

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA)
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESA)
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UNA-SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: UNIDADE DE SAÚDE JOANA PINHEIRO

EDLENE RIBEIRO LIMA

Orientador (a): Erica Patrícia

Área temática: Saúde Coletiva

MANAUS - AM

2020

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA)
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESA)
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UNA-SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: UNIDADE DE SAÚDE JOANA PINHEIRO

Trabalho realizado para conclusão do curso de
Especialização de Medicina de Família e
Comunidade. Visa fazer um levantamento e
análise crítica das informações recebidas durante
o período de curso por meio de um Portfólio,
além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Erica Patrícia

EDLENE RIBEIRO LIMA

MANAUS - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	05
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	06
4. CASO CLÍNICO	08
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	09

RESUMO

A população rural tem muitas particularidades e por mais conhecimento técnico-científico que nos é ensinado na academia, ainda assim aprendemos muito em nossa vivência no município que atuamos. Na verdade trabalhar no interior do estado já é difícil, pois na maioria dos municípios o acesso da população as Unidades Básicas de Saúde é bem complicado, isto porque umas das particularidades da nossa região é referente a geografia, onde diferente de outros estados, o acesso da população que vivem em comunidades rurais se dá através de rios e não de estradas. Nossa Unidade Básica de Saúde atende uma demanda elevada de 1.972 usuários, mas fazemos o nosso melhor, para prevenir, promover e tratar a todos que nos procuram, ela também funciona como referência para as comunidades ribeirinhas e as consultas a essa população se dá principalmente por visita domiciliar quinzenal, os usuários que acompanhamos em sua maioria são deficientes ou acamados e não tem condições de ir até o consultório, além de possuírem uma renda socioeconômica baixa, tendo como sustento principal a atividade econômica oriunda da agricultura e da pesca. A quantidade de profissionais médicos que atuam no interior nem sempre é suficiente para suprir a demanda de usuários que necessitam de atendimento, dessa forma o trabalho em equipe facilita muito esse cuidado, pois contamos muito com a avaliação dos enfermeiros e agentes comunitários de saúde, que solucionam a maioria dos problemas de acordo com suas competências e quando não é possível encaminham para a cidade nos serviços mais especializados. Essa especialização nos permitiu evoluir não só como profissionais, mas também como pessoas.

Palavras-chave: populações rurais, atenção básica, profissionais médicos.

1. APRESENTAÇÃO

Meu nome é Edlene Ribeiro, tenho 39 anos e sou amazonense. Me graduei em medicina pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA) há 02 anos, atualmente, além da especialização em saúde da família pelo programa Mais Médicos, faço especialização em urgência e emergência pelo Albert Einstein.

Bom, sobre o porquê de participar do programa Mais médicos: Desde que entrei na universidade, tinha em mente que eu estava ali graças ao esforço de toda a sociedade que paga os seus impostos e financia os órgãos públicos, logo, eu precisava retribuir tal ato com o meu serviço como médica.

Aqui no Amazonas sabemos que há um déficit muito grande de profissionais médicos e infelizmente quem arca com as consequências dessa falta é a população, que padece pela falta de atenção não só de profissionais, mas de todo serviço de saúde, principalmente nas regiões mais isoladas e distantes da capital.

Então no momento que me graduei não tive dúvidas sobre qual rumo seguir porque eu já sabia o que queria: devolver pelo menos uma parcela daquilo que foi gasto comigo durante o período de graduação, atuando pelo Sistema Único de Saúde nas áreas que mais precisam de um médico que é o interior do estado.

Tem sido uma oportunidade única para mim, de grande responsabilidade, aprendizados e memórias das quais levarei pelo resto da minha vida, cada visita domiciliar, atendimento em consultório ou qualquer outro contato que eu tenho com as pessoas reforçam mais ainda o que eu sempre sonhei e acreditei quando escolhi entrar na medicina.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

De acordo com o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), no município do Careiro Castanho há 09 Unidades Básicas de Saúde, sendo 06 que atendem a população urbana, sendo elas: Unidade Básica de Saúde Deuzivana Marinho De Paula, Joana Pinheiro, Josias Lira Lemos, Raimundo Cavalcante, Santa Helena e Teodoro Luiz De Moura.

