

Planejamento familiar – intervindo através da educação em saúde para diminuir os casos de gravidez não planejada na UBS sr. Mirocles Sampaio em Esperantina – Piauí

Family planning - intervening through health education to reduce the number of unplanned pregnancies at UBS sr. Mirocles Sampaio in Esperantina – Piauí

Autores:

Sara Priscilla de Castro Rocha* – Graduada em Medicina pela Faculdade Integral Diferencial – FACID/DEVRY, especialização em Saúde da Família e Comunidade – UNASUS/UFPI, médica pelo Programa Mais Médicos para o Brasil.

Isabel Cristina de Paula Oliveira– Orientadora, Tutora do curso de especialização em Saúde da Família e Comunidade – UNASUS/UFPI.

* Endereço: Rua Pedro II, nº 40 – Centro, Esperantina – Piauí. 64.180-000; saraprisquilla15@hotmail.com

RESUMO

A maternidade, desde os primórdios da humanidade, assumiu um papel central na vida da mulher, as primeiras ações voltadas a saúde da mulher foram a essa questão biológica da mulher. No entanto, esse cenário tem mudado no decorrer do tempo e tendo um crescimento do número de gravidez não planejada. Entende-se por gravidez não planejada como toda gravidez que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher. Ela poder ser uma gravidez inoportuna ou indesejada. A inoportuna é quando acontece em um momento desfavorável ao casal e indesejada quando entra em conflito com os objetivos, desejos e expectativas do casal. A Constituição Federal em seu artigo 226, parágrafo 7º, lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, assegura o planejamento familiar a todos os cidadãos e é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Nesta perspectiva, informa-se que, no final do primeiro semestre e começo do segundo semestre de 2019, das 40 gestantes acompanhadas pelo pré-natal da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sr. Mirócles Sampaio em Esperantina-PI, na faixa etária entre 13 a 43 anos de idade, quase 100% dessas mulheres relataram ser uma gravidez não planejada, o que pode trazer consequências indesejadas para essas mulheres. Sendo assim, o presente projeto de intervenção, pretende através da educação em saúde, na capacitação dos profissionais, do planejamento familiar e o uso de métodos contraceptivos, diminuir o número de gravidez não planejada na UBS Sr. Mirócles Sampaio, melhorando desta forma, a qualidade de vida da população assistida.

Palavras chave: Planejamento Familiar; Métodos Contraceptivos; Gravidez não Planejada

ABSTRACT

Motherhood, since the dawn of humanity, has assumed a central role in the life of women, the first actions aimed at women's health were this biological issue of women. However, this scenario has changed over time and the number of unplanned pregnancies has grown. Unplanned pregnancies are understood to mean any pregnancy that was not scheduled by the couple or, at least, by the woman. It may be an untimely or unwanted pregnancy. Inopportune is when it happens at a time unfavorable to the couple and unwanted when it conflicts with the couple's goals, desires and expectations. The Federal Constitution, in its article 226, paragraph 7, law No. 9,263, of January 12, 1996, ensures family planning for all citizens and is an integral part of the set of actions to care for women, men or couples, within a vision of global and comprehensive health care. In this perspective, it is reported that, at the end of the first semester and beginning of the second semester of 2019, of the 40 pregnant women accompanied by the prenatal care of the Basic Health Unit (UBS) Sr. Mirócles Sampaio in Esperantina-PI, in the age group between 13 to 43 years of age, almost 100% of these women reported being an unplanned pregnancy, which can have unintended consequences for these women. Therefore, the present intervention project aims, through health education, training of professionals, family planning and the use of contraceptive methods, to reduce the number of unplanned pregnancies at UBS Sr. Mirócles Sampaio, thus improving the quality of life of the assisted population.

