Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

PET-Saúde Equidade: relato de experiência no acolhimento e valorização da saúde sexual e reprodutiva

PET-Health Equity: an experience report on reception and appreciation of sexual and reproductive health

PET-Equidad en Salud: un relato de experiencia sobre la recepción y valoración de la salud sexual y reproductiva

Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1,2], Aline Gobbo Reis[2], Ellen Gabrielli Silva Sousa[2], Maria Eduarda Lima Vilaça[2], Ana Melca da Silva Barbosa Monteiro[2], Izabela do Socorro Martins de Resende Martins[2], Anna Laura Maneschy Fadel[2].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de ações interprofissionais de educação em saúde e qualificação profissional voltadas ao planejamento sexual e reprodutivo no âmbito do PET-Saúde Equidade. **Relato de experiência:** Foram realizadas entre o ano de 2024 a 2026, rodas de conversa, e dinâmicas interativas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Belém, com foco principalmente nas Unidades Básicas de Saúde e Escola do SUS para enfermeiros, agentes comunitários de saúde e médicos. Foi criado um e-book sobre intervenções multiprofissionais para crianças e adolescentes, com enfoque nos aspectos éticos e jurídicos da autonomia sobre o próprio corpo, como também uma boneca de simulação sobre a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU). **Considerações finais:** Os relatos sugeriram o fortalecimento das ações de planejamento sexual e reprodutivo no SUS, evidenciada pela ampliação do acesso à informação qualificada, pela promoção do uso consciente de métodos contraceptivos, com destaque para o DIU de cobre, e pela qualificação das práticas profissionais na Atenção Primária com educação permanente.

Palavras-chave: Equidade em saúde, Programa de educação pelo trabalho para a saúde (saúde da família), Saúde sexual e reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: To report on the experience of interprofessional health education and professional development initiatives focused on sexual and reproductive planning within the scope of PET-Saúde Equidade. **Experience report:** Throughout 2024 and 2026, discussion groups, the creation of an e-book, and interactive activities were carried out in partnership with the Municipal Secretariat of Belém, focusing primarily on the Basic Health Unit and the SUS School for nurses, community health agents, and doctors. An e-book was created on multidisciplinary interventions for children and adolescents, focusing on the ethical and legal aspects of autonomy over one's own body, as well as a simulation doll about the insertion of an Intrauterine Device (IUD). **Conclusion:** The reports suggested strengthening sexual and reproductive planning initiatives within the Unified Health System (SUS), evidenced by increased access to qualified information, the promotion of the conscious use of contraceptive methods, particularly the copper IUD, and the improvement of professional practices in Primary Care through continuing education.

Keywords: Health equity, Education through work for health program (family health), Sexual and reproductive health.

[1] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.
[2] Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 7/2026 | ACEITO EM: 8/2026 | PUBLICADO EM: 10/2026

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de acciones interprofesionales de educación en salud y cualificación profesional orientadas a la planificación sexual y reproductiva en el marco del PET-Saúde Equidade. **Relato de experiencia:** A lo largo de 2024 y 2026, se realizaron grupos de discusión, creación de un libro electrónico y actividades interactivas, en colaboración con la Secretaría Municipal de Belém, con foco principalmente en la Unidad Básica de Salud y la Escuela del SUS para enfermeros, agentes comunitarios de salud y médicos. **Resultados:** Se creó un libro electrónico sobre intervenciones multidisciplinarias para niños, niñas y adolescentes, enfocado en los aspectos éticos y legales de la autonomía sobre el propio cuerpo, así como un muñeco de simulación sobre la inserción de un Dispositivo Intrauterino (DIU). **Conclusión:** Los informes sugirieron fortalecer las acciones de planificación sexual y reproductiva en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS), evidenciado por el aumento del acceso a información calificada, la promoción del uso consciente de métodos anticonceptivos, en especial el DIU de cobre, y la mejora de las prácticas profesionales en la Atención Primaria mediante la educación continua.

Palabras clave: Equidad en salud, Programa de educación por el trabajo en salud (salud familiar), Salud sexual y reproductiva.

