

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Departamento de Medicina Social
Especialização em Saúde da Família EaD



Trabalho de Conclusão de Curso

Qualificação do Programa de controle e prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, Ruy Barbosa/BA

Tacila Nogueira Costa Nery de Azevedo

Pelotas, 2014

Tacila Nogueira Costa Nery de Azevedo

Qualificação do Programa de controle e prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, Ruy Barbosa/BA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista em Saúde da Família pelo Curso de Especialização em Saúde da Família EaD da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS. Turma 4.

Orientador: Mariangela Uhlmann Soares

Pelotas, 2014

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

A994q Azevedo, Tacila Nogueira Costa Nery de

Qualificação do programa de controle e prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, Ruy Barbosa, BA / Tacila Nogueira Costa Nery de Azevedo ; Mariangela Uhlmann Soares, orientadora. — Pelotas, 2014.

61 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2014.

1. Atenção primária à saúde. 2. Saúde da família. 3. Saúde da mulher. 4. Neoplasias do colo do útero. 5. Neoplasias da mama. I. Soares, Mariangela Uhlmann, orient. II. Título.

CDD : 362.14

Dedico este trabalho à equipe de saúde da USF Joaquim Rodrigues de Lima e a todos os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica do Município de Ruy Barbosa, Bahia.

Agradecimento

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade desta conquista, à minha família, a meu noivo pelo apoio e compreensão e a toda a equipe da Universidade Federal de Pelotas pelo aprendizado.

Resumo

NOGUEIRA, Tacila. **Prevenção ao Câncer de Colo de Útero e de Mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, Ruy Barbosa-Ba.** 2014. 61f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2014.

Este trabalho tem como objetivo qualificar o Programa de prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, Ruy Barbosa/BA. A escolha do tema ocorreu após a análise situacional da USF, na qual detectou-se a baixa adesão das mulheres ao programa, assim como a necessidade de ações voltadas à promoção, prevenção, detecção precoce e acompanhamento das mulheres cadastradas na Unidade. A intervenção foi realizada em um período de quatro meses, de janeiro a abril de 2014, com cadastramento de todas as mulheres com idade entre 25 e 64 anos (483), e de 50 a 69 anos (348), residentes na área de cobertura da USF; capacitação da equipe quanto ao tema abordado; realização de atividades educativas com mulheres nas faixas etárias de risco para estes dois tipos de cânceres (caminhadas e palestras); mutirões para realização do exame citopatológico do colo uterino nas localidades da zona rural; e melhoria nos registros do programa na unidade (criação da ficha espelho e livro de registro). A cobertura de prevenção ao câncer do colo uterino atingiu 55,5% e as de câncer de mama 58,5% das mulheres nas idades alvo. Atingiu-se 100% de amostras satisfatórias na coleta de citopatológico, além disso, foi possível ampliar a disponibilidade de mamografias para a comunidade. No transcorrer da intervenção foi possível evidenciar a qualificação do serviço com relação a este programa, o que possibilitou o alcance dos objetivos propostos. A realização desta intervenção possibilitou crescimento profissional à acadêmica e trouxe benefícios para a saúde das mulheres residentes na localidade coberta pela USF.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde da Família. Saúde da Mulher. Neoplasias do Colo do Útero. Neoplasias da Mama.

Lista de Figuras

Figura 1 - Cronograma de atividades	32
Figura 2 - Palestra para as mulheres da USF Joaquim Rodrigues de Lima sobre prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama.....	34
Figura 3 - Caminhada em prol do Combate aos cânceres do colo do útero e da mama. Comunidade Morro das Flores	35
Figura 4 - Grupo de mulheres que participaram da Caminhada no Morro das Flores	35
Figura 5 - Dia do multirão no Morro das Flores	36
Figura 6 - Multirão na Zona Rural.....	37
Figura 7 – Multirão na Zona Rural.....	37
Figura 8 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.....	40
Figura 9 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama	41
Figura 10 - Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo do útero.....	43
Figura 11 - Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia	43
Figura 12 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.....	45
Figura 13 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2013.....	46
Figura 14 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero	46
Figura 15 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre os fatores de risco para câncer de mama	47

Lista de Siglas e Abreviaturas

ACD	Auxiliar de Consultório Dentário
ACS	Agente comunitário de saúde
CEMEC	Central de Marcação de Exames e Consultas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
DIRES	Diretoria Regional de Saúde
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EaD	Educação à Distância
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PNI	Programa Nacional de Imunizações
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
USF	Unidade de Saúde da Família

Sumário

1	Análise Situacional	9
1.1	Texto inicial sobre a situação da USF Joaquim Rodrigues de Lima	9
1.2	Relatório da Análise Situacional	11
1.3	Comentário comparativo entre o primeiro texto e o Relatório da Análise Situacional.....	17
2	Análise Estratégica	18
2.1	Justificativa	18
2.2	Objetivos e metas	19
2.2.1	Objetivo Geral.....	19
2.2.2	Objetivos específicos	19
2.2.3	Metas	20
2.3	Metodologia	20
2.3.1	Ações.....	20
2.3.2	Indicadores	25
2.3.3	Logística	29
2.3.4	Cronograma.....	32
3	Relatório da Intervenção.....	33
4	Avaliação da Intervenção	39
4.1	Resultados.....	39
4.2	Discussão	48
4.3	Relatório da intervenção para gestores	50
4.4	Relatório da intervenção para comunidade	52
5	Reflexão Crítica sobre o processo pessoal de Aprendizagem.....	54
	Referências	56
	Anexos	57

Apresentação

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade EaD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS.

Está constituído pelo relato da execução de um projeto de intervenção voltado à prevenção ao câncer do colo do útero e da mama na USF Joaquim Rodrigues de Lima, localizada no município de Ruy Barbosa, Bahia.

Está organizado em cinco unidades de trabalho, independentes entre si, mas sequenciais e interligadas: a análise situacional desenvolvida em períodos distintos; a análise estratégica, realizada por meio da construção de um projeto de intervenção, apresentando objetivos, metas, indicadores e metodologia que guiaram a realização da intervenção; o relatório da intervenção desenvolvida ao longo de 16 semanas; a avaliação dos resultados dessa intervenção por meio da análise das metas e por último, a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Finalizando o volume, estão os referenciais bibliográficos e os anexos utilizados durante a realização deste trabalho.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da USF Joaquim Rodrigues de Lima

A Unidade de Saúde da Família (USF) Joaquim Rodrigues de Lima está localizada no distrito Morro das Flores, município de Ruy Barbosa, Bahia. Contém uma equipe de saúde da família formada por: uma enfermeira, um médico, um odontólogo, um auxiliar de consultório dentário (ACD), duas técnicas de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde (ACS), uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e um motorista.

Com relação à estrutura física, a USF é uma unidade nova, que foi inaugurada em 2010 e que de lá para cá vem trazendo inúmeros benefícios para a comunidade do Morro das Flores. Conta com: recepção, sala de triagem, auditório, quatro consultórios (enfermeira, médico, odontólogo e outro para eventuais profissionais que possam surgir), sala de vacina dentro das normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), sala de material contaminado, sala de material limpo (com autoclave), sanitário para funcionários, sanitário para usuários (feminino e masculino), farmácia, copa e almoxarifado. Além disso, a unidade é adaptada com rampas.

O único defeito tratando-se de estrutura física, é que a unidade não dispõe de muro, e encontra-se vizinha a uma escola. Com isso, os alunos costumam destruir os jardins que foram construídos na frente da unidade, além de “pixar” as paredes do fundo.

Nesta unidade, não costuma faltar insumos, nem imunobiológicos. A solicitação de materiais é feita mensalmente pela enfermeira (coordenadora da Unidade), e a distribuição dos materiais não costuma atrasar. Porém ainda existem dificuldades com relação à assistência farmacêutica, faltando algumas medicações periodicamente, principalmente anti-hipertensivas.

No momento, a USF cobre uma população de mais 1.860 pessoas (conforme consolidado do SIAB), além de 373 pessoas residentes em área descoberta (zona rural), e que costumam frequentar a unidade. Os principais problemas de saúde da comunidade são: hipertensão e diabetes. O número de gestantes da área coberta é bem reduzido (apenas cinco), sendo que três de área descoberta também são acompanhadas na unidade. Ainda existe dificuldade com relação à adesão ao exame preventivo, necessitando de um trabalho educativo constante de conscientização.

A equipe cobre o distrito Morro das Flores (com 183 famílias), além de mais cinco localidades: Serra 1, Serra 2, Ema 1, Ema 2 e Zuca. O que acaba dificultando o trabalho, pois estas localidades encontram-se distantes da unidade (fazendas). Para facilitar o acesso ao serviço e aumentar a demanda, existe um atendimento volante às terças e quartas pela manhã, no qual médico, enfermeira e técnica de enfermagem atendem nessas localidades utilizando salas de escolas ou até mesmo a casa de Agentes Comunitários de Saúde para acolher a comunidade com consultas médicas, consultas de enfermagem, vacinas, distribuição de medicamentos e alguns procedimentos de enfermagem. Tudo muito adaptado e com algumas dificuldades, porém de muita importância para a comunidade local, que muitas vezes não dispõe de transporte ou não reúne condições físicas para chegar até a USF. Para isso, a equipe conta com um carro locado pela prefeitura e um motorista disponível durante todo o dia.

Além disso, a comunidade do Zuca, a qual encontra-se a 6km do Morro das Flores, conta com 142 famílias, esta localidade é dividida por outro município, que instalou uma UBS cobrindo a sua área. Os moradores acabam sendo atendidos como fora de área nesta unidade. Foi organizada uma unidade satélite da USF Joaquim Rodrigues de Lima, com atendimento clínico uma vez por semana e demais procedimentos básicos diários (realizados pela técnica de enfermagem).

O relacionamento interpessoal da equipe é positivo. Alguns profissionais são novatos na unidade e estão começando a interagir para juntos buscarem um trabalho em equipe. Tratando-se de educação em saúde, normalmente as atividades partem da enfermeira. Ainda não existe uma boa participação do restante da equipe, apesar de reconhecida a necessidade. Nas reuniões de equipe, deixa-se claro essa pendência e percebe-se que existe boa vontade em fazer, é só uma questão de incentivo. Também deixa-se a desejar com salas de espera. Os ACS da unidade nunca realizaram e nem se quer sabiam da importância.

Vale ressaltar aqui algumas críticas e dificuldades com relação à comunidade. Primeiramente a falta de participação popular. Existe uma cultura local de participar apenas criticando, ao invés de apresentar sugestões e propostas de como resolver os problemas locais. Exemplo disso é uma “caixa de sugestões” disponibilizada na recepção na qual as informações ali contidas são compartilhadas nas reuniões de equipe. Observa-se apenas críticas ou elogios aos profissionais da unidade. Além disso, a comunidade ainda é resistente a algumas atividades educativas, como mobilizações por exemplo. Acreditam que apenas palestras são suficientes. Não existe Conselho Local de Saúde, Associação de Moradores e até mesmo as igrejas locais possuem pouca adesão.

