



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

PRISCILLA NUNES PORTO

COMPORTAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO E PADRÃO DO CONSUMO DE
DROGAS DE MULHERES DE UMA COMUNIDADE RURAL

SALVADOR
2021

PRISCILLA NUNES PORTO

COMPORTAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO E PADRÃO DO CONSUMO DE
DROGAS DE MULHERES DE UMA COMUNIDADE RURAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito de aprovação para obtenção do grau de doutora em Enfermagem e Saúde na área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”, na Linha de Pesquisa “Cuidado à saúde das mulheres, relações de gênero e etnicorraciais”.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jeane Freitas de Oliveira

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA), com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

P853 Porto, Priscilla Nunes.

Comportamento sexual e reprodutivo e padrão do consumo de drogas de mulheres de uma comunidade rural/Priscilla Nunes Porto. – Salvador, 2021.

144 f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jeane Freitas de Oliveira.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, 2021.

Inclui referências.

CDU

PRISCILLA NUNES PORTO

COMPORTAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO E PADRÃO DO CONSUMO DE DROGAS DE MULHERES DE UMA COMUNIDADE RURAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito de aprovação para obtenção do grau de doutora em Enfermagem e Saúde na área de Concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”, na linha de pesquisa “Cuidado à saúde das mulheres, relações de gênero e etnicorraciais”.

Aprovada em 27 de dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Jeane Freitas de Oliveira



Doutora em Saúde Coletiva e Professora da Universidade Federal da Bahia

Dejeane de Oliveira Silva



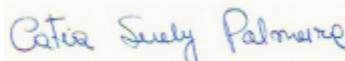
Doutora em Enfermagem e Saúde e Professora da Universidade Estadual de Santa Cruz

Cleuma Sueli Santos Suto



Doutora em Enfermagem e Saúde e Professora da Universidade do Estado da Bahia

Cátia Suely Palmeira



Doutora em Enfermagem e Professora da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Mirian Santos Paiva



Pós-Doutora em Psicologia Social e Professora da Universidade Federal da Bahia

Mariza Silva Almeida



Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

DEDICATÓRIA

À todas as mulheres da minha vida, em especial à minha avó, **Maria Porto**, exemplo de força, resiliência e doçura. Obrigada por todos os ensinamentos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, que me permitiu chegar até aqui e por todas as vezes que pensei em desistir, e o Senhor me amparou e me deu forças para continuar.

Ao meu pai, Átila Porto, que me apoiou até aqui, que esteve presente mesmo na distância, sendo minha base e meu alicerce, e meu exemplo diário de persistência e crença numa vida melhor.

À matriarca da família, minha vozinha, Maria Porto, por todo carinho e amor que sempre me dedicou. Dizem que vó é mãe com açúcar, e a senhora me faz ter certeza disso todos os dias.

À tia Vânia, que por tantas vezes assumiu o papel de mãe, me dando apoio, amor e conforto nos momentos que mais precisei. Obrigada por tanto.

Às mulheres incríveis da minha família, símbolos de força e resistência, por toda a sua luta e garra, e por terem tornado o caminho um pouco mais fácil.

Aos meus irmãos, Átila Júnior e Thayná Porto, meus motivos para continuar. Toda essa jornada não teria sentido se não fosse por vocês.

À minha querida orientadora, Prof^a Dr^a Jeane Freitas de Oliveira, exemplo de pessoa e profissional, por todos os ensinamentos, trocas e principalmente por toda a paciência. Sei que o caminho não foi fácil, mas a sua orientação tornou o fardo um pouco mais leve. Novamente eu digo, sem você, nada disso seria possível.

Às docentes da Escola de Enfermagem da UFBA, sobretudo à Prof^a Dr^a Mirian dos Santos Paiva, por todo o conhecimento compartilhado e pelas valiosas contribuições nesse percurso.

Ao Grupo de Pesquisa Sexualidade, Vulnerabilidade, Drogas e Gênero, por todas as trocas e momentos compartilhados. Em especial ao subgrupo de mulheres rurais, Daine, Georgiane, Bianca e Laís, companheiras de conquistas e frustrações. O companheirismo e a amizade de vocês fizeram toda a diferença.