Keywords: Family Planning; Contraceptive Methods; Unplanned Pregnancy

INTRODUÇÃO

A maternidade, desde os primórdios da humanidade, assumiu um papel central na vida da mulher, as primeiras ações voltadas a saúde da mulher foram voltadas a essa questão biológica, no Brasil isso era realidade entre os anos de 1930 e 1970. Esse cenário começou a mudar com a entrada da mulher no mercado de trabalho de forma mais contundente (UFSC, 2016).

No Brasil, as primeiras ações sobre planejamento familiar se deram em resultado as pressões de instituições financeiras norte-americanas que exigiram como critério para empréstimo que o país adotasse uma política demográfica de controle do crescimento populacional. Então, em 1965 surgiu a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), que distribuía pílulas anticoncepcionais gratuitamente, mas não garantia acompanhamento médico (UFSC, 2016).

Mas somente em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), após reivindicações das mulheres exigindo atenção e reconhecimento como sujeito de direito além da gestação e maternidade, com um olhar para a saúde da mulher em todos os ciclos de vida (BRASIL, 2004). As ações do novo programa são:

O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 2004).

O PAISM foi um importante responsável para os avanços à assistência ao planejamento familiar. Entende-se por planejamento familiar o direito à informação, à assistência especializada e acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não filhos, o número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado, sem coação (DAMIÃO, 2010).

A Constituição Federal em seu artigo 226, parágrafo 7º, lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, assegura o planejamento familiar a todos os cidadãos e é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Além disso, assegura atividades básicas por todos os níveis de atenção do SUS, como: assistência a concepção e contracepção, atendimento pré-natal, assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato, controle das doenças sexualmente transmissíveis, controle e prevenção ao câncer do cérvico uterino, de mama e do câncer de próstata e de pênis (BRASIL, 1996).

Embora todos os níveis de atenção do SUS sejam responsáveis pelas ações ligadas ao planejamento familiar, a atenção básica por ser a porta de entrada do sistema de saúde através da Estratégia de Saúde da Família detém uma participação importante.

Define-se como Atenção Básica um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2006).

Os profissionais de saúde da atenção básica devem estar aptos a acolher os pacientes e ouvir suas expectativas de forma a compreendê-los, respeitar suas ideias e orientá-los da forma correta. Suas ações são: aconselhamento, atividades educativas, atividades clínicas. E para que essa atenção ocorra de forma plena, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem dotar de infraestrutura necessária, recursos materiais, tecnologias apropriadas, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas. Além disso, os gestores devem apoiar processos de educação permanente; e estruturar a rede de referências fora do âmbito da Atenção Básica (BRASIL, 2016).

Apesar dos avanços das ações voltadas ao planejamento reprodutivo, de acordo com a pesquisa Nascer no Brasil: Inquérito Nacional Sobre Parto e Nascimento, 55,4% das mulheres não planejaram sua última gestação. A gravidez não desejada implica em um impacto negativo na oferta de cuidados pré-natal, orientações sobre aleitamento materno, no estado nutricional da criança e nas taxas de morbimortalidade infantil e materna, o crescente número de abortamentos clandestinos, além do risco aumentado de ansiedade e depressão (ARAÚJO, 2017).

Dessa forma é importante reforçar e qualificar cada vez mais o acesso ao planejamento reprodutivo minimizando as consequências negativas de uma gravidez não desejada na sociedade. A atenção básica deve proporcionar ao indivíduo a educação continuada sobre os métodos contraceptivos, oferecer orientação sobre o uso e o que melhor se adequa a realidade de cada um, permitindo que o indivíduo seja capaz de realizar sua própria escolha (ARAÚJO, 2017).

Sobre as ações dos profissionais de saúde na atenção básica, deve ser feita uma abordagem multiprofissional abordando questões como: o desejo de concepção ou anticoncepção por parte da mulher ou do casal, orientar pessoas em idade fértil, considerando os aspectos biopsicossociais relacionados ao livre exercício da sexualidade e do prazer, além dos aspectos culturais e transgeracionais relacionados à sexualidade e à reprodução, orientar sobre o uso de preservativos femininos e masculinos, e ofertar os mesmos, orientar sobre a importância da dupla proteção. E respeitar o sigilo profissional inerente à abordagem em saúde (BRASIL, 2016).

