



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO PARA OTIMIZAR O
CUIDADO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS, NA
UBS MARIA IRENE DE SOUSA, MUNICÍPIO DE GRANJA, CEARÁ**

MATHEUS PESSOA COLARES

NATAL/RN
2021

USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO PARA OTIMIZAR O CUIDADO NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS, NA UBS MARIA IRENE DE
SOUSA, MUNICÍPIO DE GRANJA, CEARÁ

MATHEUS PESSOA COLARES

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: CILENE NUNES DANTAS

NATAL/RN
2021

Agradeço imensamente aos membros da equipe da UBS Maria Irene de Sousa por terem me acolhido quando ingressei junto deles na missão de prover cuidado à população do distrito de Adrianópolis. Sem eles, pouco teria feito. Com eles, muito aprendi.

RESUMO

A pandemia por Covid-19 pressionou a atenção primária à saúde (APS) a se reorganizar, seja nos atendimentos à demanda, seja nas formas de comunicação com a população no território. Nesse contexto, as tecnologias de informação e comunicação se mostraram aliadas na atuação da equipe de saúde família (eSF). Utilizando essas ferramentas, objetivou-se implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças na APS. Utilizou-se, para isso, a produção de vídeos para sensibilização de adolescentes quanto a práticas de sexo seguro e prevenção de gravidez, aliado a discussões promovidas nas escolas, que se mostraram profícuas. Além disso, notou-se aumento da demanda do posto por busca de preservativos e consultas de planejamento familiar. A partir do uso de um questionário online, pode-se monitorar a demanda para realização de exames de prevenção ginecológica (ie colpocitologia oncótica e mamografia) e reorganizar a agenda do médico e da enfermeira para atender as mulheres interessadas, o que proporcionou melhoria do acesso. A comunicação digital pode ser incorporada à prática da eSF para otimizar o cuidado com a população.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1: Produção de vídeos informativos para educação sexual de adolescentes	8
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2: Utilização de questionário eletrônico para otimizar ações de prevenção de cânceres ginecológicos na atenção primária	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
5. REFERÊNCIAS	16
6. APÊNDICES	20

1. INTRODUÇÃO

Situado na região noroeste do estado do Ceará, o município de Granja tem população estimada em 54.962 habitantes e baixo grau de urbanização (49,18%). É o município com o segundo menor índice de desenvolvimento humano do estado. Encontra-se a 339 km de distância rodoviária da capital do estado, Fortaleza, e é subdividido em diversos distritos, dentre os quais o de Adrianópolis, fundado em 1963 (IPECE, 2019).

Adrianópolis dista cerca de 60 km da sede do município e o acesso se dá por meio de estrada de terra. É neste distrito de contexto predominantemente rural que se situa a Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Irene de Sousa.

A equipe de Saúde da Família (eSF) que ali atua é responsável pelo cuidado de aproximadamente 4.400 pessoas, dentre as quais cerca de 52% residem no próprio distrito. O restante dos usuários reside em povoados e vilarejos vizinhos que estão dentro da área de abrangência dos cuidados da eSF. O acesso dos usuários moradores dessas comunidades é dificultado devido às distâncias e barreiras geográficas, tais como más condições de estrada e presença de riachos que, por vezes, impedem o trânsito de pessoas.

Destaca-se que a eSF da UBS Maria Irene de Sousa tem: doze agentes comunitários de saúde (ACS), uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um dentista, uma auxiliar de saúde bucal, duas funcionárias de serviços gerais, duas agentes administrativas, dois motoristas, uma gerente e um médico.

Além da UBS, estão presentes no território alguns equipamentos, como creche, escolas de ensino fundamental e médio e igrejas (Católica, Universal do Reino de Deus e Salão do Reino das Testemunhas de Jeová) e um consultório odontológico particular.

A pandemia por Covid-19 modificou os processos de trabalho da APS em vários lugares no mundo ao longo do ano de 2020 (FARIAS et. al, 2020) e isto não foi diferente na realidade da atuação da eSF da UBS Maria Irene de Sousa. Nos meses de abril e maio, houve completa mudança no perfil de queixas de acolhimento, tornando-se predominantes as queixas respiratórias. A fim de evitar contaminação de outros usuários, recomendou-se que as consultas eletivas fossem suspensas (exceto atendimentos pré-natais) e a eSF passou a realizar atividades virtuais, como teleconsultas, telemonitoramento e teleorientações.