Com relação ao vínculo empregatício dos profissionais, existe uma precariedade. Os profissionais de nível superior são cooperados e os de nível médio, contratados. As leis trabalhistas não são levadas a sério e isto costuma desmotivar alguns profissionais. Principalmente enfermeiras, por conta da quantidade de profissionais no mercado, o que acaba impossibilitando a escolha de um emprego com melhor vínculo. O ideal seria a realização de concursos públicos, porém não existe profissional de nível superior concursado na cidade de Ruy Barbosa.

Enfim, dado o exposto, apesar de algumas dificuldades, a Unidade de Saúde da Família Joaquim Rodrigues de Lime pode e tem muito a oferecer. Basta um bom desempenho por parte da equipe e a busca constante de atualizações, como especialização na área. Assim, bons frutos serão gerados para a comunidade e para contribuir ainda mais com a consolidação da USF.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município de Ruy Barbosa, localizado na Região Centro-Norte Bahiana, compoendo o Piemonte da Chapada Dimantina. Possuía em 2010 uma população de 29.887 habitantes, sendo 14.549 homens (48,7%) e 15.338 mulheres, representando 51,3% da população. Cerca de 74% reside na área urbana e 13,4% são idosos (IBGE, 2010).

Para atender as necessidades de saúde desta população o Sistema Único de Saúde do município conta com oito Unidades de Saúde da Família (USF), além de um Hospital Regional (Santa Casa de Misericórdia de Ruy Barbosa) a qual atende toda a região. Além disso, existe um Centro de Especialidades com atendimento de: pediatra,

cirurgião, ginecologista/obstetra, nutricionista e psiquiatra. O município tem um CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) para atender toda a população através dos encaminhamentos das USF. Não existe equipe de NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família), contudo, o apoio às USF parte, muitas vezes, do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e do CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).

Com relação aos exames complementares, a maioria deles é disponibilizada pelo município (baixa complexidade), sendo que os de média e alta complexidade são encaminhados para as cidades de Feira de Santana (distante 200km) e para a capital do estado, Salvador (a 317km), sendo que o transporte destes pacientes é de responsabilidade do município. Para tanto, existe uma Central de Marcação de Consultas e Exames que agenda as viagens dos pacientes e que mantém o sistema de referência e contra referência. Além disso, o município disponibiliza uma “Casa de Apoio” na capital baiana para acolher pacientes e familiares que necessitem permanecer em Salvador para qualquer procedimento, exame, consulta, entre outros.

A USF Joaquim Rodrigues de Lima está localizada no distrito Morro das Flores, na zona rural do município, responsável por quatro localidades (Serra 1, Serra 2, Ema 1, Ema 2) que encontram-se distantes do distrito principal (Morro das Flores). O acesso da população torna-se complicado pela dificuldade de transporte, desta forma, a equipe realiza atendimento volante às terças-feiras, fazendo rodízio por cada localidade. Essa estratégia tem facilitado o acesso da comunidade aos serviços de saúde e às ações de prevenção e promoção à saúde, garantindo assim um acesso universal aos usuários e promovendo equidade, conforme preconizado pelo SUS.

Também atendemos à comunidade do Zuca, a qual encontra-se a 6km do centro de Morro das Flores, e possui 142 famílias cobertas. Esta comunidade possui uma particularidade pouco comum, pois está dividida entre duas cidades: Ruy Barbosa e Boa Vista do Tupim. No centro desta localidade existe uma USF pertencente ao município Boa Vista do Tupim, cobrindo as famílias que residem na área desta cidade. Os moradores do lado de Ruy Barbosa, por apresentar dificuldades no acesso (distância) à nossa USF, buscam atendimento na USF de Boa Vista, como se residissem em área descoberta.

Para minimizar este problema e acolher melhor a comunidade do Zuca, foi solicitado à prefeitura de Ruy Barbosa o aluguel de uma casa e montou-se uma unidade satélite para atender a esta comunidade todas as quartas-feiras pela manhã.

Desta forma, as consultas médicas e de enfermagem são oferecidas neste dia, sendo que os programas (pré-natal, puericultura, preventivo e Hiperdia) são oferecidos por semana (1ª, 2ª, 3ª e 4ª semana do mês, respectivamente). As consultas de planejamento familiar são realizadas todas as quartas conforme a demanda. Com relação às consultas médicas, são distribuídas 16 fichas todas as quartas pela manhã, além do atendimento de possíveis emergências. Mesmo entendendo que a distribuição de fichas vai de encontro à Política Nacional de Humanização, tendo em vista a particularidade da localidade tivemos que optar por essa distribuição uma vez que o atendimento ocorre apenas em um turno da semana. Porém, realizamos triagem e classificação de risco, acolhendo aqueles usuários mais necessitados e as possíveis emergências. Muitas vezes, a quantidade de pacientes atendidos ultrapassa o quantitativo estabelecido. Além disso, unidade disponibiliza uma técnica de enfermagem diariamente para realização de alguns procedimentos e distribuição de medicamentos. Vale ressaltar que nos outros dias da semana, a equipe também se encontra disponível no distrito Morro das Flores para atendimento de qualquer eventualidade.

Possui uma equipe de saúde da família, composta por: médico, enfermeira, odontólogo, ACD, técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Tratando-se das atribuições da equipe, cada profissional consegue dar conta do seu trabalho contando sempre com a ajuda dos outros colegas. O trabalho em equipe é priorizado, discutindo-se os problemas de saúde da população e realizando atendimento multiprofissional a diversos pacientes. Existe harmonia e cooperação entre a equipe. Os profissionais sentem falta de educação permanente por parte da gestão, sendo que muitas vezes isto acontece por iniciativa da enfermeira apenas.

Em relação à estrutura física, a USF Joaquim Rodrigues de Lima é uma unidade nova que foi inaugurada em 2010 e está de acordo com as normas do Ministério da Saúde. Possui recepção, sala de triagem e observação, auditório, sala de vacina, sala de curativo, sala de material contaminado, sala de material limpo (com autoclave), três consultórios (médico, enfermagem e odontológico), farmácia, copa, almoxarifado, sanitários feminino e masculino para usuários, além de sanitário dos funcionários. O único defeito na estrutura física desta USF é a falta de sanitários nos consultórios e a falta de um estacionamento em frente à unidade.

A população adscrita é 1.856 pessoas, sendo 909 do sexo masculino e 947 do sexo feminino, conforme dados do SIAB. Apenas uma equipe é suficiente para

cobertura desta população, sendo que as únicas limitações são a distância entre as localidades e a dificuldade de transporte, minimizadas pela atuação da equipe volante.

Com relação à atenção à demanda espontânea, já existiram muitas dificuldades com as consultas médicas no distrito do Morro das Flores, já que por dois dias na semana a médico se ausenta deste distrito para atender as outras localidades cobertas. Anteriormente, a marcação acontecia diariamente. Desta forma, muitas pessoas compareciam para pegar a ficha, porém não retornavam para a consulta e acabavam ocupando a vaga de outro paciente mais necessitado. Sendo assim, resolveu-se mudar a agenda médica para marcação semanal disponibilizando oito fichas e e mais oito para emergências, totalizando 16 fichas por turno para atendimento clínico.

De início, a população não concordou por não entender a intenção da equipe. Com isso, realizou-se reunião com a comunidade para esclarecer os fatos e para buscar-se uma solução em conjunto. Hoje em dia, as marcações estão bem resolvidas e os pacientes satisfeitos. Tratando-se dos outros tipos de atendimentos, a comunidade está bem acolhida, não existindo dificuldade de acesso para tratamento odontológico, pré-natal, hiperdia, planejamento familiar, preventivo, procedimentos de enfermagem, vacinas, dentre outros.

No que concerne à Saúde da Criança, a atenção está muito mais voltada para crianças até 24 meses através das consultas de puericultura com a enfermeira. A partir dali, ao identificar quaisquer necessidades, a criança tem o encaminhamento devido. Muitas ações precisam ainda ser desenvolvidas para este programa, uma vez que a comunidade não percebe a importância deste acompanhamento para o crescimento e desenvolvimento da criança. Já foi realizada uma reunião com as mães destas crianças para orientação sobre a puericultura e sua importância. Mesmo assim a adesão continua baixa, principalmente das crianças residentes nas localidades distantes da Unidade. Quanto aos registros, dispõe-se de uma lista com os nomes de todas as crianças nesta faixa etária e com o livro de registro da puericultura. Mensalmente, esse livro é monitorado para busca ativa das crianças faltosas.

Já em relação ao pré-natal, a atenção à gestante ocorre de forma programática seguindo o protocolo do Ministério da Saúde. A busca ativa de gestantes ainda no primeiro trimestre acontece através do excelente trabalho dos ACS. O pré-natal é realizado pela enfermeira, e quando necessário pelo médico da USF. As gestantes de risco também são encaminhadas para acompanhamento da obstetra do município.

Todos os exames de rotina são realizados no próprio município, inclusive, por se tratar de zona rural, estes exames são marcados pela própria enfermeira através da Central de Marcação de Exames de Consultas (CEMEC). Com isso, a gestante não encontra dificuldade na realização dos exames já que recebe na própria USF a marcação com data e local de cada exame. Existe um livro de registro deste programa, onde são registradas todas as informações das gestantes, desde agendamento das consultas aos resultados de exames. Este livro auxilia o monitoramento do programa e da sua cobertura mensalmente. Além disso, existe um grupo de gestantes com encontros mensais. São discutidos temas próprios da gravidez, com profissionais da equipe e também de outros setores como psicólogos, nutricionistas, etc.

Tratando-se da prevenção ao câncer de colo de útero, exame citopatológico de colo uterino é realizado semanalmente pela enfermeira da USF. De início, a adesão ao programa é baixa e inúmeras mulheres nunca realizaram este exame. Segue-se o protocolo do Ministério da Saúde e existe com um livro de registro, no qual consta os nomes das mulheres, idades, data do exame e resultados. Isto facilita o monitoramento para busca das faltosas e das mulheres com alteração nos resultados dos exames. A participação da equipe neste setor, parte apenas da enfermeira e dos agentes comunitários de saúde.

Em relação à atenção aos hipertensos e diabéticos, o programa de acompanhamento ao hipertenso e ao diabético realiza um acompanhamento mensal dos hipertensos e/ou diabéticos da área. Estas consultas são realizadas pela enfermeira da USF e conforme a necessidade os usuários são encaminhados ao médico para ajustar as doses das medicações ou qualquer outro tipo de queixa que necessite de intervenção médica. Durante a consulta, é priorizado o uso correto e contínuo das medicações conforme a prescrição, dieta balanceada e saudável, importância da atividade física compatível com a morbidade, além das consequências da Diabetes Mellitus e da Hipertensão Arterial Sistêmica. Existe um livro de registro do programa, no qual consta o nome dos pacientes, valor da pressão arterial e da glicemia capilar a cada consulta, queixas e possíveis encaminhamentos, além do agendamento de retorno. Este facilita o monitoramento das ações desenvolvidas no programa. Existe ainda um grupo, no qual realizam-se atividades educativas com diversos profissionais e duas vezes por semana esse grupo realiza caminhadas acompanhados do educador físico do CRAS do município. Acredita-se ainda que o número de hipertensos e diabéticos cadastrados na área encontra-se abaixo das

estimativas esperadas para a localidade. Desta forma, busca-se através do trabalho dos ACS, possíveis pacientes portadores destas doenças e que não estão cadastrados na USF para intensificar o acompanhamento deste programa.