Outras 03 unidades tem o seu público direcionado para a população da zona rural da cidade: Unidade Básica de Saúde Boa Esperança, Deodoro De Oliveira Souza e Unidade Básica de Saúde Joana Carvalho De Souza. Além disso, o município conta com 01 consultório odontológico móvel, 01 núcleo de vigilância sanitária, 01 polo base de atenção à saúde indígena e uma Unidade Hospitalar.

O município de Careiro Castanho oferece serviços de saúde à população em níveis de atenção primária e terciária. Quando se faz necessária assistência de alta complexidade que o município não dispõe, o usuário é encaminhado para as unidades de referências competentes em Manaus.

A atenção básica compreende as atividades de prevenção e promoção da saúde e o atendimento das famílias e das comunidades se dá a partir das nove Unidades Básicas de Saúde existentes no município, todas possuem Estratégia de Saúde da Família e configuram assim a porta de entrada do indivíduo para o SUS.

Há ainda o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), composta por profissionais de diferentes profissões ou especialidades, que atuam de maneira integrada aos profissionais das equipes de saúde da família (ESF). A atenção terciária do município é composta por uma unidade hospitalar urbana, sob demanda espontânea e referenciada, que fornece pronto-atendimento, maternidade e realização de cirurgias de média complexidade.

Também oferece serviço de apoio ao diagnóstico e tratamento, com laboratórios para realização de exames complementares solicitados por toda a rede de saúde. Ainda não dispõe de uma porta de entrada de urgência ao nível de atenção secundária, que seria uma Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) e também não dispõe de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A Unidade Básica de Saúde Joana Pinheiro, localizada no Km 54 da BR 319, distrito do Araçá, pertencente ao município do Careiro Castanho, no entanto, por ficar no meio da BR 319, a UBS fica a 52 Km de outro município, o Careiro da Várzea. Trata-se de uma unidade que possui Estratégia de Saúde da Família (ESF), contando com uma equipe de 13 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

São cadastradas 625 famílias, 1.972 pessoas aproximadamente e 334 imóveis pertencentes a área adstrita. Ela dispõe de uma recepção, sala de vacina, farmácia, consultório odontológico, sala de espera, sala da triagem, setor de nebulização, consultório ginecológico, consultório de enfermagem, consultório clínico, sala da assistente social, sala de curativo, almoxarifado, secretaria, copa, banheiros para usuários e para funcionários.

A UBS é responsável por proporcionar assistência básica e integral à população adstrita, e também atende alguns moradores de fora da área de abrangência. As atividades

realizadas buscam a promoção, a prevenção, a recuperação, a reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, bem como a manutenção da saúde da população assistida.

Oferece 07 programas, sendo eles: Hiperdia, Programa Saúde na Escola, Planejamento Familiar, o de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Infantil, Saúde do adolescente e Saúde do idoso. No programa de cadastro e acompanhamento de usuários que possuem Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus (HiperDia) há 1389 hipertensos e 59 diabéticos; no planejamento familiar 148 usuários; Infecções Sexualmente Transmissíveis estão registrados 03 casos de sífilis e 02 casos de Hepatite B; Saúde infantil atende 224 crianças; Saúde do adolescente 113 e Saúde do idoso com 241 clientes cadastrados.

Além do público atendido pelos programas, estão também 12 usuários acamados, 20 pessoas portadoras de necessidades especiais e 35 gestantes, porém, somente 22 delas são da área de abrangência da unidade, as outras 13 são de “fora da área”, mas recebem atendimento na UBS. Os pontos favoráveis que se destacam são: uma equipe completa de profissionais, o que possibilita um atendimento mais eficaz à população e completo, o relacionamento com os clientes é facilitado em virtude da ESF.

