



Educação em saúde sobre métodos contraceptivos na atenção primária

Health education about contraceptive methods in primary care

Educación en salud sobre métodos anticonceptivos en atención primaria

Diego da Silva Ferreira¹, Tallys Newton Fernandes de Matos¹, Ana Kamila Lopes de Paiva², Sarah Raquel Martins da Costa², Ivna Macedo De Lemos², Leonardo Duarte Coelho², Bruna Pereira Antunes³.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de uma equipe multiprofissional em saúde sobre os métodos contraceptivos na atenção primária. **Relato de experiência:** Foi sistematizado com as seguintes etapas: ponto de partida; perguntas iniciais; recuperação do processo vivido; reflexão de fundo; e os pontos de chegada. Participaram mulheres que realizaram a coleta da citologia oncológica em janeiro de 2024. As atividades elaboradas por equipes multiprofissionais aspiram unir as experiências complementares das áreas específicas da saúde. Foi notório o desconforto que as partícipes tiveram no começo da abordagem. Ao serem questionadas se faziam uso de algum contraceptivo, no primeiro momento nenhuma delas respondeu, posteriormente a pergunta foi refeita individualmente de outra maneira, então apenas uma delas afirmou fazer uso de contraceptivos. No consultório de enfermagem após o momento educativo as pacientes sentiram maior conforto para externar suas dúvidas. **Considerações finais:** As atividades de educação em saúde realizadas possuem o poder de empoderar, sensibilizar as usuárias sobre o protagonismo na saúde sexual e reprodutiva, escolha consciente dos métodos contraceptivos, aproximação da população com os profissionais da estratégia saúde da família.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Educação em Saúde, Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a multidisciplinary health team on contraceptive methods in primary care. **Experience report:** It was systematized with the following steps: starting point; initial questions; recovery of the process experienced; background reflection; and arrival points. Women who underwent oncologic cytology collection in January 2024 participated. The activities developed by multidisciplinary teams aim to unite complementary experiences from specific areas of health. The discomfort that the participants felt at the beginning of the approach was notable. When asked whether they were using any contraceptive, at first none of them responded, later the question was individually re-asked in a different way, so only one of them stated that they were using contraceptives. In the nursing office, after the educational moment, patients felt more comfortable expressing their doubts. **Final considerations:** The health education activities carried out have the power to empower, sensitize users about their role in sexual and reproductive health, conscious choice of contraceptive methods, bringing the population closer to family health strategy professionals.

Keywords: Primary health care, Health education, Reproductive health.

¹ Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE.

² Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Fortaleza – CE.

³ Universidade da Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo - SP.

RESUMEN

Objetivo: Reportar la experiencia de un equipo multidisciplinario de salud sobre métodos anticonceptivos en atención primaria. **Relato de experiencia:** Se sistematizó con los siguientes pasos: punto de partida; preguntas iniciales; recuperación del proceso vivido; reflexión de fondo; y puntos de llegada. Participaron mujeres que se sometieron a recolección de citología oncológica en enero de 2024. Las actividades desarrolladas por equipos multidisciplinarios buscan unir experiencias complementarias de áreas específicas de la salud. Fue notable el malestar que sintieron los participantes al inicio del abordaje. Cuando se les preguntó si estaban usando algún anticonceptivo, al principio ninguna respondió, luego se repitió la pregunta individualmente de manera diferente, por lo que solo una de ellas afirmó que estaba usando anticonceptivos. En el consultorio de enfermería, después del momento educativo, los pacientes se sintieron más cómodos expresando sus dudas. **Consideraciones finales:** Las actividades de educación en salud realizadas tienen el poder de empoderar, sensibilizar a los usuarios sobre su papel en la salud sexual y reproductiva, elección consciente de los métodos anticonceptivos, acercando a la población a los profesionales de la estrategia de salud familiar.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Educación para la salud, Salud reproductiva.