Existe uma deficiência na USF no que se refere à saúde dos idosos. Não existem atividades específicas para esse grupo, sendo que a maioria deles encontram-se inseridos no grupo do Hipertensão. Não existe um protocolo ou manual técnico para trabalhar com idosos. É necessário intensificar as atividades de promoção à saúde nessa faixa etária, buscando mais capacitação à toda a equipe para lidar com este grupo específico.

Dado o exposto, percebemos que o maior desafio da equipe é saber lidar com uma população atípica, composta por seis localidades distantes uma das outras. Percebe-se que a localidade na qual a USF encontra-se inserida costuma frequentar mais a unidade e participar das atividades desenvolvidas. Porém, ainda existe resistência por parte dos moradores mais distantes, pela distância e pela falta de transporte. Além disso, o atendimento volante que a equipe realiza dois dias na semana, ao mesmo tempo em que facilita o atendimento dos usuários que residem distante da USF, dificulta o desenvolvimento de diversas atividades como as de educação em saúde e as visitas domiciliares, pois nos turnos disponíveis a equipe precisa dar conta das consultas médicas, odontológicas e dos programas como pré-natal, hipertensão, preventivo, planejamento familiar e puericultura.

Através da análise situacional realizada a equipe despertou para a necessidade de intervenções em diversos programas que apresentam baixa adesão da comunidade. Algumas mudanças viáveis no processo de trabalho e na oferta do cuidado já foram apontadas pela equipe, como uma programação de ações educativas e visitas domiciliares que precisam ser intensificadas nesta unidade.

Ao preencher os questionários e o Caderno de Atenção das Ações Programáticas percebi diversas ações que deveriam estar sendo desenvolvidas na USF e não estavam, seja por falta de estímulo, ou até mesmo por falta de conhecimento. Intensificar a busca ativa das mulheres para prevenção do câncer de colo de útero, intensificar as ações de puericultura e ações na atenção à saúde do idoso, são exemplos de atividades que estavam “adormecidas” na USF e que através da Especialização em Saúde da Família, percebemos a necessidade e a importância destas ações.

1.3 Comentário comparativo entre o primeiro texto e o Relatório da Análise Situacional

Comparando o texto da segunda semana de ambientação, percebi que as dificuldades existentes na USF ainda persistem, porém após essa primeira unidade de análise situacional, a equipe contou com algumas estratégias em busca da melhoria destes problemas e algumas delas, inclusive, começaram a ser realizadas. Desta forma, percebemos o quanto a busca pelo conhecimento é importante para o desenvolvimento de ações que beneficiem a população na qual atuamos como profissionais de saúde.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A importância epidemiológica do câncer no Brasil está associada aos elevados índices de incidência e à morbimortalidade relacionada ao agravo. Essa relevância chama a atenção para a necessidade de ações voltadas à prevenção, promoção à saúde e detecção precoce, principalmente no seguimento da Atenção Básica em Saúde.

Os cânceres de mama e de colo uterino destacam-se como as principais causas de morte na população feminina. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano e o segundo mais incidente no mundo com 1,4 milhões de casos novos (10,9%). Já o câncer de colo uterino é o segundo tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil fazendo, por ano, 4.800 vítimas fatais e apresentando 18.430 novos casos. Com isso, faz-se necessário intensificar e aprimorar as ações de prevenção e combate aos referidos tipos de cânceres, levando-se em consideração a probabilidade de um bom prognóstico quando detectados precocemente (INCA, 2010).

Dentre os programas desenvolvidos na USF Joaquim Rodrigues de Lima, a atenção à saúde da mulher tem apresentado baixa adesão da população desde a inauguração da unidade, principalmente no que se refere às ações de prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama. Conforme cadastro das mulheres nas faixas etárias de risco, a cobertura atual do programa de prevenção ao câncer de colo do útero é de 20, 97% e do programa de prevenção ao câncer de mama, 15,5%. Muitas mulheres residentes na comunidade nunca realizaram exame de rastreamento, ou tem mais de 06 meses de atraso. Algumas justificam a ausência

por vergonha, medo, ou por não entenderem a necessidade e a importância da prevenção. Além disso, em virtude da distância das localidades citadas, muitas destas mulheres não frequentam a unidade por dificuldade de transporte.

Diante desta realidade, surge a necessidade de uma intervenção da equipe com o intuito de aumentar a adesão dessas mulheres ao programa de prevenção ao câncer de colo de útero e de mama. A sensibilização das mulheres nas faixas etárias de risco para os dois tipos de cânceres, quanto aos fatores de risco, prevenção e consequências desta doença, pode beneficiar a comunidade como um todo, evitando, assim, elevados índices de morbimortalidade por uma doença passível de tratamento, quando diagnosticada precocemente. Tendo em vista que a USF dispõe do apoio da Secretaria Municipal de Saúde e do Gestor Municipal para suas atividades, é viável a realização de diversas atividades capazes de aumentar a adesão das mulheres ao programa referido. Além disso, o fato de a equipe dispor de um transporte exclusivo para as atividades da unidade, facilitará a captação das mulheres residentes nas comunidades distantes da USF. Outro fator primordial para o desenvolvimento dessa intervenção é a existência de uma equipe de saúde da família que costuma priorizar o trabalho em equipe, no desenvolvimento de suas ações, isto estimulará a adesão das mulheres das faixas etárias de risco para o câncer de colo e de mama.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo Geral

Melhorar a detecção de câncer de colo de útero e de mama na comunidade atendida pela Unidade de Saúde da Família Joaquim Rodrigues de Lima.

2.2.2 Objetivos específicos

1. Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama;
2. Melhorar a adesão das mulheres à realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia;
3. Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na USF;
4. Melhorar os registros das informações;

5. Mapear as mulheres nas faixas etárias de risco para câncer de colo uterino e de mama;

6. Promover saúde a todas as mulheres na faixa etária de risco para câncer de colo de útero e de mama.

2.2.3 Metas

As metas estão enumeradas de acordo com os respectivos objetivos, previamente enumerados.

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 90%.

Meta 1.2: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer da mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 90%.

Meta 2: Buscar 100% das mulheres que tiveram exame alterado e que não retornaram à unidade de saúde.

Meta 3: Aumentar a coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo uterino para 100%.

Meta 4: Manter registro atualizado de 100% das coletas de exame citopatológico de colo uterino e de realização das mamografias, das mulheres cadastradas no programa, em dia com os exames.

Meta 5: Realizar avaliação de risco em 100% das mulheres nas faixas etárias-alvo.

Meta 6: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo uterino e mama.

2.3 Metodologia

Participarão da intervenção todas as mulheres cadastradas na área de abrangência da USF Joaquim Rodrigues de Lima, do município de Ruy Barbosa, BA, e que encontram-se na faixa etária de risco para câncer de colo de útero (25 a 64 anos), totalizando 348 mulheres e para câncer de mama (50 a 69 anos), 135 mulheres.

2.3.1 Ações

Este projeto de intervenção está estruturado para ser desenvolvido num período de quatro meses na área de abrangência da USF Joaquim Rodrigues de Lima.

Visando **ampliar a cobertura de detecção precoce para estes cânceres, nas faixas etárias indicadas**, no eixo de organização e gestão do serviço, será realizado o cadastramento de todas as mulheres nas referidas faixas etárias, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Desta forma, será possível acompanhar, através do cadastramento e do livro de registro de prevenção de câncer de colo de útero e de mama da USF, as mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idades que estão com o exame preventivo em atraso e na faixa etária entre 50 a 69 anos que estão com a mamografia em atraso.

No eixo de monitoramento e avaliação, através do cadastramento será possível calcular, pelo menos trimestralmente, a cobertura do programa de prevenção ao câncer de mama e de colo uterino da USF. Além disso, pode-se calcular também a periodicidade de realização do exame citopatológico de 100% das mulheres cadastradas entre 25 e 64 anos de idade, assim como a periodicidade de realização da mamografia de 100% das mulheres cadastradas na faixa etária de 50 a 69 anos.

Para qualificação da prática clínica será realizada capacitação de toda a equipe sobre prevenção ao câncer de colo de útero e de mama. Essa capacitação será realizada pela enfermeira autora deste projeto no turno reservado à reunião da equipe. Será utilizada a metodologia da problematização, sendo que a enfermeira agirá como facilitadora desta capacitação. Ficará disponível na USF uma cópia do protocolo do Ministério da Saúde para que todos os profissionais tenham acesso.

A capacitação da equipe para prevenir câncer de colo e de mama facilitará a captação das mulheres nas faixas etárias de risco para câncer de colo e de mama que nunca realizaram o exame preventivo e/ou a mamografia, e para contemplar o eixo de organização e gestão do serviço, a equipe deverá priorizar o atendimento à estas mulheres na USF. Com o monitoramento adequado, disponibilizado pela enfermeira, será possível a identificação das mulheres que necessitarão de prioridade no atendimento. Todos os membros da equipe deverão ser orientados quanto ao acolhimento das mulheres entre 25 e 69 anos de idade cadastradas na USF e que frequentarem a unidade para qualquer tipo de atendimento (médico, odontológico, consultas de enfermagem, procedimentos, vacinas, etc.). No momento do acolhimento, a equipe poderá orientar quanto à necessidade e importância de realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia, esclarecendo os dias e turnos de realização de exame.

Ainda no eixo de qualificação clínica será necessário capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 a 69 anos, estimulando mulheres que não costumam frequentar assiduamente a unidade, informando-as sobre a importância da realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia, bem como da periodicidade adequada dos exames e realizar a busca ativa das faltosas. Para tanto, será necessário a criação de um instrumento que permitirá o adequado registro e, ao mesmo tempo, orientar os ACS quanto à importância deste cadastro para monitorar a cobertura do programa e aumentar sua adesão. É importante que antes deste cadastramento, os ACS participem juntamente com a equipe da capacitação sobre câncer de colo de útero e de mama e importância da prevenção.

No eixo engajamento público, será importante esclarecer à comunidade sobre a importância de realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia como prevenção ao câncer de colo e de mama. Para isto, realizaremos atividades educativas com a participação de toda a equipe esclarecendo o que é o câncer de colo de útero e de mama, fatores de risco, detecção precoce e importância do exame citopatológico e da mamografia como prevenção. Ao mesmo tempo, realizar-se-á caminhadas e mutirões estimulando a comunidade a participar. Durante estas atividades, a comunidade será estimulada a sugerir ações para ampliar a adesão e melhorar o atendimento. Pretende-se criar uma comissão organizadora com a participação de mulheres da própria comunidade para auxiliar na organização das atividades propostas em conjunto.

