



**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**

**MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES E ATENÇÃO AO  
COVID - 19 NO TERRITÓRIO DA UBS CAULIM EM VITÓRIA DO JARI**

**BRENDA OLIVEIRA DE SOUZA**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES E ATENÇÃO AO COVID -  
19 NO TERRITÓRIO DA UBS CAULIM EM VITÓRIA DO JARI

BRENNDA OLIVEIRA DE SOUZA

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: SUYANE DE SOUZA  
LEMONS

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço a minha equipe de trabalho, que durante toda essa jornada se tornou uma família  
Agradeço o comprometimento em levar saúde a todos aqueles que precisam e se dedica de  
corpo e alma a nossos usuários.

---

---

Dedico esse trabalho a todos os profissionais que saíram de seus lares e se aventuraram pelos rincões do Brasil a fim de levar saúde para aqueles que precisam.

Dedico aos pacientes que em busca de saúde, alívio para suas dores ou acalento a seus corações depositam em nós, profissionais da saúde, suas vidas e a de seus familiares.

Dedico à minha família, que mesmo distante me apoia e me dá forças para prosseguir.

Dedico ao meu esposo, que me acompanhou nessa louca jornada em busca dos meus sonhos

Dedico à minha filha, que em breve nascerá para alegrar ainda mais os nossos dias e que já amo desde o princípio.

---

## SUMÁRIO

1. Introdução.6
2. Relato de Microintervenção.8
3. Considerações Finais.11
4. Referências.12
5. Apêndice.13
6. Anexos.14

## 1. INTRODUÇÃO

Cada estado, município, família e indivíduo tem sua história, cultura e costumes, por isso a busca por essas informações fazem com que os laços entre o usuário e os profissionais da Saúde da Família sejam estreitos. Conhecer como ocorreu o desenvolvimento da cidade, a constituição das famílias que lá foram viver, o comportamento e grau de escolaridade desses indivíduos é de fundamental importância para o desenvolvimento de nosso trabalho. Todo esse contexto nos faz traçar estratégias visando melhorar a vida dessas pessoas.

Sendo assim, localizado ao sul do Estado do Amapá, o município de Vitória do Jari tem sua origem atrelada ao desenvolvimento de Laranjal do Jari e a instalação, e funcionamento do Projeto Jari Florestal. De ocupação ribeirinha, suas moradias são em grande parte casas sobre palafitas, comuns na região norte do país, e sua população sobrevive dos poucos empregos oferecidos pelas fábricas de celulose e caulim, da pesca ou dos rendimentos ofertados pelo bolsa família.

A Zona Urbana dispõe de cinco equipes de Estratégia de Saúde da família, sendo uma delas a equipe *caulim*, sediada na Unidade Básica de Saúde Caulim, que recebe este nome devido ao minério muito encontrado nesta região. A equipe *caulim* é composta por profissional Médico, Enfermeiro, dois técnicos em enfermagem, cinco agentes comunitários de saúde (ACS), odontólogo e técnico da saúde bucal, além de contar com o apoio do Nasf (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) constituído por psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e fonoaudiólogo.

Nesse território, observa-se uma prevalência de mulheres jovens em sua maioria desempregadas e de baixo grau de escolaridade, com uma média de 3 a 5 filhos. Sabe-se que é o sexo feminino que mais utiliza o sistema de saúde e foi pensando na sua importância para a sociedade que a primeira microintervenção teve seu enfoque voltado a diminuir os índices de natalidade do território, ofertando para adolescentes e mulheres, informações importantes sobre sua saúde e seu direito de acesso a um planejamento reprodutivo.

Uma vez que, segundo Costa et al. (2019), “na atenção à saúde das mulheres, a integralidade viabiliza a garantia do acesso das mulheres e adolescentes a ações resolutivas conforme o ciclo vital feminino e do contexto em que as necessidades são identificadas”.

Foi no enfrentamento da pandemia que se viu a importância e a força da atenção primária, que precisou atuar em suas diversas áreas, desde estratégias de prevenção a serem repassadas a população, o uso correto do equipamento de proteção individual (EPIs) pela equipe profissional, bem como, ser porta de entrada para direcionar os casos para as unidades de referência e diminuir os fluxos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mas sem negligenciar outras enfermidades e dando continuidade ao suporte àqueles que precisam — seja físico ou mentalmente, para o bem-estar do território.

