasil, dos quais 639 ocorreram na Paraíba. No mesmo período, foram registrados 17.274 casos de toxoplasmose congênita no Brasil, dos quais 213 ocorreram na Paraíba. Estes dados revelam

que em 36% e 33,3% das gestações, respectivamente, houve transmissão e acometimento fetal (Brasil, 2024a).

As arboviroses são doenças causadas por vírus e transmitidas pela saliva contaminada de artrópodes hematófagos durante o repasto sanguíneo. Os arbovírus causadores de doenças em humanos pertencem a cinco famílias: Bunyaviridae, Togaviridae (que inclui o vírus Chikungunya), Flaviviridae (que inclui os vírus da Dengue, Zika e Febre Amarela), Reoviridae e Rhabdoviridae. Enquanto os mosquitos do gênero *Aedes* são os principais transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika (Avelino-Silva; Ramos, 2017).

No Brasil, no ano de 2022, foram registrados 1.450.270 casos prováveis de dengue, com taxa de incidência de 679,9 casos por 100 mil habitantes. Nesse período, foram confirmados 1.473 casos de dengue grave e 18.145 casos de dengue com sinais de alarme. A região Nordeste ficou na quarta colocação em relação à taxa de incidência, com 431,5 casos por 100 mil habitantes (Brasil, 2023).

No ano de 2022, ocorreram 174.517 prováveis casos de chikungunya no Brasil, com taxa de incidência de 81,8 casos por 100 mil habitantes. O Nordeste foi a região com maior taxa de incidência para esta doença, com 257,4 casos por 100 mil habitantes. Os sete municípios com maior taxa de incidência pertencem à região Nordeste, são eles: Fortaleza/CE, Maceió/AL, Brejo Santo/CE, Crato/CE, Juazeiro do Norte/CE, Teresina/PI e João Pessoa/PB (Brasil, 2023).

No ano de 2022, até o início de dezembro (48ª semana epidemiológica), foram registrados 9.204 casos prováveis de zika vírus no Brasil, com uma taxa de incidência de 4,3 casos por 100 mil habitantes. O Nordeste foi a região com maior taxa de incidência, 13,3 casos por 100 mil habitantes. Os municípios com maior taxa de incidência foram: Parnamirim/RN, Macaíba/RN, Natal/RN, Extremoz/RN, Macajuba/BA, Baía Formosa/RN e União dos Palmares/AL (Brasil, 2023).

A principal arbovirose que está ligada a problemas durante a gestação é o zika vírus, que prejudica o desenvolvimento fetal, causando principalmente a microcefalia. No Brasil, entre os anos de 2014 e 2016, aconteceu uma epidemia com o nascimento de bebês com anomalias congênitas associadas à SCZ (Diniz, 2016). No Brasil, entre os anos de 2015 e 2023 (até a 31ª semana epidemiológica), foram registrados 21.779 casos suspeitos, dos quais 3.753 tiveram confirmação de alteração congênita por agente infeccioso. Destes, 1.858 casos foram classificados como casos de SCZ (Brasil, 2023).

A principal forma de prevenção e controle das doenças zoonóticas e dos agravos de interface com o meio ambiente se dá por meio de programas de educação em saúde (Pfuetzenreiter; Zylbersztjn; Avila-Pires, 2004). A educação em saúde configura-se como um

conjunto de práticas sociais do setor de saúde em que profissionais e usuários podem debater questões orientados pelos seus saberes, valores e crenças, possibilitando a construção de conhecimentos e a reflexão perante situações complexas (Vasconcelos, 2015). A educação em saúde na atenção básica possibilita que a produção social da saúde seja efetivada a partir de uma prática educativa de diálogo entre a comunidade e os profissionais de saúde (Pereira *et al.*, 2015).

Diante da importância sanitária que a toxoplasmose e as arboviroses apresentam para a saúde das gestantes e da educação em saúde como estratégia fundamental para prevenção das zoonoses e dos agravos de interface ambiental, objetivou-se com este trabalho descrever ações de educação em saúde acerca da toxoplasmose e das arboviroses com gestantes durante a sala de espera no contexto da atenção básica.

### **Relato de experiência**

O presente estudo trata-se de um relato de experiência. O trabalho foi desenvolvido por residentes das categorias de medicina veterinária, enfermagem e fonoaudiologia, durante o primeiro ano de residência, vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

Esse programa foi criado no ano de 2015 no município de João Pessoa /PB, tendo a Secretaria Municipal de Saúde como instituição executora, e a Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM/AFYA) e a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) como instituições formadoras de apoio. O Programa de Residência tem uma carga horária total de 5.760 horas, sendo composta de atividades prática, teórico-prática e teórica (Santos Filho; Sampaio; Braga, 2016). As categorias profissionais que compõem o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade são as seguintes: enfermagem, fonoaudiologia, farmácia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, odontologia e medicina veterinária.