INTRODUÇÃO

O SUS foi criado para atender à Constituição Federal de 1988 que em seu artigo 196 define que a saúde é direito de todos e dever do Estado, tendo como diretrizes o atendimento integral, participação popular e descentralização, respeitando a igualdade, universalidade e integralidade que são previstos na própria Constituição. Ao longo de sua trajetória o SUS reforça o fortalecimento da atenção básica, prevenção de doenças e investimentos em vacinas, medicamentos e pesquisa científica-tecnológica, sistemas de informação, gestão e trabalhadores qualificados entre outros tópicos também em direitos sexuais e reprodutivos (GOMES JCA, 2021; LEAL MC, et al., 2021).

O SUS também é organizado por uma rede de atenção à saúde, onde a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos cidadãos ao SUS, sendo criado inicialmente o Programa de Saúde da Família que tem como objetivo proporcionar o atendimento contínuo às famílias. Posteriormente em 2006 o Programa se tornou a Estratégia Saúde da Família (ESF) (SANTOS ANS, et al., 2025).

Nesse contexto, evidenciou-se a necessidade no aprimoramento da formação dos profissionais da saúde, sendo fundamental para que os objetivos do SUS sejam alcançados desde a academia até o mercado de trabalho, e que os estudantes estejam envolvidos no contexto histórico-social, atuando para que haja uma maior atenção à saúde de forma intersetorial. Destarte, na tentativa de remodelar a formação profissional, o Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação em 2005 lançou o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) por meio da portaria interministerial MS/MEC n°. 2.101, que visa impulsionar a transformação do processo de formação, conhecimento e bem como a prestação de serviços para a comunidade para que se tenha uma abordagem integral do processo saúde-doença. Tendo como ponto principal a intervenção ensino-serviço, dessa forma inserindo na prática o estudante para que vivencie o que é o SUS, com foco na APS desde o início da graduação.

Em busca de complementar a participação do Pró-Saúde, o Ministério da Saúde criou o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) instituído pela portaria interministerial n. 421, de 3 de março de 2010. O objetivo do PET-Saúde é incentivar a formação de grupos tutoriais em lugares estratégicos na saúde, inserindo os estudantes da área da saúde nos ambientes de serviço, fomentando a integração ensino-serviço-comunidade para que assim, o mercado de trabalho tenha profissionais que saibam da real necessidade dos serviços de saúde (MALCHER CMSR, et al., 2024).

Tendo como pressuposto a educação pelo trabalho, o PET-Saúde se torna assim um mecanismo importante quando se trata do fortalecimento entre a integração ensino-serviço-comunidade, que acontece por meio de ações que envolvam a pesquisa, ensino e extensão universitária multiprofissional e a participação da comunidade, dessa forma sendo visto como uma estratégia que contribui tanto para os

estudantes quanto para comunidade, visto que o foco também são os trabalhadores e futuros trabalhadores da saúde, aqui relacionados no eixo da maternagem, em sua 11ª edição no PET-Saúde Equidade (BRASIL; 2010, 2023).

Há necessidade de ampliar o acesso da população às políticas de planejamento familiar e a oferta desse serviço na APS na qual a capacitação de profissionais de saúde é uma das etapas essenciais para aprimorar o acesso. Há necessidade de ampliar o número de profissionais para a realização de procedimentos como o Dispositivo intrauterino (DIU), dando ênfase para capacitação de profissionais da medicina e enfermagem na APS, contribuindo diretamente para a redução das taxas de gravidez não planejada. Além disso, pode ser inserido imediatamente após o parto, ou a partir de quatro semanas pós-parto (BRASIL, 2013).

Por meio do acesso à informação nesse eixo da maternagem se desempenha um papel decisivo, ajudando a desmistificar os equívocos associados a métodos contraceptivos e fornecer informações precisas sobre a segurança e eficácia essencial para tomada de decisões na saúde sexual e reprodutiva. Uma vez que o acesso à informação capacita o indivíduo permitindo que se façam escolhas que atendam às suas necessidades. Garantindo a escolha a todas as classes socioeconômicas, e fornecendo informações para os grupos mais vulneráveis e de forma equitativa e, como consequência estimulando o seu uso. Assim, é essencial priorizar ações de que ampliem o acesso e informações sobre os métodos contraceptivos de forma segura, eficaz e de melhor custo-benefício.