Entre os métodos contraceptivos oferecidos pelo programa de planejamento familiar o mais comum são os métodos de barreira, como os preservativos masculino e feminino. No entanto, existem outros métodos como a pílula anticoncepcional, contraceptivo injetável mensal e trimestral, o dispositivo intrauterino (DIU) e métodos definitivos como laqueadura tubária e a vasectomia (ARAÚJO, 2017).

Esperantina é uma cidade piauiense, que de acordo o IBGE (2018), possui uma população estimada de 39.621 habitantes, localizada a 180 km da capital Teresina. Em relação a assistência em saúde, conta com um hospital estadual, Serviço de Atendimento de Urgência (SAMU), CAPS, 17 Unidades Básicas de Saúde, sendo ao todo 22 estabelecimentos de saúde do SUS, entre outros serviços.

A taxa de mortalidade é 12,33 ocupando o 124º lugar no ranking de municípios com maior taxa de mortalidade infantil no Piauí, em um universo de 224 municípios. E a taxa bruta de mortalidade é de 6,1, a taxa de mortalidade neonatal é de 9,3 para cada mil nascidos vivos.

A UBS Sr Mirocles Sampaio em Esperantina – PI possui um total de 2296 usuários, atualmente é a terceira UBS com o maior número de indivíduos cadastrados e a primeira com maior número de usuários que dependem unicamente do serviço da ESF. As mulheres representam 52,8 % dessa população, sendo que cerca de 60% dessas mulheres estão em idade fértil (SIAB, 2019)

No final do primeiro semestre e começo do segundo semestre de 2019, as gestantes em acompanhamento de pré-natal totalizavam 40 mulheres na faixa etária entre 13 e 43 anos de idade, e quase 100% das mulheres relatam ser uma gravidez não planejada.

A UBS dispõe de entrega de preservativos, pílulas anticoncepcionais e contraceptivos injetáveis. Além disso, existe acompanhamento de enfermagem e médico para mulheres em idade sexual ativa. No entanto, uma pequena parte dessas mulheres procuram a ESF para o planejamento familiar.

Após fazer uma análise da realidade do local estudado propõe-se um plano de ação para melhorar a adesão da população em idade fértil aos serviços de planejamento familiar, bem como medidas educativas para informação dos usuários sobre métodos contraceptivos.

METODOLOGIA

Para a realização deste projeto foi realizado uma discussão com a equipe do PSF e revisão na literatura com os descritores: gravidez não planejada, anticoncepção e planejamento familiar.

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e na página oficial do Ministério da Saúde, utilizando os descritores Gravidez não Planejada, Métodos Contraceptivos e Planejamento Familiar.

Foi realizado um plano operativo, com seus objetivos e metas, sendo que as ações de projeto de intervenção serão desenvolvidas por todos os membros da equipe da unidade básica de saúde Sr. Mirocles Sampaio, no município de Esperantina – PI. Tendo como público alvo usuários em idade reprodutiva desta UBS.

Será realizada uma busca ativa deste perfil de usuário, com elaboração de um relatório de campo e atualização de cadastros. Em seguida serão propostas atividades educativas abordando os seguintes assuntos: planejamento familiar e métodos contraceptivos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Entende-se por gravidez não planejada como toda gravidez que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher. Ela poder ser uma gravidez inoportuna ou indesejada. A inoportuna é quando acontece em um momento desfavorável ao casal e indesejada quando entra em conflito com os objetivos, desejos e expectativas do casal (PRIETSCH et al., 2011).