INTRODUÇÃO

Após a 8ª Conferência de Saúde, que aconteceu no ano de 1986, iniciou-se uma discussão sobre uma idealização de universalidade de saúde e, posteriormente, foi com a Constituição Federal de 1988 que as propostas desta Conferência de fato entraram em vigor com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, a saúde foi apontada como: "(...) direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988). Esta proposta se subdivide em níveis de complexidade crescente, a chamada hierarquização da saúde, sendo estes: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. Nisto, a atenção primária seria a porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde, onde nela o usuário recorre através da necessidade de atendimentos de baixa complexidade que, mediante avaliação do profissional de saúde, pode ser realizado encaminhamentos para os outros níveis de atenção (PORTELA GZ, 2017).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um conceito central na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, onde são desenvolvidas atividades de caráter integral e longitudinal que impactam no processo saúde-doença. De acordo com a PNAB, a APS desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento de condições de saúde e na coordenação do cuidado e ordenação da rede, onde é a responsável pelo registro e monitoramento das condições de saúde da população atendida, utilizando essas informações para ajustar estratégias e melhorar o atendimento (FAUSTO MCR, et al., 2018). Entre suas principais atribuições, destaca-se a promoção da saúde e a prevenção de doenças por meio de atividades educativas e estratégias para fomentar hábitos saudáveis, oferecendo também cuidados contínuos e coordenados, abordando as necessidades de saúde de maneira integral, considerando os aspectos físicos, mentais, culturais, econômicos e sociais dos pacientes, como também realizar o acompanhamento e manejo de condições crônicas e o tratamento de problemas de saúde agudos que não requerem cuidados especializados (MENDONÇA FF, et al., 2023).

Ademais, uma das atribuições neste âmbito, é o planejamento familiar, embasado na lei de nº. 9.263/96, a qual o Ministério da Saúde estabelece como competência dos profissionais de saúde, assessorar o (a) usuário (a) em concepção e contracepção, empenhando-se em orientar e informar os indivíduos sobre as opções e objetivos dos métodos disponíveis nos serviços de saúde (DOMBROWSKI JG, et al., 2013). Neste sentido, foi feito um levantamento de dados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, através da interface do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, considerando o período de 2012 a 2022. Este levantamento contabilizou o número de nascimentos em que a idade da mãe estava entre 10 a 19 anos, período da adolescência. Foi observado 5.149.985 nascimentos, representando 16,42% do total. O crescimento anual foi muito significativo, totalizando um aumento de 819,40% (BRASIL, 2019).

Outra característica refere-se que o Brasil passa por uma alta prevalência nos casos de infecções sexualmente transmissíveis, acentuada na faixa etária dos jovens. Segundo Miranda LD, et al. (2021) há uma mudança no comportamento dos jovens quanto à sexualidade e o modo de se relacionar. Nota-se que devido à internet e aos aplicativos de relacionamento, houve uma revolução sobre as formas de interação interpessoal, trazendo muitas facilidades através dos instrumentos virtuais como espaço de contato sexual. Destaca-se que de acordo com o Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no mesmo período houve um aumento de 4291,78% nas internações por Sífilis Congênita, contabilizando 438 notificações em 2012 e 19.236 em 2022. Isso se deve possivelmente pelo crescente número de jovens com menos de 18 anos que estão se tornando sexualmente ativos mais cedo (LOPES MCL, et al., 2020). Além disso, a percepção de educação sexual entre os adolescentes na maioria das vezes é caracterizada como algo banal, contribuindo para a persistência de que os métodos contraceptivos são desnecessários (BRAGANÇA G, et al., 2021).

Neste aspecto, a Atenção Primária à Saúde como serviço que realiza ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e acompanhamento longitudinal desempenha um papel fundamental na disseminação do conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos, escolha consciente, prevenção de uma gravidez indesejada, planejamento da saúde sexual e reprodutiva, prevenção de uma Infecção Sexualmente Transmissível e desmistificação que podem impactar na adesão do método, entre outros. Estas ações podem ser implementadas através de atividades de educação em saúde que possibilita a usuária a tomar decisões conscientes e livres de forma independente para melhor adequação às diferentes necessidades (DOMBROWSKI JG, et al., 2013).

