

TÍTULO<sup>1</sup> ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS USF FRENTE ÀS DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS COM ÊNFASE NA PARASITOSE ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA

Jacqueline Santana dos Santos<sup>2</sup>, Dellane Martins Tigre<sup>3</sup>

RESUMO

Cuidados com a saúde são imprescindíveis para o bem-estar de uma população, para tanto é necessário a prevenção de doenças e promoção da saúde através de mecanismos que viabilizem a qualidade integral de vida das pessoas. As Doenças Tropicais Negligenciadas são um grupo de doenças que merecem atenção, por acometerem principalmente indivíduos de baixas condições socioeconômicas. Entre estas, a parasitose esquistossomose mansônica se destaca pelo seu elevado índice no Brasil. Neste contexto, este trabalho visou descrever a atuação do enfermeiro nas USF frente às Doenças Tropicais Negligenciadas com ênfase na esquistossomose mansônica no município de Jequié-BA. Para tanto, foi realizada uma pesquisa do tipo exploratória descritiva com abordagem qualitativa, foram coletados os dados por meio de um questionário semiestruturado, respondidos por sete enfermeiros atuantes nas USF do município e os resultados foram analisados a partir de análise temática de conteúdo. Foi possível observar, com base nos resultados obtidos, que a maioria dos enfermeiros realizaram algum tipo de atividade educativa em suas unidades de trabalho, no que diz respeito a esquistossomose mansônica houve intervenções, porém não em todas as unidades pesquisadas. Os fatores sociais e econômicos foram apontados como fragilidades e desafios, pois interferem diretamente na eficácia dessas ações, no entanto, ainda assim elas são relevantes para promoção e prevenção em saúde e se estende a equipes multiprofissionais e intersetoriais. Concluímos, portanto, a importância do enfermeiro frente à sua comunidade na prática de seu papel, que deve ir além do assistencialismo, pois envolve educação, promoção e prevenção em saúde. Dessa forma, há necessidade do apoio multiprofissional e intersetorial para eficácia nas propostas de melhoria na qualidade de vida da população, com foco na eliminação de doenças negligenciadas no Brasil como a esquistossomose mansônica.

PALAVRAS-CHAVE: Ações educativas, Atenção Básica, Enfermeiro, Esquistossomose.

TITLE NURSES' PERFORMANCE IN THE USF IN THE FACE OF NEGLECTED TROPICAL DISEASES WITH EMPHASIS ON THE PARASITOSIS SCHISTOSOMIASIS MANSONICA IN THE MUNICIPALITY OF JEQUIÉ-BA

ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB

<sup>2</sup> Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, Av. José Moreira Sobrinho, s/n - Jequiezinho, Jequié - BA, 45205-490

<sup>3</sup> Docente Adjunto do Departamento de Ciências Biológicas, Av. José Moreira Sobrinho, s/n - Jequiezinho, Jequié - BA, 45205-490

Health care is essential for the well-being of a population; therefore, disease prevention and health promotion are necessary through mechanisms that enable a comprehensive quality of life. Neglected Tropical Diseases (NSDs) are a group of diseases that deserve attention because they primarily affect individuals with low socioeconomic status. Among these, the parasitic disease schistosomiasis mansoni stands out for its high incidence in Brazil. In this context, this study aimed to describe the role of nurses in USFs (Family Health Units) regarding Neglected Tropical Diseases (NSDs), with an emphasis on schistosomiasis mansoni, in the municipality of Jequié, Bahia. To this end, a descriptive, exploratory study with a qualitative approach was conducted. Data were collected through a semi-structured questionnaire, completed by seven nurses working in the municipality's USFs. The results were analyzed using thematic content analysis. Based on the results, it was possible to observe that most nurses carried out some type of educational activity in their work units. Regarding schistosomiasis mansoni, there were interventions, but not in all units surveyed. Social and economic factors were identified as weaknesses and challenges, as they directly impact the effectiveness of these actions. However, they are still relevant for health promotion and prevention and extend to multidisciplinary and intersectoral teams. We conclude, therefore, that nurses are important to their community in the practice of their role, which must go beyond assistance, as it involves education, health promotion, and prevention. Therefore, multidisciplinary and intersectoral support is necessary for effective proposals to improve the population's quality of life, with a focus on eliminating neglected diseases in Brazil, such as schistosomiasis mansoni.