Durante o primeiro ano de trabalho no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, os residentes são alocados em duplas ou trios compostos por diferentes categorias em Unidades de Saúde da Família do município. No segundo ano acontece o processo conhecido como rodízio, período no qual os residentes passam por vivências em diferentes serviços da rede de atenção à saúde do município de João Pessoa.

O relato de experiência em questão foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Ipiranga, localizada no bairro do Planalto Boa Esperança, região sul do município de João Pessoa. A Unidade de Saúde da Família Ipiranga é uma unidade integrada, composta por quatro

Equipes de Saúde da Família: Girassol, Boa Esperança, Cidade Maravilhosa e Monte das Oliveiras.

As ações de educação em saúde foram realizadas durante o momento da sala de espera com as gestantes que iam passar pelo pré-natal. As ações aconteceram no turno da manhã, das 7h30min às 8h, ocorrendo de uma a duas vezes por semana, entre os meses de abril e julho de 2021. A ação foi realizada também durante a sala de espera de um atendimento temático para os recém-nascidos, a “Semana do Bebê”. Em particular no dia desse evento, a ação foi realizada no turno da tarde, das 13h30min às 14h.

É importante explicar que no período em que as ações foram realizadas, a USF Ipiranga estava retomando as atividades para atendimentos de doenças crônicas, saúde mental, pré-natal, puericultura etc., depois de cerca de um ano trabalhando especificamente em atendimentos para pacientes com Covid-19. Então, durante as ações de educação em saúde, foram utilizadas as medidas sanitárias requeridas para o retorno às atividades, que foram: utilização de máscara, disponibilização de álcool 70% para higienização das mãos, distanciamento social e poucas gestantes por turno. No dia do atendimento do pré-natal, o corredor onde eram realizadas as consultas ficava isolado, com acesso apenas para as gestantes e os profissionais de saúde.

Foram realizadas 12 ações de sala de espera durante o pré-natal, das quais participaram 45 gestantes, bem como a ação na sala de espera do evento temático do bebê, que contou com nove participantes, totalizando 54 mulheres. As ações foram realizadas de forma multiprofissional e de maneira expositiva e mantendo um diálogo com as mulheres. Os conteúdos desenvolvidos nas ações são expostos no Quadro 1.

**Quadro 1** – Roteiro, profissionais e conteúdos da ação educativa multiprofissional realizada com as gestantes

<b>Roteiro da ação educativa</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Profissionais</b>
1º Momento	Apresentação da ação em saúde e aspectos positivos da relação das gestantes e bebês com os animais.	Fonoaudióloga e médico veterinário.
2º Momento	Principais cuidados com os animais de companhia, aspectos ambientais da toxoplasmose e das arboviroses.	Médico veterinário.
3º Momento	Consequências da infecção por toxoplasmose e arboviroses para as mulheres e os bebês, tratamentos e reabilitação.	Enfermeira e fonoaudióloga.
4º Momento	Importância do pré-natal para a prevenção da toxoplasmose e arboviroses	Enfermeira.
5º Momento	Momento de debate com as experiências das gestantes e esclarecimentos de dúvidas.	Enfermeira, fonoaudióloga e médico veterinário.

Fonte: Os autores (2023).

As principais dúvidas das gestantes em relação à toxoplasmose e às arboviroses estão sistematizadas no Quadro 2.