O uso de tecnologias de informação e comunicação remota na saúde em contextos rurais já é uma prática que vem sendo utilizada no Brasil, inclusive durante o período da pandemia, e se mostra como um potencial facilitador do acesso (SAVASSI et. al, 2018; CASTRO et. al, 2020).

Ressalta-se que, em relação ao acesso a tecnologias de informação e comunicação, a comunidade de Adrianópolis e adjacências não se encaixa no esteriótipo rural arcaico que pode predominar no pensamento de alguns (ALENTEJANO, 2000). A paisagem de carnaúbas e cactos é entrecortada por fios de transmissão e antenas parabólicas. Redes de internet estão

disponíveis na região, inclusive de forma gratuita em algumas praças públicas.

O estudo tem como objetivo descrever as ações implementadas pela equipe da UBS Maria Irene de Sousa com o uso de tecnologias da informação para a promoção da saúde e prevenção de doenças através de duas microintervenções: na saúde do adolescente, mobilizando a comunidade sobre temas envolvendo sexualidade e sexo na adolescência; e na saúde da mulher, otimizando a oferta de exames de rastreamento de cânceres ginecológicos.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção, que segue descrito a seguir.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Produção de vídeos informativos para educação sexual de adolescentes

A adolescência é caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas e comportamentais. Dentre as modificações do corpo, resalta-se o desenvolvimento de características sexuais secundárias e a maturação do sistema reprodutor, o que possibilita a reprodução humana. Cerca de um terço dos adolescentes já tiveram sua iniciação sexual, sendo a idade média da sexarca os 15 anos de idade (FUCHS *et al*, 2019).

A gravidez na adolescência traz sérias repercussões individuais e coletivas, devendo ser prevenida. Um dos principais meios de prevenção é a disponibilização de informações, bem como a disponibilização de métodos contraceptivos e o enfrentamento à violência sexual (SBP, 2019).

Segundo relatório da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a taxa da natalidade na adolescência no Brasil perfez, entre 2010 e 2015, 68,4 nascimentos por mil adolescentes mulheres, um número superior à média sulamericana. A cada 100 crianças nascidas vivas no Brasil, 18 são filhos de mães menores de 20 anos.

Ações governamentais vêm sendo tomadas para tentar reduzir essa taxa (BRASIL, 2019). Em 2019, foi sancionada a Lei 13.798, que institui a criação da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a fim de incentivar a realização de ações de caráter educativo e preventivo em torno deste tema.

No território de atuação da unidade básica de saúde (UBS) Maria Irene de Sousa (município de Granja - CE), residem 858 adolescentes de 10 a 19 anos, sendo 47% do sexo feminino: 196 meninas com idade entre 10 e 14 anos e 213 com idade entre 15 e 19 anos. Destaca-se que, ao longo dos anos de 2019 e 2020, a equipe de saúde família (eSF) realizou acompanhamento pré-natal de 76 mulheres, com idade média de 24 anos. 18 gestantes tinham idade inferior a 20 anos quando iniciaram o pré-natal (23,7%). Dentre as adolescentes gestantes, quatro tinham entre 10 e 14 anos de idade, enquanto 14 estavam na faixa etária entre 15 e 19 anos (GRANJA, 2020).

Diante desta problemática, optou-se por implementar ações de sensibilização sobre a temática da sexualidade na adolescência em parceria com as escolas locais. O relato tem como objetivos: elaborar material didático audiovisual sobre temas relacionados a adolescência, puberdade e sexualidade, com ênfase na prevenção da gravidez e da violência sexual e de gênero; incentivar discussões sobre sexo responsável na adolescência; reconhecer a UBS como agente na prevenção da gravidez e da violência sexual contra adolescentes.

Trata-se de um relato de microintervenção realizada majoritariamente de forma remota para adequar-se à realidade atual do ensino nas escolas, o qual foi modificado devido à pandemia pelo novo coronavírus.