Diante do exposto, o presente trabalho buscou vivenciar e relatar as ações desenvolvidas de forma interdisciplinar pelas bolsistas do PET-Saúde Equidade do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), ressaltando a importância da participação nesse projeto para a formação de futuros profissionais qualificados, com destaque aqui em saúde sexual e reprodutiva.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nesse contexto, o relato de experiência aqui exposto desenvolveu ações com base em uma abordagem descritiva e exploratória, a partir das atividades realizadas pelas bolsistas do curso de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e Direito do PET-Saúde Equidade em parceria com profissionais do SUS. As atividades ocorreram entre os anos de 2024 e 2026, em unidades da APS do município de Belém (PA), especialmente na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Providência e Escola do SUS do Município de Belém e reuniões de acompanhamento da Gestão na Secretaria de Saúde do Município de Belém (SESMA).

A percepção das experiências foi conduzida com base em leitura interpretativa dos registros e observações de campo, permitindo identificar categorias temáticas relacionadas às ações dos profissionais sobre o planejamento reprodutivo, à valorização do DIU como método contraceptivo de longa duração e à importância da atuação interprofissional entre ensino, serviço e comunidade (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Programações desenvolvidas e percepção dos resultados.

Ação realizada	Público	Recurso utilizado	Percepção/resultado
Capacitação	Agente Comunitário de Saúde	Slides/Palestras	Direitos sexuais e reprodutivos
Simulador uterino	Médico	Simulação	Inserção do DIU
E-book	Médico	Digital	Intervenções multiprofissionais para crianças e adolescentes
Roda de conversa/boneca/cartilha	Enfermeiro/Agente Comunitário de Saúde	Físico e Digital	Métodos contraceptivos
Fluxo de encaminhamento	Comunidade	Digital	Fortalecimento da Atenção Primária

Fonte: Malcher CMSR, et al., 2026.

Inicialmente, foi realizada uma capacitação voltada aos agentes comunitários de saúde (ACS) em um encontro que ocorreu na Escola do SUS do Município de Belém, localizada em um dos auditórios da Universidade Federal do Pará (UFPA). Em conjunto com a capacitação oferecida pela SESMA em formato de apresentação de slides e palestras que abordaram temas variados como fundamentos sobre direitos sexuais e reprodutivos, autonomia corporal e o papel da APS na promoção do acesso ao DIU.

Após a capacitação foi distribuído aos ACS um questionário simples apenas como instrumento pedagógico informal com perguntas a respeito de conhecimentos básicos sobre DIU. As respostas serviram para uma melhor visão para ampliar o leque de ideias e opções de como esse tema deveria ser abordado em outra oportunidade para gerar maior fixação e aprendizado.

Posteriormente, em um segundo momento, ocorreu uma capacitação direcionada aos médicos, com foco na ampliação das práticas de planejamento reprodutivo e na qualificação da abordagem técnica junto às usuárias. O momento ocorreu na Unidade Básica de Saúde da Marambaia e foram utilizados simuladores uterinos além de materiais utilizados para a inserção de DIU onde os cinco médicos, de diferentes Unidades de Saúde, puderam simular o procedimento e compreender o fluxo de inserção do DIU dentro do SUS.

O momento foi liderado pela preceptora que é enfermeira habilitada em inserção de DIU. Ao final foi disponibilizado um e-book on-line elaborado pelas integrantes do PET-Saúde Equidade, com conteúdo aprofundando sobre intervenções multiprofissionais para crianças e adolescentes, com enfoque nos aspectos éticos e jurídicos da autonomia sobre o próprio corpo, o que representou um desafio para alguns abordarem.

Em um terceiro momento com enfermeiros e ACS, as ações foram complementadas por uma roda de conversa com uma boneca de simulação sobre a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU), e além disso uma cartilha sobre métodos contraceptivos acessada por QRcode.

A boneca, foi adquirida em uma loja comercial, com aproximadamente 30 cm, era feita de tecido e com um dispositivo de simulador uterino com um DIU, que foi fixado na boneca em sua região pélvica, com objetivo de criar vínculo, chamar atenção e servir como produto de ensino-aprendizado. Este dispositivo foi adquirido pela internet em uma loja de produtos hospitalares. Nesta ação interprofissional entre enfermeiros e ACS, demonstraram bastante interação com a dinâmica.

