



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Gilson Freire da Silva Junior

Intervenção Educativa para Fortalecer as Ações de  
Planejamento Familiar na Estratégia de Saúde da  
Família (ESF) Cristóvão Colombo, Duque de Caxias  
-RJ

Florianópolis, Março de 2023



Gilson Freire da Silva Junior

Intervenção Educativa para Fortalecer as Ações de Planejamento  
Familiar na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristóvão  
Colombo, Duque de Caxias –RJ

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Isabela Saioron  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Gilson Freire da Silva Junior

Intervenção Educativa para Fortalecer as Ações de Planejamento Familiar na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristóvão Colombo, Duque de Caxias –RJ

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Isabela Saioron**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** O planejamento familiar é um método de prevenção e de intervenção na saúde da família, portanto deve considerar a unidade familiar como um todo. Planejar a família é antes de tudo um direito humano onde o casal deve escolher livremente sobre o momento de ter seus filhos. Existe uma baixa adesão às ações de planejamento familiar da Unidade, gerando uma preocupação com o alto número de mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com intervalo muito curto de uma gestação para outra, com gestações indesejadas e não planejadas. O presente projeto tem o intuito de intervir de forma efetiva na promoção de atividades educativas, tendo por **objetivo:** implementar ações educativas de planejamento familiar para a população da ESF Cristóvão Colombo, situada em Duque de Caxias –RJ, com vistas a propagação da informação aos usuários e uma aderência significativa da comunidade às ações realizadas. **Metodologia:** contará de algumas etapas que serão: uma reunião com os profissionais da equipe de saúde da ESF Cristóvão Colombo, para desenvolver as ações voltadas ao planejamento familiar e capacitar a equipe, assim como a busca por apoio da Secretaria Municipal da Saúde e reunião com o gestor municipal de saúde. Integração da equipe para as ações individuais e coletivas, realização de grupos educativos de conscientização sobre a saúde sexual e os direitos reprodutivos. Haverá uma avaliação das ações por meio de relatórios elaborados pelas equipes da ESF. Busca-se como **resultado:** promover a capacitação da equipe, sensibilizar e conscientizar a comunidade sobre a importância desta temática, ampliar a adesão e aderência da comunidade nos grupos educativos de apoio ao planejamento familiar e reduzir os números de gravidezes indesejadas na comunidade.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Gravidez não Desejada, Planejamento Familiar





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> .....	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>23</b>



# 1 Introdução

Duque de Caxias é um município do Estado do Rio de Janeiro, situado na região Sudeste do país, localizando-se na Baixada Fluminense, região metropolitana do Rio. Duque de Caxias está a aproximadamente 15 km da capital estadual. Sua população é de 855.048 habitantes, sendo considerada a cidade mais populosa da Baixada Fluminense e a terceira cidade mais populosa do Estado, de acordo com o levantamento do último CENSO 2010 (BRASIL, 2020). O município é banhado pela Baía de Guanabara, não possui ilhas, praias e nem portos, sendo delimitado por manguezais de água salobra em uma área linear de 13,96 km. O rio Meriti separa o município de Duque de Caxias da cidade do Rio de Janeiro e o rio Iguaçu delimita Duque de Caxias e Nova Iguaçu. O clima da cidade é tropical e as temperaturas são bem elevadas, podendo alcançar 40 °C no verão e 10 °C mais ou menos no inverno. O município se divide em quatro distritos e sessenta e nove bairros. A atividade econômica do município apresentou um crescimento significativo nos últimos anos, sendo que o comércio e a indústria as atividades principais. Existem cerca de oitocentos e nove indústrias nas redondezas e dez mil estabelecimentos comerciais instalados na cidade.

A atuação profissional se dá na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristóvão Colombo, que fica situado no bairro Cristóvão Colombo. Trata-se de uma comunidade muito carente e as condições de saúde ofertadas pela gestão atual são bem precárias. A ESF conta com uma população de abrangência de aproximadamente 2.487 usuários, segundo dados coletados pelo sistema de informação da ESF possuindo cerca de 1.023 domicílios e 741 famílias. A ESF recebe apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e o Núcleo de Saúde Integral (NAI).

Elencando os fatores históricos e culturais que interferem nas condições de saúde da referida comunidade, pode-se destacar a baixa escolaridade da população como uma situação advinda da antiguidade, onde o foco principal da população era o emprego e a renda. Um fator que contribui com essa situação é o fato da comunidade ser carente de assistência e educação em saúde. Infelizmente a dura realidade da comunidade São Cristóvão é a população desprovida de conhecimento. Outro aspecto cultural presente é o consumo de água oriundo de poços artesianos sem tratamento adequado, o que favorece o surgimento de parasitoses intestinais.