Para **melhorar a adesão das mulheres à realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia**, deve-se buscar todas as mulheres faltosas à realização dos exames, conforme periodicidade recomendada pelo protocolo. Através do cadastramento dos ACS será possível monitorar o cumprimento da periodicidade de realização destes exames e no eixo de organização e gestão do serviço organizaremos visitas domiciliares com enfermeira, médico e odontólogo para captação destas mulheres, através da sensibilização sobre a importância dos exames e da prevenção. Também será organizada a agenda do serviço para realização do exame citopatológico de colo uterino para acolher as mulheres faltosas, disponibilizando turnos extras para realização do exame agendado durante a visita domiciliar, com data e horário, conforme disponibilidade da mulher, para facilitar o acesso. Além disso, como existem localidades distantes da unidade, realizaremos um mutirão para realização do citopatológico uterino em cada uma dessas localidades,

facilitando assim o acesso das mulheres e ao mesmo salientando a importância do exame.

Também será organizada a marcação de mamografia para mulheres com o exame em atraso, através do auxílio da Central de Marcação de Exames e Consultas do município. Por este exame ser realizado na capital do Estado, buscaremos o apoio da Secretaria Municipal de Saúde para disponibilizar o transporte destas mulheres da comunidade até a capital. Desta forma, a mulher receberá um aviso indicando a data para realização do exame e o horário de saída do transporte.

Para melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na USF, implementar-se-á o programa de prevenção ao câncer de colo de útero e de mama. Na organização e gestão do serviço, estimularemos a participação de todos os membros da equipe na implementação desse programa, definindo as atribuições de cada membro durante as reuniões de equipe. Assim, cada profissional ao desenvolver suas atividades poderá acolher, orientar e/ou encaminhar as mulheres nas faixas etárias de risco para câncer de colo de útero e de mama. No eixo engajamento público, a comunidade também será envolvida através das atividades educativas citadas anteriormente, participando da implementação do programa durante a organização das caminhadas e mutirões, entre outros. Além disso, a serão realizadas reuniões semestrais com a comunidade para apresentação dos indicadores do programa de prevenção ao câncer de colo de útero e de mama na comunidade, estas atividades poderão ocorrer em salas de espera, com turnos alternados e fixação de informativos em mural visível. Desta forma, será possível ouvir sugestões da própria comunidade sobre como melhorar a adesão da detecção precoce destes dois tipos de cânceres nessa comunidade.

Pretende-se **aumentar as amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo uterino**, para isso, será necessário monitorar a adequabilidade de 100% dos exames coletados. A organização e gestão do serviço serão de responsabilidade da enfermeira da USF, já que todas as coletas são realizadas pela mesma, esta deverá organizar um arquivo em ordem alfabética para acomodar os resultados de exames. Pelo menos mensalmente, a enfermeira deverá monitorar a adequabilidade das amostras coletadas durante o mês. Além disso, será solicitado à Secretaria Municipal de Saúde e à 18ª Dires (Diretoria Regional de Saúde), capacitação para atualização dos enfermeiros do município com relação à coleta do exame citopatológico de colo uterino e prevenção ao câncer de colo e de mama.

Para facilitar o acesso de todas as mulheres aos resultados do exame citopatológico de colo de útero e da mamografia, monitoraremos o retorno dos resultados de exames para todas as mulheres acompanhadas na USF. Na qualificação da prática clínica, a enfermeira realizará uma reunião com a equipe para esclarecer que os resultados de exame citopatológico de colo uterino e de mamografia encontram-se arquivados na sala da enfermeira e que toda a equipe será responsável pelo acolhimento das mulheres que comparecem à USF para buscar o resultado.

No eixo organização e gestão do serviço, ao receber os exames a enfermeira enviará uma notificação a cada mulher através dos agentes comunitários de saúde, informando a data e o horário para entrega dos resultados. Com isso, a agenda da Enfermeira estará ocupada para entrega dos resultados em horário específico para que não atrapalhe os outros atendimentos. Ao entregar os resultados, deverá registrá-los na ficha espelho e no livro de registro específico. A partir daí, os devidos encaminhamentos necessários deverão ser realizados a depender da especificidade de cada um.

No eixo do engajamento público, será necessário esclarecer à comunidade sobre a previsão dos resultados dos exames e a forma como buscar os resultados através do agendamento com a Enfermeira. É importante esclarecer às mulheres sobre a importância da atenção prioritária dos resultados dos exames na prevenção ao câncer de colo de útero e de mama.

Para **melhorar o registro das informações** deveremos manter o registro atualizado de todas as coletas de exame citopatológico e realização da mamografia na ficha espelho e no Livro de Registro do Preventivo e da Mamografia da USF. Estes registros permitirão um monitoramento periódico do Programa de Prevenção ao Câncer de Colo Uterino e de Mama. Na organização e gestão do serviço deveremos manter as informações do SIAB atualizadas, implantar planilha/registro específico de acompanhamento, pactuar com a equipe o registro das informações e definir responsável pelo monitoramento do registro. No engajamento público poderemos esclarecer as mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via, se necessário. E na qualificação da prática clínica será imprescindível treinar a equipe da USF para o registro adequado das informações.

Será imprescindível realizar **avaliação de risco em 100% das mulheres nas faixas etárias-alvo**, ação esta que ainda não é executada na unidade. Essa avaliação

deverá ocorrer durante as consultas realizadas na unidade por médico, enfermeiro e odontólogo, assim como durante as visitas domiciliares dos ACS. Como a equipe será capacitada quanto à prevenção aos dois tipos de cânceres, ficará mais fácil identificar quais as mulheres de risco para desenvolvimento dos mesmos, encaminhando-as para realização dos exames de prevenção. As ações educativas desenvolvidas com o engajamento público contribuirão também para esta avaliação de risco das mulheres participantes.

Além das ações citadas, deveremos ainda priorizar a promoção à saúde como uma medida auxiliar para prevenção a esses dois tipos de cânceres. Para tal, será imprescindível **orientar as mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), fatores de risco para câncer de colo uterino mama e detecção precoce destes dois tipos de cânceres**. Deve-se monitorar o número de mulheres que receberam orientações, através do Livro de Registro de Atividades Educativas da USF. No eixo de organização e gestão do serviço, deveremos garantir junto ao gestor municipal a distribuição de preservativos, salientando a importância do seu uso na prevenção ao câncer de colo uterino.

No eixo de engajamento público, é necessário incentivar a comunidade para o uso de preservativos, a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas, a prática de atividade física regular, os hábitos alimentares saudáveis e o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, salientando-os como principais fatores de risco para o câncer de colo e de mama. Estes temas deverão ser trabalhados através de atividades educativas, de forma lúdica, por todos os profissionais da USF, uma vez que existirá uma divisão de tarefas na implementação do Programa de prevenção ao câncer de colo de útero e de mama.

Na qualificação da prática clínica será preciso capacitar a equipe para orientar a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

2.3.2 Indicadores

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 90%.

Indicador 1.1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas com exames em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 1.2: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 90%.

Indicador 1.2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade com exame em dia para detecção precoce do câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 2: Buscar 100% das mulheres que tiveram exame alterado e que não retornaram à unidade de saúde.

Indicador 2.1.1: Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado.

Numerador: número de mulheres com exame citopatológico alterado.

Denominador: Número total de mulheres com exame citopatológico em dia.

Indicador 2.1.2: Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para conhecer resultado.

Numerador: Numerador: número de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS.

Denominador: Número total de mulheres com exame citopatológico alterado.

Indicador 2.1.3: Proporção de mulheres que não retornaram para resultado de exame citopatológico e foi feita busca ativa.

Numerador: número de mulheres que não retornaram para resultado de exame citopatológico e foi feita busca ativa.

Denominador: Número total de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na unidade de saúde.

Indicador 2.2.1: Proporção de mulheres com mamografia alterada.

Numerador: número de mulheres com mamografia alterada.

Denominador: Número total de mulheres com mamografia em dia.

Indicador 2.2.2: Proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram para conhecer resultado.

Numerador: número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na UBS.

Denominador: Número total de mulheres com mamografia alterada.

Indicador 2.2.3: Proporção de mulheres que não retornaram para conhecer o resultado da mamografia e foi feita busca ativa.

Numerador: número de mulheres que não retornaram para resultado de mamografia e foi feita busca ativa.

Denominador: Número total de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na unidade de saúde.

Meta 3: Aumentar a coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo uterino para 100%.

Indicador 3: Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo do útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo do útero realizados.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no programa da unidade de saúde com exame citopatológico do colo do útero em dia.

Meta 4: Manter registro atualizado de 100% das coletas de exame citopatológico de colo uterino e de realização das mamografias, das mulheres cadastradas no programa, em dia com os exames.

Indicador 4.1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com registro adequado do exame citopatológico de colo do útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos com registros adequados do exame citopatológico de colo de utero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anosque foram acompanhadas no programa.

Indicador 4.2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com registro adequado da mamografia.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos com registros adequados da mamografia.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos que foram acompanhadas no programa.

Meta 5: Realizar avaliação de risco em 100% das mulheres nas faixas etárias-alvo.

Indicador 5.1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

Numerador: Número de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

Denominador: número de mulheres residentes no território que frequentam o programa na USF.

Indicador 5.2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Numerador: Número de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Denominador: número de mulheres residentes no território que frequentam o programa na USF.

Meta 6: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo uterino e mama.

Indicador 6.1.1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs.

Numerador: número de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs.

Denominador: Número total de mulheres residentes no território que frequentam o programa na USF.

Indicador 6.1.2: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre fatores de risco para câncer de colo de útero.

Numerador: número de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre fatores de risco para câncer de colo de útero.

Denominador: Número total de mulheres residentes no território que frequentam o programa na USF.

Indicador 6.1.3: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre os fatores de risco para câncer de mama.

Numerador: número de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre fatores de risco para CA de mama.

Denominador: número de mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área e acompanhadas na USF.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no programa de prevenção ao câncer de colo de útero e de mama, será adotado como protocolo o Caderno de Atenção Básica número 13, *Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama* (BRASIL, 2013). Além deste, utilizaremos como material de apoio o manual *Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo de Útero* (INCA, 2011), o manual *Controle do Câncer de Colo de Útero* (BRASIL, 2001) e o *Viva Mulher - Programa Nacional de Controle de Câncer de Colo de Útero e Mama* (BRASIL, 2002).