Durante a roda de conversa com os ACS, identificou-se que os participantes consideravam o DIU um método seguro e eficaz, embora apenas poucos relataram já tê-lo recomendado com frequência no atendimento cotidiano, muitos por insegurança em falar do método. Após as intervenções educativas, os profissionais relataram intenção de modificar sua abordagem à população assistida em relação ao planejamento reprodutivo, com maior valorização do DIU como método de longa duração de acordo com os critérios de indicação.

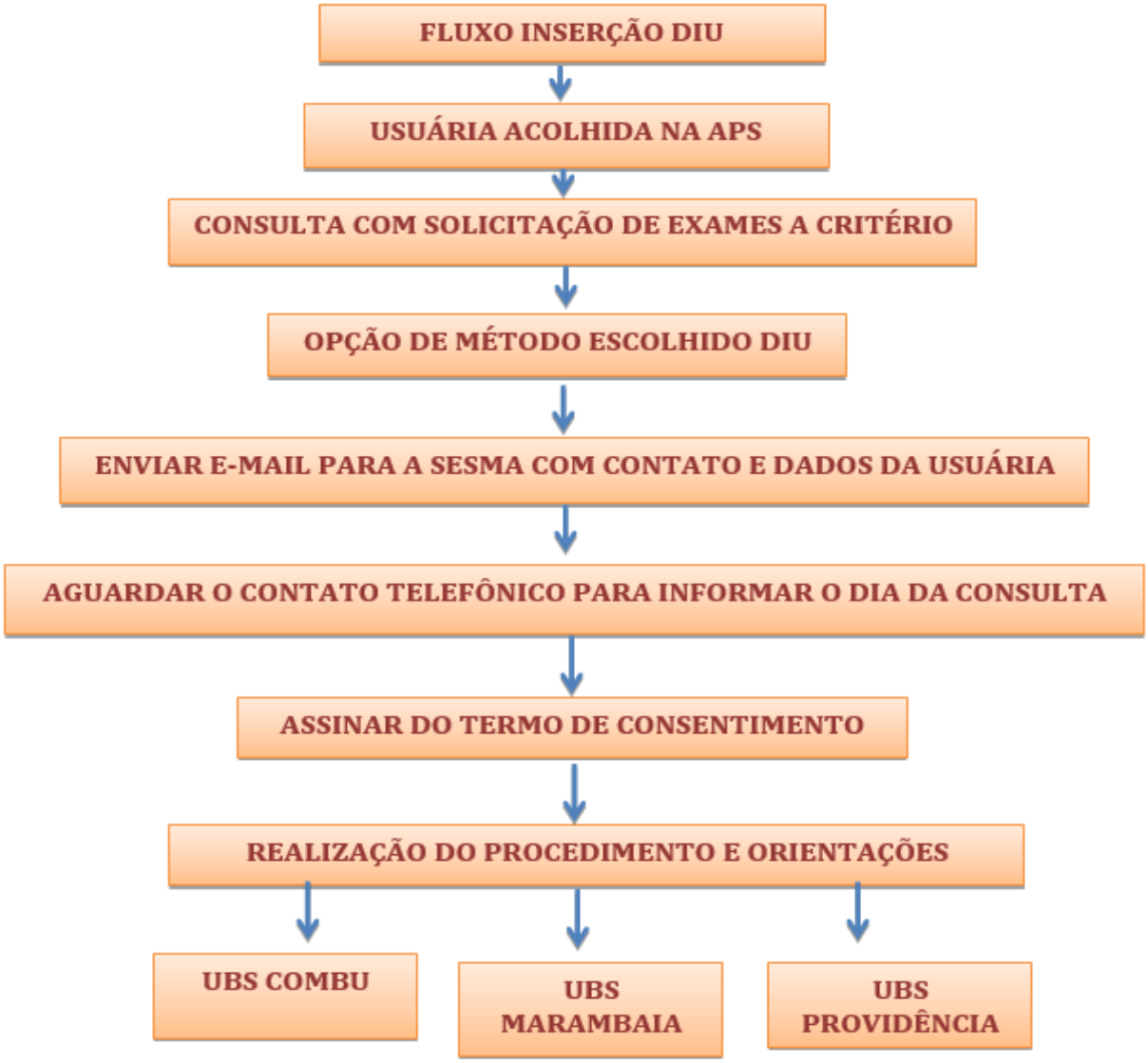
As atividades foram orientadas por documentos oficiais do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013; 2024) que destacam os princípios de liberdade de escolha, respeito às decisões individuais, garantia de acesso e apoio integral às usuárias do SUS. Dessa forma, o trabalho buscou promover a reflexão crítica e o fortalecimento das práticas profissionais voltadas à equidade e à integralidade do cuidado em saúde sexual e reprodutiva.