No que se refere a Imunização, há todas as vacinas do calendário disponíveis, as medicações dos clientes do HiperDia não faltam, o que reflete diretamente nos bons resultados que estamos tendo com clientes aderindo ao tratamento corretamente, cientes das orientações e dieta. Além disso, a unidade dispõe dos kits de testagem rápida para sífilis, HIV e hepatite B e C, o que dá um bom suporte a UBS na questão de diagnóstico e rastreamento das ISTs, considerando que não há laboratório para exames no local.

Já os pontos que necessitam de melhoria, como a maioria das unidades de saúde do interior, são: a falta de um sistema computadorizado e rede de informática para que haja interação com a sede do município e outras unidades, dificultando a comunicação com profissionais de outras especialidades que são peças fundamentais no acompanhamento dos clientes da unidade.

Não há um local adequado para esterilização de materiais cirúrgicos (usados em pequenos procedimentos), para isso, é utilizado a autoclave da sala de odontologia, o que dificulta nosso processo de trabalho, uma vez que a prioridade é do setor odontológico. A ambulância que faz a remoção dos pacientes para o município não é equipada como uma ambulância, é apenas um carro que faz a remoção, o que precisa melhorar para prover o conforto da população que utiliza, e fornecer uma estrutura para melhorar o atendimento do profissional que precisa se deslocar junto com o cliente.

A falta de teste rápidos para detectar gravidez é um ponto negativo, considerando que a unidade fica longe da área urbana do município, muitas mulheres não conseguem se deslocar até a cidade para fazer o exame, o que resulta em um início de pré-natal tardio, pois, muitas aparecem no segundo semestre da gravidez e com idade gestacional avançada, justamente por não terem acesso ao exame de maneira precoce. Outro fator para o pré-natal tardio, são as mães adolescentes, pois sua formação e idade influenciam no entendimento da importância ou adesão ao pré-natal, por esse motivo meu caso clínico e projeto de intervenção está voltado para essa pauta, gravidez na adolescência.

Em relação a estrutura física, a unidade precisa de melhorias, uma vez que, em alguns setores não é bem arejado e iluminado, o que propicia o aparecimento de umidade nas paredes e mofo. Quanto à disposição dos setores, não há um local específico para fazer a nebulização e a medicação dos pacientes, tais atividades são realizadas na sala de triagem, o que causa um certo desconforto por parte dos usuários, que precisam dividir um espaço pequeno com várias outras pessoas e também dos profissionais que precisam se adequar em várias funções diferentes na mesma sala.

Um outro problema recorrente é a falta de segurança na unidade, por ser na área rural, afastada da cidade, a sensação de medo e insegurança é sentida quase que diariamente não só pelos profissionais que ali atuam, mas também nos usuários que frequentam a unidade e precisam de atendimento.

4. CASO CLÍNICO

F.S, 14 anos, parda, solteira, trabalha com a mãe agricultora e ajuda na criação dos seus 04 irmãos, órfã de pai, nunca frequentou a escola, vive em uma casa de madeira com 03 cômodos na comunidade “lago do viado” – Careiro Castanho/AM. Recebemos o chamado através de vizinhos próximos que relataram que ela entrou em trabalho de parto em sua residência e que estava “passando mal”, nos deslocamos até lá e nos deparamos com a adolescente já em fase expulsiva, muito debilitada e tendo dificuldades para conduzir a fase final do parto, depois de muito esforço o recém-nascido veio ao mundo apresentando boa vitalidade, APGAR 09 e sem nenhuma deficiência física aparente. Ao exame físico obstétrico G1P1A0, não possuía consultas de pré-natal, pois, segundo a sua mãe, F.S havia descoberto a gravidez a poucos meses em virtude do “tamanho da barriga” e ela não quis dizer quem era o genitor, sua mãe desconhecia os relacionamentos da filha e alegou não desconfiar que a mesma

possuía vida sexual ativa. Por morarem distante de uma unidade de saúde, optou por não buscar atendimento de saúde.