As microintervensões têm por objetivo melhorar a assistência para essa população,

garantindo informação de qualidade para que o usuário tenha direito ao tratamento que melhor atenda às suas necessidades, bem como, fomentar as formas de prevenção a Covid-19 e ofertar um atendimento digno, com o mínimo de riscos àqueles que procuram os serviços públicos.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A primeira intervenção foi na área de planejamento familiar, pré natal e puerpério. Durante o ano de 2019, foram atendidas na Unidade Básica de Saúde Caulim um total de 42 gestantes, que deram início ao pré-natal no ano de 2019, bem como as que deram continuidade ao pré-natal iniciado no ano de 2018. Classificadas por questão de idade, há 17 gestantes de até 20 anos, 16 gestantes de até 30 anos e 09 gestantes até 40 anos. Quanto ao número de gestações, tem-se 15 mulheres em sua primeira gestação, 22 mulheres com até 3 gestações e 5 mulheres entre 5 e 9 gestações. Desse total, 90% são de baixa renda, vivendo em sua maior parte com os rendimentos do bolsa família.

Ao analisar os dados, percebe-se uma enorme carência no território em relação ao planejamento familiar e principalmente sobre conscientização de gravidez precoce em adolescentes. Sendo que, em sua maioria não tiveram a oportunidade de terminar o ensino médio e vivem com os pais em uma casa de 4 cômodos, que abriga pelo menos de 5 a 10 pessoas.

A equipe da UBS é formada por médico, enfermeira, técnico de enfermagem e ACS. Foi decidido intervir nessa questão, realizando encontros mensais no intuito de gerar uma troca de ideias e informações a respeito de planejamento familiar, métodos anticonceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e outros temas que venham a surgir e sejam indicados pelas participantes. Intitulado como “Encontro de Mulheres”, a roda de conversas incluiria mulheres a partir de 13 anos, em idade fértil, gestantes e puérperas, tendo como intuito inicial identificar mulheres que tenham interesse em iniciar algum contraceptivo e aquelas que já faziam uso de anticonceptivos e o método escolhido.

Além disso, foi possível abordar sobre os tipos de métodos disponibilizados pelo SUS, os que têm maior prevalência na unidade, bem como explicar como funciona o fluxo no município para a realização de uma laqueadura/vasectomia e principalmente explicar o porquê da necessidade de realizar um planejamento familiar e quais os benefícios para a família.

Assim, foi divulgado a todo o território por meio dos ACSs, por funcionários da unidade e durante as consultas que no dia 16 de janeiro de 2020 às 09h30 da manhã, seria realizado um café da manhã como forma de encontro para todas as interessadas em trocar ideias e informações sobre saúde da mulher. No dia em questão, toda a equipe se apresentou na unidade de saúde para dar início aos preparativos e recepcionar as convidadas. Houve somente a participação das funcionárias da unidade e 3 de usuárias que vivem na zona rural abrangida pelo território.

Mesmo assim, realizou-se uma reunião mais informal, onde todas partilhavam de suas experiências de vida e de suas gestações, ao passo que puderam dar novas ideias para os próximos encontros. Desse encontro pode-se relatar que, em sua maioria as participantes tinham entre 2 e 3 filhos, já haviam realizado laqueadura ou já se encontravam na



menopausa. Mesmo que no primeiro momento a intervenção não tenha atingido seu público alvo, a equipe planeja dar continuidade ao projeto.

O cronograma será planejado a cada semestre, estabelecendo encontros 1 vez por mês, com datas divulgadas previamente e com novos palestrantes que incluam nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, educador físico, entre outros, com abordagem de diferentes temáticas como alimentos que aliviam a tensão pré-menstrual, influência do ciclo menstrual na saúde mental, fisioterapia pélvica, atividade física e bem-estar, dentre outros.

A segunda intervenção foi na área que envolve a Pandemia de Covid-19. No Brasil, e no mundo, vivencia-se a Pandemia de COVID – 19. O novo vírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, na China, sendo o primeiro caso registrado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. No país, até o dia 11 de abril de 2020, foram confirmados 20.727 casos de COVID-19. Nas últimas 24 horas, do mesmo dia, foram confirmados 1.089 novos casos da doença (BRASIL, 2020).

De acordo com o boletim epidemiológico de 12 de abril de 2020 do estado do Amapá: “a capital soma 204 casos registrados do novo coronavírus; Santana tem 31 casos; e Oiapoque com 2 casos” (AMAPÁ, 2020).

