



**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**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA  
FAMÍLIA DO VALE DO PIRACANÃ, MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ.**

**MAURICIO OLIVEIRA DO AMARAL FERREIRA**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO  
VALE DO PIRACANÃ, MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ.

MAURICIO OLIVEIRA DO AMARAL FERREIRA

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: MARCOS JONATHAN  
LINO DOS SANTOS

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Agradeço primeiramente a DEUS que me concedeu saúde e sabedoria para realização de mais um objetivo da minha vida.

Aos meus amados pais José Marcos do Amaral Ferreira e Marta Rosa de Azevedo Oliveira Secchi que sempre me ajudaram, mas principalmente à minha avó **Dilza do Amaral Ferreira** (in memória) que foi um pilar de sustentação para conquista dos meus objetivos pessoais e profissionais na minha vida.

A minha esposa Elivânia Dias Ferreira sempre me apoiando e me incentivando em todos os meus objetivos. Elivânia, te amo!”

Ao meu tutor **Marcos Jonathan Lino dos Santos** pelos esforços durante o preparo deste trabalho.

Quero agradecer a todos os meus familiares, amigos, colegas de turma e professores que me ajudaram de forma direta e indireta, contribuindo para a conclusão deste trabalho.

---

---

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso a minha querida Avó **Dilza do Amaral Ferreira** (in memória), a pessoa mais importante da minha vida quando se trata de motivação, graças aos seus esforços estou alcançando muitos objetivos, pois sempre me incentivou e me deu as condições necessárias para estudar, o que fez que meus sonhos se tornassem realidades. Além do exemplo de vida que era para mim, vó do fundo do meu coração sempre serei grato por tudo que fez por mim, a te ofereço mais essa conquista!

Dedico ao grande amor da minha vida, minha esposa Elivânia Dias Ferreira, ao meu amigo Cleidson Colares Batista, a pessoa que me incentivou e com toda sua experiência na Atenção Primária me ajudou bastante a vencer os desafios. Gratidão amigo!

---

## **RESUMO**

As microintervenções afetaram diretamente toda a comunidade assistida, o desenvolvimento ocasionou observações pela população quanto a forma de trabalho, fala dos usuários: “o médico é interessado, outros faziam somente consultas, esse inventa esses encontros e conversa com a gente”, “olha ele participa da comunidade”, “convive com a gente”. A primeira intervenção com o tema: Planejamento reprodutivo impactou principalmente a vida dos adolescentes, jovens e adultos, pois trabalhou uma vida sexual ativa saudável, modificou hábitos e comportamentos na vida sexual. Na segunda abordou-se o Aleitamento Materno Exclusivo, promoveu uma nova visão das pessoas quanto alimentação das crianças, bem como na maneira de agir tanto da mãe, da família e da comunidade quanto ao aleitamento materno. Metodologia: A pesquisa é de caráter, descritivo e exploratório. A população foi constituída de participantes de ambos os sexos, com idades variadas, moradores do município de Itaituba, estado do Pará, no período dos anos de 2020 e 2021. Objetivos: Educação em saúde para uma relação sexual saudável e conhecimento sobre aleitamento materno. Resultados: Acesso a informações e conhecimentos sobre sexualidade e contraceptivos, as vantagens do Aleitamento Materno Exclusivo. Conclusão: Os assuntos abordados associados à motivação da equipe e participação dos envolvidos contribuíram para o sucesso das microintervenções. A Estratégia Saúde da Família do Vale do Piracaná do Município de Itaituba/PA pretende manter um trabalho através da implantação dos programas Planejamento Reprodutivo e Aleitamento Materno Exclusivo.

**Palavras-chave:** Planejamento Reprodutivo, Aleitamento Materno, Promoção da Saúde.

## SUMÁRIO

Sumário	
Introdução .....	07
Microintervenção I - Planejamento Reprodutivo .....	09
.....	
Microintervenção II - Aleitamento Materno .....	12
.....	
Considerações .....	15
.....	
Referências .....	16
.....	
Apêndices .....	17
.....	

## 1. INTRODUÇÃO

As intervenções tiveram como objetivos dar acesso a informações sobre Planejamento Reprodutivo, Aleitamento Materno Exclusivo e resolver problemas evitáveis, justificado pela carência de conhecimento dos usuários sobre os temas, além da ausência de programas de saúde pública que atendesse essa demanda no contexto da unidade, o motivo da escolha se deu pela observância de gravidezes indesejáveis, número significativo de adolescentes grávidas, índice elevado de desmame das crianças e alimentação inadequada, chamaram atenção, é claro, tornaram-se problemas de saúde pública.