O grupo atuou junto a trabalhadores e trabalhadoras da saúde, com ênfase nos ACS e médicos que já realizavam ou apoiavam a inserção do DIU de cobre. Essas ações que envolveram momentos de capacitação profissional, rodas de conversa e atividades educativas com educação permanente, também tiveram como objetivo fortalecer os princípios da Atenção Primária, bem como o conhecimento técnico, ético e de direito sobre o planejamento reprodutivo no contexto do SUS.

Quanto a isso, o município de Belém atualmente tem 3 pontos de inserção de DIU em UBS, que são as Unidades Municipais de Saúde da Marambaia, Providência e Combu, onde qualquer mulher pode fazer o acolhimento na unidade de saúde na qual é cadastrada e a Unidade fará a solicitação de exames, para ser encaminhada conforme critérios de elegibilidade para uma das três Unidades de inserção, por meio de e-

mail de encaminhamento para ser regulada pelo setor responsável. A seguir a imagem do fluxo de atendimento para inserção de DIU (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma do acolhimento e encaminhamento para inserção de DIU na APS de Belém (PA).



Fonte: Malcher CMSR, et al., 2026.

Assim, as atividades propuseram estimular uma melhoria na percepção dos profissionais em relação ao seu papel como promotores do acesso ao planejamento reprodutivo. Foi percebida maior segurança pelos relatos de autoconfiança para abordagens educativas sobre saúde sexual e reprodutiva com usuários do SUS, especialmente entre os ACS, que durante a atividade demonstraram maior segurança em orientar mulheres sobre o DIU. Além disso, os registros das atividades contribuíram para apontar uma boa articulação interprofissional na unidade de saúde de boa parte dos participantes, favorecendo a integração entre os serviços e a ampliação do diálogo com a comunidade local, especialmente pelo melhor conhecimento do fluxo de inserção do DIU na Rede de Atenção à Saúde.

Limitações

Os resultados expostos trata-se de uma experiência localizada, sem mensuração sistemática pré/pós avaliação, com número restrito de participantes em algumas atividades e baseada parcialmente em percepções dos envolvidos.

DISCUSSÃO

A experiência relatada sugeriu que a articulação entre o PET-Saúde Equidade fortaleceu a formação interprofissional e facilitou entre outros ao acesso ao planejamento sexual e reprodutivo por meio de ações educativas como capacitações, e-book, roda de conversa, cartilha, simulação de inserção do DIU e montagem de fluxo de atendimento.

Observou-se, ainda, que a capacitação e sensibilização dos ACS, enfermeiros e médicos favoreceram uma abordagem mais integral do cuidado, aproximando as práticas assistenciais das diretrizes constitucionais do SUS. Nesse contexto, a interação entre profissionais e futuros trabalhadores do SUS no âmbito do PET-Saúde Equidade favoreceu o desenvolvimento de práticas nas quais ensino, serviço e comunidade dialogaram de forma articulada. Essa integração contribuiu para estratégias educativas voltadas à promoção do empoderamento das usuárias no campo da saúde sexual e reprodutiva, ampliando a capacidade de decisão das mulheres sobre sua própria saúde e seus direitos sexuais e reprodutivos (PAULA MBM, et al., 2023; CARTWRIGHT AF, et al., 2023).