**KEYWORDS:** Educational actions, Primary Care, Nurse, Schistosomiasis.

## INTRODUÇÃO

Cuidados com a saúde são imprescindíveis para o bem-estar de uma população e estes devem ir além de assistências pontuais, sendo direito de todos à atenção completa aos indivíduos desde a concepção. Para tanto é necessário prevenção de doenças e promoção da saúde através de mecanismos que viabilizem a qualidade integral de vida das pessoas. Sendo essencial compreender o contexto em que as populações estão inseridas, quer sejam geográficos, econômicos ou sociais<sup>1</sup>

Diante disto, existe um grupo de doenças que merece destaque, conhecidas como, Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN), estas são endemias infecciosas que acometem em especial pessoas sujeitas à vulnerabilidade socioeconômica<sup>2</sup>. São causadas por agentes infecciosos ou parasitas, e ocorrem principalmente em lugares de precariedade sanitária e apresentam pouco investimento em estudos, controle e medicação<sup>3</sup>.

Dentro do grupo das DTN uma parasitose que se sobressai é a Esquistossomose Mansônica (EM), pois segundo o Ministério da Saúde (MS) é uma das mais disseminadas no mundo, ficando atrás somente da malária. Além disto, esta é uma das

enfermidades de maior prevalência em relação às propagadas via coleções hídricas. A EM é endêmica em 54 países do mundo, com uma estimativa de cerca de 200 milhões de indivíduos afetados<sup>4</sup>.

No Brasil, é considerada como problema de saúde pública, presente em 19 Unidades Federadas, inclusive no Nordeste do país<sup>5</sup>. Existe uma proposta para eliminação deste problema no país até 2030 orientada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que visa a redução a menos de 1% de infectados com carga parasitária intensa<sup>6</sup>.

No Nordeste, especificamente na Bahia há notificações em mais da metade do estado, dos seus 417 municípios uma média aproximada de 85,8% (358 municípios) tem presença evidente da doença<sup>7</sup>. Entre os anos de 2012 a 2022 foram detectados 55.178 casos positivos<sup>8</sup>.

O estado é dividido em Macrorregiões de Saúde (MRS) para coleta de dados e intervenção em doenças. Ao se referir a EM em 2021 as três primeiras MRS que obtiveram maiores índices de casos positivos foram: Nordeste, Centro Leste e Sul respectivamente. Entre as cidades baianas consideradas endêmicas e focais para a EM, a que apresenta o maior percentual de cidades é a MRS Sul, com 40% de endemicidade, um total de 67 municípios<sup>9</sup>.

O município de Jequié está incluído na MRS Sul, e em 2021 apresentou o maior índice de positividade da doença entre as 67 cidades endêmicas e focais desta macrorregião, sendo notificados 216 casos positivos dos 246 totais, ficando assim no topo do índice de contaminação da região, neste mesmo ano foram registrados 7 óbitos nesta Macrorregião de Saúde<sup>9</sup>.

Diante do exposto esta pesquisa teve por objetivo descrever a atuação do enfermeiro nas Unidades de Saúde da Família (USF) frente à parasitose Esquistossomose Mansônica no município de Jequié, Bahia (BA).

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma pesquisa do tipo exploratória descritiva com abordagem qualitativa. Para Gil<sup>10</sup> as pesquisas exploratórias são as que exigem menor rigidez no planejamento em comparação as demais, porém não menos importante tem por objetivo esclarecer conceitos, possibilitando formulações de hipóteses, para posteriores estudos, podendo ser a primeira fase para uma investigação mais abrangente. Utilizou-se um questionário a fim de alcançar os objetivos almejados, analisando determinado grupo de pessoas e estabelecendo relação entre variáveis encontradas. Os resultados analisados por abordagem qualitativa, segundo

Godoy<sup>11</sup> são importantes pois possibilitam o estudo entre o homem e suas relações sociais com o meio que vive.

Para tanto o estudo foi desenvolvido na cidade de Jequié-BA, localizado na mesorregião do Centro Sul Baiano e microrregião Jequié. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE<sup>12</sup>, possui 158.813 habitantes, e sua área territorial é de 2.969,039 km<sup>2</sup>. Apresenta 83,95% de casas com esgoto sanitário adequado.

De acordo com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia<sup>13</sup>, o município possui 16 Unidades Saúde da Família na zona urbana, onde foram extraídos os endereços para pesquisa. Sendo que destas USF foram visitadas doze, em três delas não foram encontradas quem pudesse atender a pesquisadora, duas recusaram participar da pesquisa e sete aceitaram. O público alvo constitui-se dos enfermeiros(as) atuantes nestas Unidades.

Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado, com questões dissertativas<sup>14</sup>. Este foi dividido em duas partes, a primeira com seis questões concernentes às informações sociodemográficas e profissionais dos participantes do estudo. E a segunda com sete questões referentes ao objeto de estudo, com foco em ações educativas [1 a 5] e avaliação das ações [6 a 7].