Coelho et al. (2012), defende que os fatores causais relacionados a gravidez não planejada decorrem das baixas condições socioeconômicas, deficiência de informação, dificuldade no acesso a métodos contraceptivos, ou do uso inadequado deles, eficácia limitada, descontinuidade do uso, falta de educação sexual, sobretudo na gravidez na adolescência. Além de questões ligadas ao relacionamento como ambivalência do desejo e a coerção do parceiro em não usar métodos de prevenção.

Outra causa importante que dever ser pontuada é violência sexual contra mulher, além de ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina, constituiu um relevante problema de saúde pública. A violência atinge mulheres de todas as origens, classes sociais, estado civil, orientação sexual e idades, acomete desde as crianças as idosas (BRASIL, 2016).

Acredita-se que pelo menos 80 milhões de mulheres em todo o mundo experimentam a situação de ter uma gravidez não planejada, número que vem crescendo nas últimas décadas (PRIETSCH et al., 2011). Os dados da Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde (PNDS), realizada em 2006 no

Brasil, mostram que do total de nascimentos ocorridos nos últimos anos, apenas 54% foram planejados para aquele momento. Entre os 46% restantes, 28% eram desejados para mais tarde e 18% foram definitivamente não desejados (EVANGELISTA et al., 2015).

As consequências ligadas a gravidez não pretendida influenciam tanto na morbidade de mortalidade materna como infantil. Destaca-se o aborto, deficiência de acompanhamento pré-natal, aspectos psicológicos, abuso de álcool e drogas ilícitas, as crianças não preteridas podem estar em desvantagem em relação aos cuidados maternos, refletindo no aleitamento materno, situações de abuso e violência (BRITO et al., 2015).

A maioria dessas gravidezes tem como desfecho o abortamento ilegal, importante indicador de mortalidade e morbidade materna. Na América do Sul, o número de abortos clandestinos sobe a cada ano e chega a ser próximo de 4 milhões por ano. Em Salvador, o aborto é a principal causa isolada de morte materna (COELHO et al., 2012).

O aleitamento materno é outro elemento relevante que é afetado. A decisão de amamentar e a formação do vínculo mãe/bebê podem ser prejudicados pela ausência de planejamento da gravidez. Pesquisas mostram que há uma correlação positiva entre o tempo de amamentação e o planejamento da gravidez, ou seja, mães que programaram a gestação mantêm o aleitamento por mais tempo. Uma vez que o aleitamento materno é um importante fator na redução na morbidade e mortalidade infantil, a gravidez não desejada impacta também nesses indicadores (CONCEIÇÃO; FERNANDES, 2015).

Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Recife – Pernambuco mostrou que existe uma correlação relevante entre a gravidez não desejada e sintomas depressivos após o parto (BRITO et al., 2015).

Métodos Contraceptivos são aqueles que tem como finalidade impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. Podem ser classificados em dois grupos principais: os reversíveis, uma vez interrompido o seu uso há restauração total da fertilidade e os definitivos (POLI et al., 2009; BRASIL, 2002).

Os métodos anticoncepcionais são avaliados quanto à sua eficácia, capacidade de proteção contra a gravidez não desejada, calculado pelo método de Pearl. A segurança, menor probabilidade de efeitos colaterais. A aceitabilidade, relacionado a confiança que o usuário tem no seu uso. A disponibilidade, avalia a possibilidade do usuário de arcar com seu custo, destacando aqui a importância da distribuição gratuita de métodos anticoncepcionais. E a facilidade do uso (BRASIL, 2002).

Os anticoncepcionais existentes, de acordo com sua classificação de reversibilidade, são: métodos reversíveis ou temporários que são: métodos comportamentais, hormonais, de barreira, duchas vaginais. Os métodos irreversíveis ou definitivos são os cirúrgicos, masculino (vasectomia) ou feminino (laqueadura tubária) (BRASIL, 2010).

O planejamento familiar é o direito que cada indivíduo tem de ter liberdade em decidir o melhor momento para constituir prole, é um direito assegurado pela Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que regula o parágrafo 7º do art 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências (BRASIL, 1996).