A USF atualmente conta com uma equipe completa de Saúde da Família, tem uma estrutura física composta por: uma recepção/prontuários, um ambiente de espera, uma sala de gerência, uma sala de Reuniões, uma sala de Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), uma farmácia, um consultório de enfermagem, um consultório médico, uma sala de procedimentos, uma sala de vacinas, uma sala para coleta de exame, uma sala de nebulização, uma sala de curativo, uma sala de esterilização, um sanitário/banheiro para funcionários, um sanitário para usuários, uma cozinha, uma área de serviço, depósito de material de limpeza / utilidades e área para bomba, abrigo de resíduos sólidos (expurgo), um espaço para depósito de lixo.

A equipe de saúde da família da UBS Vale do Piracaná está composta por: um enfermeiro geral, um médico geral, dois técnico de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde e um agente de serviços gerais. A equipe utiliza tecnologias de cuidado complexas e da baixa densidade, ou seja, mais conhecimento e pouco equipamento que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância.

O trabalho é de Atenção Básica, os atendimentos na comunidade são geridos por demanda organizada, mas ainda temos demanda espontânea, a unidade é a porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde, uma vez que é o único serviço de saúde da rede de atenção à saúde na comunidade. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A assistência é disponibilizada de segunda à sexta, em horários de expediente normal (8 horas dia/40 horas semanais).

Conforme Brasil (2012), problemas relacionados ao comportamento durante a vida sexual ativa e alimentação inadequada criam um círculo vicioso com ausência de informações, impactando negativamente sobre o desenvolvimento das pessoas, especialmente daqueles com pouca escolaridade.

Na rotina da USF do Vale do Piracaná merece destaque, principalmente, os programas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (HIPERDIA), Vacinação, Pré-natal, PCCU, Atividades Educativas que são mais efetivos promovendo uma relação da população com a Promoção da Saúde.

O município de Itaituba, situado na região do baixo oeste do Estado do Pará, é o polo da região do Tapajós, tanto do ponto de vista econômico como social. O fluxo populacional crescente ao longo das últimas décadas, devido aos garimpos da região, culminou com o crescimento urbano expressivo sem o devido planejamento, o que gerou o surgimento de muitos bairros periféricos com más condições de infraestrutura, seguindo o perfil de aglomerados de população de menor poder aquisitivo, culminando, assim, em maior vulnerabilidade social.



## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

### **INTRODUÇÃO**

A Saúde Reprodutiva é um programa prioritário do Ministério da Saúde, desde ano de 2013, evidenciando a educação sexual no sentido de promover a vida sexual ativa, segura e protegida de situações indesejáveis, a Atenção Básica passa a abordar, além da simples prescrição de contraceptivos, trabalha temas como respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos (BRASIL, 2012).

A nova política de saúde reprodutiva no Brasil torna-se imprescindível a educação em saúde sexual e reprodutiva, de forma dinâmica e realista, buscando inserir no contexto da vida sexual das pessoas aspectos sociais, econômicos, ambientais, culturais, bem como o planejamento da sua prole, entre outros, essa proposta é contemplada na metodologia da Estratégia Saúde da Família, necessitando somente uma reorganização na rotina de trabalho (BRASIL, 1996).

Além disso, a intervenção tem como objetivo geral a priorização da saúde sexual e da saúde reprodutiva na Atenção Básica, como objetivos específicos: educação para uma relação sexual saudável, promoção da igualdade entre os sexos, autonomia das mulheres, informações sobre métodos contraceptivos e aconselhamento para escolha.

### **METODOLOGIA**

O relato é o produto da experiência da intervenção realizada pela equipe da Unidade Saúde da Família do Vale do Piracaná, desenvolvida no período de outubro de 2020, baseado nas orientações do Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Os encontros foram semanalmente, com duração de uma hora e meia e ocorreram durante o mês de novembro de 2020, na própria Unidade Básica de Saúde, com grupos de pessoas de ambos os sexos, da faixa etária de 12 a 40 anos, sendo que as reuniões foram organizadas com públicos separados: adolescentes, jovens e adultos, frequentadores da unidade de saúde.

O encontro iniciava com apresentação da equipe composta pela enfermeira, médico, às vezes por mais um profissional convidado, apresentavam o tema principal, cada atividade educativa trabalhou-se com uma temática específica relacionada à sexualidade e métodos contraceptivos, após formava-se uma roda de conversa, mediado pelos profissionais, trocaram ideias para adoção de práticas de comportamento preventivo e condição para promoção da saúde sexual e reprodutiva, incentivando responsabilidade na vida sexual para evitar problemas oriundos de práticas sexuais.