**Quadro 2** – Principais dúvidas e orientações às gestantes que participaram das ações de educação em saúde

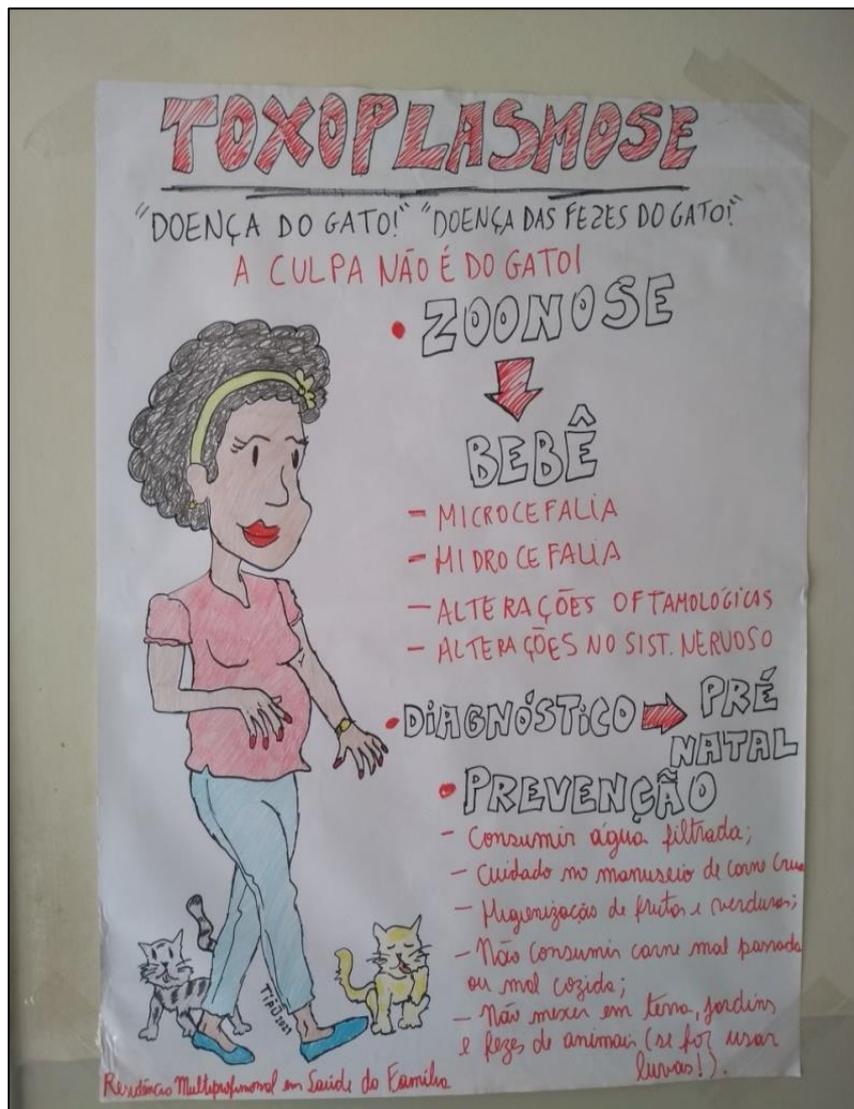
<b>Doenças</b>	<b>Dúvidas</b>	<b>Orientações</b>
<b>TOXOPLASMOSE</b>	Pode ter contato direto com gatos? Quem tiver gato/s de estimação precisa se desfazer?	Pode ter contato direto com gatos, sim! Não precisa se desfazer dos animais! É preciso evitar ter contato com as fezes de animais. Se for necessário o contato, utilizar luvas sempre. Dessa forma, a gestante se protege do contato com oocistos do protozoário. Mesmo usando luvas é necessário lavar as mãos com água e sabão após a atividade.
	O contato direto com a terra e jardins pode causar a infecção com a toxoplasmose?	É preciso utilizar luvas e proteger as mãos do contato direto com a terra e com jardins, principalmente se for um local onde os animais defecam. Dessa forma, a gestante se protege do contato com oocistos do protozoário presentes no ambiente. Mesmo usando luvas é necessário lavar as mãos com água e sabão após a atividade.
	Como deve ser o contato com frutas e verduras para prevenção da toxoplasmose?	Retirar as partes podres das frutas e verduras. Lavar com água corrente as frutas e as verduras para retirar toda a sujeira e matéria orgânica. Em seguida, deixar as frutas e as verduras imersas em solução de 1L de água/10ml de hipoclorito de sódio (ou água sanitária). Dessa forma, diminui o risco da ingestão de oocistos do protozoário presentes no alimento. Sempre utilizar luvas e utensílios limpos no procedimento!
	Como deve ser o contato e o consumo da carne para prevenção da toxoplasmose?	Realizar o manuseio das carnes com luvas e utensílios limpos. Consumir carnes bem passadas para evitar a ingestão de oocistos do protozoário presentes na carne.
<b>ARBOVIROSES</b>	A dengue e a chikungunya também podem trazer problemas para a gestação e para o bebê?	A mulher gestante tem mais chances de desenvolver casos graves se infectada pela dengue e chikungunya. Consequentemente, vai gerar prejuízos para o bebê.
	Qual o repelente certo para ser utilizado pelas gestantes?	Utilizar repelente à base de Icaridina, IR3535 e DEET.
	Como deve ser feita a eliminação de possíveis criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> ?	Além de virar e derramar a água de vasilhas, vasos, plásticos etc., prestar atenção para que esse local em que a água seja derramada não seja local úmido, e escovar as paredes e o fundo dos recipientes para

		retirar os ovos que possam ter ficado grudados nos recipientes.
--	--	---

Fonte: Os autores (2023).

Um cartaz sobre toxoplasmose foi confeccionado e colado em frente à sala do pré-natal para subsidiar as ações de educação em saúde (Figura 1). Também foram elaborados dois pôlderes, o primeiro intitulado O cuidado das gestantes com a toxoplasmose (Figura 2) e o segundo O cuidado das gestantes com as arboviroses (Figura 3). Os pôlderes foram entregues às gestantes no momento das ações e permaneceram à disposição das equipes da USF Ipiranga para serem entregues durante as consultas de pré-natal das equipes.