Segundo o Ministério de Saúde: “O coeficiente de incidência (por 1.000.000) dos casos confirmados de COVID-19 por regiões de saúde está mostrado na Figura 6. As regiões com as maiores incidências foram a 1º Região de Fortaleza no Ceará (439); São Paulo (404); Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, no Amazonas (281); Distrito Federal (169); e Área Central no Amapá (168)” (BRASIL, 2020).

No município de Vitória do Jari, até o dia 12 do mesmo mês e ano, havia 2 casos suspeitos, 1 caso descartado e 35 pessoas em monitoramento, sendo essas pessoas que estavam viajando para áreas epidêmicas fora do estado e tendo retornado ao município. A Secretaria Municipal, desde o primeiro caso suspeito do Estado, realizou uma reunião para abordar um plano de contingência visando preparar as equipes para possíveis casos e tentar diminuir o risco de contaminação da população.

No plano de contingência está estabelecido que das 4 UBS da área urbana, somente duas estarão em funcionamento, sendo essas a UBS Caulim e a UBS Beira Rio, com o horário de atendimento estendido, funcionando das 07:30 até as 19:30, de segunda a sexta. Visando diminuir o fluxo nas unidades. Restringiram-se os atendimentos à atendimento médico de urgências e suspeitos de Covid-19, atendimento de enfermagem para visitas domiciliares de idosos, gestantes, pacientes crônicos e em uso de medicamento controlado.

Cada unidade conta com 2 equipes que se dividem em turnos da manhã e da tarde, contando com profissional para triagem, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de vacina, coordenador da unidade e auxiliar de serviços gerais. Importante ressaltar que, todos os profissionais na unidade devem usar os equipamentos de proteção individual que estão

disponíveis, sendo eles avental, touca, máscara cirúrgica e luvas.

Inicialmente, o paciente que se acerque a UBS precisando de atendimento passará pela triagem, caso apresente sintomas gripais e/ou febre será ofertado a ele uma máscara, sendo, então, encaminhado a uma sala de espera específica para estes quadros. Após aferido os sinais vitais (pressão arterial, temperatura, saturação de oxigênio), o paciente é encaminhado a atendimento de enfermagem/médico, segundo a necessidade. Se eventualmente se enquadrar como um caso suspeito de Covid-19, será notificado e reportado a equipe de vigilância sanitária do município.

Sendo um quadro leve, ele é então orientado quanto ao isolamento e medidas de higiene, medicado e levado pelo serviço de ambulância até a sua residência, passando a ser monitorado diariamente pela equipe. Em quadros graves é feita a estabilização do paciente na unidade, comunicação e transferência até a Unidade Mista do município. Os serviços essenciais como controle de hipertensos e diabéticos e serviços de pré-natal e puericultura, são agora realizados via domiciliar.

Aos pacientes crônicos estão sendo entregues em seus domicílios as medicações para dois meses de tratamento e realizada visita 1 vez por semana. Caso seja necessário atendimento médico ou de enfermagem, uma equipe se desloca até a residência. Inicialmente foram agendadas visitas para as pacientes em final de gestação e o acompanhamento das demais no decorrer das semanas.

A área conta com 50 idosos, sendo que 96% deles vivem com familiares e os outros 4% vivem sozinhos. A equipe adotou medidas como monitoramento via telefone desses idosos, distribuição de medicamentos para hipertensão e diabetes e a realização da vacinação da gripe nas residências. Visando a conscientização das pessoas, foram fixados panfletos nos principais comércios do território e também distribuídos volantes explicativos sobre como se proteger do coronavírus, além de passagem de carro de som pelas ruas com informações a respeito da quarentena e dos atendimentos.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso de especialização em Saúde da Família e Comunidade permitiu a aquisição de conhecimentos e sua posterior aplicação na comunidade. Trouxe grandes desafios com as intervenções, mas ao mesmo tempo permitiu a interação da equipe, que juntos desenvolveram planos e metas, podendo ao final verem suas ideias inseridas no território.

Durante todo o percurso de realização surgiram dificuldades, desde a falta de energia elétrica, situação bem comum no município, até a ausência de informações, de interesse dos usuários e, inclusive, o surgimento de um fator determinante, até então não vivenciado pela população brasileira: o isolamento social. O desenvolvimento de um projeto com temática central que envolve a saúde da mulher, trouxe à tona um grande questionamento aos integrantes da equipe: “como despertar nessas usuárias o interesse de cuidar da própria saúde, e assim, de participarem dos encontros?”.