Em cada atividade educativa trabalhou-se com uma temática específica relacionada à sexualidade e métodos contraceptivos, os materiais usados foram Datashow, Caixa de som, Microfones, Vídeos, Notebook, Papel, Cartolina, Pincel e Peças anatômicas dos órgãos reprodutivos.

No primeiro encontro foi apresentada a proposta de interação e diálogo entre os participantes e a equipe, explicamos quanto às atividades educativas e os atendimentos vinculados à intervenção, os participantes se apresentaram para o grupo, depois realizamos atividade educativa, abordamos conhecimento sobre relação sexual; métodos contraceptivos; infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); menstruação; masturbação; pênis; vagina. Em seguida um diálogo e esclarecimentos das dúvidas através da roda de conversa, cada pessoal teve a oportunidade de falar e estabeleceu-se uma discussão a respeito dos assuntos. Ao final foi disponibilizado o cronograma dos futuros encontros, solicitado que convide outros colegas e agendados consultas de enfermagem e médicas. Dessa forma se deu todos os encontros, ressalta-se que os públicos foram diferentes, sendo que algumas pessoas participaram mais de uma vez.

## **RESULTADOS ALCANÇADOS**

Destacamos o fato de que muitos participantes ficaram satisfeitos com a iniciativa, podemos identificar inquietações das pessoas por diversas situações relacionadas sobre a sexualidade e que foram sanadas, por isso, pode-se dizer que foi uma excelente oportunidade para esclarecer as dúvidas.

Contudo, vale ressaltar que o momento desta "intervenção" foi uma

inovação, na palavra de muitos usuários que falaram:

“nunca tivemos encontros como esse, que falasse sobre sexualidade”.

“Foi muito bom essa tarde, bem interessante”.

“É importante promover mais encontros como esse”.

A média de participantes foi de 16 pessoas, a intervenção possibilitou o acesso a informações sobre comportamentos durante a vida sexual, os usuários de ambos os gêneros, classes e idade tivessem conhecimento sobre sexualidade e contraceptivos.

Outro fato observado foi a oportunidade de relatarmos suas histórias e experiências, principalmente as mulheres, os discursos promoveram a sensibilização de todos em favor de uma união e atitudes que evitasse problemas na comunidade oriundos de relacionamentos sexuais.

Observou-se, também, uma aquisição de conhecimentos expressos pelos usuários durante as consultas realizadas ao longo do período, notou-se adesão de novas pessoas por conta de convites dos participantes e por terem compartilhados os resultados.

Observamos como dificuldades a falta de disponibilidade das pessoas, o público adolescente foi a minoria, ausência de atrativos para o público.

## **CONTINUIDADE DAS AÇÕES**

Como proposta de priorização da saúde sexual e da saúde reprodutiva na Atenção Básica, a equipe de saúde implementa nas atividades dos trabalhos desenvolvidos na unidade básica de saúde a partir da intervenção, definido a continuação da programação iniciada em outubro de 2020, garantindo as ações relacionadas com a saúde sexual e com a saúde reprodutiva, promovendo a igualdade entre os sexos, a melhoria da saúde da mulher, o combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e outras doenças.

Considerando a grande importância dada pelos participantes aos encontros, os profissionais da Unidade Básica de Saúde do Vale do Piracaná se comprometeram em manter as atividades educativas referentes à intervenção, propor para a Gestão a implantação do Programa

de Planejamento Reprodutivo no município.

Manter os encontros a cada quinze dias, os temas são aprofundados conforme a necessidade da clientela e surgimento de novas dúvidas, organizar de forma a integrar na equipe outros profissionais, nutricionistas, psicólogos.

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **INTRODUÇÃO**

A Estratégia Saúde da Família é responsável pela saúde da família, um novo personagem na família trás muitas mudanças, trazendo adaptações necessárias e às vezes difíceis, mudanças essas que podem ser desde convívio familiar, como transformações sociais, assim, as crianças são consideradas como possíveis seres transformadores, importante que os bebês possam ser tratados de forma que evitem preocupações, isso é possível com o acompanhamento das crianças na fase inicial da sua vida, garantindo alimento adequado para crescer saudável e prontos oferecer ao organismo todas os nutrientes necessários para o desenvolvimento durante a infância, deve receber cuidados para evitar os problemas que possam interferir em seu desenvolvimento (BRASIL 2011).

Pensando no cuidado com a saúde do recém-nascido (RN), assim como a promoção da saúde promove a melhor qualidade de vida da comunidade, o aleitamento materno exclusivo promove um crescimento saudável e protegido do bebê, neste sentido resolvemos fazer a microintervenção sobre aleitamento materno exclusivo.