As ações necessitarão de um registro específico voltado ao controle desses dois tipos de cânceres na comunidade na qual atuamos. Na USF, já consta um livro de registro do preventivo, no qual encontra-se o nome da mulher, a data do exame e os resultados destes. Será criado um livro de registro para acompanhamento da mamografia como prevenção ao câncer de mama, registrando a data do último exame de todas as mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas na USF. Além disso, será necessária a elaboração de uma ficha espelho, não disponível no município, que contenha dados como: principais fatores de risco, data dos últimos exames preventivos e da última mamografia, assim como registro de alterações destes exames. Esta ficha será elaborada pela Enfermeira da USF e deverá ser impressa em duas vias: uma via ficará anexada ao prontuário das pacientes e a outra via permanecerá arquivada na unidade para agilizar o monitoramento das ações realizadas. Mensalmente, a enfermeira deverá buscar estas fichas para identificar as mulheres faltosas, resultados alterados e calcular os indicadores do programa.

É imprescindível que antes do desenvolvimento das ações voltadas a prevenção ao câncer de colo de útero e de mama, a equipe seja capacitada para tanto. Desta forma, a Enfermeira da Unidade capacitará toda a equipe, baseando-se no Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, sobre os dois tipos de cânceres, seus principais fatores de risco, importância da prevenção, assim como o acolhimento das mulheres. Esta capacitação poderá ocorrer no turno destinado à reunião de equipe.

Após a capacitação, é necessário disponibilizar na USF uma cópia desse protocolo na unidade para que a equipe tenha acesso sempre que necessitar. A partir do momento que a equipe encontra-se capacitada com relação ao programa, fica mais fácil contar com a colaboração de todos para a intervenção.

Após a capacitação da equipe, será necessário buscar parcerias com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para o cadastramento de todas as mulheres entre 25 a 69 anos de idade residentes na área coberta. Para tanto, criaremos um formulário contendo nome, idade, último preventivo e última mamografia desta mulher. Com estes formulários preenchidos, a enfermeira irá dividi-lo por faixa etária de risco para câncer de colo (25 a 64 anos) e para câncer de mama (50 a 69 anos). Com isso, a depender da faixa etária, conseguiremos visualizar quantas mulheres encontram-se com estes exames em atraso ou nunca realizaram os mesmos, para priorizarmos algumas ações às faltosas.

Com o cadastro das mulheres das faixas etárias de risco poderemos desenvolver ações de sensibilização para a comunidade como um todo, priorizando sempre a participação das mulheres cadastradas anteriormente. Atividades educativas como palestras e oficinas terão o objetivo de informar a comunidade sobre a importância de realização do exame preventivo do colo uterino e da mamografia, assim como do acompanhamento regular e esclarecer sobre a periodicidade preconizada para realização dos exames. Este momento é muito importante também para ouvir a comunidade sobre sugestões e estratégias para não ocorrer evasão das mulheres e intensificar o programa de prevenção. Atividades educativas em sala de espera também deverão ser realizadas pelos profissionais da USF e para tanto criaremos uma escala distribuindo os profissionais por semana para realização desta atividade.

Pretende-se realizar uma caminhada de mulheres no combate ao câncer de colo de útero e de mama e para isso será escolhida uma comissão organizadora contando com a participação de mulheres da própria comunidade. A comissão deverá reunir-se para estabelecer a forma como será desenvolvida a caminhada a partir da sugestão de todas as participantes.

Para realização das atividades citadas acima será necessário buscar auxílio da Secretaria Municipal de Saúde para disponibilizar materiais de apoio como cartazes, folders, data show, álbum seriado, preservativos, lanches, carro de som (para a caminhada), lanches a serem distribuídos durante as atividades, dentre outros.

Tendo em vista que a USF Joaquim Rodrigues de Lima possui a particularidade de cobrir cinco distritos que se encontram distantes da estrutura física da unidade, será necessária a realização de um mutirão de coleta do exame citopatológico nestas localidades para captar as mulheres faltosas ou que nunca realizaram o exame por dificuldade de acesso à USF. Primeiramente, deve-se buscar auxílio da Secretaria de Saúde quanto à disponibilidade de um transporte que tenha capacidade para transportar os materiais a serem utilizados no exame como maca ginecológica, espécuro, espátula de Ayres, escova cervical, etc. Conseguindo este transporte, será solicitado apoio dos ACS destas localidades para buscar um espaço físico para realização do exame (escola, associação ou mesmo a casa de algum morador). A partir daí, a enfermeira confeccionará um convite para aquelas mulheres que nunca realizaram o exame ou encontram-se com os exames em atraso a serem entregues pelos ACS, convidando estas mulheres para o mutirão. Está previsto duas semanas para realização do mutirão nestas localidades.

Tratando-se da investigação e orientação sobre a prevenção de doenças e o acompanhamento das famílias das mulheres cadastradas na unidade e na faixa etária de risco, a enfermeira da USF criará um *checklist* para dar suporte a esta investigação. Neste deverá conter dados tais como: familiares hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres em idade fértil, gestantes e/ou crianças. Caso existam alguns dos citados, investigar a respeito do acompanhamento dos programas da unidade como: Hipertensão, Saúde do Idoso, Pré-natal, Planejamento Familiar, Puericultura, Imunização. Ao mesmo tempo orientando as mulheres quanto à importância destes acompanhamentos para a prevenção de doenças e promoção à saúde dos seus familiares.

Após as ações de capacitação e educação em saúde, deverá existir um monitoramento mensal deste programa. Para tanto, os dados do livro de registro, do cadastro das mulheres e da ficha espelho servirão de suporte. A partir destes, conseguiremos visualizar as mulheres que nunca realizaram os exames ou com exames em atraso para realizarmos a busca ativa. A visita domiciliar às faltosas deverá ser realizada pela enfermeira da USF para sensibilizar estas mulheres com relação à importância da prevenção ao câncer de colo e de mama. Não surgindo efeito positivo, uma das possibilidades é agendar visitas domiciliares com o médico e odontólogo para intensificar a sensibilização.

Após as ações de sensibilização e busca ativa das faltosas será necessário o monitoramento dos indicadores de acompanhamento do Programa por toda a equipe. Estes indicadores serão buscados através da Secretaria Municipal de Saúde, com o apoio da coordenadora de Atenção Básica do município. A partir daí, as ações deverão ser avaliadas para diagnóstico da adesão ao programa, bem como se houve sucesso no alcance das metas.

2.3.4 Cronograma

Mês da Intervenção	Primeiro Mês				Segundo Mês				Terceiro Mês				Quarto Mês			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ações Propostas																
Cadastramento das mulheres	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visita domiciliar pelos ACS ou equipe para busca ativa			X		X		X		X		X		X		X	
Atendimento às mulheres	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mutirão para coleta de citopatológico para Ca de colo uterino					X	X	X	X								
Reuniões para capacitação da equipe	X															
Atividades com a comunidade		X	X													
Registro das informações na planilha eletrônica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoramento dos indicadores e avaliação da intervenção													X	X	X	
Solicitação de material de apoio	X	X														

Figura 1 - Cronograma de atividades.

3 Relatório da Intervenção

A intervenção teve início no dia 06 de janeiro e término no dia 25 de abril, período de quatro meses. Foi bastante produtiva e gratificante, pois consegui resultados positivos como estava prevendo. As dificuldades enfrentadas já eram esperadas tendo em vista a minha promoção de Enfermeira da Unidade para Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do município durante o desenvolvimento do projeto.

Conforme pactuado nas minhas ações o primeiro passo da minha intervenção foi a apresentação do projeto para a equipe e ao mesmo tempo capacitação da mesma sobre Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Durante este primeiro momento, também orientei os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) quanto ao cadastramento de todas as mulheres da área entre 25 a 69 anos, constando data de realização do último exame preventivo e da última mamografia. Este cadastramento foi muito bem feito, graças a colaboração dos ACS e facilitou muito a minha intervenção. No momento em que apresentei o projeto, senti que a equipe mostrou-se bastante empolgada com o mesmo. Porém, esta equipe vem apresentando algumas dificuldades no relacionamento porque todos os profissionais são novatos já que houve uma mudança em quase toda a equipe devido a alguns remanejamentos (incluindo o meu).

Após a capacitação da equipe, promovi uma atividade educativa com as mulheres da região sobre o tema “Prevenção ao Câncer de colo do útero e da mama” (Figura 2). Estas mulheres foram convidadas pelos ACS com uma semana de antecedência. Compareceram 25 mulheres e a atividade foi muito produtiva, com a participação significativa de algumas mulheres esclarecendo dúvidas e dando suas contribuições. Ainda neste dia, montamos uma comissão organizadora com as próprias mulheres para a realização da Caminhada em Combate ao câncer do colo

do útero e de mama. As mesmas mostraram-se empolgadas e se incumbiram de ajudar na divulgação do evento. Neste dia também marcamos a data para o primeiro mutirão de preventivos, conforme previsto no projeto. Confeccionei diversos convites e cartazes para a caminhada e distribuí aos ACS e à comissão organizadora para divulgação.



Figura 2 - Palestra para as mulheres da USF Joaquim Rodrigues de Lima sobre prevenção aos cânceres do colo do útero e da mama.

A caminhada foi um momento muito especial da intervenção. Além de importante e significativa, foi bastante divertida. Colocamos um carro com som e as mulheres fizeram uma espécie de bloco muito animada. A maioria estava vestida de branco com um laço rosa na blusa e bolas de soprar cor de rosa nas mãos para chamar atenção da comunidade. Em frente ao carro de som tinha uma faixa especificando o que a caminhada representava. No desenrolar do percurso, as mulheres distribuíram os convites convidado às outras para o 1º mutirão de preventivos. Enfrentamos chuva e mesmo assim as mulheres não desistiram. Foi um momento proveitoso pois toda a equipe de saúde estava presente (Figura 3).



Figura 3 - Caminhada em prol do Combate aos cânceres do colo do útero e da mama. Comunidade Morro das Flores.



Figura 4 - Grupo de mulheres que participaram da Caminhada no Morro das Flores.

Para que as mulheres possam se prevenir contra câncer do colo do útero e da mama, é imprescindível a realização do exame preventivo e da mamografia nas faixas etárias priorizadas. Por isso, uma das ações do meu projeto e das mais importantes é a atualização destes exames nas mulheres da área de abrangência da USF, já que muitas delas estavam com o exame em atraso.

Esta unidade possui uma particularidade que justifica em parte este atraso que é o fato de cobrir microáreas muito distantes da unidade de saúde, já que se trata de uma zona rural. Por isso, resolvi na intervenção realizar mutirões de preventivo para que estas mulheres faltosas possam realizar o seu exame e ao mesmo tempo

realizando atividade educativa neste evento alertando para os riscos do exame em atraso.

Acredito que os mutirões tenham sido a parte mais árdua do meu projeto e ao mesmo tempo mais gratificante. Foram realizados seis mutirões: Morro das Flores, Serra 1, Serra 2, Ema 1, Ema 2 e Zuca (localidades cobertas pela USF). Em 05 deles precisei de transporte para locomover da maca ao biombo (todos os materiais necessários para realização de um exame preventivo). Alguns deles foram realizados na própria casa dos ACS e outros em escolas da região que tivesse fácil acesso.