Ficou demonstrado que, cabe aos profissionais da saúde fazer uso de todas as oportunidades possíveis, desde o contato profissional quanto pessoal, para instigar nessas pacientes o desejo de se cuidarem e de se conhecerem. É preciso mostrar a importância do autoconhecimento, para que essa mulher entenda que ela terá poder sobre o próprio corpo, e assim ter o direito de planejar e decidir se e quando ter filhos, bem como de conhecer e usufruir da sua própria sexualidade.

Por outro lado, com a necessidade do isolamento frente à uma pandemia, enfrentamos a sensação de alguns usuários, principalmente os idosos, de terem sido negligenciados pela equipe de saúde. Essa sensação de abandono foi uma consequência da criação de um protocolo para atender as demandas sem aumentar os riscos de contaminação, tanto para a equipe quanto para os usuários. Uma vez que, por necessidade, houve um afastamento e uma diminuição do contato direto e humanizado com os pacientes.

Apesar de nos ajudar a otimizar o atendimento, prevenir contaminações e a ter um fluxo reduzido de atendimento durante a pandemia, o protocolo também limita, impedindo de acalantar um paciente por uma perda, até mesmo de acalmar com um simples sorriso. Essa nova realidade não afetou somente a rotina e saúde dos usuários, mas também dos profissionais, pois, muitos sofreram, mental ou fisicamente, quando foram afastados de seus vínculos empregatícios, seja por fazer parte do grupo de risco, por sofrer com transtornos ansiosos e de pânico, por esgotarem fisicamente no trabalho, ou ainda, afastados porque se contaminaram durante a atividade laboral.

Mesmo em meio às adversidades relatadas, a equipe se manteve firme, ajudando e sendo ajudada, buscando sempre manter a empatia e a humanidade em seus atendimentos, tranquilizando aqueles que precisavam e oferecendo apoio nas horas importantes, sem nunca esquecer de si e de que para ajudar, é preciso estar bem física e mentalmente.

#### 4. REFERÊNCIAS

AMAPÁ, Governo do Estado do. Boletim informativo COVID-19: Amapá, 12 de abril de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 12 abr. 2020.

BRASIL. 2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2020.

COSTA CM et al. Acesso à saúde pública de qualidade para a mulher: algumas reflexões sobre a luta feminina. J Manag Prim Health Care. 2019.



***Encontro de Mulheres***

*Convidamos todas as mulheres a partir de 13 anos de idade, gestantes, puérperas e lactantes.*

*Conversaremos sobre:*

- 1. Planejamento Familiar*
- 2. Sexualidade*
- 3. Métodos Anticonceptivos*

***Local: UBS Caulim***

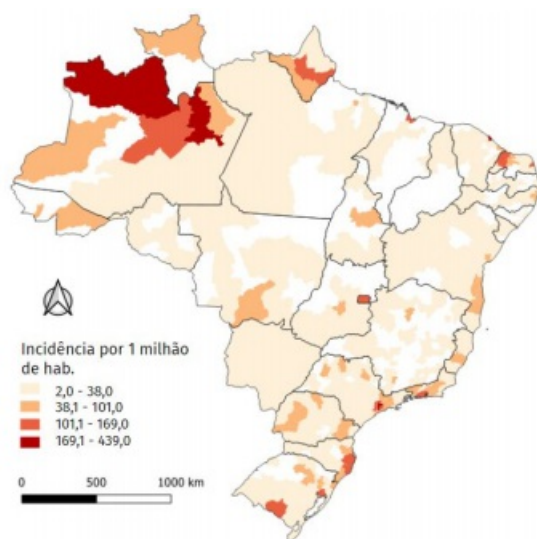
***Dia: 16.01.2020***

***Hora: 09:30h***

***Gerar vida com responsabilidade.***

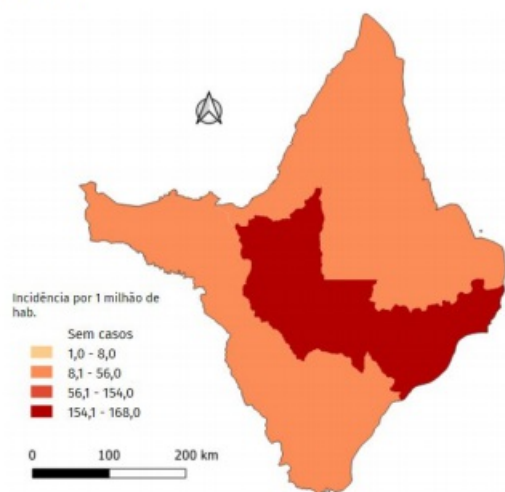


## 6. ANEXOS



ID	Nome da CIR	Incidência (x1 milhão)
1	1ª Região Fortaleza (CE)	439
2	São Paulo (SP)	404
3	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro (AM)	281
4	Distrito Federal (DF)	169
5	Área Central (AP)	168
6	Laguna (SC)	157
7	Rio Negro e Solimões (AM)	154
8	Metropolitana I (RJ)	154
9	São Luís (MA)	151
10	Região 22 - Pampa (RS)	149