O período neonatal o RN está muito vulnerável, expostos a riscos domésticos, biológicos, ambientais, entre outros que podem ser evitados através de uma boa alimentação, diminuindo os cuidados especiais, com atuação oportuna e qualificada de proteção de saúde é possível evitar mortes (BRASIL, 2009).

Por isso elaboramos a intervenção com objetivo de organizar e priorizar o atendimento para o primeiro mês de vida, em especial na primeira semana, que se concentram os fatores de maior risco, além de favorecer para equipe conhecimento e análise das condições de nascimento das crianças e a realidade da família, viabilizando a organização dos atendimentos na UBS conforme a necessidade da mãe e da família para evitar alimentação inadequada principalmente.

#### **METODOLOGIA**

O trabalho foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vale do Piracaná, a UBS tem uma equipe de Estratégia Saúde da Família, do qual faço parte, embora apesar de todo o nosso esforço o número de mãe que deixam de amamentar ainda é grande, é necessário acompanhamento permanente, manter a educação em saúde sobre os conhecimentos dos benefícios do aleitamento materno exclusivo para o crescimento e desenvolvimento das crianças.

O relato de experiência é um estudo descritivo e exploratório, pois foram acompanhadas 17 Recém-Nascidos (RN) durante os meses de novembro e dezembro de 2020, pertencente à Unidade Básica de Saúde do bairro Vale do Piracaná, localizada na sede do município de Itaituba, estado do Pará, foi efetuada a reunião com a equipe com objetivo de apresentar a

programação de intervenção, com a participação do médico, a enfermeira, a técnica de enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), decidimos conjuntamente fazer uma organização dos atendimentos e selecionamos alguns ações:

- Visitas domiciliares nos RN imediatamente após a alta hospitalar;
- Acompanhamento contínuo de todas as crianças cadastradas na intervenção;
- Prioridade de atendimento pela equipe da Estratégia de Saúde da Família para os RN cadastrados na intervenção;
- O ACS ficou responsável por fazer as visitas domiciliares com o médico e/ou enfermeira semanalmente no RN da sua microarea;
- Os agendamentos das consultas durante toda a intervenção foi pré-estabelecido na primeira visita.

As visitas domiciliares tornaram-se o início da programação de intervenção e acompanhamento das mães quanto a garantir o aleitamento materno exclusivo (AME). A enfermeira, o médico e os demais profissionais fizeram o controle dos partos previstos e na ocasião da ida para o hospital o ACS ficava monitorando, quando mãe retornava do hospital o ACS avisava a equipe que providenciava a visita para primeiras orientações, preenchimento da carteira da criança e cadastramento.

Todos os atendimentos as mães e aos recém-nascidos pelos profissionais durante a microintervenção foram anotadas na carteira do pré-natal e da criança, de onde poderão ser extraídos as informações e os resultados, bem como é o comprovante de todos os atendimentos realizado tanto individual com pela equipe, inclusive o ACS fez suas anotações pertinentes às atividades da microintervenção.

## **RESULTADOS ALCANÇADOS**

Foi evidente que as vantagens do Aleitamento Materno Exclusivo são influenciadas pela aceitação da mãe e da família, a prática de amamentação tornou-se essencial para a criança do ponto de vista da mãe, que o leite materno previne as doenças, além de ser importante nutrição, para a saúde física do bebê e colaborar na economia da família.

Para o profissional e a equipe de saúde a utilização dos instrumentos como a carteira do pré-natal e da criança para acompanhar os atendimentos é primordial, que a família deve ser envolvida no cuidado e incentivo para manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e promover uma vida saudável na primeira infância.

Foram pontuadas as seguintes medidas como um bom resultado da intervenção:

- Adoção de cuidados ao RN desde os primeiros dias de nascimento;
- Atingiu 100% dos RNs nos primeiros dias do nascimento;
- Capacitação dos ACS sobre a importância da atenção recém-nascido;
- Agendar antecipadamente as consultas ao recém-nascido;
- Monitoramento da mãe ao sair do hospital e de pronto a realização da visita

- domiciliar;
- Aproximação mais efetiva do ACS e da equipe com a família do RN.

### **CONTINUIDADE DAS AÇÕES**

A partir da experiência vivenciada foi possível perceber que a dedicação profissional é importantíssima, que é indispensável o envolvimento da família no processo de cuidar do RN, as orientações levantadas durante a realização das práticas de cuidado contribuíram para garantir o aleitamento materno aos RNs.

A equipe vai incluir de forma rotineira nas ações de promoção, prevenção, nas atividades de educação em saúde o tema de Aleitamento Materno Exclusivo (AME), será um dos assuntos a serem trabalhados com mais efetividade a partir do ano de 2021. A equipe providenciará banners divulgando os benefícios do AME para o binômio mãe-bebê e sua família.