Além disso, iniciativas como o PET-Saúde Equidade contribuíram para a qualificação das práticas na APS ao estimular a formação crítica e interprofissional de estudantes e profissionais. Essa integração favoreceu o desenvolvimento de estratégias educativas voltadas à promoção da saúde e à ampliação do acesso à informação em saúde sexual e reprodutiva, aspecto fundamental para que mulheres possam exercer seus direitos reprodutivos de forma informada e autônoma. Estudos recentes da mesma forma reforçam que ações educativas realizadas no âmbito da APS ampliam o conhecimento das usuárias sobre métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo, contribuindo para decisões mais conscientes e alinhadas às suas necessidades e projetos de vida (CABRAL CS e BRANDÃO ER, 2020; BARBOSA RM, et al., 2021).

Nesse sentido, a melhor promoção do empoderamento em saúde sexual e reprodutiva está diretamente relacionada à oferta de cuidado integral e à garantia do acesso a informações qualificadas, acolhimento e autonomia nas decisões relacionadas ao próprio corpo. A literatura aponta que tais abordagens baseadas em educação em saúde, diálogo e participação comunitária instigam a capacidade de tomada de decisão das mulheres e favorecem a construção de práticas de cuidado mais equitativas no contexto do SUS, especialmente na APS (STARFIELD B, et al., 2005; CARTWRIGHT AF, et al., 2023). Dessa forma, iniciativas formativas e educativas desenvolvidas no contexto do PET-Saúde Equidade contribuíram por desempenhar um papel estratégico na consolidação de práticas de cuidado que valorizem os direitos sexuais e reprodutivos promovendo a maior autonomia das usuárias e profissionais de saúde.

Especificamente, sobre a inserção do DIU por profissionais da APS isso tem demonstrado impacto positivo na equidade de acesso, diminuindo barreiras geográficas e sociais com atendimento às populações, a exemplo dos ribeirinhos na Ilha do Combu em Belém do Pará, como local de apoio para colocação do DIU. Por outro lado, um ponto negativo, é a rotatividade de profissionais, principalmente médicos e enfermeiros, por interferir na continuidade do cuidado, reforçando a necessidade de treinamentos com frequência para assegurar sustentabilidade às ações de saúde sexual e reprodutiva (HEILBORN ML, 2009 e LACERDA LDRC, et al., 2021). Assim como em Belém, no Rio de Janeiro também se vivencia uma considerável rotatividade de profissionais (HEILBORN ML, 2009 e LACERDA LDRC, et al., 2021).

Ainda sobre a inserção do DIU no SUS, em Florianópolis, a inclusão de enfermeiros capacitados elevou a taxa de inserção do DIU de 19 % para 48 % do total (ALVARENGA BC, et al., 2024, JÚNIOR A e CAVERZAN A, 2021; SILVA DDA, et al., 2024). Tais achados corroboram, por exemplo, que a capacitação de profissionais de diferentes categorias, como enfermeiros e médicos, aumenta significativamente a disponibilidade do DIU nas UBS. Como barreiras organizacionais a falta de insumos, critérios clínicos excessivos e agendamento restrito podem limitar o uso do DIU no SUS (RUIVO ACO, et al., 2021; SILVA BD, et al., 2021; GARCÍA CM, 2020), e ainda a falta de treinamento qualificado, que nesse relato abordou o método como uma opção acessível, possibilitando a troca de experiências e reflexões sobre os desafios e potencialidades.

Por fim, a construção de espaços de diálogo — capacitações, roda de conversa, simuladores, cartilha e e-book informativo— mostrou-se positiva para difundir conhecimentos sobre direitos sexuais, critérios de escolha e autonomia das mulheres, com práticas educativas transformadoras no ambiente da APS no e experiências exitosas no contexto amazônico. A dimensão educativa-intervencionista do PET-Saúde Equidade reforçou, assim, o seu potencial de melhorar a qualidade do atendimento ofertado à comunidade. A exemplo do e-book elaborado e distribuído entre os participantes abordando a autonomia de crianças e adolescentes nas decisões sobre seus corpos foi citado pelos participantes como um instrumento útil para discussões sobre ética e direito reprodutivo, sobretudo no atendimento de adolescentes em UBS. Assim, reforçamos a importância da integração ensino-serviço como ferramenta para o fortalecimento do SUS.