As ações foram promovidas pela eSF da UBS Maria Irene de Sousa, localizada no distrito

de Adrianópolis, município de Granja, Ceará, em conjunto com os professores das escolas municipais e estaduais da área de abrangência da UBS.

O formato de vídeo, já familiar aos adolescentes, foi escolhido para tornar a abordagem mais dinâmica e de fácil transmissão. As gravações foram realizadas durante os meses de outubro e novembro de 2020. No total, foram produzidos 20 vídeos educativos, subdivididos nos seguintes tópicos: apresentação, puberdade feminina, puberdade masculina, sexo e sexualidade, questões de gênero, envio de *nudes*, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, acompanhamento pré-natal, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e abuso sexual.

O conteúdo desses vídeos foi baseado em diversos documentos, tais como: Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da saúde (BRASIL, 2010); relatório do UNICEF sobre vazamentos de imagens íntimas na adolescência (2019); guias da Sociedade Brasileira de Pediatria (2018 e 2019); e artigo científico sobre intervenção de educação sexual na atenção primária à saúde (FERREIRA et al, 2019). Na UBS, houve reunião com os ACS e com os demais membros da eSF para readequar e facilitar o acolhimento a esse público.

Os vídeos foram publicados na plataforma *TikTok* e enviados semanalmente via *WhatsApp* a cerca de 500 alunos do oitavo e do nono ano do ensino fundamental, do ensino médio e da modalidade ensino para jovens e adultos (EJA). Os professores motivavam os alunos a discutir o tema nos ambientes de aprendizagem virtual e a procurar a UBS caso sentissem necessidade.

No início da ação, foi enviado um vídeo direcionado a mães, pais e responsáveis a fim de explicar os objetivos da ação e a importância da discussão sobre sexualidade dentro de casa, como forma de promoção de vínculo afetivo, de saúde e de respeito às individualidades.

As professoras relataram que as reações dos alunos foram diversas, sendo as mais comuns vergonha e empolgação. Nas primeiras discussões, poucos alunos participaram ativamente, mas notou-se que, ao longo do tempo, mais adolescentes foram se engajando.

Dentre os relatos, merece destaque o de um aluno do nono ano do ensino fundamental: "não é certo um jovem ter um filho muito novo, ele precisa pelo menos ter uma boa educação e depois disso procurar um emprego, para ai sim ter um filho, e utilizar aquele dinheiro arrecadado para cuidar da criança. Pois além do mais um adolescente de 12 ou 15 anos não vai saber como lidar com uma criança, e isso vai acabar caindo para os pais do adolescente".

Uma estudante do ensino médio escreveu: "muito bom e interessante, assim as adolescentes saberão como evitar uma possível gravidez... e saberão mais coisas sobre o assunto".

Alguns pais e responsáveis procuraram as educadoras para opinar sobre, sendo que houve tanto críticas positivas quanto negativas. Uma mãe de um estudante do ensino médio

enviou a seguinte mensagem a uma professora: "achei muito importante, muito necessário a realização desse projeto com os alunos. É muito difícil para nós, pais, mães, conversar com esses jovens sobre sexualidade. Que bom que esse projeto venha pra abrir a mente dos mesmos para que acabe com a causa da gravidez na adolescência e eles realmente pensem mais no seu desenvolvimento como pessoas".

Na UBS, notou-se uma maior procura por preservativos masculinos e por agendamento de consultas para adolescentes. No acolhimento, notou-se que a queixa principal era "desejo por método contraceptivo".

A curto prazo, espera-se que haja maior engajamento na promoção e prevenção de saúde por parte dos adolescentes, sendo as escolas e a UBS os locais a potencializar esse movimento (SBP, 2019). Ademais, que esses jovens lidem de maneira mais saudável e respeitosa quanto às práticas sexuais. (FLORA *et al*, 2013).

A médio e longo prazo, espera-se que esta intervenção resulte na redução da taxa de natalidade na população menor de 20 anos.

Ressalta-se que uma parcela dos adolescentes residentes na região não pode receber os conteúdos devido à falta de recursos tecnológicos (*ie* aparelho celular ou computador próprio, acesso a internet). Além disso, alguns professores não se dispuseram a promover discussões durante as aulas.