Também serão utilizados os espaços e representações da comunidade para divulgar a importância do AME reforçando o respeito ao direito da mulher em amamentar seu filho.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para minha equipe foi muito importante permitiu inovar na forma de prestar o cuidado ao recém-nascido (RN), criar uma rotina de assistência específicas para as crianças, além de atualizar e viabilizar novos conhecimentos aos ACS, atenção desde os primeiros dias de nascimento do recém-nascido permitiu trabalhar um melhor acolhimento familiar ao RN.

A intervenção fez a nossa equipe reorganizar a forma de atendimentos as mães e seus RNs, os problemas comuns do AME podem ser prevenidos através da educação continuada pela equipe da UBS. Espera-se que a intervenção seja mantida e assistência à saúde da criança com enfoque na organização efetiva da assistência à saúde, com alta adesão das mães e dos profissionais da unidade.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo de intervenção abordou especificamente os temas de necessidade comunitária, mas com grande possibilidades de implementar a um conjunto de outros programas já existente, dessa forma aumentar o acesso a conhecimento e consequentemente dando maior condições da população promover saúde na sua vida.

Diante dos problemas identificados, o conhecimento tornou-se essencial para que se possam construir políticas de saúde e nortear ações que minimizem o impacto negativo dos maus hábitos na sociedade.

Durante as intervenções o trabalho foi prestado na rotina da USF Vale do Piracaná, seguindo as diretrizes preconizadas pelo ministério da Saúde, por meio de consultas médicas, de enfermagem, dos encontros, atividades individuais e coletivas com os grupos selecionados, que incluiu extensiva educação em saúde (BRASIL, 2012b).

Observou-se como potencialidades o interesse dos participantes pelos temas;

A felicidade das pessoas em adquirir conhecimento sobre assunto e a viabilidade de colocar em prática os conhecimentos.

Quanto às fragilidades observamos a escassez do tempo das pessoas, a relação da comunidade com os profissionais, ainda resistentes à metodologia de educação em saúde e da roda de conversa, dificuldade das pessoas organizarem o tempo frente ao planejamento, limitações quanto a priorizar e disponibilizar tempo para as atividades.

Dessa maneira, este estudo apresentou o acompanhamento continuado a usuários da área adscrita sob o cuidado da equipe de saúde, por meio da intervenção proposta.



## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez, Parto e Nascimento com Saúde, qualidade de vida e bem estar.** 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez, Parto e Nascimento com Saúde, qualidade de vida e bem estar.** 2013.

BRASIL. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento Cadernos de Atenção Básica, nº 33 Brasília – DF 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Atenção a saúde de recém-nascido. Guia para os Profissionais de Saúde. (série A. normas e Manuais Técnicos). Volume 1. Brasil DF 2011a.

BRASIL. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011b. Disponível em: < <http://goo.gl/PkrXAJ>>. Acesso em: 16 agosto. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Normas e Manuais Técnicos – Caderno de Atenção Básica Número 23. Brasília, 2009. Disponível em [http://dab.saude.gov.br/caderno\\_ab.php](http://dab.saude.gov.br/caderno_ab.php). Acessado dia 10 de outubro 2020.

BRASIL. O adolescente e a Sexualidade. Em Schor, N., Mota, M. do S. F. T. & Castelo Ministério da Saúde (2001). *Caderno de atividades - protagonismo juvenil*. Brasília, mimeo. [ Links ]

BRASIL. Leis, etc.. **Lei Federal nº 9.293 de janeiro de 1996.** Dispõe sobre as condições para o planejamento familiar e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1996.

CARRASCOZA, K.C. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.16 n.10, pp. 4139-4146, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a19v16n10.pdf>. Acessado em: 01 novembro de 2020.

Rios, L. F., Pimenta, C., Brito, I., Terto Jr., V. & Parker, R. (2002). Rumo à adulez: oportunidades e barreiras para a saúde sexual dos jovens brasileiros. *Cad. CEDES*. 57(22), 45-61. [ Links ]

## 6. APÊNDICES

Figura 1 – Orientações sobre as Microintervenções para equipe de saúde



Fonte: Autoria própria (Equipe de Saúde).

Figura 2 – Encontros “Planejamento Reprodutivo”



Fonte: Autoria própria (Equipe de Saúde).

Figura 3 – Encontro “Aleitamento Materno Exclusivo”



Fonte: Autoria própria.

Figura 4 – Outras atividades da equipe de saúde



Fonte: Autoria própria (Equipe de Saúde).