É válido salientar que a mulher é a maior responsável pelo uso dos métodos contraceptivos, entretanto, muitas dificuldades ainda são vivenciadas. Historicamente, são negados às mulheres os direitos relativos à saúde, à educação sexual, à educação, à participação na vida política, entre outros. Fruto de lutas e de movimentos sociais, essas mulheres passaram a ter seus direitos reconhecidos em lei, a exemplo, os direitos reprodutivos e o planejamento familiar. O art. 226, §7 da Constituição Federal de 1988, traz a saúde sexual do ser humano como direito fundamental (BRASIL, 1988). Todavia, entende-se que a saúde reprodutiva e o planejamento familiar dizem respeito às escolhas livres e conscientes do casal. No entanto ressalta-se o papel de destaque da mulher nessa escolha, visto que estes ainda são, por vezes, violados (ROCHA NW e NINGELISKI AO, 2024). A laqueadura é um exemplo do direito à escolha das mulheres que consiste no corte das tubas uterinas e a amarrações de suas extremidades, podendo ser feita de forma abdominal ou vaginal (BRASIL, 2023).

Este procedimento é realizado com o suporte da anestesia que pode ser local ou geral, sendo considerado método irreversível. Além da laqueadura, há outros métodos contraceptivos disponíveis como a pílula anticoncepcional, dispositivo intrauterino (DIU) e camisinha, dentre outros. No entanto, muitas mulheres não possuem conhecimento sobre cada um deles e seus efeitos colaterais e sua eficácia, impedindo a utilização (ROCHA NW e NINGELISKI AO, 2024). Diante disto, o estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma equipe multiprofissional em saúde sobre os métodos contraceptivos na atenção primária. O trabalho contribuiu para evidenciar a importância do empoderamento das usuárias sobre o uso adequado dos métodos existentes no Sistema Único de Saúde e suscitar reflexão e criticidade sobre como as atividades que podem ser desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) pela equipe de residentes multiprofissionais, constituída por uma enfermeira, uma farmacêutica, uma assistente social e um médico veterinário, sendo coordenada pelo enfermeiro deste equipamento de saúde. A experiência integra um dos objetivos presentes no manual norteador fornecido pelo Ministério da Saúde e pela Escola de Saúde Pública do Ceará para a Residência Multiprofissional com ênfase em Saúde da Família e da Comunidade que possui como uma das responsabilidades realizar ações de educação em saúde. Para sistematizar a experiência foram seguidas as seguintes etapas: o ponto de partida; as perguntas iniciais; a

recuperação do processo vivido; a reflexão de fundo; e os pontos de chegada (ECKERT C, 2009). O campo de escolha foi uma UBS localizada em um distrito há 17 km do município de Guaiuba, sendo este pertencente a região metropolitana de Fortaleza, Ceará. Esta é uma UBS de porte I estruturada por uma equipe de saúde da família, tendo como partícipes um médico, um enfermeiro, uma cirurgiã-dentista, duas técnicas de enfermagem, um auxiliar de farmácia e três agentes comunitários de saúde.

Assim como tratado na literatura em diversas localidades do Brasil, a população da área adscrita da UBS que reside na região da zona rural enfrenta a dificuldade de acesso aos serviços de saúde seja por barreiras geográficas, dificuldades de acesso, déficit de profissionais, condições de trabalho inadequadas, entre outras. Isso reflete no acompanhamento das pacientes que fazem uso de medicamentos de contracepção na unidade ou da abordagem destas em consultório para a escolha do melhor método contraceptivo, e ainda, destas conseguirem todos os meses adquirirem os fármacos prescritos na farmácia da UBS (MAGALHÃES DL, et al., 2022). No planejamento mensal das ações em educação em saúde, que visam discutir os desafios enfrentados na promoção e na prevenção de saúde, foi suscitado como assunto prioritário o planejamento familiar e educação sexual, devido aos registros de um número demasiado de adolescentes e de mulheres jovens gestantes em consequência da falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e sobre a disponibilidade desses medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária.

Portanto, participaram mulheres que se encontravam na Unidade de Saúde para realização da consulta de enfermagem para promoção da saúde sexual reprodutiva e a coleta da citologia oncológica, mediante convite e busca ativa realizada pelas agentes comunitárias de saúde no mês de janeiro de 2024. A consulta de enfermagem, atividade privativa do profissional enfermeiro, está invariavelmente atrelada ao embasamento científico e se utiliza deste em todo seu processo de cuidado, identificando situações de saúde, definindo e promovendo cuidados direcionados de forma equitativa para o indivíduo, família e coletivos, além de prevenir agravos e reabilitar os casos necessários. Dentro do âmbito da APS a Consulta de Enfermagem destaca-se por seu potencial de resolutividade, promoção do vínculo com os usuários e estímulo da autonomia destes por meio da educação em saúde (MACHADO LB e ANDRES SC, 2021). A Sistematização da assistência em enfermagem é um processo organizacional macro que possibilita a operacionalização do processo de enfermagem, este último, se divide em cinco etapas e perpassa desde a identificação de agravos já instalados, propensão de desenvolvimento de determinadas condições, identificação e implantação de intervenções necessárias, até a definição dos resultados desejados.