Sempre iniciava o mutirão com a mesma palestra educativa utilizada na USF, através da apresentação dos slides (para tanto eu sempre levava notebook e data show). Em seguida, a técnica de enfermagem organizava as fichas para realização do preventivo e as mulheres iam realizando o exame comigo. Confeccionei um brinde do evento, um imã de geladeira com uma etiqueta do mutirão para que guardassem de lembrança. Em todos os mutirões também distribuimos preservativos femininos e masculinos e orientamos quanto ao uso e importância. Durante todos eles, os ACS promoveram almoço para nós (eu, o motorista e a técnica de enfermagem que me acompanhava). Infelizmente, não pude contar com toda a equipe de saúde nestes momentos pois o funcionamento da unidade continuava e eles tinham pacientes agendados em outras localidades que não poderiam ficar sem atendimento. Porém, contei com o apoio sempre que solicitado (Figuras 5,6 e 7).



Figura 5 - Dia do mutirão no Morro das Flores.



Figura 6 - Multirão na Zona Rural.



Figura 7 – Multirão na Zona Rural.

Com relação à mamografia o que percebi com este projeto é que muitas mulheres estavam com o exame em atraso por falta de oportunidade. O município não disponibiliza este exame e sempre que solicitado a mulher precisava ser encaminhada para a capital do estado, Salvador. Porém, a quantidade de vagas era muito limitada e a fila de espera era enorme. Diante desta problemática, a Secretária de Saúde e a Coordenadora da Atenção Básica, procuraram uma outra alternativa. Conseguiram pactuar com um município vizinho, Morro do Chapéu e estão mandando 45 mulheres/mês, 15 por data em 3 datas diferentes. Desta forma, explanei o meu projeto e a minha necessidade de encaminhar estas pacientes e consegui algumas vagas para as mulheres cadastradas no meu projeto. À medida que ia realizando o mutirão

do preventivo, ia solicitando a mamografia para as mulheres de 50 a 69 anos que estavam com o exame em atraso e já marcava através da Central de Marcações de consultas e exames do município a data da viagem destas mulheres. O município disponibilizava o transporte de ida e volta (um micro-ônibus) e em todas as viagens marcadas os ACS de cada microárea foram acompanhando. Infelizmente, durante a intervenção consegui apenas 04 datas, o que totaliza 45 mulheres. Porém, mesmo após a intervenção a enfermeira da USF se comprometeu a dar andamento a estas marcações, tendo como suporte para controle o cadastramento realizado pelos ACS para o meu projeto.

Outra ação realizada já no final da intervenção foi a busca ativa de mulheres faltosas para realização do exame preventivo através da visita domiciliar. Tive a oportunidade de realizar algumas visitas àquelas mulheres que nunca realizaram o exame ou que estavam em atraso para conscientizá-las da sua importância e ao mesmo tempo esclarecendo os dias e turnos de realização na USF. Muitas delas mostraram-se interessadas e prometeram comparecer. Algumas deixaram claro que jamais realizaram mesmo após diversas orientações minha e da ACS. Infelizmente, devido ao tempo e dificuldade de transporte, só pude realizar estas visitas na localidade do Morro das Flores, local onde está inserida a USF. Contei com o apoio da equipe que se dispôs a agendar as visitas às outras mulheres faltosas no cronograma de visitas da equipe.

Em suma, acredito que a minha intervenção trouxe bons resultados para a saúde da mulher naquela localidade. Não poderei dar continuidade às ações por não atuar mais na assistência desta USF. Porém, sei que deixei a “sementinha” de incentivo para que a equipe de saúde dê andamento a todas as ações propostas tendo em vista a importância do Programa de Prevenção ao Câncer do Colo do Útero e da Mama para a Saúde da Mulher.

4 Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

Para a identificação do alcance das metas, inicialmente os agentes comunitários de saúde realizaram um levantamento de todas as mulheres residentes na área de cobertura nas faixas etárias indicadas para cada ação preventiva, e foram prontamente cadastradas na planilha eletrônica de coleta de dados, identificando todas que estavam com seus exames preventivos em dia.

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero e da mama.

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 90%.

No início da intervenção, das 348 mulheres cadastradas entre 25 a 64 anos, apenas 74 estavam com o exame em dia para detecção precoce do câncer de colo uterino (20,97%). A figura 8 mostra o incremento da cobertura no decorrer dos 4 meses de intervenção.

No primeiro mês, apenas sete mulheres realizaram o exame citológico para câncer de colo uterino, totalizando 81 mulheres com exame em dia (23,3%). A partir do segundo mês houve a captação de 66 mulheres para realização do exame, totalizando 147 (42,2%). No mês 03, 27 mulheres realizaram o exame aumentando a cobertura para 50,0% (174). Já no último mês, a intervenção captou ainda 19 mulheres, com taxa de cobertura de 55,5% (193).

Vale ressaltar que desde total, 12 mulheres com idade entre 38 a 63 anos realizaram o exame pela primeira vez. Contudo, a meta de 90% não foi atingida, porém houve um aumento de 34,53 pontos percentuais em apenas quatro meses de intervenção.

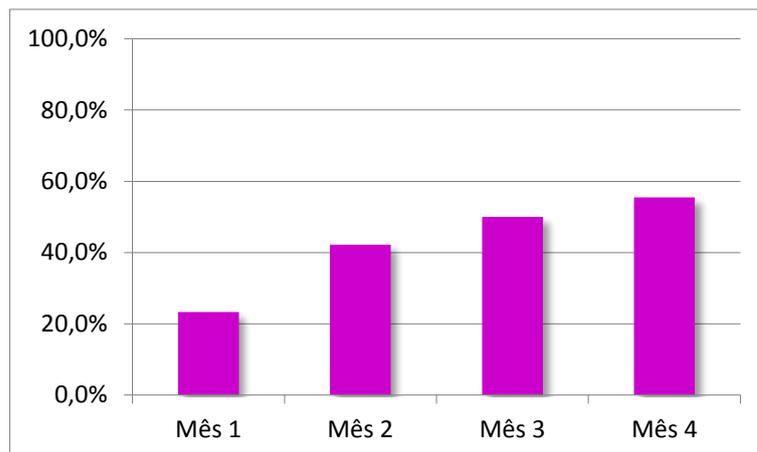


Figura 8 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2014.

Essa evolução positiva do indicador só foi possível graças ao comprometimento da equipe, principalmente os agentes comunitários de saúde, em buscar as mulheres faltosas, convidando-as a participar dos mutirões, atividades educativas e caminhadas durante a intervenção. O apoio da gestão também foi imprescindível ao disponibilizar transporte, projetor, lanches, brindes, etc. Essas ações foram fundamentais para a captação dessas mulheres.

O não alcance da meta pode ser justificado, em parte, ao fato de não estar presente diariamente na USF, devido a promoção à Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do município. O tempo disponível para o desenvolvimento das atividades não foi suficiente para captação de mais mulheres. Se ocorressem mais atividades educativas nas localidades distantes da Unidade e mais visitas domiciliares às faltosas, esse número poderia ser ainda maior. Porém, a experiência do projeto de intervenção estimulou a equipe a continuar a busca ativa das mulheres faltosas.

Meta 1.2: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer da mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 90%.

A cobertura prévia à intervenção de mulheres com acompanhamento preventivo para o câncer de mama era 15,6% das 175 usuárias, na faixa etária indicada, residentes na área de cobertura. No decorrer das 16 semanas a taxa de cobertura foi para 58,5%. A figura 9 mostra a ampliação da cobertura no decorrer dos meses de intervenção.

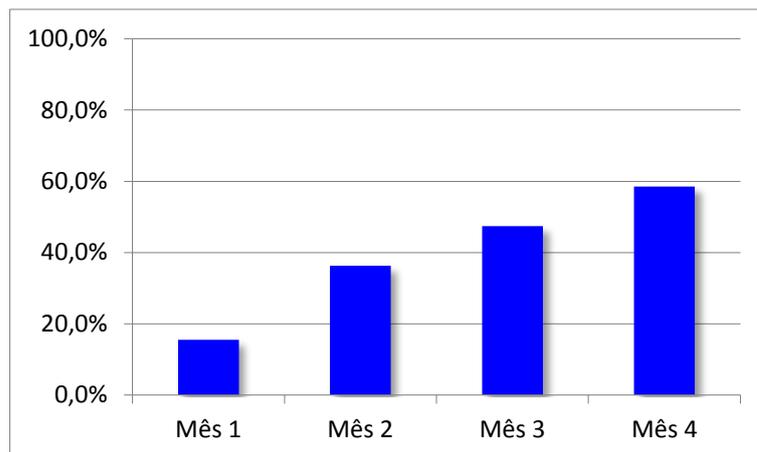


Figura 9 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2014.

No primeiro mês de intervenção nenhuma mulher realizou o exame mamográfico, permanecendo a taxa de 15,6% (21 mulheres) já acompanhadas. No segundo mês, 28 mulheres realizaram a mamografia, totalizando 49 mulheres com o exame em dia (36,3%). No terceiro mês, a proporção foi para 47,4% (64 mulheres) e no mês 04, outras quinze realizaram o exame, totalizando ao final, 79 mulheres com exame em dia (58,5%). A meta de 90% não foi atingida.

O município de Ruy Barbosa não disponibiliza mamógrafo para realização do exame. Com isso, as mulheres precisam ser transportadas para o município vizinho, Morro do Chapéu, que disponibiliza apenas 45 vagas por mês para todo o município. Anteriormente, as vagas eram disponibilizadas pela capital do estado, Salvador, porém existia uma dificuldade maior ainda com relação ao total de vagas.

Durante a intervenção, as mulheres da USF Joaquim Rodrigues de Lima foram beneficiadas, graças ao apoio da Coordenadora da Atenção Básica, a qual conseguiu disponibilizar, para a USF, 28 vagas no mês 02 da intervenção e 15 vagas para cada um dos meses 03 e 04. Muitas mulheres demonstraram interesse em realizar o exame e continuam aguardando disponibilidade de vagas. Todas já estão cadastradas com a enfermeira da Unidade para dar continuidade aos encaminhamentos ao município de Morro do Chapéu.

Objetivo 2: Melhorar a adesão das mulheres à realização do exame citopatológico de colo uterino e da mamografia.

Meta 2.1: Buscar 100% das mulheres que tiveram exame alterado e que não retornaram à unidade de saúde.

Para as usuárias com idades entre 25 e 64 anos, apenas uma mulher, no quarto mês, apresentou resultado alterado para o citopatológico (0,51% de 193 usuárias com o exame em dia). O resultado é similar para as mulheres com idades entre 50 e 69 anos, quando, no segundo mês, uma mulher recebeu resultado alterado da mamografia (2% de 49 cadastradas até a oitava semana). Ambas compareceram espontaneamente à unidade para conhecer o resultado de seus exames, sendo desnecessária a realização de busca ativa.