Às amigadas que se iniciaram no Mestrado e se solidificaram no Doutorado, em especial, às minhas amigas queridas Carle e Daiane. Carle, obrigada por todos os momentos de escuta, carinho e cuidado. Poder dividir essa trajetória com você tornou o

processo menos árduo. Dai, obrigada por estar presente, mesmo na ausência. Seu fez o percurso um pouco mais doce.

À Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Camaçari, que permitiu o desenvolvimento dessa pesquisa.

Aos amigos da Unidade de Saúde da Família Coqueiro de Monte Gordo, meus companheiros na luta pela melhor assistência à população rural. Em especial às Agentes Comunitárias, por terem contribuído no processo de coleta, facilitando a aproximação das pesquisadoras com as mulheres da comunidade.

À Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, por tornar esse um sonho possível.

E em especial, às mulheres rurais da comunidade de Coqueiro de Monte Gordo, pela participação na pesquisa e por serem símbolo de força e resistência. Obrigada por compartilharem um pouco da vida de vocês comigo. Essa conquista também é de vocês.

AGRADECIMENTO A AGÊNCIA DE FOMENTO

Meu imenso agradecimento a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro, por intermédio de bolsa de estudo durante a realização do Doutorado na Universidade Federal da Bahia - UFBA, Brasil.

PORTO, Priscilla Nunes. Comportamento sexual e reprodutivo e Padrão do consumo de drogas de mulheres de uma comunidade rural. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde). Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2021. (Orientadora Prof.^a Dr.^a Jeane Freitas de Oliveira).

RESUMO

O ambiente rural assume novas configurações, a partir da influência de construções sociais e de gênero. Nesse contexto, destaca-se as mulheres rurais, marcadas pela exclusão, desvalorização, duras jornadas de trabalho, subordinação, dentre outros fatores que tem contribuído para riscos e agravos à saúde. Além disso, diante do contexto que vivem, muitas recorrem ao álcool e outras drogas como forma de enfrentamento de sua condição social. Assim, o presente trabalho parte do pressuposto que a ruralidade interfere no seu contexto social para o seu processo de saúde e adoecimento, sobretudo no que concerne o exercício da sua sexualidade e o consumo de álcool e outras drogas. Diante disso, a presente pesquisa teve como objetivos: estabelecer diagnóstico de saúde no tocante ao comportamento sexual e reprodutivo e ao consumo de álcool e outras drogas de mulheres de uma comunidade rural; analisar o perfil sociodemográfico de mulheres que vivem em uma comunidade rural; caracterizar o comportamento sexual e reprodutivo; verificar o padrão de consumo de álcool e outras drogas; desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Participaram do estudo 259 mulheres que vivem na comunidade rural de Monte Gordo, Camaçari-BA. Os dados foram organizados e processados no software Statistical Package of Social Science (SPSS) versão 20.0, onde foram realizadas análises descritivas e inferenciais. Os resultados identificados na fase do diagnóstico apontam que as mulheres se concentravam majoritariamente com idade entre 30 e 49 anos (48,3%), pretas ou pardas (89,2%), católicas ou evangélicas (74,5%), com até 9 anos de estudo (46,3%) e renda familiar de até um salário-mínimo (68%). No que concerne ao comportamento sexual e reprodutivo houve maior proporção de mulheres que já haviam gestado (91,9%), que usavam algum tipo de método contraceptivo (67,2%), que não sabiam como ocorre a transmissão das infecções sexualmente transmissíveis (62,2%) e que não conhecem serviço de aconselhamento e testagem para as infecções (65,6%). Quanto ao padrão do consumo de álcool e outras drogas, as substâncias mais usadas foram o álcool (83,4%) e o tabaco (36,7%), seguidas pelos sedativos/hipnóticos (7,7%), maconha (5,4%) e anfetaminas (5,4). A fase da ação teve que ser adaptada, visto que atividades coletivas foram inviabilizadas pelo contexto de Pandemia de COVID-19 no Brasil e no mundo. Para tanto, foram priorizadas atividades de educação em saúde de forma individual para as mulheres e seus companheiros, com aumento da oferta de métodos contraceptivos, do exame citopatológico e exames complementares. Foram produzidos materiais educativos acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis, sobre como tornar o uso do Preservativo mais prazeroso e sobre mecanismos de Redução de Danos. Os achados contribuem para a ampliação do olhar sobre as especificidades das mulheres rurais, considerando o impacto que o meio rural tem sobre os aspectos sociais, familiares e de saúde dessas mulheres. Assim, o estudo colabora para o conhecimento no campo da Enfermagem e da Saúde por possibilitar o compartilhamento de elementos que garantam a integralidade da assistência em saúde, contribuindo para minimizar as vulnerabilidades dessa população.