A iniciativa despertou interesse das gestoras das unidades educativas para formalizar um programa de educação sexual, a ser discutido para o ano letivo de 2021. A equipe de saúde já se disponibilizou para participar dessas atividades, além de ter autorizado a reprodução dos materiais audiovisuais caso desejem utilizá-los em outros momentos.

A microintervenção possibilitou momentos formativos e reflexivos junto dos adolescentes, empoderando-os e incentivando-os a assumir cuidados relacionados à saúde reprodutiva e sexual, com ênfase na prevenção da gravidez. O meio virtual possibilitou grande alcance da divulgação dos materiais produzidos, ainda que uma parcela dos adolescentes da região tenha sido excluído devido à falta de recursos tecnológicos. Espera-se que a taxa de natalidade na adolescência na região seja reduzida e que essas microintervensões façam parte do processo de trabalho da eSF e do Saúde na Escola.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Utilização de questionário eletrônico para otimizar ações de prevenção de cânceres ginecológicos na atenção primária

Os cânceres de mama e de colo de útero correspondem às duas neoplasias malignas mais incidentes na população feminina, excetuando-se os tumores de pele não melanoma. Estima-se que, em 2020, no Ceará, a incidência seja de 50,54 novos casos de câncer de mama para cada 100 mil habitantes e de 16,10 novos casos de câncer de colo uterino para cada 100 mil habitantes (INCA, 2019).

Ambas as doenças são passíveis de rastreamento para detecção e tratamento precoce, o que reduz a morbimortalidade (BRASIL, 2010). A atenção primária tem papel na prevenção desses tumores, possibilitando às mulheres o acesso aos exames de colpocitologia oncótica e mamografia bilateral (GUSSO *et al*, 2019).

Excepcionalmente em 2020, devido à pandemia pelo novo coronavírus, os serviços de atenção primária foram reorganizados para atender e acompanhar casos suspeitos de Covid-19, o que levou à diminuição de oferta de serviços eletivos, como rastreamento de neoplasias (FARIAS *et al*, 2020). Diante desse novo desafio, tem-se proposto que o uso de tecnologias remotas podem ser aliadas das eSF para efetivar seus cuidados (MEDINA *et al*, 2020).

Somado a isto, foram realizados, este ano, dois diagnósticos tardios que marcaram a eSF e a comunidade: uma mulher de 49 anos com câncer de colo uterino com invasão local e metástase pulmonar e uma idosa de 80 anos com câncer de mama localmente invasivo. Nenhuma das duas havia realizado exames de rastreamento previamente.

Diante disto, percebeu-se a necessidade de reorganizar as ações de rastreamento de neoplasias ginecológicas na UBS, objetivando: sensibilizar as mulheres da região sobre os riscos e a prevenção do câncer de colo uterino e de mama; identificar a situação de realização ou não dos exames preventivos na população alvo, assim como quantificar a demanda existente pelo rastreamento; ofertar e avaliar exames de rastreamento de neoplasias ginecológicas, seguindo as diretrizes do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde (MS).

Trata-se de um relato de microintervenção, na qual foi elaborado um questionário semiestruturado na plataforma digital Google Formulários para coletar informações sobre realização prévia de exames de rastreamento de câncer ginecológico, histórico familiar e opção das pacientes quanto a vontade de realizar ou não os exames.

O público-alvo foram as mulheres, com dois recortes de faixa etária específicas para cada tipo de patologia de acordo com as recomendações atuais do INCA (2016) e do MS (2010) para rastreamento: para câncer de colo uterino, idade entre 25 e 65 anos; para câncer de mama, idade entre 50 e 69 anos.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) participaram desta intervenção divulgando o *link* do questionário. No caso de mulheres que não possuíam acesso à internet, o preenchimento do questionário foi feito pelos próprios ACS durante a visita domiciliar ou durante consultas médicas e de enfermagem, de forma aleatória.

A microintervenção ocorreu entre os meses de outubro e dezembro de 2020. Os resultados foram analisados em planilha no aplicativo Google Planilhas e, a partir das respostas, foram geradas condutas individuais para cada paciente e para cada um dos rastreamentos. Os ACS foram os responsáveis por entrar em contato novamente com as mulheres que participaram da pesquisa para dar a devolutiva das condutas tomadas.