**Figura 1** – Cartaz confeccionado para subsidiar as ações de educação em saúde durante o pré-natal na USF Ipiranga, João Pessoa, Paraíba, Brasil



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

**Figura 2 – Folder** O cuidado das gestantes com a toxoplasmose elaborado para contextualizar a prevenção da toxoplasmose durante a gestação

Medidas de prevenção	
	Consumo de água filtrada
	Não consumir carne crua ou mal passada. Ao manusear carne crua lavar as mãos
	Higienizar frutas e verduras antes do consumo
	Evitar mexer em terras e jardins e se for o caso usar luvas
	Evitar fazer a limpeza da caixa de areia ou das fezes do gato e se for o caso usar luvas

Fonte: Google Imagens

**O gato não é o culpado!**

- ✓ O contato direto com o gato não traz perigo para as gestantes
- ✓ O gato é um animal limpo que se higieniza com frequência
- ✓ Se seu animal estiver sujo isso pode ser um sinal de alguma doença
- ✓ Cuide da alimentação do seu gato para evitar que ele procure se alimentar da caça a outros animais

**Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (FCM/PMJP/UFPB)**  
 Distrito Sanitário III  
 USF Ipiranga Integrada  
 Valentina, João Pessoa - PB

**Equipe de residentes:**  
 Dhébora Escorel (Enfermeira), Hosana Silmara (Fonoaudióloga), Katiane Gomes (Enfermeira), Sebastião André (Veterinário), Suzana Saldanha (Nutricionista), e Thaynan Lima (Farmacêutica).

**Preceptoras da USF Ipiranga Integrada:**  
 Patrícia Domingos (Enfermeira), Hyssa Larissa (Fonoaudióloga) e Nayanna Alves (Farmacêutica)

**Interface**  
**Ambiente – Animal – Ser humano**  
**na Atenção Primária em Saúde**





Fonte: Google Imagens

**O CUIDADO DAS GESTANTES COM A TOXOPLASMOSE**

**O que é a TOXOPLASMOSE?**

A **TOXOPLASMOSE** é uma doença causada por um germe (o protozoário *Toxoplasma gondii*). Os seres humanos se infectam quando entram em contato com o ambiente ou alimentos contaminados. O germe é disseminado para o ambiente por gatos (e outros felídeos), que não recebem cuidados.

A **TOXOPLASMOSE** é considerada uma **ZOOOSE**, ou seja, uma doença que pode ser transmitida dos animais para os seres humanos e vice-versa. Como exemplos têm também a raiva, a esporotricose, a leptospirose, a tuberculose e várias outras.

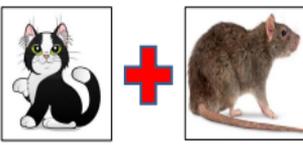
Geralmente a **TOXOPLASMOSE** é uma doença assintomática (as pessoas não desenvolvem sinais clínicos). Um sinal de alerta acontece quando a infecção acontece no período gestacional, pois essa doença pode causar problemas para o bebê.

**Importância do teste da TOXOPLASMOSE no pré-natal**

- ✓ A **TOXOPLASMOSE** faz parte das doenças infecciosas importantes de serem rastreadas no pré-natal, junto com a sífilis, rubéola, citomegalovírus e herpes viral, conhecidas como **STORCH**.
- ✓ É importante realizar o exame sorológico para sua investigação nos três triênis da gestação.
- ✓ O objetivo desses três exames é saber se houve infecção no período gestacional, para que nos casos positivos possam ser tomadas medidas para evitar ou diminuir o contato do parasita com o feto.

Consequências para o bebê	
<b>Microcefalia</b>	Menor tamanho da cabeça e prejuízo para o desenvolvimento
<b>Hidrocefalia</b>	Acúmulo de líquido no cérebro
<b>Alterações oftalmológicas</b>	Problemas no desenvolvimento da visão
<b>Alterações nervosas</b>	Comprometimento no desenvolvimento cognitivo, crises de epilepsia etc.
<b>Alterações na gestação</b>	Prematuridade, aborto etc.

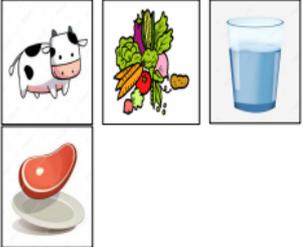
**Fontes de contaminação**



↓



↓ ↓ ↓



Fonte: Google Imagens

Fonte: Os autores (2023).

**Figura 3 – Folder O cuidado das gestantes com as arboviroses elaborado para contextualizar a prevenção das arboviroses durante a gestação**

**Se previna tomando os seguintes cuidados:**

	Evitar acúmulo de água nos jarros e vasilhas com plantas
	Manter as caixas d'água tampadas
	Tampar qualquer balde ou vasilha que estiver com água
	Virar pneus para derramar e evitar o acúmulo de água
	Jogar no lixo todo material que possa acumular água

Fonte: Google Imagens

**Repelente natural**



Fonte: Google Imagens

Citronela (*Cymbopogon nardus*)

**A Citronela é ótima para repelir mosquitos, mas seu chá é TÓXICO!**

**Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (FCM/PMJP/UFPB)**  
 Distrito Sanitário III  
 USF Ipiranga Integrada  
 Valentina, João Pessoa - PB

**Equipe de residentes:**  
 Dhébora Escorel (Enfermeira), Hosana Silmara (Fonoaudióloga), Katiane Gomes (Enfermeira), Sebastião André (Veterinário), Suzana Saldanha (Nutricionista), e Thaynan Lima (Farmacêutica).