Palavras-chave: Mulheres. População rural. Drogas. Comportamento sexual. Pesquisa-ação.

PORTO, Priscilla Nunes. **Sexual and reproductive behavior and drug consumption pattern of a rural community**. Thesis (Doctorate degree in Nursing Practice and Healthcare). Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2021. (Counselor Professor Doctor Jeane Freitas de Oliveira).

ABSTRACT

However, the rural environment takes over new settings, resulting from the influence of social and gender constructions. In this context, emphasis is given to rural women, characterized by exclusion, depreciation, tough working hours, subordination, among other factors that have contributed toward health risks and diseases. In addition, in view of the context in which they live, many resort to alcohol and other drugs as a means to face their social condition. Thus, the present paper is based on the assumption that rurality interferes in the social context and health and illness process, mainly in relation to the exercise of one's sexuality and consumption of alcohol and other drugs. Accordingly, the present research had the following objectives: to establish a health diagnosis in relation to the sexual and reproductive behavior and the consumption of alcohol and other drugs of women from a rural community; analyze the sociodemographic profile of women living in a rural community; characterize sexual and reproductive behavior; verify the consumption pattern of alcohol and other drugs; develop actions for health promotion, protection and recovery. There were 259 women who took part in the study, living in the Monte Gordo, Camaçari-Ba. rural community. The data were organized and processed in the software Statistical Package of Social Science (SPSS) version 20.0, where descriptive and inferential analyses were carried out. The results identified during the diagnostics phase indicate that the women were mostly of ages between 30 and 49 years (48.3%), black or brown (89.2%), catholic or evangelical (74.5%), with up to 9 years of schooling (46.3%), and family income of up to one minimum wage (68%). In relation to sexual and reproductive behavior, there was a higher proportion of women had already given birth (91.9%), used some form of contraceptive method (67.2%), who did not know how transmission of sexually transmitted infections occur (62.2%) and who are not aware of counseling and testing services for infections (65.6%). As to the pattern of consumption of alcohol and other drugs, the substances most commonly used were alcohol (83.4%) and tobacco (36.7%), followed by sedatives/hypnotics (7.7%), marijuana (5.4%), and amphetamines (5.4%). It was necessary to adapt the action phase due to the fact that collective activities were not possible due to the COVID-19 Pandemic in Brazil and worldwide. Thus, priority was given to individual health education for women and their partners, with a higher offer of contraceptive methods, cervical-vaginal tests and complementary exams. Educational materials were produced related to sexually transmitted infections, on how to render the use of preservatives more pleasurable and on mechanisms for Damage Mitigation. The findings contribute towards enhancing the outlook on the specificities of rural women, considering the impacts that rural settings have on social, family and health aspects for these women. Accordingly, the study collaborates towards knowledge in Nursing and Healthcare, enabling the sharing of elements that guarantee the integrality of healthcare, contributing towards mitigating vulnerabilities regarding this population.

Key-words: Women. Rural population. Drugs. Sexual behavior. Research-action.

PORTO, Priscilla Nunes. **Comportamiento sexual y reproductivo y nivel de consumo de drogas de mujeres en una comunidad rural**. Tesis (Doctorado en Enfermería y Salud). Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2021. (Orientadora Prof^a Dr^a Jeane Freitas de Oliveira).