Até o início do mês de dezembro, 135 (cento e trinta e cinco) mulheres responderam o questionário. A média das idades foi de 39,46 anos, com idade mínima de 19 (dezenove) e idade máxima de 74 (setenta e quatro) anos.

Na análise relativa à neoplasia de colo de útero, excluiu-se as respostas de mulheres com idade inferior a 25 (vinte e cinco) anos. Os resultados obtidos estão dispostos a seguir, nos gráficos 1 a 3. A prevalência de realização de colpocitologia oncótica na amostra analisada ficou próxima à da prevalência nacional obtida em anos anteriores (OLIVEIRA *et al*, 2018). Observou-se que a maioria das entrevistadas (89%) desejavam realizar o rastreamento de neoplasia de colo de útero, sendo que 72 (setenta e duas) mulheres (62%) gostariam de fazer o seguimento na UBS, enquanto o restante prefere procurar o serviço na saúde suplementar.

A partir dessa análise, foram tomadas as seguintes condutas, em concordância com as diretrizes do MS:

- 60 (sessenta) mulheres foram convidadas a comparecer a consulta com médico ou enfermeira levando o(s) exame(s) anterior(es) para checagem de resultados e definição da frequência das coletas dos próximos exames;
- 34 (trinta e quatro) foram convidadas a marcar coleta de colpocitologia oncótica na UBS;
- 21 (vinte e uma) foram convidadas a procurar serviço particular de rastreamento, após confirmado que realmente não desejavam realizar a coleta na UBS;
- Duas já levaram exame(s) recente(s) e foram orientadas a prosseguir com coleta em anos subsequentes;
- 13 (treze) mulheres não preenchiam critérios para realização por não terem iniciado a vida sexual e/ou não terem demonstrado interesse em fazer o exame;

Na análise relativa à neoplasia mama, foram excluídas mulheres com idade inferior a 50 anos, totalizando 29 (vinte e nove) respostas analisadas. Os resultados obtidos estão dispostos a seguir, nos gráficos 4 e 5. É válido ressaltar que a prevalência de realização de mamografia na amostra pesquisada (66%) foi menor que a prevalência nacional, que é de 78,2% (TIENSOLI

et al, 2020). Dessa avaliação, procedeu-se com as condutas, as quais foram:

- Duas mulheres foram convidadas a comparecer a consulta para mostrar exame de rastreamento recente;
- Sete foram orientadas a repetir o exame em anos subsequentes;
- 12 (doze) mamografias foram solicitadas.

A aplicação do questionário motivou o retorno das ações de prevenção de cânceres de mama e de colo uterino na UBS. Também possibilitou educação em saúde e empoderamento para que as pacientes tenham postura ativa no seu cuidado.

A obtenção de dados objetivos possibilitou a organização da agenda da enfermeira para realização das coletas de colpocitologia oncótica, de forma otimizada e condizente com a demanda. Esses dados também foram levados até a secretaria de saúde, a fim de solicitar a quantidade necessária de insumos para a realização da ação.

Como dificuldades do processo, observou-se, no início, insegurança das mulheres em responder o questionário, por conter informações íntimas. Outros estudos trazem que a vergonha é um dos principais fatores que leva mulheres a não realizar exames de prevenção ginecológica (SOUZA *et al*, 2013; IGLESIAS *et al*, 2019). A sensibilização por meio dos ACS foi de suma importância para superar este problema. Além disso, historicamente, há demora na liberação dos resultados dos exames por meio da rede laboratorial do município, o que impossibilitou a inclusão da análise desses dados no presente trabalho.

A aplicação do questionário seguirá de maneira longitudinal, a fim de coletar mais dados, aumentar o acesso às mulheres que desejarem realizar os rastreamentos e possibilitar um contínuo monitoramento das ações de prevenção. As informações colhidas e as condutas efetivadas estão sendo registradas em prontuário individual para que possam, futuramente, ser acessadas pela eSF.