**Preceptoras da USF Ipiranga Integrada:**  
 Patrícia Domingos (Enfermeira), Hysa Larissa (Fonoaudióloga) e Nayana Alves (Farmacêutica)

**Interface**  
**Ambiente - Animal - Ser humano**  
**na Atenção Primária em Saúde**



Fonte: Google Imagens



Cabeça tamanho normal      Bêbê com microcefalia      Bêbê com microcefalia severa

**O CUIDADO DAS GESTANTES**  
**COM AS ARBOVIROSES**  
 Dengue, chikungunya e zika vírus

---

**O que são as arboviroses?**

As arboviroses são doenças causadas por vírus que tem suas transmissões realizadas por vetores, os mosquitos *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. As principais arboviroses são:

- **DENGUE** - Causa sinais clínicos principalmente de febre, manchas vermelhas no corpo e irritação nos olhos. A dengue possui quatro sorotipos, sendo o mais grave o tipo conhecido como dengue hemorrágica.
- **CHIKUNGUNYA** - Causa sinais clínicos principalmente de febre, dores articulares e manchas vermelhas pelo corpo. O nome da doença teve origem de uma palavra africana que significava: "aquele que se dobra", em referência as dores articulares do doente.
- **ZIKA VÍRUS** - Causa sinais clínicos principalmente de manchas vermelhas pelo corpo, muita coceira, irritação nos olhos e febre. Essa doença é responsável por duas situações perigosas, que são a Síndrome de Guillain - Barré e a Síndrome Congênita por Zika Vírus.

**Principais sinais clínicos**

Sintomas	Dengue	Chikungunya	Zika
<b>Febre</b>	++	+++	++
<b>Dores</b>			
<b>Articulares</b>	+	+++	++
<b>Manchas</b>			
<b>Vermelhas</b>	++	++	+++
<b>Coceira</b>	++	+	++
<b>Irritação nos olhos</b>	++	+	++

**O mosquito *Aedes aegypti***

O ciclo de vida do *A. aegypti* é composto por quatro fases: ovo, larva, pupa e adulto. O mosquito adulto vive, em média, de 30 a 35 dias. A sua fêmea põe ovos de 4 a 6 vezes durante sua vida e, cerca de 100 ovos por postura, em locais com água limpa e parada.



Fonte: Google Imagens

**Qual a importância das arboviroses para as gestantes?**

- **DENGUE** - Nas gestantes pode causar casos de sofrimento fetal, prematuridade e morte intrauterina, além de febre e trombocitopenia no recém-nascido.
- **CHIKUNGUNYA** - Nas gestantes pode causar abortos e problemas de má formação fetal.
- **ZIKA VÍRUS** - Nas gestantes pode causar problemas relacionados à má formação fetal, situação essa conhecida como Síndrome Congênita por Zika Vírus.

**Síndrome Congênita por Zika Vírus**

<b>Microcefalia</b>	Menor tamanho da cabeça e prejuízo para o desenvolvimento do cérebro
<b>Epilepsia precoce</b>	Sinais incorretos do cérebro
<b>Alterações na retina e nervo óptico</b>	Prejuízo para a visão
<b>Artrogripose</b>	Deformações articulares e musculares
<b>Hipertonia</b>	Excesso de tônus muscular

Fonte: Os autores (2023).

## Discussão

A prevalência da toxoplasmose em gestantes em dois ambulatorios de referência de pré-natal de alto risco no município de Caxias, Maranhão, foi de 77,9%, sendo 0,9% dessas com IgM reativo, indicando infecção ativa. O estudo mostrou uma relação estatisticamente significativa das gestantes positivas com mulheres multigestas, a presença de cães e gatos com acesso à rua na moradia e o consumo de carne crua ou malpassada. Os autores destacam a importância de orientações acerca da toxoplasmose e suas medidas de prevenção na atenção básica e principalmente durante as primeiras consultas do pré-natal (Câmara; Silva; Castro, 2015). Esses dados mostram a importância da prevalência da toxoplasmose em mulheres gestantes na região Nordeste, reforçando a necessidade para o desenvolvimento de projetos assistenciais e de prevenção à saúde voltados para a toxoplasmose.

Um estudo descritivo investigou a dengue em gestantes no Brasil entre os anos de 2007 e 2015. No período do estudo, foram notificados 43.772 casos prováveis de dengue em gestantes no país. O Nordeste foi a segunda maior região com notificações, ficando com 24,8% dos casos. Das notificações no país, 34,1% foram confirmadas laboratorialmente; a taxa de hospitalização foi de 5,4% e a taxa de letalidade foi de 1,6%. O estudo conclui que o risco de óbito em mulheres com dengue é maior em gestantes, em comparação às mulheres não gestantes em idade fértil (Nascimento *et al.*, 2017). Esses dados mostraram a importância da prevalência da dengue nas mulheres gestantes, a importância epidemiológica da região Nordeste e a relevância da infecção da dengue em mulheres gestantes, uma vez que, na maioria das vezes, só é dado destaque à SCZ. Essa situação demanda o desenvolvimento de mais ações de prevenção e promoção à saúde voltadas para todas as arboviroses, principalmente para as gestantes.