Tal dinamismo abre subsídios para a promoção de métodos interdisciplinares de cuidados, além da compreensão do indivíduo, família e comunidade, de forma holística levando em conta suas singularidades no desenvolvimento de ações de promoção da saúde (COFEN, 2014). O material utilizado na atividade foi um folder desenvolvido pelos profissionais com as seguintes informações: medicamentos contraceptivos disponíveis na UBS, sendo eles o levonorgestrel + etinilestradiol; enantato de noretisterona + valerato de estradiol; acetato de medroxiprogesterona, juntamente com as informações de suas respectivas posologias e contraindicações. Ademais, no material físico disponibilizado para as usuárias tinha descrito sobre a importância do uso do preservativo como método contraceptivo e como método essencial para evitar as IST. Os métodos contraceptivos são as principais ferramentas de minimização de gravidez não planejada e são os profissionais de saúde os detentores e disseminadores do conhecimento sobre a melhor escolha para cada paciente e responsáveis por orientar e informar sobre o uso racional desses medicamentos (SILVA AS e CAETANO AO, 2022).

As reações adversas dos contraceptivos orais combinados como o levonorgestrel + etinilestradiol estão relacionadas ao aumento dos riscos de eventos tromboembólicos e trombóticos arteriais e venosos. E nos contraceptivos injetáveis como enantato de noretisterona + valerato de estradiol e o acetato de medroxiprogesterona são comuns náuseas, dor abdominal, cefaléia e aumento do peso corporal, assim como eventos tromboembólicos e trombóticos arteriais e venosos (BRITO MB, et al., 2011). A posologia das fármacos disponibilizados na UBS são às subseqüentes: o levonorgestrel + etinilestradiol contém em seu blister 21 comprimidos revestidos ativos e deve-se tomar todos os dias um comprimido no mesmo horário durante 21 dias fazendo uma pausa de 7 dias para o início de uma nova cartela, esse método apresenta

eficácia de 99,9% ao ano, o enantato de noretisterona + valerato de estradiol é administrado por via intramuscular mensalmente com intervalos entre 27 a 33 dias entre uma aplicação e outra, sendo sua eficácia de 99% ao ano, e o acetato de medroxiprogesterona é administrado por via intramuscular trimestralmente com intervalos entre 12 a 13 semanas entre uma aplicação e outra, sendo sua eficácia de 99,7% ao ano. Neste sentido, a estratégia escolhida para que as usuárias estivessem presentes no momento da explanação foi a realização de uma sala de espera em um espaço reservado na unidade, antes do início das consultas de enfermagem. Dessa forma, a atividade seguiu a seguinte ordem: explanação dialogada, identificando o uso ou não daqueles contraceptivos e o conhecimento prévio a respeito desses métodos apresentados; entrega dos folders informativos; e um momento para perguntas e/ou dúvidas.

Com o aumento no número de adolescentes sexualmente ativos, porém vulneráveis quanto à informação, e consequentemente o maior número de infecções sexualmente transmissíveis e os casos de gravidez na adolescência, faz-se altamente necessário projetos de conscientização com o foco neste público. Segundo Lopes MCL, et al. (2020): “algumas estratégias têm sido desenvolvidas com o intuito de prevenir a gravidez na adolescência, tais como: palestras em unidades primárias de saúde, programas em escolas, rodas de conversa, grupos operativos e visitas domiciliares, realizados com os adolescentes e suas famílias”. Outro elemento citado pelos autores em envolve a capacitação dos profissionais de saúde, porém programas e políticas de saúde já implementados necessitam ser fortalecidos. Um exemplo disto é o Programa Saúde na Escola, com consulta médica e de enfermagem, para facilitar o diálogo entre profissionais e adolescentes para ações em saúde.