A lei assegura a oferta de todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção. E sua prescrição só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia (BRASIL, 1996).

Para garantir o exercício dos direitos reprodutivos no Brasil é imprescindível ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos. Além da oferta pela rede de saúde pública, é necessário que os seus profissionais estejam capacitados para orientar a população, seja em atividades educativas, atividades clínicas ou aconselhamento. Essa é uma das ações da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) preconizada pelo Ministério da Saúde, desde 1984 (BRASIL, 2002).

Nas atividades educativas os profissionais de saúde devem ter como objetivo de oferecer à clientela os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método anticoncepcional mais adequado, assim como propiciar o questionamento e reflexão sobre os temas relacionados com a prática da anticoncepção, inclusive a sexualidade. Devem ser realizadas em grupo, com caráter participativo, permitindo troca de informações e experiências, com linguagem acessiva e clara e reforçadas pela ação educativa individual (BRASIL, 2002).

O Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde como o “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. No Brasil, entre 1970 e 1980 surgiu um conceito de saúde coletiva, que com base no princípio de integralidade em saúde entrelaçou-se a política e o campo científico (SILVA et al., 2019).

Dessa forma pode-se entender como saúde coletiva como as interações socioeconômicas podem interferir na biologia de uma comunidade com o objetivo de promoção de saúde e prevenção de doenças (PINTO e SILVA, 2019).

As ações de promoção de saúde podem ser voltadas ao indivíduo ou ao coletivo, seja uma população específica ou população em geral, seja por políticas públicas, ação comunitária, desenvolvimento de habilidades individuais, reorientação do sistema de saúde e criação de ambientes favoráveis à saúde (PINTO E SILVA, 2019).

Uma estratégia de promoção de saúde é a educação em saúde. Esta por sua vez é uma ferramenta de ensino-aprendizagem que desenvolve atividades com objetivo de formação de conceitos, autonomia para as práticas de saúde e de vida tanto a nível individual, como coletivo e responsabilidade social/ambiental (FERNANDES et al., 2019).

A educação em saúde é necessária, também, para capacitar pessoas para multiplicar o conhecimento sobre saúde com o objetivo de auxiliar na melhoria das condições de saúde de uma comunidade. (SILVA et al., 2016).

PLANO OPERATIVO

Situação Problema	Nó Crítico	Objetivos	Metas/ Prazos	Ações/ Estratégias	Responsáveis
	Ausência da busca ativa, de pacientes em idade reprodutiva usuários da UBS Sr. Mirocles Sampaio.	- Identificar o perfil das gestantes em acompanhamento pré-natal na UBS Sr. Mirocles Sampaio;	Curto prazo 2 meses Atualização do cadastro de pacientes em idade reprodutiva.	- Elaborar um Relatório de campo com atualização do cadastro dos pacientes em idade reprodutiva.	- Agentes Comunitários de Saúde; - Enfermeira; - Médica; - Coordenadora da Atenção Básica.

<p>Alto número de casos (100%) de gravidez não planejada na UBS Sr. Mirócles Sampaio em Esperantina-PI.</p>	<p>Poucas ações educativas e de promoção da saúde, para usuários em idade reprodutiva da UBS Sr Mirocles Sampaio.</p>	<p>- Propor atividades educativas sobre planejamento familiar para usuários em idade fértil da UBS Sr. Mirócles Sampaio.</p>	<p>Curto prazo 3 meses Organização das atividades educativas sobre planejamento familiar.</p>	<p>- Realização de atividades educativas sobre planejamento familiar.</p>	<p>- Enfermeira; - Médica; - Dentista; - ACS.</p>
	<p>Poucas ações educativas e de promoção da saúde, para conscientizar os usuários em idade reprodutiva da UBS Sr. Mirocles Sampaio.</p>	<p>- Propor ações educativas sobre métodos contraceptivos para usuários em idade reprodutiva da UBS Sr. Mirócles Sampaio de modo a conscientizar a população e em especial as pacientes em idade reprodutiva.</p>	<p>Médio/longo prazo 6 meses Organização das atividades educativas sobre métodos contraceptivos.</p>	<p>- Realização de atividades educativas e de promoção da saúde sobre métodos contraceptivos para conscientizar a população.</p>	<p>- Enfermeira; - Médica; - Dentista; - ACS.</p>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez não desejada é uma importante questão a ser discutida pois interfere na qualidade de vida da mulher grávida e do bebê. Dessa forma, é imprescindível a educação permanente sobre planejamento familiar e anticoncepção para população sexualmente ativa.