RESUMEN

. Sin embargo, el entorno rural toma nuevas configuraciones a partir de construcciones sociales y de género. En ese contexto, se destacan las mujeres rurales, marcadas por la exclusión, desvalorización, duras jornadas de trabajo, subordinación, entre otros factores que han aportado los riesgos y daños para la salud. Además, frente al contexto que viven, muchas de ellas recurren al alcohol y otras drogas como forma de enfrentamiento de su condición social. Así, el presente trabajo parte del presupuesto que la ruralidad interfiere en el contexto social y para el proceso de salud y enfermedad, mayoritariamente en lo relativo al ejercicio de la sexualidad y el consumo de alcohol y otras drogas. Frente a esto, la presente investigación tuvo como objetivos: establecer diagnóstico de salud en cuanto al comportamiento sexual y reproductivo y al consumo de alcohol y otras drogas de mujeres de una comunidad rural; analizar el perfil sociodemográfico de mujeres que viven en una comunidad rural; caracterizar el comportamiento sexual y reproductivo; verificar el nivel de consumo de alcohol y otras drogas. Desarrollar acciones de promoción, protección y recuperación de la salud. Participaron en el estudio 259 mujeres que viven en la comunidad rural de Monte Gordo, Camaçari-BA. Los datos fueron organizados y procesados en el software estadístico *Statistical Package of Social Science* (SPSS) versión 20.0, donde fueron realizados análisis descriptivos e inferenciales. Los resultados identificados en la fase de diagnóstico señalan que las mujeres se concentraban mayoritariamente con edad entre 30 y 49 años (48,3%), negras o pardas (89,2%), católicas o evangélicas (74,5%), con hasta 9 años de escolaridad (46,3%), y ingreso familiar de hasta un sueldo mínimo (68%). En lo relativo al comportamiento sexual y reproductivo, hubo una proporción más alta de mujeres que ya habían gestado (91,9%), que usaban algún tipo de método contraceptivo (67,2%), que no sabían cómo ocurre la transmisión de las infecciones por transmisión sexual (62,2%) y que no conocen el servicio de orientación y verificación para las infecciones (65,6%). Con relación al nivel de consumo de alcohol y otras drogas, las sustancias más usadas fueron el alcohol (83,4%) y el tabaco (36,7%), seguidas por sedativos/hipnóticos (7,7%), marihuana (5,4%), y anfetaminas (5,4%). La fase de acción tuvo que ser adaptada, puesto que las actividades colectivas fueron inviabilizadas por el contexto de la pandemia del COVID-19 en Brasil y en el mundo. Debido a esto, fueron priorizadas actividades de educación en salud de forma individual para las mujeres y sus parejas, con aumento en la oferta de métodos contraceptivos, del examen citopatológico y exámenes complementares. Fueron producidos materiales educativos acerca de las infecciones por transmisión sexual sobre cómo tornar el uso del preservativo más placentero y sobre mecanismos de reducción de daños. Los hallados contribuyen para la ampliación de la mirada sobre las particularidades de mujeres rurales, considerando el impacto que el medio rural tiene sobre los aspectos sociales, familiares y de salud de esas mujeres. Así, la investigación colabora para el conocimiento en el ámbito de la enfermería y de la salud por posibilitar el intercambio de elementos que garantizan la integralidad de la asistencia en salud, contribuyendo para minimizar las vulnerabilidades de esa población.

Palabras-clave: Mujeres. Población rural. Drogas. Comportamiento sexual. Investigación-acción.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas de mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	47
Tabela 2 – Relações interpessoais de mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	49
Tabela 3 – Características sexuais e reprodutivas de mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	52
Tabela 4 – Vulnerabilidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis de mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	55
Tabela 5 – Uso de Preservativo entre mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	58
Tabela 6 – Associação entre manutenção da prática sexual na ausência de preservativo e variáveis sociodemográficas e de saúde sexual e reprodutiva de mulheres rurais de Camaçari, BA, Brasil, 2019-2020, n=256.	59
Tabela 7 – Associação entre a manutenção da prática sexual na ausência de preservativo e negociação da contracepção por mulheres rurais de Camaçari, BA, Brasil, 2019-2020.	61
Tabela 8 – Consumo de drogas, segundo ASSIST, por mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	64
Tabela 9 – Consumo de álcool, segundo AUDIT, por mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	66
Tabela 10 – Associação entre necessidade de intervenção sobre o consumo de tabaco e álcool e características sociodemográficas de mulheres rurais de Camaçari, BA, Brasil, 2019-2020, n=256.	69

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma coleta de dados	42
Gráfico 1 – Consumo de álcool e outras drogas na vida por mulheres que vivem em uma comunidade rural do Município de Camaçari - BA, n=259, jun/2019 – fev/2020.	62
Figura 2 – Hierarquização dos problemas identificados pela Equipe de Saúde da Família referente às mulheres de uma comunidade rural. Camaçari-BA, 2020.	71
Quadro 1 - Problemas identificados pela Equipe de Saúde da Família referente às mulheres de uma comunidade rural e propostas prioritárias para intervenção – Camaçari-BA, 2020.	73