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública global, assim na maioria dos países têm-se tentado executar a Educação Sexual Abrangente (ESA), que é ofertada em ambiente escolar (MYAT SM, et al., 2024). Contudo, esta estratégia possui diversas barreiras no Brasil visto que para muitas famílias a educação sexual pode ser identificada como incentivo para o comportamento e atitudes que possam induzir a curiosidade em atos sexuais. Assim, as atividades elaboradas por equipes multiprofissionais aspiram unir as experiências complementares das áreas específicas da saúde para alcançar um objetivo comum a fim de minimizar agravos de um determinado sujeito ou da população usuária do equipamento de saúde que esses profissionais integram, desse modo existe um significado para o enfrentamento de desafios, principalmente, devido aos processos de fragmentação do cuidado (FERNANDES PMP e FARIA GF, 2021).

Deve-se salientar que o atendimento multiprofissional está além de simplesmente a caracterização comum de um trabalho em equipe, visto que também implica na construção de novas práticas e expansão de saberes dos partícipes, já que ocorre a interação democrática entre as abordagens vista de diversas especialidades (OTENIO CCM, et al., 2008). Dessa forma, na UBS, o profissional que assume a função basilar dentro da equipe multiprofissional é o agente comunitário de saúde (ACS), que, no território em questão, reside na área adscrita da unidade. Devido a sua posição na comunidade, esse profissional torna-se um elo entre os serviços de saúde e a população atendida, além de ser o responsável pela realização da busca ativa de pacientes com potenciais carências de saúde. Na atividade em questão, a figura do ACS foi de relevância, pois os mesmos foram os responsáveis por convidar as mulheres, através da busca ativa e do recurso das redes sociais a se fazerem presentes na atividade de educação em saúde. Os demais profissionais contribuíram na medida de suas competências, no desenvolvimento da atividade, enfatizando sempre a importância da proteção e da prevenção contra a gravidez indesejada e as ISTs.

Foi notório o certo desconforto que as usuárias tiveram no começo da abordagem, isso revela o preconceito (tabu) existente na sociedade ao se falar de saúde sexual e reprodutiva (SILVA MSL e SOUSA FWS, 2022). Ao serem questionadas se faziam uso de algum contraceptivo, no primeiro momento nenhuma delas respondeu, posteriormente a pergunta foi refeita individualmente de outra maneira, então apenas uma delas afirmou fazer uso de contraceptivos e outra afirmou já ter realizado o procedimento de laqueadura. Ao final da ação proposta, as mulheres que integraram esse momento demonstraram não ter nenhuma dúvida, não fizeram perguntas e não proferiram nenhum feedback, seja ele positivo ou negativo. Isso pode ter ocorrido devido à falta de uma relação interpessoal com os profissionais, pela falta de aderência da população às ações educativas nesta região distrital e/ou pela inquietude das pacientes para retornarem para casa.

Segundo a pesquisa de Moutinho CB, et al. (2014), isso é explicado devido ao desinteresse da população em participar de momentos de promoção da educação em saúde por presumirem que não tem necessidade de participar de determinados espaços. Essa aversão pode ser visível devido ao contraponto desse novo modelo assistencial à antiga perspectiva biomédica. Na busca para aprimorar o envolvimento da população é necessário personalizar e contextualizar as intervenções de saúde, garantindo que as atividades estejam alinhadas com os interesses específicos da comunidade, buscando o entendimento profundo das suas necessidades e características. Envolver membros da comunidade na concepção e implementação de programas de saúde pode aumentar a aceitação e a adesão (Batista NA e Uchôa-Figueiredo LR, 2022).