Os impactos da pandemia de Covid-19 estão sendo sentidos nos serviços de atenção primária à saúde, que estão tendo que se reorganizar para acolher a nova demanda de pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus e continuar realizando sua tradicional assistência, incluindo ações de prevenção.

Neste sentido, o monitoramento da real demanda por serviços de rastreamento, incluindo os de neoplasias ginecológicas, pode ajudar as equipes a administrar melhor a agenda e não comprometer esse tipo de atendimento. Estratégias de comunicação virtual podem ser utilizadas para obtenção das informações necessárias para programar consultas e coleta de exames de forma otimizada, além da possibilidade de contribuir com a educação em saúde e o empoderamento dos pacientes.

Ainda há insegurança por parte de algumas pessoas com a interação virtual com membros

da equipe de saúde, mas o trabalho de sensibilização e orientação dos ACS pode transpor essa dificuldade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com o uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs) na UBS Maria Irene de Sousa foi desafiadora. Contudo, as microintervenções obtiveram resultados a curto prazo na rotina da UBS, como maior acesso de adolescentes a métodos contraceptivos e melhor organização da agenda para realização de coleta de colpocitologia oncótica.

Espera-se, ainda, que haja modificações a longo prazo, como redução do índice de gravidez na adolescência e redução da morbimortalidade por neoplasias ginecológicas. Para tanto, as ações iniciadas devem permanecer em execução constantemente.

Diante dos primeiros resultados, a eSF já se mostrou disposta a continuar utilizando as TICs para otimização dos cuidados de promoção da saúde e de prevenção das doenças. Nas reuniões de equipe, debate-se sobre outras possibilidades do uso dessas ferramentas, a fim de não apenas manter os trabalhos já iniciados, mas de propor novas intervenções.

A comunidade mostrou-se, no geral, receptiva a esse novo método de cuidado. Apesar de algumas pessoas, principalmente idosas, não terem acesso a TICs, o auxílio de familiares, amigos e dos próprios membros da eSF, principalmente os ACS, garantiu melhor acesso às microintervenções.

Mesmo com essa mobilização, não se conseguiu atingir toda a população alvo. Os problemas identificados corresponderam a: contexto de pandemia e distanciamento social; problemas estruturais que dificultam o acesso a equipamentos tecnológicos ou a redes de internet.

A eSF comunicou à Secretaria de Saúde do Município sobre a intenção de incorporar as TICs na APS e solicitou que houvesse diálogo com as outras esferas do poder municipal para tentar transpor as dificuldades estruturais encontradas.

Por fim, salienta-se que o uso das TICs não substitui o trabalho presencial, mas o otimiza. O contato, o olhar e a troca de saberes e de sentimentos durante a interação profissional-paciente ainda deve ser a prioridade no cuidado da eSF com a população.

5. REFERÊNCIAS

INSTITUTO DE PESQUISA ESTRATÉGICA E ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE). **Perfil Municipal: Granja**. Fortaleza, 2019. Disponível em: <http://ipecedata.ipece.ce.gov.br/ipece-data-web/module/perfil-municipal.xhtml>. Acesso em: 31 mar. 2021.

FARIAS, Luis Arthur Brasil Gadelha *et. al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2455-2463, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2455. Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2455>. Acesso em: 12 dez. 2020.

ALENTEJANO, Paulo Roberto R. O que há de novo no rural brasileiro? **Terra Livre**, São Paulo, n.15, p.87-112, 2000. Disponível em: <https://agb.org.br/publicacoes/index.php/terralivre/article/view/362>. Acesso em: 31 mar. 2021.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro *et. al.*(org.). **Saúde no caminho da roça**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

CASTRO, Fábio Araujo Gomes de *et al.* Telemedicina rural e COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2484-2498, 24 jun. 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2484. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2484>. Acesso em: 31 mar. 2021.

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ADOLESCÊNCIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Prevenção da gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro; 2019.

FERREIRA, Iago Gonçalves; PIAZZA, Marina; SOUZA, Deyse. Oficina de saúde e sexualidade: residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1788-1799, 6 mar. 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1788>. Acesso em: 14 nov. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Rastreamento**. Brasília, 2010.