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
APS	Atenção Primária à Saúde
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test
ASSIT	Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CONDRAF	Conselho Nacional de Desenvolvimento Rural
COVID	Corona Virus Disease
CPF	Cadastro de Pessoa Física
DAB	Diretoria de Atenção Básica
DIU	Dispositivo Intrauterino
DPMR	Diretoria de Políticas para as Mulheres Rurais
EEUFBA	Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infeções Sexualmente Transmissíveis
MDA	Ministério do Desenvolvimento Agrário
MAPP	Método Altadir de Planificação Popular
OMS	Organização Mundial de Saúde
OR	Odds Ratio
PAA	Programa de Humanização do Pré-natal
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PETab	Pesquisa Especial de Tabagismo
PIB	Produto Interno Bruto
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNCF	Programa Nacional de Crédito Fiduciário
PNDTR	Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural
PNSIPCF	Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta
POPMR	Programa de Organização Produtiva de Mulheres Rurais
PRONAF	Redução de Danos
RD	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SESAU	Secretaria de Saúde
SPA	Substâncias Psicoativas
SPSS	Statistical Package of Social Science
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TR	Teste Rápido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USF	Unidade de Saúde da Família
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VD	Visita Domiciliar
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 OBJETIVOS	21
2.1 OBJETIVO GERAL	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3 REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1 MULHERES RURAIS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E POLÍTICAS PÚBLICAS	21
3.2 ASPECTOS SOCIAIS, DE SAÚDE E VULNERABILIDADE FEMININA NO CONTEXTO RURAL	25
3.2.1 Conjuntura da saúde sexual e reprodutiva das mulheres	27
3.2.2 Envolvimento feminino com Álcool e Outras Drogas	30
4 MATERIAIS E MÉTODOS	32
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	32
4.2 LÓCUS DA PESQUISA	35
4.3 POPULAÇÃO ALVO E AMOSTRA	36
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA A PRODUÇÃO DOS DADOS	37
4.4.1 Formulário comportamento sexual e reprodutivo	37
4.4.2 ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)	38
4.4.3 AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	38
4.4.4 Questionário norteador das atividades de retorno	39
4.5 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	39
4.5.1 Aproximação do lócus e teste do instrumento	39
4.5.2 Aplicação dos instrumentos: Fase I – Diagnóstico	40
4.5.3 Fase II – Planejamento	41
4.5.4 Fase III – Ação	41
4.6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	42
4.7 PRECEITOS ÉTICOS	43
5 RESULTADOS	44
5.1 FASE I – DIAGNÓSTICO	44

5.1.1 Características individuais e sociais das mulheres rurais	44
5.1.2 Comportamento sexual e reprodutivo e vulnerabilidade às IST demulheres rurais	50
5.1.3 Padrão do consumo de álcool e outras drogas por mulheres rurais	61
5.2 FASE II – PLANEJAMENTO	70
5.2.1 Primeira etapa: identificação dos problemas	70
5.2.2 Segunda etapa: hierarquização dos problemas	71
5.2.3 Terceira etapa: Propostas prioritárias	72
5.3 FASE III – AÇÃO	75
5.3.1 Mudanças no processo de trabalho e enfrentamento da Pandemia do Covid- 19	75
5.3.2 Retorno para unidade e levantamento sobre as condições de saúde dapopulação	80
<i>5.3.2.1 Isolamento social e mudança na rotina familiar</i>	81
<i>5.3.2.2 Dificuldade de acesso aos serviços de saúde e manutenção do cuidado</i>	83
<i>5.3.2.3 Diagnóstico e enfrentamento ao COVID-19 no contexto familiar</i>	84
5.3.3 Implementação das intervenções propostas	85
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	95
APÊNDICES	117
APÊNDICE A – Formulário comportamento sexual e reprodutivo	117
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	120
APÊNDICE C – Cartilha “O que preciso saber sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis?”	122
APÊNDICE D – Folheto “Vamos falar sobre a camisinha?”	135
APÊNDICE E – Folder “Redução de Danos para o Álcool e Outras Drogas”	136
APÊNDICE F – Questionário norteador das atividades de retorno	138
ANEXOS	139
ANEXO A - ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement ScreeningTest)	139
ANEXO B - AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	140
ANEXO C – Parecer Consubstanciado CEP	142