Um estudo sobre a percepção de gestantes acerca da toxoplasmose foi realizado no município de Barreiras/BA. Foram entrevistadas 68 gestantes, e apesar de 94,1% delas estarem com exames pré-natais em dia, 66,2% das gestantes não tinham conhecimento sobre a toxoplasmose. Das gestantes entrevistadas, 89,7% afirmaram que não receberam orientações sobre a doença nas consultas do pré-natal e, dessas, 80% não tinham ideia de como acontece a infecção e as formas de prevenção da toxoplasmose (Santos; Conceição, 2018).

Foi realizada uma pesquisa com gestantes acerca do conhecimento das arboviroses em unidades básicas de saúde do município de Cajazeiras/PB. Nesse estudo foram entrevistadas 18 gestantes, dessas, 88,9% (16/18) afirmaram que sabiam sobre o risco da infecção por arboviroses durante a gestação. Quando perguntadas sobre qual tipo de risco, 18,75% (3/18)

responderam má-formação do feto; 37,5% (6/18) falaram microcefalia; e 6,25% (1/18) respondeu aborto. Quando perguntadas se recebiam orientações sobre as arboviroses durante o pré-natal, 88,9% (16/18) responderam que recebiam, sendo que 43,75% (7/16) não souberam explicar qual informação havia sido repassada; 25% (4/16) afirmaram que eram informações sobre a eliminação de criadouros na moradia e uso de repelentes; e 31,25% (5/16) afirmaram receber orientações sobre o risco para os fetos (Morais Filho *et al.*, 2018).

Os conhecimentos da população em geral sobre a toxoplasmose foram avaliados em pesquisa realizada em três municípios da Bahia: Itabuna, Buerarema e Coaraci, nos quais foram entrevistadas 223 pessoas. 70% das pessoas entrevistadas não conheciam a toxoplasmose, apenas 10% tinham conhecimento que a transmissão poderia ocorrer a partir das fezes dos gatos, e apenas 4% sabiam sobre a possibilidade de transmissão por meio de alimentos contaminados. 87% dos entrevistados ainda não sabiam sobre as medidas de controle e prevenção da toxoplasmose (Boere *et al.*, 2023).

Além das gestantes e da população em geral, chama-se a atenção para a falta de conhecimento e capacitação dos profissionais de saúde acerca da toxoplasmose. Em estudo realizado no município de Recife/PE, foram entrevistados 37 profissionais, dentre esses, 20 enfermeiros, 11 agentes comunitários em saúde, três técnicos em enfermagem e três médicos. Percebeu-se que os profissionais de saúde ainda têm dificuldades acerca do conhecimento da cadeia epidemiológica, das complicações gestacionais e congênitas, e das medidas de prevenção e controle da toxoplasmose. Um aspecto alarmante nesse estudo foi que 98% dos profissionais integrantes afirmaram nunca ter participado de uma capacitação sobre a toxoplasmose (Santos *et al.*, 2022).

Os estudos citados corroboram com a experiência vivenciada pelos residentes multiprofissionais no desenvolvimento das ações de educação em saúde, nas quais foi percebido o desconhecimento das gestantes em relação aos aspectos da cadeia epidemiológica, como também o desconhecimento sobre medidas de prevenção da toxoplasmose e das arboviroses. Mostra-se, dessa forma, a importância da estruturação e da ampliação das ações educativas por parte das equipes de saúde.

A educação em saúde possibilita uma perspectiva de promoção da saúde que ultrapassa a busca por mudanças de comportamentos de risco da população e implementação de ações de saúde pública. Ela funciona como uma estratégia capaz de subsidiar a autonomia dos sujeitos no enfrentamento de seus problemas de saúde e na transformação da realidade de vida e saúde em que estão inseridos, contribuindo para o despertar de sua consciência crítica e reflexiva (Vasconcelos, 2015).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2009), a sala de espera tem o objetivo de garantir um cuidado humanizado para o paciente, aproximando a comunidade e os serviços de saúde. É no momento e no local da sala de espera que os profissionais de saúde têm a oportunidade de desenvolver atividades que extrapolam a atuação meramente assistencial, com ações de educação, promoção e prevenção em saúde. É uma forma de humanizar e desburocratizar o momento frio e solitário da espera do paciente, proporcionando uma melhor qualidade do atendimento, maior acolhimento aos usuários, melhorando o vínculo deste com os profissionais e a unidade de saúde.