Dentre as principais vulnerabilidades ambientais contidas na comunidade, é possível observar que as grandes indústrias das redondezas oferecem riscos e agravos à saúde, uma vez que expelem fumaça e realizam a combustão de materiais. Assim, o ar fica poluído e acaba contribuindo para o surgimento de doenças respiratórias. Além disso, a população também produz muito lixo e a coleta não é efetiva em algumas áreas da cidade e, com isso, torna-se foco de doenças e gera poluição, especialmente nos períodos chuvosos. Há

também doenças relacionadas às condições climáticas, visto que o clima quente se torna ameno de fôrma brusca.

A religião predominante é a evangélica e os fiéis costumam buscar tratamentos espirituais antes de buscar ajuda profissional. As condições de moradia da comunidade são características de uma população carente, mas condições extremas de pobreza e miserabilidade não são predominantes. A população vive na simplicidade, mas possui abrigos relativamente bons. O saneamento básico atualmente é eficaz no território, entretanto, em alguns pontos da cidade não funciona efetivamente.

Na região possui uma quantidade de fumantes relativamente considerável, o que contribui para infecções respiratórias. É possível observar que o uso de ansiolíticos e benzodiazepínicos de forma geral é muito grande, existindo também uma quantidade elevada de pacientes hipertensos e diabéticos. Um fator muito perceptível é que as mulheres emendam uma gestação na outra. Mesmo as gestações sendo de alto risco muitas mulheres possuem seis ou mais filhos e, quando buscam ajuda para realização da laqueadura, não conseguem vaga pelo Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando que o planejamento familiar na comunidade se encontra deficiente.

Por meio da análise do perfil demográfico da referida comunidade através da análise dos registros internos da ESF e serviços de informações em saúde, é possível constatar a existência de uma quantidade significativa de doenças respiratórias, pacientes com neoplasias e fatores que contribuem com o aumento das taxas de mortalidade por doenças crônicas no município. Comumente há casos de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Além das condições mencionadas, há uma grande quantidade de pacientes com ansiedade generalizada, distúrbios do início e da manutenção do sono (insônias), doenças respiratórias e parasitoses intestinais.

Um dos grandes problemas na comunidade vem sendo a baixa adesão às ações de planejamento familiar da ESF, necessitando de intervenção para aumentar essa adesão por meio da promoção da informação, modificando os hábitos da população e integrando-a nas ações preventivas. A busca pelo serviço de saúde e as queixas mais frequentes dos usuários decorrem associados aos problemas supracitados na análise do perfil demográfico.

O planejamento familiar é uma ferramenta que objetiva garantir o acesso da população à informação, oportunizando as mulheres e homens o direito de escolha sobre o momento de ter ou não filhos, organizando-os em condições mais favoráveis para a criação. Para isso existem diversos métodos contraceptivos seguros que são distribuídos gratuitamente pelos Sistema Único de Saúde (SUS). Na ESF existe uma deficiência nas ações relacionadas ao planejamento familiar, levando a baixa adesão da população às atividades ofertadas.

Existe um grande número de mulheres cadastradas na ESF com intervalo muito curto de uma gestação para outra, com gestações indesejadas e não planejadas, sendo uma grande parte deste índice adolescentes e mulheres abaixo de 30 anos com 4 gestações ou mais.

O conhecimento acerca dos métodos contraceptivos bem como o estímulo do seu uso de forma adequada é uma premissa da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004), devendo fazer parte das ações programáticas da Atenção Básica.

Cabe às equipes da ESF ofertar a sua comunidade assistência e informações necessárias sobre o planejamento familiar e o uso dos métodos contraceptivos existentes (contraindicações e implicações do uso, tipos reversíveis e irreversíveis), bem como auxiliar na escolha e no uso consciente dos métodos. Vale ressaltar que estas informações devem ser abordadas não apenas às mulheres, mas também para os homens, haja vista que a responsabilidade deve ser compartilhada (BRASIL., 2002).