Após a primeira avaliação do binômio, conversei com a puérpera e a mesma relatou que não sabia que poderia engravidar na “primeira vez” (e que o homem com a qual ela se relacionava havia relatado isso pra ela), com um olhar cabisbaixo e tímido ela disse que se sentia envergonhada com a mãe e com os vizinhos próximos considerando que ela não era casada e não tinha como sustentar o filho sem a ajuda da mãe. Após essa conversa, a levamos até hospital do município para que ela e o bebê pudessem ser avaliados e assistidos, considerando que ela não havia feito pré-natal, além de darmos todas as orientações para que nos procurassem após alta hospitalar para darmos continuidade ao acompanhamento dela e do RN na Unidade Básica de Saúde.

O caso de F.S me marcou bastante, refletindo pensei sobre a rede de apoio que aquela jovem mãe não iria ter na volta para sua casa, considerando as condições socioeconômicas desfavoráveis e outras questões que iriam refletir na saúde dela e também da criança que acabara de nascer. Mesmo sendo “rotineiro” atender gestantes nessas condições no consultório, quando lidamos com a realidade de moradia, laços familiares e conhecimento daquela adolescente o impacto é bem maior.

Solicitamos o agente comunitário de saúde para se deslocar até sua residência na semana seguinte para cadastrar toda a família à nossa unidade e com isso não perdermos o vínculo pré-estabelecido. E acionamos também o apoio do NASF para que pudessem fazer o atendimento de assistência social e posterior inclusão da jovem em programas sociais e realizar o acompanhamento psicológico para conseguirmos atender essa família de forma integral.

5. ANEXO

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA)
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESA)
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UNA-SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: WORKSHOP – CONHECENDO MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS**

EDLENE RIBEIRO LIMA

Orientador (a): Erica Patrícia

Área temática: Saúde Coletiva

MANAUS – AM

2020

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA)
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESA)
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UNA-SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: WORKSHOP – CONHECENDO MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a):

EDLENE RIBEIRO LIMA

MANAUS - AM

2020

SUMÁRIO

RESUMO	13
INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	14
OBJETIVO GERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO.....	15
RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO.....	16
PROPOSTA DE AVALIAÇÃO	17
CRONOGRAMA.....	17
REFERÊNCIAS	18

RESUMO

Sexualidade ainda é um tabu muito frequente quando se trata de conversar com adolescentes, muitos adultos, pais ou responsáveis não se sentem preparados para abordar tal temática, em partes por vergonha e estrutura cultural da sociedade na qual está inserido, mas na maioria das vezes por não possuir um bom conhecimento sobre o assunto. Assim a maioria dos jovens quando atinge a puberdade, e fisiologicamente ocorre mudanças em seu corpo ocorrendo despertar da sexualidade, acabam por compartilhar essas experiências com amigos e buscando informações em meios como internet, filmes ou pornografia. Contudo nem sempre essas fontes são as mais confiáveis e não tem o intuito de prevenir contra infecções sexualmente transmissíveis-IST's ou falam sobre as dificuldades de uma gravidez na adolescência. Em nosso município o número de adolescentes que são portadores de alguma IST ou de uma gravidez não planejada é bem preocupante e se tratando de um município no interior, observamos que além das problemáticas comuns das cidades mais desenvolvidas, existem as dificuldades típicas do interior, que acabam por interferir ainda mais na prevenção desse problema de saúde e social. Pensando em como reduzir esses casos, produzimos um projeto de intervenção em formato de workshop que contemple adolescentes e jovens de uma escola estadual do município do ensino médio e EJA, para que estes sejam munidos de conhecimento e orientação e compreendam que o papel da unidade de saúde também é promover segurança e suporte para esse momento de transição em sua vida caso eles não possuam em sua casa tal recurso.