Ações de educação em saúde com gestantes em sala de espera, sobre vários temas, também foram realizadas pelo PET-Saúde da Universidade Federal de Alagoas em uma unidade básica de saúde na cidade de Maceió. As atividades foram desenvolvidas por acadêmicos do curso de enfermagem que trabalharam vários temas relacionados à gestação e ao bebê. A construção da sala de espera revelou-se como um espaço de compartilhamento de experiências, sentimentos, afetos e socialização dos saberes técnico-científico e popular. A sala de espera como estratégia de educação em saúde promove a aproximação da mulher gestante com o serviço, tornando-a protagonista do próprio processo saúde-doença, ao mesmo tempo em que contribui para orientá-la em relação à corresponsabilidade dela (Santos *et al.*, 2012).

O aumento da conexão das mulheres gestantes com a equipe multiprofissional do pré-natal também foi percebido durante a experiência, pois, nos dias em que eram realizadas as ações, as mulheres ficavam mais comunicativas, uma vez que a conversa com a equipe e entre elas trazia mais segurança em relação a alguns sentimentos negativos, favorecendo até o desenvolvimento de uma melhor conversa durante a consulta do pré-natal, que era realizada posteriormente à ação de educação em saúde. Como visto no estudo de Silva *et al.* (2022), que pesquisou as ações de educação em saúde com gestantes acompanhadas por unidades de saúde da família do município de Mossoró, Rio Grande do Norte, as gestantes relataram que participavam das atividades de educação em saúde para ajudar no enfrentamento do medo, da ansiedade e da insegurança que o período gestacional trazia.

Destaca-se, nessa experiência, a importância do trabalho multiprofissional no processo de educação em saúde: várias profissões contribuindo com suas competências para ampliar o tema abordado ao qualificar o diálogo com as gestantes. Experiência semelhante tiveram Paixão e Castro (2006) ao coordenarem um trabalho com acadêmicos de quatro cursos de saúde, enfermagem, nutrição, odontologia e fisioterapia em ações de educação em saúde em uma unidade de saúde na cidade de Pelotas, Rio de Janeiro. Os acadêmicos realizaram ações de educação em saúde em sala de espera e atendimentos assistenciais, com ênfase em vários temas,

como saúde do idoso, saúde da mulher e saúde do homem. Os autores destacaram dois aspectos importantes: o primeiro foi a experiência que os acadêmicos tiveram com o trabalho em grupo e com diferentes olhares profissionais, e o segundo aspecto foi o desenvolvimento do trabalho multiprofissional em si, que se mostrou importante pela forma mais complexa que os temas foram trabalhados na sala de espera e nos atendimentos assistenciais.

Um ponto crítico a ser colocado, assim como essa experiência, que foi realizada por profissionais de saúde residentes, e mostrado em parte da literatura científica utilizada nesse estudo, é que as experiências de educação em saúde ainda são realizadas no cenário de estágios acadêmicos de graduação e de pós-graduação, residências em saúde, sendo muito escassas as experiências de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde em si. Tal situação foi evidenciada no estudo de Silva *et al.* (2022), no qual as gestantes afirmaram que as atividades de educação em saúde são esporádicas, quase inexistentes.

Deve-se destacar que a população usuária dos serviços de atenção primária à saúde apresenta baixo nível socioeconômico, uma vez que 13,7% são analfabetos, 54,9% possuem ensino fundamental e 48,9% pertencem às classes D+E, e 46,7% recebem bolsa família (Guibu *et al.*, 2017). Neste contexto, a baixa frequência de ações de educação em saúde (Silva *et al.*, 2022) pode dificultar a melhoria da situação de saúde da população. Por isso, há a necessidade de os governos tornarem prioridade e estabelecerem uma rotina de atividades de educação em saúde nas ações dos serviços de atenção primária à saúde.

## **Considerações finais**

A experiência evidenciou que existe uma falta de conhecimento das mulheres gestantes acerca da toxoplasmose e das arboviroses, além das repercussões disto na gestação e influência para o recém-nascido. As ações de educação em saúde no contexto da atenção básica são fundamentais para a aproximação do serviço de saúde e da comunidade. A sala de espera do pré-natal é um cenário importante para a realização de atividades que propiciem o acolhimento e as ações de educação em saúde para as mulheres e familiares. Por fim, a escassez de ações de educação em saúde por parte das equipes de referência e multiprofissionais da atenção básica mostra um modelo de atenção à saúde ainda centrado no biomédico, com foco no indivíduo e na doença, sem investimento para ações de prevenção e promoção à saúde.

## Agradecimentos

Ao Ministério da Saúde pela concessão da bolsa salário para os três primeiros autores durante o período de formação e trabalho pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, vinculada à Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

## Referências

AVELINO-SILVA, V. I.; RAMOS, J. F. Arboviroses e políticas públicas no Brasil. **Ciências em Saúde**, Itajubá, v. 7, n. 3, p. 1-2, jul.-set. 2017. DOI 10.21876/rcsfmit.v7i3.675. Disponível em: [https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit\\_zero/article/view/675/400](https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/675/400). Acesso em: 9 jan. 2024.