Diante disso, é imprescindível que os profissionais de saúde tenham conhecimento e recebam formação adequada que permita orientar e aconselhar a população sobre medidas de contracepção, de forma que respeite o direito e a escolha de cada indivíduo, ampliando o acesso a informação à comunidade, assegurando os direitos sexuais e reprodutivos. Justifica-se assim a escolha dessa temática, buscando intervir de forma efetiva na promoção de atividades educativas, propagando o conhecimento e informação na comunidade de São Cristóvão, aumentando a adesão da comunidade ao planejamento familiar e, conseqüentemente, promovendo uma atenção à saúde mais efetiva e com resultados satisfatórios.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Implementar ações educativas de planejamento familiar para a população da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cristóvão Colombo, situada em Duque de Caxias –RJ, com vistas a propagação da informação aos usuários e uma aderência significativamente da comunidade às ações realizadas.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Sensibilizar a comunidade sobre a relevância do planejamento familiar, contribuindo com a sua tomada de decisão de forma respeitosa;
- Promover o envolvimento da equipe da ESF, visando a melhoria no alinhamento interno e da execução das ações desenvolvidas relacionadas ao planejamento familiar;
  - Aumentar a aderência da comunidade as ações de planejamento familiar na ESF;
  - Reduzir o número de gravidez não desejada.





## 3 Revisão da Literatura

O Planejamento Familiar pode ser conceituado como uma ferramenta capaz de prevenir a gravidez indesejada e de auxiliar homens e mulheres a planejar a chegada dos seus filhos. Todos os indivíduos possuem o direito de decidir se terão ou não filhos, quantos querem ter e quando isso acontecerá. De acordo com as políticas públicas, é dever do Estado dispor de acesso a recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que possam assegurar a prática do planejamento familiar, oferecendo toda a assistência necessária para assegurar esse direito integralmente. Para o exercício desse, devem ser disponibilizados métodos e técnicas de concepção e contracepção que sejam cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, assegurando a liberdade de opção (BRASIL, 2012)(BRASIL, 2010).

Embora essa ação de saúde seja reconhecida como uma necessidade do indivíduo, há muitas controvérsias sobre as relações de normatização pelo Estado sobre as práticas pela sociedade e sobre as ofertas pelos serviços de saúde. No contexto da política de planejamento reprodutivo estabelecida no Brasil, a assistência à regulação da fecundidade é uma ação de promoção e prevenção em saúde, de potencialização essencial do exercício do direito reprodutivo, ou seja, ela não trabalha com a doença e diz respeito essencialmente à atenção básica (BRASIL, 2010).

O Planejamento familiar é uma temática que vem se implementando como um instrumento de estudos e pesquisas. Ao longo dos últimos tempos, vem sendo discutido cada vez mais entre as políticas de saúde pública no país, devido a diversos fatores sociais, econômicos e dos diversos problemas de saúde pública evidenciados na contemporaneidade, como o crescimento populacional desenfreado, aumento da marginalização social e o grande número de gestações precoces e/ou indesejáveis, acarretando graves consequências materno-infantis. Entretanto, as informações sobre seu amplo contexto, tanto para os profissionais de saúde quanto para a sociedade, são precários. Segundo a Organização Mundial da saúde (OMS), 222 milhões de mulheres em todo o mundo desejam evitar a gravidez e, com essa perspectiva, a Lei do Planejamento Familiar (lei 9.263/96) foi desenvolvida pelo Governo Brasileiro, com o intuito de orientar e conscientizar a respeito da gravidez e da instituição familiar (OMS, 2016).

A Lei 9.263 de 12 de Janeiro de 1996, inseriu as ações de Planejamento Familiar no contexto da atenção integral à saúde e transformou algumas diretrizes centrais do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em norma legal, uma vez que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a garantir em toda sua rede ações integradas de assistência ao controle da fecundidade, atenção ao ciclo gravídico-puerperal, controle de doenças sexualmente transmissíveis e controle do câncer relacionado ao aparelho reprodutivo de mulheres e homens, entendendo todas essas ações como parte do direito

ao planejamento familiar, as informações sobre saúde reprodutiva tiveram maior enfoque após a implementação do PAISM em 1983, adotando a política de ampliar o acesso da população aos meios de contracepção, com informação e livre escolha (BRASIL, 1996).

Convém saliente que, no Brasil, a década de 70 foi marcada por batalhas em prol da saúde reprodutiva das mulheres, que enfrentaram diversas barreiras. Essa década foi constituída por um Estado autoritário que não supria as necessidades da população, além da hegemonia biomédica na construção de representações sobre o corpo feminino e o lugar social da mulher. Entretanto, as programas de Planejamento Familiar eram implementados por organismos internacionais desde a década de 1960 (AVILA; CORRÊA, 1999). Avila e Corrêa (1999) enfatizam que por inúmeras vezes as feministas enfrentaram a ordem médica e os “planejadores familiares” numa relação conflituosa, reivindicando direitos sexuais e reprodutivos, apesar do Brasil ser um país marcado por desigualdades sociais, machismo e governo autoritário.