Contudo, ao adentrarem o consultório de enfermagem para consulta preventiva após o momento educativo as pacientes sentiram maior conforto para externar suas dúvidas. Tal fato corrobora para a compreensão da educação em saúde como um agente estimulador da busca do conhecimento por parte da população fazendo do indivíduo o principal protagonista do seu processo de saúde. Outros fatores podem ter estimulado essa abertura do canal de comunicação com as pacientes somente dentro do consultório, como o fato do momento educativo ter sido realizado em área de espera o que acaba possivelmente rompendo a privacidade das participantes e impossibilita o sigilo paciente/profissional. O acolhimento na atenção primária à saúde auxilia nas relações dos profissionais e pacientes corroborando para a confiança e o compromisso dos usuários na equipe de saúde, assim pode-se perceber que a escuta qualificada traz maiores resultados nas ações de saúde (RIBEIRO APM, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de educação em saúde realizadas na Atenção Primária à Saúde possuem o poder de empoderar, sensibilizar as usuárias sobre o protagonismo na saúde sexual e reprodutiva, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e escolha consciente dos métodos contraceptivos, aproximação da população com os profissionais da estratégia saúde da família. Estas atividades precisam ser desenvolvidas de forma multidisciplinar e transdisciplinar com a equipe e usuários com o intuito de fortalecer o vínculo, ofertar múltiplas informações que possibilitam a emancipação das escolhas e esclarecimento de dúvidas. O estudo apresenta limitações, como por exemplo, ser um relato de experiência, não ter sido aplicado um instrumento que avalie o conhecimento antes e depois, entretanto, abrem possibilidades para realização de novos estudos com outras abordagens metodológicas.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA NA e UCHÔA-FIGUEIREDO LR. Educação Interprofissional no Brasil: formação e pesquisa. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022.
2. BRAGANÇA G, et al. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 2021; 5(1): 59–66.
3. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em: 06 de junho de 2024.
4. BRASIL. Educação sexual não estimula atividade sexual. Brasília: Secretaria de Comunicação Social, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contrafake/noticias/2023/08/educacao-sexual-nao-estimula-atividade-sexual>. Acesso em: 06 de junho de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2019 uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
6. BRITO MB, et al. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2011; 96(4): 81–89.
7. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 159/1993 Revogada pela Resolução Cofen nº 0544/2017. 2014.

8. DOMBROWSKI JG, et al. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; 66(6): 827-32.
9. ECKERT C. Orientações para elaboração de sistematização de experiências. Porto Alegre: EMATER/RS-ASCAR, 2009.
10. FAUSTO MCR, et al. O futuro da Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 2018; 42(1): 12-14.
11. FERNANDES PMP e FARIA GF. A importância do cuidado multiprofissional. *Diagn. Tratamento*, 2021; 26(1):1-3.
12. LOPES MCL, et al. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54: 03639.
13. MACHADO LB e ANDRES SC. Nursing consultation in the context of Primary Health Care: Experience report. *Research, Society and Development*, 2021; 10(1): 27510111708.
14. MAGALHÃES DL, et al. Acesso à saúde e qualidade de vida no meio rural. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2022; 11(3): 50411326906.
15. MENDONÇA FF, et al. As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, 2023; 47(137): 13-30.
16. MIRANDA LD, et al. Mudança no comportamento sexual dos jovens e aumento da vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão narrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 2021; 10(16): 147101623614.
17. MOUTINHO CB, et al. Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. *Trab. Educ. Saúde.*, 2014; 12(2): 253–72.
18. MYAT SM, et al. School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: a scoping review. *BMC Women's Health*, 2024; 24(1): 1-21.
19. OTENIO ONLL. Trabalho multiprofissional: representações em um serviço público de saúde municipal. *Saúde Soc.* 2008; 17: 135–50.
20. PEDROSA VMF, et al. Reflexões sobre a interface entre psicologia e promoção da saúde: relato de experiência. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2023; 4(3): 895–901.
21. PORTELA GZ. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis*, 2017; 27: 255–76.
22. RIBEIRO APM, et al. The importance of the implementation of primary health care in primary care: integrative review. *Research, Society and Development*, 2022; 11(11): 148111133325.
23. ROCHA NW e NINGELISKI AO. Esterilização feminina voluntária e os desafios da livre disposição do próprio corpo impostos na lei 9.263/1996: Uma reflexão a partir da lei 4.443/2022. *Academia De Direito*, 2024; 6: 822–847.
24. SILVA AS e CAETANO AO. A importância do planejamento familiar e os métodos contraceptivos: revisão integrativa de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2022; 8(8): 1322–1335.
25. SILVA MSL e SOUSA FWS. Saúde sexual e reprodutiva: desconstruindo tabus e potencializando diálogos na escola. *Rev. Formare*, 2022; 10(2): 95-107.