Palavras-chave: infecção sexualmente transmissíveis, gravidez, adolescência.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A sexualidade se manifesta no ser humano como um fenômeno biológico, psicológico e social que vai influenciar todo o seu modo de vida. Tal fenômeno, acontece principalmente na adolescência, onde os hormônios começam a trabalhar de forma “diferente” e a partir desse momento, começa a surgir a curiosidade sobre relacionamentos amorosos e conseqüentemente a atividade sexual (FREIRE et al, 2017).

O grande problema é que nos dias atuais muitos adolescentes não recebem orientações pelos pais, família, ou profissional de saúde e no interior esse assunto ainda é mais complexo, devido à pouca formação dos pais e o fato de que o assunto sexo ainda é visto como um tabu para a maioria dos pais, principalmente no que diz respeito a vida sexual das mulheres (QUEIRÓS et al, 2016).

Desse modo, os jovens acabam “aprendendo” sobre o sexo na prática, com os amigos mais velhos, pornografia e outros meios que divergem da realidade, o que pode trazer conseqüências irreparáveis e capazes de mudar por completo a vida desses jovens, como a gravidez precoce e o contágio por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (SOUSA et al, 2017).

Considerando o grande número de adolescentes grávidas e que fazem o tratamento de sífilis, clamídia e outras ISTs na unidade, é fundamental que haja mais proximidade desse público com o serviço de saúde, para que esses jovens se sintam à vontade de buscar por consulta e atendimentos que possam auxiliar na prevenção desses agravos. (ALMEIDA et al, 2017)

Bem como, haja o fortalecimento do conhecimento repassado para eles, para que possam desfrutar do seu direito reprodutivo sabendo de todos os prós, contras, benefícios e possam tomar suas decisões de forma consciente e segura. E assim diminuir os números de gravidez não planejadas e ISTs (BORGES, FERREIRA, 2015).

No Brasil, crianças nascidas de mães adolescentes representam 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no País em 2015 e em nosso município é notável esse índice, pois das 35 gestantes que atendemos 22 são menos de 18 anos, desse modo é evidente a necessidade de implantação de um projeto de intervenção/educação em saúde que possa contribuir no

conhecimento dos jovens e adolescentes sobre métodos contraceptivos e conseqüentemente auxilie na mudança desse cenário (SOUZA, 2018).

OBJETIVOS

Objetivo geral:

- Demonstrar aos adolescentes e jovens os métodos contraceptivos mais comuns, e a importância do seu uso.

Objetivos específicos:

- Informar os jovens sobre os métodos contraceptivos disponíveis na rede de atenção à saúde.

- Esclarecer as dúvidas sobre sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.

- Tratar a sexualidade como algo comum sem tabus, para que eles nos busquem caso tenham dúvidas ou algum problema.

METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO:

Será realizada na “Escola Estadual Senador Fábio Lucena, localizada Br 319 Km 52, Vila do Araca Br 319 Km 52 Careiro - AM CEP: 69250-000, telefone: (092) 3362-2005, a escola possui 12 salas de aulas, sala de diretoria, sala de professores, laboratório de informática, laboratório de ciências, cozinha, biblioteca, sala de secretaria e refeitório. Sua infraestrutura contém alimentação escolar para os alunos, água filtrada, água de poço artesiano, energia da rede pública e fossa. A escola atende alunos do ensino fundamental 5º ao 9º ano com total de 2.631 alunos, ensino médio 1º ao 3º ano total de 233 e EJA com 20 alunos.

A população que será beneficiada com a intervenção são os adolescentes e jovens a partir dos 13 anos de idade, pois os casos de sífilis e gravidez precoce é recorrente entre essa população e quando questionados, a grande maioria informa que não sabia sobre a disponibilização de métodos contraceptivos (principalmente preservativos) na unidade ou por

medo e vergonha acabam por não procurar orientação sobre os recursos disponíveis para evitar tal problema social.

RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO:

Recursos Humanos necessários serão:

- Equipe de trabalho: Médico e Enfermeiro: Atuar na explicação do conteúdo sobre os métodos disponíveis e o funcionamento de cada um, bem como realizar o acolhimento de algum usuário se necessário.