Sendo assim, o objetivo foi contemplado, mesmo que a meta não tenha sido atingida.

Objetivo 3: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce dos cânceres do colo do útero e da mama.

Meta 3.1: Aumentar a coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo uterino para 100%.

Durante os quatro meses de intervenção, todos os exames citopatológicos de colo uterino realizados (193) apresentaram amostra satisfatória. Portanto, a meta de 100% de amostras satisfatórias foi atingida.

Estas coletas são enviadas para Salvador e costumam demorar de 15 a 20 dias para retornar o resultado. Essa demora deve-se ao fato da dificuldade de transporte para buscar os resultados. O ideal seria que o laboratório credenciado criasse um sistema online de entrega de resultados, com uma senha de acesso para a Coordenadora da Atenção Básica (como já acontece em outros programas como por exemplo no Pré-natal,). Essa sugestão já foi enviada ao laboratório, porém sem sucesso até o momento.

Objetivo 4: Melhorar os registros das informações relacionadas ao programa de prevenção dos cânceres ginecológicos.

Meta 4.1: Manter registro atualizado de 100% das coletas de exame citopatológico de colo uterino e de realização das mamografias, das mulheres cadastradas no programa, em dia com os exames.

Considerando que o preenchimento adequado dos registros vai além da informação da data de realização do citopatológico, no primeiro mês, das 81 mulheres

com este exame em dia, foram atualizados os registros de apenas das sete mulheres que foram atendidas neste período, totalizando 8,6%. No desenrolar da intervenção esse indicador apresentou um aumento significativo, indo para 49,7% (73 das 147 acompanhadas) no segundo mês, 57,5% (100/174) no terceiro e 61,7% (119/193) no quarto mês, contudo, continuaram faltando o registro do acompanhamento das mulheres atendidas antes da intervenção (Figura 10).

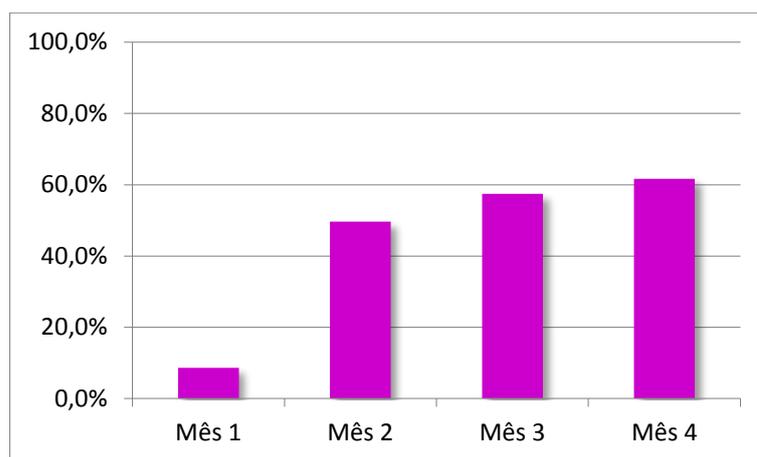


Figura 10 - Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo do útero.

USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2014.

Com relação à mamografia, nenhuma mulher possuía registro atualizado da realização de mamografias, informação que continuou falha durante o primeiro mês. A partir do segundo mês, foi possível atualizar as informações de 57,1% das mulheres com mamografia em dia (28 das 49 com exame em dia), no terceiro mês de 67,2% (43/64) e no quarto mês o indicador apontou 73,4% de mulheres com registros atualizados (58/79) - Figura 11.

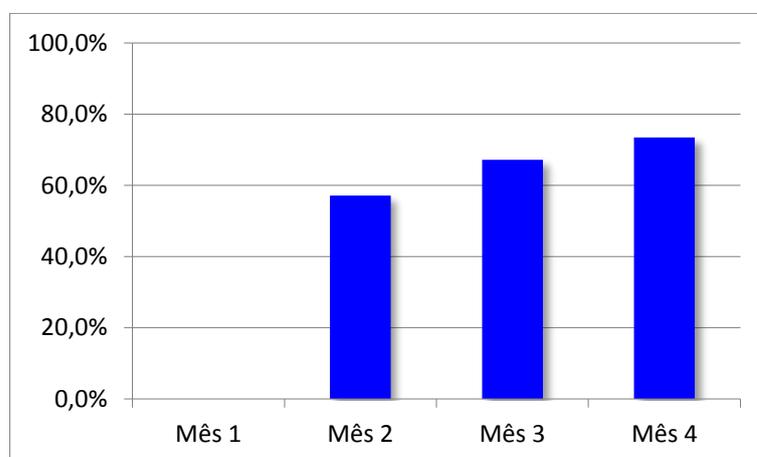


Figura 11 - Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

UFS Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2013.

Apesar de não atingir as metas de 100%, observa-se um expressivo aumento nos indicadores das atualizações dos registros das mulheres acompanhadas.

Uma das justificativas foi a ausência de informações atualizadas das mulheres que já estavam com seus exames em dia antes do início da intervenção, por exemplo, nenhuma das 74 mulheres com citopatológico em dia antes da intervenção, possuía registro atualizado no prontuário, sendo que a identificação daquelas que estavam ou não com o exame em dia, só foi possível por conta do cadastramento realizado pelos ACS.

Além disso, a USF não apresentava ficha espelho para registro específico, dificultando a atualização das informações relacionadas à prevenção destes cânceres. Os resultados de citopatológico eram anotados simplesmente no livro de registro (livro ata), juntamente com a data de realização do exame. Porém, existia uma sequência de exames realizados desde a inauguração da unidade, o que dificulta uma atualização dos dados e uma possível busca ativa de faltosas. Com relação à mamografia, a unidade não possuía nenhum registro para controle destas informações. Por isso, foi criado o livro de registro da mamografia e a ficha espelho, permitindo a fácil atualização destas informações e localização das usuárias.

Objetivo 5: Mapear as mulheres nas faixas etárias de risco para os cânceres do colo uterino e da mama.

Meta 5.1: Realizar avaliação de risco em 100% das mulheres nas faixas etárias-alvo.

Para as ações de prevenção ao câncer de colo do útero, esta avaliação foi proporcionada (e medida) apenas para as mulheres que foram acompanhadas no período da intervenção, porém, para o cálculo do indicador, foi utilizado como denominador, todas as mulheres que estavam com exames em dia, ou seja, incluíram-se as 74 mulheres com citopatológico antes do mês 1. Não é sabido se estas mulheres tiveram investigados estes sinais de alerta, contudo, devido a ausência de registros específicos é inviável a afirmação de que todas foram investigadas.

A figura 12, mostra o desenvolvimento do indicador de pesquisa de sinais de alerta para o câncer de colo de útero, realizado nas mulheres com idade de risco.

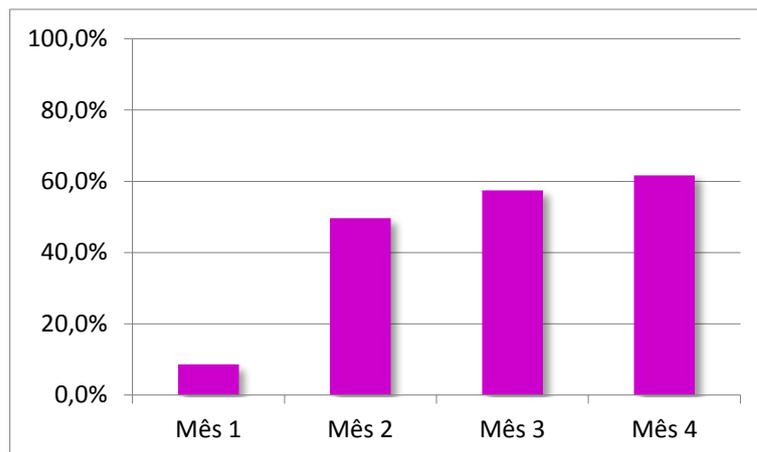


Figura 12 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2014.

Ao final do primeiro mês, das 81 acompanhadas, às sete atendidas neste período foram realizadas perguntas com a finalidade de investigação, resultando o indicador de 8,6%. No segundo mês, a taxa foi de 49,7% (73), no terceiro mês 57,5% (100) e no último, 61,7% haviam sido investigadas (119). Embora o indicador informe o não alcance da meta, é possível afirmar que esta ação teve um saldo positivo, pois ao considerarmos apenas as mulheres acompanhadas nestes quatro meses, em 100% foram investigados os sinais de alerta para o câncer do colo do útero.

Quanto ao câncer de mama, para o denominador do indicador optou-se por utilizar o total de mulheres residentes na área de abrangência na faixa etária indicada (133), pois nem todas as mulheres com atendimento clínico realizaram a mamografia e, por falha da planilha de coleta de dados, não foi possível estratificar o número de mulheres atendidas clinicamente para a finalidade de prevenção deste câncer. A figura 13 mostra a distribuição do indicador para o período avaliado.

Então, das 133 mulheres cadastradas no Programa, 58 (43,6%) foram avaliadas quanto aos riscos para câncer de mama. No primeiro mês da intervenção, nenhuma mulher foi avaliada. Porém do segundo o indicador foi de 21,1% e no terceiro mês já mostrava 32,3%.

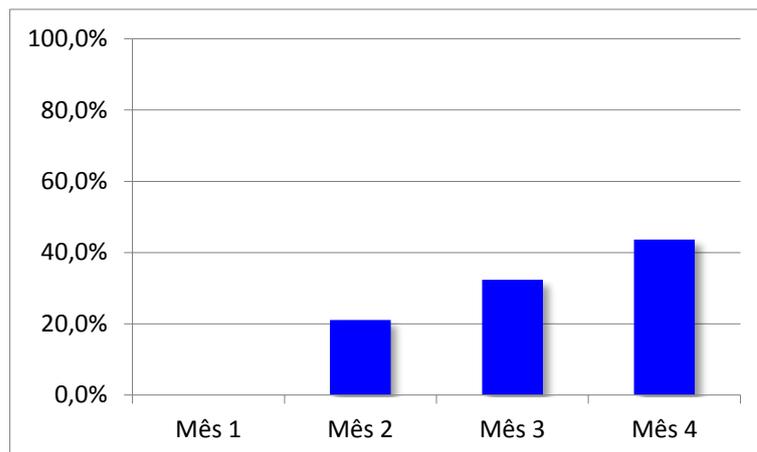


Figura 13 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2013.

A mesma discussão anterior repete-se para as mulheres com idades entre 50 e 69 anos, todas que foram atendidas no período da intervenção foram avaliadas quanto ao risco para desenvolver câncer de mama.

Objetivo 6: Promover saúde a todas as mulheres na faixa etária de risco para os cânceres do colo do útero e da mama.

Meta 6.1: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo uterino e mama.

A figura 14 mostra a distribuição da proporção de mulheres que receberam estas orientações.