Embora mais tardiamente que no restante do mundo, o Planejamento Familiar foi assegurado pela Lei nº 9.263/96 e pela Constituição Federal de 1988 como dever do Estado, que passou a ser responsável por dispor de condições para que homens e mulheres tenham acesso a informações, meios, métodos e técnicas para a regulação da sua fecundidade. A conquista destes direitos se preserva na atual PNAISM, como uma ação para reduzir a mortalidade materna e perinatal por causas evitáveis, além de estimular a implementação de ações que auxilia na garantia dos direitos humanos das mulheres, apresentando um plano de Planejamento Familiar bem elaborado. Assim sendo, desde a Constituição de 1988, há distribuição gratuita de métodos anticoncepcionais (com acesso/distribuição ampliado na Unidade Básica de Saúde- UBS), implementação de ações educativas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 1988).

A UBS é a principal porta de entrada para a assistência ao Planejamento Familiar. O Programa de Saúde da Família, juntamente com a sua equipe multiprofissional, tornam a UBS uma referência, devido a interação da comunidade com os profissionais de saúde, estabelecendo uma relação de confiança e vínculo, incentivando e valorizando a participação comunitária. O Planejamento Familiar realizado pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma das principais estratégias para esse controle e planejamento das gestações da UBS. Falar e promover uma discussão sobre os métodos contraceptivos é essencial para a promoção da saúde, prevenção de doenças e resolutividade no planejamento familiar (SOUZA et al., 2012).

Percebe-se então que a implementação de grupos de Planejamento Familiar dentro da equipe de ESF é uma estratégia indispensável para se obter sucesso no objetivo proposto, garantindo os direitos reprodutivos e todos os seus benefícios, como o planejamento adequado a cada gestação, o retardo da gravidez nas mulheres jovens, a redução considerável dos riscos à saúde e de mortalidade materno-infantil, além de ser um excelente espaço para a troca de informações e experiências (MOURA; GOMES, 2014).

Apesar do exposto, a assistência ao Planejamento Familiar ainda não funciona de forma adequada, uma vez que as ações não são executadas integralmente com as outras ações da atenção básica e comumente não são priorizadas como os demais componentes da UBS. As orientações individuais ou em pequenos grupos, por exemplo, podem ser uma oportunidade indiscutível para se estabelecer um adequado processo de interação, especialmente para algumas mulheres que possuem dificuldade de compreensão, necessitando de ações mais concretas e objetivas para a formulação dos significados.

Nesta perspectiva, a UBS deve desenvolver ações e não somente dispor de métodos contraceptivos. Faz-se necessário implementar ações de educação em saúde que sejam capazes de conscientizar as mulheres sobre a importância do Planejamento Familiar, permitindo-as conhecer as suas necessidades e buscar por auxílio quando necessário. Neste contexto, surge a necessidade de realizar ações que possam disseminar informações sobre o tema, influenciando, de forma positiva, sobre a importância do Planejamento Familiar e seus conceitos.

Considerando a baixa adesão da comunidade às ações de Planejamento Familiar na UBS Cristóvão Colombo, que acarreta em diversas gestações indesejadas e diversos riscos à comunidade, uma proposta de intervenção visando ampliar o acesso e a continuidade de ações com esse foco se faz evidentemente necessária.



## 4 Metodologia

Inicialmente, foi realizado no mês de Abril de 2020 uma reunião com os profissionais da equipe de saúde da ESF Cristóvão Colombo, sendo estes 01 médico, 01 enfermeiro, 04 técnicos de enfermagem e 06 agente comunitários de saúde. Estes profissionais estão integrados a esse projeto e sua aplicação. Nessa reunião foi discutida a necessidade de desenvolver ações voltadas ao planejamento familiar relacionados a saúde sexual e aos direitos reprodutivos, de acordo com as particularidades da população da comunidade de atuação da ESF. Em consonância com os princípios de diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), acredita-se que a equipe da ESF deva ser capacitada para aprimorar as práticas de promoção da educação em saúde, com o contexto do planejamento familiar preconizados pelo Ministério da Saúde. Para tal, será buscado o apoio da Secretaria Municipal da Saúde de Duque de Caxias.