Pode-se considerar que a experiência desenvolvida no âmbito do PET-Saúde Equidade do CESUPA contribuiu para ações de planejamento sexual e reprodutivo no SUS, onde as ações apresentaram potencial para o acesso à informação, pela promoção do uso consciente de métodos contraceptivos, como o DIU de cobre, e pela qualificação das práticas profissionais na APS. A atuação das bolsistas, aliada à produção de materiais educativos permitiu integrar o ensino e serviço, além da importância de abordagens éticas, jurídicas e interprofissionais. Dessa forma, os resultados obtidos reforçam a relevância de novas iniciativas e publicações sobre a temática, com maior abrangência, visando ao fortalecimento dos princípios de equidade, autonomia e cuidado integral nas políticas públicas de saúde.

A experiência possibilitou o desenvolvimento de ações interprofissionais de educação permanente e planejamento reprodutivo, com destaque para capacitações, recursos educativos e atividades relacionadas entre outros ao DIU de cobre. Os relatos e observações das atividades sugeriram maior aproximação dos profissionais com o tema e favoreceram a integração entre ensino e serviço. Entretanto, por se tratar de relato de experiência sem avaliação sistemática de impacto, não é possível estabelecer efetividade das intervenções ou aumento do acesso ao método, sendo recomendadas avaliações futuras com indicadores objetivos.

FINANCIAMENTO

Este trabalho conta com financiamento de Bolsas do PET-Saúde Equidade/SESMA/CESUPA.

REFERÊNCIAS

1. ALVARENGA BC, et al. Reflexões sobre o Acesso aos Dispositivos Intrauterinos na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Integrativa da Literatura. ACTA MSM-Periódico da EMSM, 2024; (11): 74-83.
2. BARBOSA RM, et al. Sexual and reproductive health and rights in Brazil: advances and challenges. Cadernos de Saúde Pública, 2021.
3. BRASIL. Constituição (1988). Art. 196.
4. BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. PET- Saúde: Equidade. Edital SGTES/MS Nº 11, de 16.09.2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde.Caminhos para a construção de uma educação sexual transformadora [recurso eletrônico], Universidade de Brasília. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
9. CABRAL CS, BRANDÃO ER. Contraception and reproductive rights in Brazil: challenges for comprehensive care. Ciência & Saúde Coletiva, 2020.

10. CARTWRIGHT AF, et al. Perspectives on sexual and reproductive health self-care among women and health providers. Reproductive Health, 2023.
11. GARCÍA CM. Actualidad en dispositivos intrauterinos. Panorama Actual Med., 2020; 44(437): 1-168.
12. GOMES JCA. Direitos sexuais e reprodutivos ou direitos sexuais e direitos reprodutivos? Dilemas e contradições nos marcos normativos nacionais e internacionais. Revista Direito GV, 2021; 17(3): e2136.
13. HEILBORN ML, et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2009; (25): s269-s278.
14. JÚNIOR AC, CAVERZAN A. A multiprofissionalidade na oferta e inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Básica à Saúde. Dissertação de Mestrado. PROFSAÚDE. FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 2021.
15. LACERDA LDRC, et al. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. Enferm. foco (Brasília), 2021; 99-104.
16. LEAL MC, et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). Ciência & Saúde Coletiva, 2018; (23): 1915-1928.
17. LEMOS A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. Saúde em Debate, 2014; 38: 244-253.
18. MAIA LHD, et al. Dispositivo Intrauterino de cobre: análise dos fatores que interferem em sua taxa de inserção na Atenção Primária à Saúde. UNINEURO, 2023.
19. PAULA MBM, et al. Identity dimension of rural women and sexual and reproductive health. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023.
20. RUIVO ACO, et al. Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. Cadernos de Saúde Pública, 2021; (37): e00123220.
21. SANTOS ANS, et al. Por uma Atenção Primária Transformadora: Formação e capacitação profissional para fortalecer o trabalho no cuidado a saúde da família. ARACÊ, 2025; 7(3): 11001-11030.
22. SILVA BD, et al. Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária a Saúde: uma revisão integrativa. Revista brasileira de medicina de família e comunidade, 2021; 16(43): 2821-2821.
23. SILVA DDA, et al. O impacto da capacitação do enfermeiro na inserção do dispositivo intrauterino de cobre TCU 380ª. Enferm Foco, 2024; 15.
24. STARFIELD B, et al. Contribution of primary care to health systems and health. The Milbank Quarterly, 2005.