Coleta de dados em pesquisas qualitativas que exigem o uso de seres humanos segue as normas estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, primando pelos fundamentos éticos e científicos pertinentes. Portanto, esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do sudoeste da Bahia (UESB), com número de CAAE 74899523.0.000.0055. Neste estudo foram incluídos os enfermeiros que atenderam aos seguintes critérios: apresentaram idade superior a 18 anos; aceitarem participar livremente deste estudo, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e estiverem em plena atividade na USF no período da coleta.

Os dados coletados foram analisados por meio de análise de conteúdo temática, que segundo Bardin<sup>15</sup>, se divide em três polos cronológicos, “pré- análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação”. A nível de organização e visando a confidencialidade dos participantes estes foram identificados no texto por “ ENF 1”, “ENF 2”, “ ENF 3” e assim sucessivamente, sendo transcrito as informações em documento no software *Microsoft Word 365*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo sete enfermeiros, atuantes em sete USF, sendo cinco do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idades entre 31 e 52 anos, quanto ao estado civil duas enfermeiras casadas e os demais solteiros. Sobre o tempo de atuação profissional, os dados variaram entre 1 mês a 22 anos. Especificamente trabalhando na Atenção Básica (AB), o tempo foi de 1 mês a 18 anos, e na atual unidade de trabalho pesquisada entre 1 mês e 8 anos.

Ao profissional da enfermagem nas USF são conferidas algumas atribuições tais quais, planejar, organizar, coordenar, e avaliar os serviços concernentes a sua formação. Além disto, como participante da equipe de saúde, ser responsável e ativo, objetivando melhorias na saúde dos cidadãos, por meio de ações preventivas e educativas<sup>16</sup>.

Nesta perspectiva as informações que embasaram o resultado desta pesquisa, foram organizadas desde um sentido mais amplo até o objeto específico de estudo, formando as respectivas categorias: ações educativas [1 a 5] e avaliação das ações [6 e 7].

Na categoria ações educativas, [1] Ações educativas realizadas no cotidiano de trabalho, foi possível observar que um participante declarou não realizar nenhuma ação justificando o motivo, há de se considerar um outro fator relevante, o tempo de atuação em uma USF pelo profissional, pois sem um tempo hábil para criação de vínculos com a comunidade a prática eficiente fica comprometida, porém os demais relataram realizarem algum tipo de ação com variadas temáticas. Em seguida foi questionado [2] Trabalho com a temática prevenção de doenças infecciosas e parasitárias, cujas respostas variaram entre os participantes, desde coronavírus, poliomielite, toxoplasmose, amebíase, Doença de Chagas, pediculose entre outras.

Concluindo essa categoria de ações educativas direcionando especificamente a parasitose em estudo, relacionado a [3] Notificações da esquistossomose mansônica na unidade de saúde. A maioria deles relataram não haver notificações, porém ENF 2 declarou “vários, 20”, e ENF 5 “apenas 1 no pré-natal”. Acerca da [4] Realização de ação específica para a mesma, 3 participantes (ENF 1, ENF 3 e ENF 4) declararam não realizar, os demais, sim, o que serviu de base às próximas respostas sobre, [5] Como foi desenvolvida e materiais utilizados, relatou-se:

ENF 2- “Além de sala de espera, fazemos trabalho com os ACS com atividade educativa e distribuição de panfletos”.

ENF 5- “Na época convidei a população do município a qual eu trabalhei para apresentar uma palestra sobre esquistossomose mansoni no que diz respeito à transmissão, tratamento e prevenção”.

ENF 6- “Convidado o agente de endemias trouxe banner e card com informativos sobre o tema e abordou em uma sala de espera”.

ENF 7- “realizei nas unidades, as quais atuei anteriormente. Palestras nas escolas com material audiovisual e folhetos, na oportunidade observei falta de conhecimento do público em geral, tanto dos estudantes quanto dos profissionais da educação”.

Barbosa<sup>17</sup> em seu estudo descreve “profissionalmente, o enfermeiro como um ser cuidador, é também um ser educador por excelência”. Dentro dessa perspectiva nota-se um movimento ativo da maioria desses profissionais dentro de suas unidades e possibilidades de trabalho. O Ministério da Saúde<sup>18</sup> declara que dentro das USF o trabalho educativo é uma significativa contribuição a atenção à saúde, apesar de não ser tão simples avaliar sua dimensão de alcance. Podendo ser utilizado diversas estratégias e materiais criativos, dentro do contexto cultural da comunidade, a fim de falar de diferentes temas pertinentes à cada necessidade. No entanto, essa temática deveria ser foco de intervenções educativas por parte de toda a Rede de Atenção Primária do município, por ser endêmica na região.