Posteriormente, foi realizada uma reunião com o gestor municipal de saúde para apresentação da situação problema vivenciada na comunidade, bem como a proposta do projeto de intervenção e a disponibilização de profissionais para a realização da capacitação da equipe. A finalidade do referido encontro foi a sensibilização do gestor sobre a necessidade de fortalecimento dos serviços de atenção básica, assim como a reestruturação do sistema de saúde como ações discutidas que são essenciais para melhoria do planejamento familiar na comunidade e para a execução do projeto. Foi discutido com o gestor a possível ampliação dos métodos contraceptivos, bem como apoio para realizar ações educativas e o local para a execução do projeto, onde serão abordados os três eixos principais das ações em planejamento familiar – o aumento da oferta de métodos anticoncepcionais; a ampliação do acesso e distribuição dos métodos contraceptivos e a implementação de ações educativas na comunidade de atuação.

Em outro momento de reunião de equipe foi discutido como a educação será capaz de contribuir para a propagação de informações e a ampliação do atendimento na ESF. Essa ação contará com apoio da gestão do município para estruturar as redes de atenção à saúde para intensificar o acesso aos serviços de saúde bem como a dos métodos contraceptivos e ações educativas para os usuários. Desta forma, será possível ações mais assertivas para a comunidade de abrangência ESF Cristóvão Colombo, por meio da identificação dos principais problemas de saúde e das situações de risco que a comunidade está exposta. Ressalta-se que serão desenvolvidas ações individuais e coletivas com foco no planejamento familiar.

Para a educação em saúde, serão realizados grupos educativos mediados pelo médico e enfermeiro da unidade, com encontros mensais na ESF para desenvolver as ações em planejamento familiar para a comunidade da ESF focalizados na conscientização sobre a saúde sexual e os direitos reprodutivos. Para isso, juntamente com os agentes comu-

nitários de saúde, serão realizados convites às famílias da área de abrangência para que compareçam a esses encontros, afirmando a relevância da participação dos usuários neste contexto.

Ressalta-se que o grupo de planejamento familiar já existia na ESF, porém se encontrava inativado. Com o auxílio dos agentes comunitários e os demais membros da equipe aqui mencionados, pretende-se disseminar informação reativando os encontros mensais que outrora ocorriam.

A intervenção proposta será avaliada por meio de relatórios elaborados pelas equipes da ESF e as informações geradas nesses relatórios de avaliação serão armazenadas em planilhas mensais que facilitarão o processo de acompanhamento das ações. Além disso, será analisada a adesão dos usuários às atividades do grupo de planejamento familiar, por meio de controle dos participantes mediante a aplicação de uma lista de frequência. Tanto os relatórios quanto as listas de frequência (ambos mensais) serão analisados e discutidos pela equipe aqui relacionada e os resultados serão apresentados pela gestão municipal.

Acredita-se que esse processo contínuo possibilitará a identificação de lacunas e o consequente aprimoramento das estratégias empregadas.

## 5 Resultados Esperados

Com a execução da intervenção, espera-se:

- Promover a capacitação e o envolvimento da equipe com vistas a melhoria do alinhamento interno da ESF acerca do planejamento familiar na comunidade.
- Sensibilizar e conscientizar a comunidade sobre a importância do planejamento familiar.
- Ampliar a adesão e aderência da comunidade no grupo educativo de apoio ao planejamento familiar.
- Reduzir consideravelmente os números de gravidezes indesejadas na comunidade.





## Referências

- AVILA, M. B. de M.; CORRÊA, S. O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos. In: GALVÃO, L.; DIAZ, J. (Ed.). *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 70–103. Citado na página 16.
- BRASIL. *Ministério da Saúde*.: Área técnica de saúde da mulher. 2002. 2002. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acesso em: 06 Fev. 2002. Citado na página 11.
- BRASIL. *Ministério da Saúde*.: Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. 2004. 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>. Acesso em: 14 Ago. 2004. Citado na página 11.
- BRASIL. *IBGE*. *CENSO 2010*. 2020. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 02 Jun. 2020. Citado na página 9.
- BRASIL, C. C. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 16.
- BRASIL, C. C. *LEI N° 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996*. 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm)>. Acesso em: 21 Jun. 2020. Citado na página 16.
- BRASIL, S. de Atenção à S. *Departamento de Atenção Básica*. *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado na página 15.
- BRASIL, S. de Atenção à S. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Citado na página 15.
- MOURA, L. N. B. de; GOMES, K. R. O. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 853–863, 2014. Citado na página 16.
- OMS, O. M. da S. *Orientações sobre serviços e Métodos Contraceptivos*. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-222-milhoes-de-mulheres-que-nao-querem-engravidar-nao-tem-acesso-a-contraceptivos/>>. Acesso em: 20 Jun. 2020. Citado na página 15.
- SOUZA, T. A. de et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. *RENE*, v. 13, n. 4, p. 794–804, 2012. Citado na página 16.