A educação em saúde é um desafio imenso e exige a participação de uma equipe multidisciplinar, além de um forte vínculo entre profissionais de saúde e comunidade. É necessário que haja um ambiente confortável e acolhedor onde o paciente possa apresentar e sanar suas dúvidas.

Pretende-se por meio deste projeto de intervenção a diminuição do número de gravidez não planejada, com incentivo as práticas de planejamento familiar, do uso de métodos contraceptivos e a melhoria a assistência à população assistida.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO. **Gravidez não planejada e suas implicações: intervenções em atenção primária à saúde.** UFMG Curso de Especialização em Saúde da Família – Minas Gerais, 2017.
- BRASIL. **Assistência em planejamento familiar Manual Técnico.** Ministério da Saúde. Brasília, 2002.
- BRASIL. **Cadernos da Atenção Básica: Saúde sexual e reprodutiva.** Ministério da Saúde. Brasília, 2016.
- BRASIL. **Lei sobre Planejamento Familiar – Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Brasília, DF: Senado, 1996
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília, 2016.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes.** Ministério da Saúde – Brasília, 2004
- BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Ministério da Saúde – Brasília, 2010.
- BRITO, C. N. O., et al. **Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida.** Revista Saúde Pública, v. 49, n. 33, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005257.pdf>. Acesso em: 10 de janeiro de 2019.
- COELHO E. A. C. et al. **Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família.** Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 415-422, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.
- CONCEICAO, S. P da; FERNANDES, R. A. Q. **Influência da gravidez não planejada no tempo de aleitamento materno.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 600-605, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000400600&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

DAMIÃO, et al. **Planejamento familiar**. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ – Rio de Janeiro, 2010.

EVANGELISTA, C. B. et al. **Gravidez não planejada e fatores associados à participação em programa de planejamento familiar**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750946023>>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

FERNANDES, J. de R. et al. **Educação em saúde: o papel do enfermeiro como educador em saúde no cenário de IETC**. Revista da JOPIC, v. 2, n. 4, 2019. Disponível em: <<http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/928/670>>. Acesso em 19 de janeiro de 2020.

PINTO, M. B.; SILVA, K. L. **Promoção da saúde no território: potências e desafios dos projetos locais**. Escola Anna Nery, v 23, n. 1, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt_1414-8145-ean-23-01-e20180282.pdf>. Acesso em 19 de janeiro de 2020.

POLI, M. E. H., et al. **Manual de anticoncepção da FEBRASGO**. Femina, São Paulo, v. 37, n. 9, 2009. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4346134/mod_resource/content/1/Femina-v37n9_Editorial.pdf>. Acesso em: 12 de dezembro de 2019.

PRIETSCH, S. O. M. et al. **Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados**. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, n. 10, 2011. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/toc/csp/2011.v27n10/>>. Acesso em: 10 de dezembro de 2019.

SILVA, M. I., et al. **Educação e saúde: relato de experiências de ações educativas para saúde em comunidades socialmente vulneráveis**. Revista Eletrônica da Divisão de Formação Docente, v. 3, n.1, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/diversapratica>>. Acesso em: 19 de janeiro de 2020.

SILVA, M. J. de S., et al. **O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>>. Acesso em: 19 de janeiro de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Atenção integral à saúde da mulher: medicina**. UFSC. 3. ed. — Florianópolis, 2016.