- Agente Comunitário de Saúde: Auxiliar na organização dos grupos e rotatividade.

Material necessário:

- 04 mesas pequenas para expor os materiais;

- Peças anatômicas do sistema reprodutor/urinário masculino e feminino;

- Métodos contraceptivos de barreira (preservativo masculino, feminino, diafragma);

- Métodos Hormonais (Pílula Hormonal, Minipílula, injetável mensal e trimestral e pílula para contracepção de emergência*);

- Calendário para mostrar método de tabelinha, figuras representando métodos adicionais (coito interrompido, temperatura basal e muco cervical). Planejamento da Intervenção – duração e etapas necessárias

Resultados Esperados:

Será realizada no formato de *workshop*, para que seja mais dinâmico e haja maior participação/aproximação dos alunos, dando-lhes mais liberdade em fazer questionamentos, mostrar suas opiniões e tirar dúvidas com o profissional que explicará sobre o assunto em questão.

Será feito em um amplo espaço da escola (podendo ser auditório, refeitório ou quadra) e dividido em quatro estações, com temas diferentes: A primeira irá abordar o tema anatomia do sistema reprodutor feminino e masculino, a segunda sobre métodos contraceptivos

de barreira, a terceira com métodos hormonais e a quarta naturais, para todos serão explicados o seu modo de uso, indicações, riscos e os que estão disponíveis na unidade de saúde (sempre enfatizando a importância da avaliação individual de cada pessoa e da realização de exames complementares para a adesão de algum método hormonal).

Além disso, uma caixinha de perguntas será disponibilizada em um lugar estratégico, para que eles possam colocar suas dúvidas sem precisar se identificar e evitar exposição aos demais colegas. Depois de passarem por todas as estações, essas perguntas serão lidas (mais relevantes) e explicadas de uma forma simples e de fácil entendimento pelos profissionais.

PROPOSTA DE AVALIAÇÃO:

Quando chegarem até o local onde será realizada a atividade, os alunos receberão uma fichinha constando: Nota, pontos positivos e negativos que deverão ser depositados na caixinha no fim da dinâmica, para que possamos ter um feedback sobre o que acharam e se foi proveitoso. Além de levar informação de qualidade a esses adolescentes, o intuito também é sensibiliza-los quanto a adesão deles ao serviço de saúde, nos programas de acompanhamento, planejamento familiar e reprodutivo e afins. Portanto, é esperado que após essa ação a procura por atendimento por parte desses jovens aumente.

CRONOGRAMA

Atividade Ano 2020	Setembro	Outubro	Novembro
Revisão do Projeto	x		
Treinamento da Equipe de atuação		x	
Organização dos recursos materiais	x	x	
Implantação do Projeto		x	
Avaliação dos resultados			x

REFERÊNCIAS

ALMEIDA R. A. A. S et al. **Conhecimento De Adolescentes Relacionados Às Doenças Sexualmente Transmissíveis E Gravidez.** Revista brasileira de Enfermagem 2017.

BORGES J. P. A, FERREIRA M. C. D. **Orientação Sexual Para Adolescentes: Conhecimento E Prática De Docentes Das Escolas Públicas.** Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde. 2015.

FREIRE A. K. D. S. et al. **Aspectos Psicossociais Da Sexualidade Na Adolescência: Diálogos E Aprendizagem Na Escola.** Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 38, n. 1, p. 3-14, jan./jun. 2017.

QUEIRÓS P. D. S et al. **Concepções De Pais De Adolescentes Escolares Sobre A Sexualidade De Seus Filhos.** Rev Rene. mar-abr 2016.

SOUSA C. P. D et al. **Adolescentes: Maior Vulnerabilidade Às Ist/Aids.** RETEP - Rev. Tendência da Enfermagem. Profis., 2017.

SOUZA L. C. **Expectativas De Gestantes Adolescentes Relacionadas À Assistência No Pré-Natal E Parto.** Fundação Oswaldo Cruz Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. 2018.