BRASIL. **Lei nº 13.798**, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de

Prevenção da Gravidez na Adolescência. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 4 jan. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13798.htm>. Acesso em: 25 dez. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília, 2010.

BRETAS, José Roberto da Silva *et al.* Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, jul. 2011. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/aspectos-da-sexualidade-na-adolescencia/3109>. Acesso em: 14 nov. 2020.

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, Fev. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1138/gravidez-na-adolescencia-iniciacao-sexual-e-genero-perspectivas-em-disputa>. Acesso em: 14 nov. 2020.

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS DE ADOLESCÊNCIA E INFECTOLOGIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência.** Rio de Janeiro, 2018.

FUCHS, Heloisa Beatriz *et al.* Comportamento sexual na adolescência. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 93-101, jul. 2019. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=801. Acesso em: 14 nov. 2020

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS POPULATION FUND; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean: report of a technical consultation.** Washington, D.C., 2016.

UNICEF BRASIL. **Adolescentes e o risco de vazamento de imagens íntimas na internet** Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/adolescentes-e-o-risco-de-vazamento-de-imagens-intimas-na-internet>. Acesso em: 14 nov. 2020.

FLORA, Marília Costa; RODRIGUES, Ricardo Filipe Ferreira; PAIVA, Helena Maria

Carvalho Gonçalves da Cruz. Sex education interventions with teenagers: systematic literature review. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra , v. serIII, n. 10, p. 125-134, jul. 2013 . Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000200015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 fev. 2021.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves (org.). **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática**. 2a ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no brasil**. Rio de Janeiro, 2019.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; AQUINO, Rosana. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-5, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00149720>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n8/e00149720/pt/>. Acesso em: 12 dez. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA. DIVISÃO DE DETECÇÃO PRECOCE E APOIO À ORGANIZAÇÃO DE REDE. **Diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer do colo do útero**. 2a ed. Rio de Janeiro, 2016.

OLIVEIRA, Max Moura de *et al.* Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, p. 1-11, 27 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180014>. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rbepid/2018.v21/e180014/>. Acesso em: 28 mar. 2021.

TIENSOLI, Sabrina Daros; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos; VELASQUEZ-MELENDEZ, Gustavo. Health Iniquity, Unhealthy Behavior, and Coverage of Mammography in Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n. 5, p. 1-6, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0011>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001700171&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 28 mar. 2021.

SOUZA, Gean Domingos da Silva *et al.* A concepção das mulheres de Mirandópolis-São Paulo acerca do exame de papanicolau. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 3, n. 3, p. 470-479, 27 dez. 2013. Universidade Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/217976929647>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/9647>. Acesso em: 27 mar. 2021.

IGLESIAS, Gabriela Abasto *et al.* Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 28, n. 1, p. 21-30, 26 ago. 2019. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/4008>. Acesso em: 27 mar. 2021

6. APÊNDICES



Figura 1: *printscreen* do vídeo sobre definições de adolescência e puberdade (Fonte: autoria própria)



Figura 2: *printscreen* do vídeo sobre contraceptivos hormonais (Fonte: autoria própria)



Figura 3: *printscreen* do vídeo sobre camisinha masculina (Fonte: autoria própria)

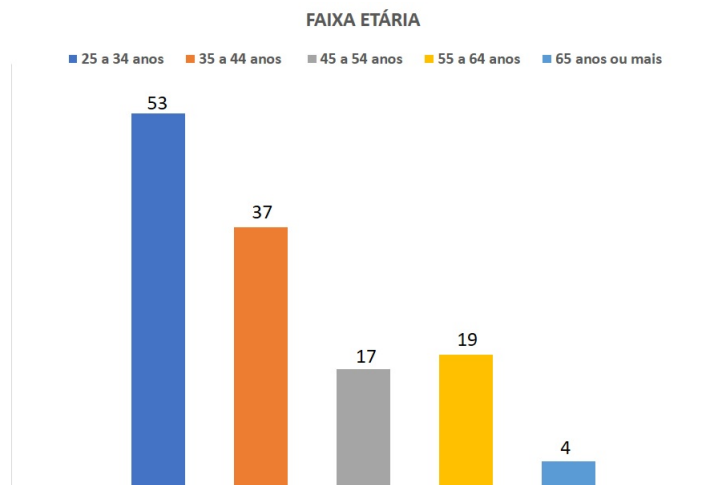


Gráfico 1: faixa etária da análise das respostas relativas à neoplasia de câncer de colo uterino (Fonte: autoria própria)