Na categoria avaliação das ações, a questão [6] Possível fragilidade identificada na ação, trouxe diferentes compreensões e reflexões entre os profissionais, nas quais dois deles destacaram:

ENF 2- “Na realidade a maioria dos pacientes são reincidentes pois trabalham diretamente com o rio, ainda que saibam da forma de contágio”.

ENF 5- “As pessoas desconhecem muitas coisas referentes à transmissão, tratamento e prevenção. Precisa haver uma articulação entre o setor de saúde e educação para que as medidas profiláticas possam ser mais eficientes”.

Considerando que as DTN atingem as populações mais vulneráveis dos países em desenvolvimento, onde a pobreza, carência de saneamento básico e acesso à água potável são indicadores fortes da propagação das mesmas, unido à intensa circulação de pessoas nessas áreas, agravando ainda mais o problema. Além de acarretar variadas consequências, como redução do desenvolvimento intelectual de crianças, dos índices de escolarização, e até mesmo limitar os adultos de exercerem suas funções diárias, gerando complicações para além da relação de saúde, atingindo questões econômicas da sociedade<sup>19</sup>. A seriedade das respostas de ENF 2 e ENF 5 evidenciam a triste realidade por traz desses dados.

De acordo com Vidal *et al.*<sup>20</sup> “Na cidade de Jequié, é comum encontrar, nos bairros mais periféricos, pessoas convivendo com hepatoesplenomegalia e/ou com sequelas da doença como paraparesias”. Estes dados salientam a limitação do

profissional diante de um contexto que ultrapassa seus limites de ação, evidenciando um problema sistêmico bem maior, cabe ao enfermeiro sim ser ativo na prática de atividades de promoção e prevenção à saúde, mas não isenta a responsabilidade de ações conjuntas dos poderes públicos para que haja êxito real na saúde da população.

Por fim, na análise sobre [7] Melhoria na saúde da população como reflexo da ação. Para maioria dos profissionais, as ações educativas foram positivas servindo como uma forma de mitigar a prevalência de casos de EM através do conhecimento, pois possibilita mudança de hábitos e busca por tratamento quando necessário. Como relataram:

ENF 2 - “Os “usuários” tornaram-se mais informados conhecem os sintomas e forma de contágio, procuram quando apresentam sintomas fazem o exame e tratamos. No entanto, o contato com o rio é inevitável, pois as vezes é a única fonte de renda”.

ENF 4 – “Sim. É sempre bem esclarecedor e a população gosta”.

ENF 5 – “As pessoas passaram a se envolver mais nas medidas para evitar o contato com águas contaminadas, saneamento básico adequado e educação em saúde e uso de produtos químicos para matar os caramujos”.

Contudo, mesmo levando em conta que o diagnóstico e tratamento são simples, o esperado segundo a Superintendência de Vigilância Sanitária<sup>9</sup>, eram pouquíssimas notificações de óbitos no estado baiano, porém entre os anos de 2010 e 2021 foram registrados um total de 739 óbitos, considerado ainda um elevado índice. Novamente trazendo a luz um contraponto descrito por ENF 2, que mesmo entendendo o valor positivo da ação educativa se depara com a realidade social da população. Apesar disso, ENF 5 demonstra em sua resposta que a educação em saúde dentro do limite possível de ação, adjunta a outras medidas cabíveis para controle e eliminação são ativas e produtivas.

Santos e Ribeiro<sup>21</sup> defendem que a inserção dos enfermeiros na ESF consolida o vínculo da AB com a comunidade. Para o Ministério da Saúde<sup>4</sup> o conjunto de ações permitem que os profissionais, no uso de suas atribuições, sejam capazes de articular grupos para debater acerca das problemáticas locais, auxiliando na mudança do pensar e agir, afim da promoção de saúde da população, mobilizando as pessoas a se engajarem nas atividades de prevenção e controle de doenças, que não se limita apenas a conscientização, mas até a lhes incentivar a buscarem por medidas reais, para solução de problemas aos órgãos competentes.

## CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Através deste estudo foi possível observar algumas das contribuições dos enfermeiros acerca da temática pesquisada, dado a relevância descrita do conteúdo, principalmente para o município. Com base nas respostas extraídas através do questionário, podemos identificar algumas das ações educativas desenvolvidas no ambiente de trabalho, quais as fragilidades e potencialidades destas, e os desafios encontrados pelos profissionais em sua atuação, principalmente em relação a EM. Notou-se que apesar de serem realizadas algumas importantes atividades, dado a complexidade da demanda que não é apenas a nível de conhecimento, mas perpassa os fatores sociais e econômicos, há muito ainda a ser feito para eliminação do problema. Ainda assim, dentro de seu campo de atuação o enfermeiro pode e deve adotar medidas que auxiliem na diminuição dos índices da Esquistossomose no país, sendo imprescindível o olhar de todos os envolvidos na Atenção Básica. Concluímos, portanto, a importância deste profissional frente à sua comunidade na práxis de seu papel, que deve ir além do assistencialismo, pois envolve educação, promoção e prevenção em saúde, a necessidade do apoio multiprofissional e intersetorial para eficácia nas propostas de melhoria na qualidade de vida da população e eliminação de doenças negligenciadas no Brasil como a Esquistossomose Mansônica.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde -SUS**. Acervo online 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em: 05 de setembro de 2025.
2. AGUIAR, E. M. da S.; SIEBERT, T. H. R. **Doenças tropicais negligenciadas no baixo Amazonas (2017 a 2019)**. Revista Brasileira de Revista de Saúde, [S. l.], v. 4, n. 6, pág. 27957–27972, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-348. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41389>. Acesso em: 25 de abril de 2023.
3. VALVERDE, R. **Doenças Negligenciadas**. Agência FIOCRUZ, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/doen%C3%A7as-negligenciadas>. Acesso em: 15 de abril de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância da Esquistossomose Mansoní: diretrizes técnicas**. – 4. ed. – Brasília, DF, 2014. 144 p. Disponível em: [vigilancia\\_esquistossome\\_mansoni\\_diretrizes\\_tecnicas.pdf](#). Acesso em: 23 de abril de 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico- Doenças Tropicais Negligenciadas**. Número Especial | Mar. – Brasília, DF, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/jacqu/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/REFERENCIAL%](file:///C:/Users/jacqu/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/REFERENCIAL%20de%20Doen%C3%A7as%20Tropicais%20Negligenciadas%20-%20Mar%202021.pdf)

20%20PRA%20ARTIGO%20UESB/BOLETINS%20MS/BOLETIM%20DTN.%20MINISTERIO%20SAUDE%20%202021.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2023.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. **Vigilância da esquistossomose mansoni: diretrizes técnicas** [recurso eletrônico]. Brasília- DF, 2024.116 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esquistossomose/publicacoes/vigilancia-da-esquistossomose-mansoni-2024.pdf/view>. Acesso em: 09 de setembro de 2025.
7. BRASIL. Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA. **Boletim Epidemiológico da Esquistossomose na Bahia**. Nº 01. junho. – Bahia, BA, 2024. Disponível em: [https://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2017/11/boletimEsquistossomoseNo01\\_2024.pdf](https://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2017/11/boletimEsquistossomoseNo01_2024.pdf). Acesso em: 09 de setembro de 2025.
8. BRASIL. Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA. **Boletim Epidemiológico da Esquistossomose na Bahia**. Nº 01. setembro. – Bahia, BA, 2023. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/10/Boletim-Esquistossomose-2023-revisado-Final.pdf> . Acesso em: 09 de setembro de 2025.
9. BRASIL. Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA. **Boletim Epidemiológico da Esquistossomose na Bahia**. Nº 02. abril. – Bahia, BA, 2022. Disponível em: [https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Boletim-Esquistossomose\\_01\\_2022-corrigido.pdf](https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/Boletim-Esquistossomose_01_2022-corrigido.pdf) . Acesso em: 09 de setembro de 2025.
10. GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2008.L. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2023.
11. GODOY, A. S. **Refletindo sobre critérios de qualidade da pesquisa qualitativa**. Revista Eletrônica de Gestão Organizacional- Volume 3, Número 2, mai./ago. 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/jacqu/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/REFERENCIAL%20%20PRA%20ARTIGO%20UESB/GODOY%202005%20PESQUISA%20QUALITATIVA.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2023.
12. BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE**. Bahia, BA, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/jequie/panorama>. Acesso em: 09 de setembro de 2025.
13. BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia- SESAB. **Todos as Unidades PÚBLICAS de Serviços de Saúde de JEQUIÉ**. Acervo online 2024. Disponível em: [http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/servicos/pesq\\_estabelecimentos\\_publicos.asp?COD\\_MUN=291800&DESC\\_MUN=JEQUI%C9&LATITUDE=&LONGITUDE=](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/servicos/pesq_estabelecimentos_publicos.asp?COD_MUN=291800&DESC_MUN=JEQUI%C9&LATITUDE=&LONGITUDE=). Acesso em: 23 de abril de 2024