BOERE, V. *et al.* Uma intervenção sobre a toxoplasmose em três municípios do sul da Bahia: a percepção popular da doença. **Extramuros**, Juazeiro, v. 11, n. 2, p. 112-127, 2023. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/2180/1531>. Acesso em: 7 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Doenças e agravos de notificação - 2007 em diante (SINAN). **Toxoplasmose gestacional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxogestacionalbr.def>. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Doenças e agravos de notificação - 2007 em diante (SINAN). **Toxoplasmose congênita**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/toxocongenitabr.def>. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 52 de 2022. **Boletim Epidemiológico**, v. 54, n. 1, jan. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-01/view>. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Situação epidemiológica da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: Brasil, 2015 a 2023, até a SE31. **Boletim Epidemiológico**, v. 54, n. 16, nov. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de->

conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-16/view. Acesso em: 17 jan. 2024.

CÂMARA, J. T.; SILVA, M. G.; CASTRO, A. M. Prevalência de toxoplasmose em gestantes atendidas em dois centros de referência em uma cidade do Nordeste, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 64-70, 2015. DOI 10.1590/SO100-720320150005115. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ZMYTDZydbMP3L3Hb596L7Vj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 jan. 2024.

DINIZ, D. **Zika**: do sertão nordestino à ameaça global. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

GUIBU, I. A. *et al.* Main characteristics of patients of primary health care services in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 2, p. 1-13, 2017. DOI 10.11606/S1518-8787.2017051007070. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139743>. Acesso em: 17 jan. 2024.

MORAIS FILHO, F. R. T. M. *et al.* Abordagem à prevenção das arboviroses durante o acompanhamento pré-natal. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 5, n. 2, p. 208-217, abr.-jun. 2018. Disponível em: <https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/volume18.html> . Acesso em: 9 jan. 2024.

NASCIMENTO, L. B. *et al.* Dengue em gestantes: caracterização dos casos no Brasil, 2007-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 433-442, jul.-set. 2017. DOI 10.5123/s1679-49742017000300002. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742017000300433#:~:text=Os%2043.772%20casos%20prov%C3%A1veis%20de,Sul%20\(3%2C8%25\)](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000300433#:~:text=Os%2043.772%20casos%20prov%C3%A1veis%20de,Sul%20(3%2C8%25)). Acesso em: 9 jan. 2024.

PAIXÃO, N. R. D.; CASTRO, A. R. M. Grupo sala de espera: trabalho multiprofissional em unidade básica de saúde. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-78, jul.-dez. 2006. Disponível em: [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_saude\\_v20n2.pdf#page=69](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/periodicos/boletim_saude_v20n2.pdf#page=69). Acesso em: 11 jan. 2024.

PEREIRA, A. K. A. M. *et al.* Concepções e práticas de profissionais de nível superior em educação em saúde na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 131-152, 2015. DOI 10.1590/1981-7746-sip00085. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/NMSRkJvJRWFTBvMDZ3WbFh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, set.-out. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/7hTnJvzGvvLSHrnk9gZmRfv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

RODRIGUES, A. D. *et al.* Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências**, Erechim, v. 5, n. 7, p. 101-106, maio 2009. Disponível em: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_007/artigos/artigos\\_vivencias\\_07/Artigo\\_13.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/Artigo_13.pdf). Acesso em: 15 dez. 2023.

SANTOS, C. A. P.; CONCEIÇÃO, L. L. Percepção de gestantes sobre a incidência da toxoplasmose, Barreiras-BA. **Saúde e Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, Mafra, v. 7, n. 2, p. 109-123, 2018. DOI 10.24302/sma.v7i2.1761. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/1761>. Acesso em: 9 jan. 2024.

SANTOS, D. S. *et al.* Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 36, n. 1 supl. 2, p. 62-67, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/h64JKWRz6rVfFRmBLNJy9YQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 jan. 2023.

SANTOS, J. V. C. *et al.* Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da toxoplasmose gestacional e congênita. **Medicina Veterinária**, Recife, v. 16, n. 4, p. 249-256, out.-dez. 2022. DOI 10.26605/medvet-v16n4-5215. Disponível em: <https://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/5215/482484835>. Acesso em: 8 jan. 2024.

SANTOS FILHO, E. J.; SAMPAIO, J.; BRAGA, L. A. V. A avaliação de um programa de residência multiprofissional em Saúde da Família e a comunidade sob o olhar dos residentes. **Tempus**, Brasília, v. 10, n. 4, p. 129-149, 2016. DOI 10.18569/tempus.v11i1.2245. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2245>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SILVA, N. M. *et al.* Educação em saúde com gestantes na estratégia saúde da família: desafios e possibilidades. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 21, n. 2, p. 203-210, maio-ago. 2022. DOI 10.9771/cmbio.v21i2.46713. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/46713/27802>. Acesso em: 10 jan. 2024.

SILVA, R. C.; SILVA, A. V. Toxoplasmose em animais domésticos. *In*: MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. (org.). **Doenças infecciosas em animais de produção e companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 1.040-1.053.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família**. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 2015.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisa e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, set.-dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n3/05.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2024.

Submetido em 22 de janeiro de 2024.

Aprovado em 22 de abril de 2024.