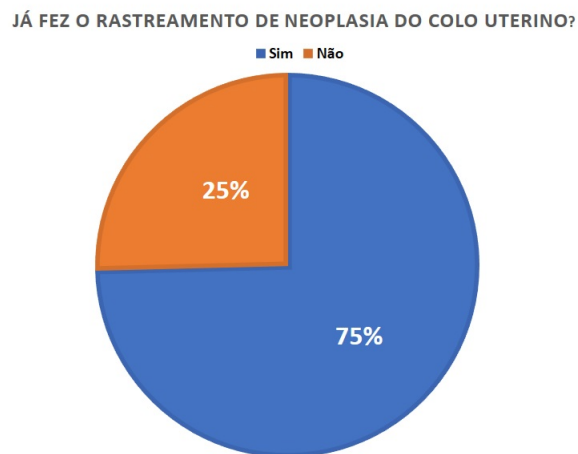


Gráfico 2: quantidade de mulheres que já realizou rastreamento de câncer de colo uterino (Fonte: autoria própria)

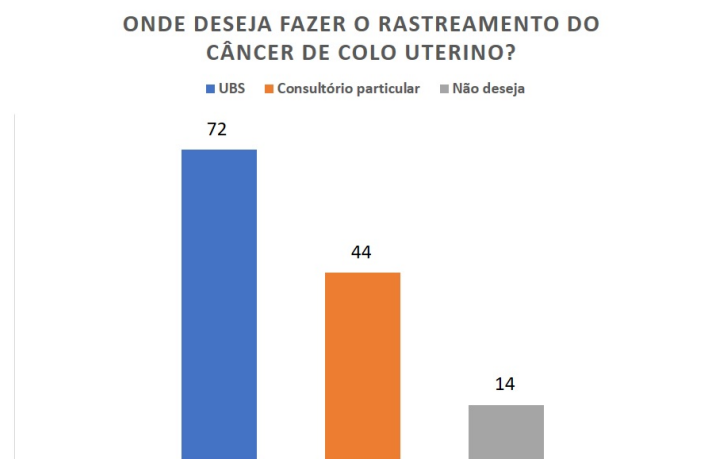


Gráfico 3: local de preferência para realizar o rastreamento do câncer de colo uterino (Fonte: autoria própria)

VOCÊ TEM HISTÓRICO DE CÂNCER DE MAMA NA FAMÍLIA?

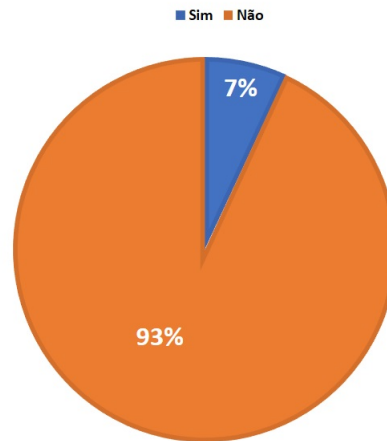


Gráfico 4: presença de história familiar positiva para câncer de mama (Fonte: autoria própria)

JÁ FEZ MAMOGRAFIA BILATERAL?

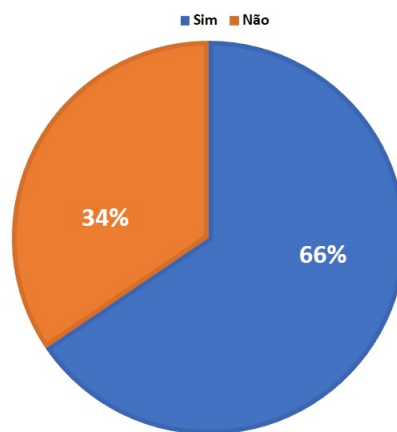


Gráfico 5: realização prévia de exame de mamografia bilateral (Fonte: autoria própria)