A **Figura 8** mostra os coeficientes de incidência e mortalidade (por 1.000.000 de habitantes) por regiões de saúde do Amapá. A região com o maior coeficiente de incidência foi a Área Central (168), seguida de Área Sudoeste (53) e Área Norte (14). O maior coeficiente de mortalidade foi encontrado na região da Área Sudoeste (5), seguida da Área Central (2).



ID	Nome da CIR	Incidência (x 1 milhão)	Mortalidade (x 1 milhão)
1	Área Central	168	2
2	Área Sudoeste	53	5
3	Área Norte	14	-

## CAMISINHA MASCULINA MODO DE USAR



**1** Abra a embalagem e retire a camisinha. Cuidado com as unhas e os dentes, pois eles podem rasgá-la.



**2** Evite a entrada de ar na camisinha segurando a ponta. Desenrole em direção à base do pênis. Se ela não ficar bem encaixada ou entrar ar, o preservativo pode rasgar.

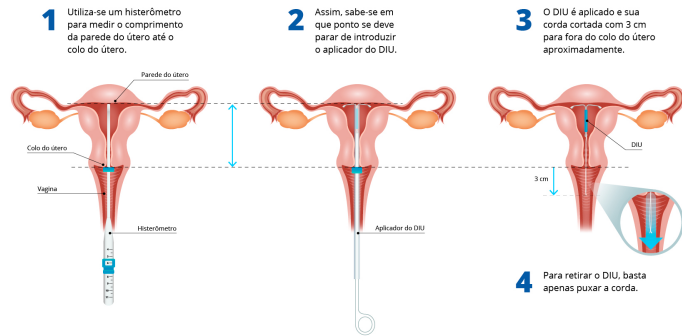


**3** Após a ejaculação, retire a camisinha com o pênis ainda ereto. Cuidado para não deixar escapar o líquido armazenado no interior do produto.



**4** Em seguida, dê um nó no meio da camisinha e jogue-a no lixo. Nem pense em utilizá-la outra vez!

## INSERÇÃO DO DIU



## CAMISINHA FEMININA MODO DE USAR

<p><b>1</b> Verifique a data de validade e observe se o envelope está bem fechado e seco.</p>	<p><b>2</b> Abra o envelope na extremidade indicada pela seta.</p>	<p><b>3</b> Esfregue suavemente a camisinha, tendo certeza de que seu interior está totalmente lubrificado.</p>	<p><b>4</b> Coloque a camisinha na vagina numa posição confortável: deitada de costas com as pernas dobradas, de cócoras de pé, com uma perna apoiada numa cadeira ou na beira da cama, sentada com os joelhos afastados.</p>
<p><b>5</b> Com o dedo polegar e o dedo médio, aperte a camisinha pela parte de fora do anel interno, formando um "tubo".</p>	<p><b>6</b> Com a outra mão, abra os grandes lábios e empurre o anel interno da camisinha com o dedo indicador, até sentir o colo do útero.</p>	<p><b>7</b> Introduza um ou dois dedos na vagina, tendo certeza de que a camisinha não ficou torcida e que o anel externo ficou do lado de fora, cobrindo os grandes lábios.</p>	
<p><b>8</b> Nas relações sexuais, segure o anel externo da camisinha com uma das mãos e utilize a outra mão para direcionar o pênis para o interior da vagina, por dentro da camisinha.</p>	<p><b>9</b> A camisinha pode ser retirada de imediato após a retirada do pênis, ou algum tempo depois. Para isso, segure as bordas do anel externo e dê uma leve torcida na camisinha, evitando que o esperma escorra, e puxe-a para fora da vagina delicadamente.</p>	<p><b>10</b> Cada camisinha só pode ser utilizada uma única vez. Depois do uso, dê um nó na camisinha e jogue-a no lixo.</p>	