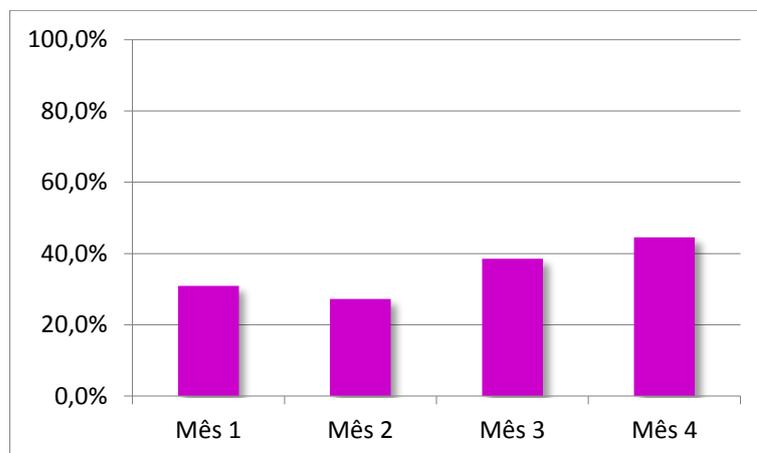


Figura 14 - Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero. USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2013.

No primeiro mês, 25 (30,9%) mulheres entre 25 a 64 anos que foram acompanhadas no programa foram orientadas sobre DSTs e fatores de risco para câncer do colo do útero. Do segundo mês em diante, este número aumentou para 40, contudo, como a taxa de cadastramento aumentou o indicador regrediu para 27,2% no mês 02, já o terceiro mês, o indicador ficou em 38,5% (67) e 44,6% (86) no mês 04.

A mesma distribuição ocorreu para as orientações preventivas do câncer de colo de útero às mulheres com idades entre 25 e 54 anos.

Das 133 mulheres cadastradas entre 50 a 69 anos, 58 (43,6%) foram orientadas quanto aos fatores de risco para câncer de mama durante os quatro meses de intervenção. No primeiro mês foram apenas 13 (9,8%), no segundo mês, 28 (21,1%) e no terceiro mês já somavam 43 mulheres orientadas (43,6%). - Figura 15.

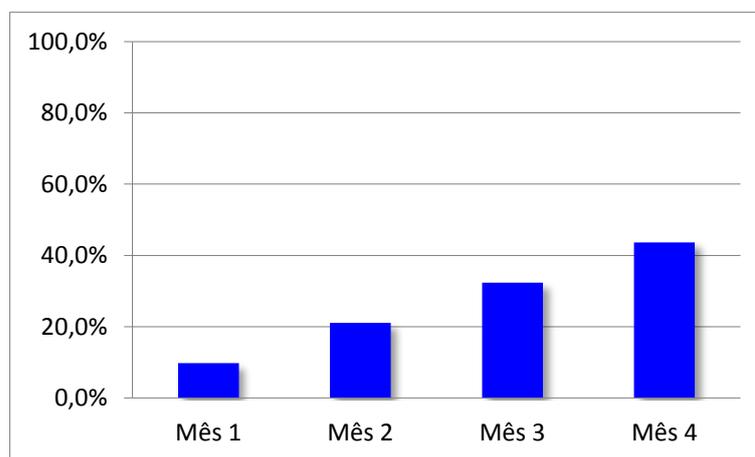


Figura 15 - Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre os fatores de risco para câncer de mama.

USF Joaquim Rodrigues de Lima. Ruy Barbosa, BA. 2013.

A meta de 100% não foi alcançada pois, assim como a do exame citopatológico e da mamografia em dia, não foi possível captar todas as mulheres em apenas quatro meses, tendo em vista a distância da sede da USF para as localidades e a disponibilidade de tempo.

Estas orientações foram feitas através de palestras durante os mutirões de preventivo. Nem todas as mulheres cadastradas compareceram aos mutirões apesar de terem sido convidadas. Poderia ter sido realizada mais visitas domiciliares para conscientizar estas mulheres faltosas quanto aos riscos das DSTs e as consequências para a saúde, como o câncer de colo uterino, porém, como citado anteriormente, a disponibilidade de tempo era pequena para o desenvolvimento destas atividades.

4.2 Discussão

A intervenção na USF Joaquim Rodrigues de Lima propiciou a ampliação da cobertura do Programa de Prevenção ao Câncer do Colo do Útero e da Mama, assim como diversas melhorias para um bom funcionamento deste programa tais como: atualização dos registros (cadastramento das mulheres nas faixas etárias de risco, data do último exame citopatológico do colo uterino e data da última mamografia); qualificação na atenção às mulheres com destaque para avaliação de risco para os cânceres de mama e colo do útero além da conscientização das mulheres através de atividades educativas com relação aos fatores de risco para câncer de mama e colo uterino.

A equipe de saúde foi beneficiada tendo em vista que os profissionais de nível superior (médica, enfermeira e odontólogo) eram novatos na unidade e ainda estavam se articulando para trabalhar em equipe. Através da intervenção a equipe participou da capacitação sobre as recomendações do Ministério da Saúde para prevenir o câncer do colo uterino e da mama e cada profissional pôde perceber a importância do trabalho conjunto para o alcance de cada meta estabelecida. Mesmo não atuando mais diretamente como enfermeira nessa unidade, a intervenção conseguiu incentivar a equipe na continuidade das ações incorporando-as à rotina da USF, por perceberem a importância destas para a ampliação da cobertura do programa de prevenção a esses dois tipos de cânceres.

Antes da intervenção, as atividades do programa eram concentradas apenas na realização do exame citopatológico de colo uterino pela enfermeira, porém com baixa adesão da comunidade. A intervenção contribuiu para que as ações do programa, como um todo, fossem realizadas por toda a equipe através de atividades educativas e mutirões. A médica da USF percebeu a importância da orientação e da avaliação de risco para câncer do colo uterino e da mama e passou a incorporá-la às suas consultas. Além disso, a unidade não dispunha de registros adequados para um bom acompanhamento do programa. Com a intervenção, a utilização da ficha espelho nos prontuários e o livro de registro para mamografia, permitirá uma avaliação contínua do programa por toda a equipe, facilitando assim o desenvolvimento de ações para a prevenção do câncer do colo do útero e da mama.

A intervenção teve ainda um impacto positivo para a comunidade que percebeu a importância da prevenção aos tipos de cânceres trabalhados. Muitas mulheres que

estavam com o exame preventivo em atraso atualizaram o mesmo após as palestras e os mutirões, e algumas delas (12) realizaram pela primeira vez este exame. O mesmo aconteceu com a mamografia, na qual diversas mulheres demonstraram interesse em realizar o exame e continuam aguardando a disponibilidade de mais vagas, inclusive cobrando da equipe. Isto reflete o interesse destas mulheres em buscar a prevenção após todas as orientações recebidas. Antes da intervenção, muitas destas mulheres nem se quer frequentavam a Unidade de Saúde por residirem em localidades distantes. Portanto, a intervenção serviu ainda para desmistificar o fato de que apenas as barreiras geográficas eram suficientes para evitar a prevenção aos diversos problemas de saúde, dentre eles o câncer da mama e do colo uterino.

Durante a realização dos mutirões, faltou incentivo para que a equipe de saúde como um todo participasse de cada um deles. Houve participação apenas dos agentes comunitários de cada microárea. Isto poderia não interferir no alcance das metas, porém estimularia a equipe de saúde a dar continuidade a estes tipos de atividades com diversas ações de prevenção, uma vez que a USF possui a particularidade de cobrir localidades distantes. Desta forma, aumentaria ainda mais a adesão da comunidade em todos os programas desenvolvidos dentro da Unidade, assim como o vínculo com a equipe de saúde.

A intervenção já foi incorporada à rotina do serviço. A ficha espelho utilizada, tem sido de grande utilidade, assim como o livro de registro para mamografia facilitando o acompanhamento do programa regularmente. Entretanto, algumas ações precisam ser incorporadas como a busca ativa das mulheres faltosas através de visitas domiciliares e palestras educativas com o intuito de conscientizar estas mulheres quanto à importância da prevenção. Muitas delas, ainda encontram-se com os exames em atraso e não participaram de nenhuma atividade educativa relativa aos temas trabalhados.

As diversas ações desenvolvidas na intervenção obtiveram resultados positivos e ascendentes para a unidade. Muitas delas deverão servir de exemplo para outros programas de prevenção e acompanhamento como Hipertensão, Diabetes e Pré-natal. A melhoria nos registros servirá como base para que aconteça um acompanhamento mais eficaz destes pacientes. Outro ponto que merece destaque é a necessidade de capacitações/atualizações para a equipe de saúde com mais frequência. A educação permanente precisa se fazer presente na USF Joaquim

Rodrigues de Lima para gerar mais estímulo aos profissionais da saúde, qualificando assim a atenção à saúde no serviço.

4.3 Relatório da intervenção para gestores

A USF Joaquim Rodrigues de Lima, localizada no distrito do Morro das Flores foi beneficiada com o “Projeto de Intervenção: Prevenção aos Cânceres do Colo do Útero e da Mama”, o qual teve duração de quatro meses. Com este projeto, conseguimos aumentar a cobertura do Programa de Prevenção ao Câncer do colo uterino de 20,97% para 55,5% e do Programa de Prevenção ao Câncer da Mama de 15,5% para 58,5%.

Organizado a partir da minha participação no Curso de Especialização em Saúde Família – promovido pela Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS -, o projeto previa uma série de metas a serem alcançadas mediante ações desenvolvidas junto à equipe, à comunidade, além de orientarem a organização do serviço e promover o monitoramento e avaliação da qualidade do Programa reestruturado.

Entre as ações desenvolvidas estão: capacitação da equipe de acordo com as normas do Ministério da Saúde para a prevenção a estes dois tipos de cânceres, qualificando assim a atenção à saúde da mulher; atividades educativas para as mulheres da comunidade, voltadas à prevenção com orientações e alerta sobre os fatores de risco para cânceres de mama e colo uterino; Caminhada com mulheres do Morro das Flores para incentivo ao combate a estes tipos de cânceres, além de mutirões de preventivos ginecológicos nas comunidades da Zona Rural (Ema, Serra e Zuca).

Entre os resultados alcançados, conseguimos, além do aumento da cobertura, a identificação, por parte dos agentes comunitários de saúde, de todas as mulheres com os exames em atraso e a atualização dos registros de todas as mulheres que foram atendidas no período; 100% de amostras de tecidos cervicais coletadas com qualidade; todas as mulheres atendidas foram avaliadas quanto aos sinais de alerta para o desenvolvimento destas patologias.

Alguns indicadores continuam aquém do ideal, como por exemplo a proporção de mulheres entre 25 e 60 anos que receberam orientações contra doenças

sexualmente transmissíveis (DST), que ficou em 25,2% ao final da intervenção, pois não foi possível atingir toda a população na faixa etária indicada.

Os agentes comunitários de saúde foram fundamentais na promoção, na divulgação e na execução do projeto. Eles incentivaram à população a participar dos mutirões, providenciaram os locais na Zona Rural, organizaram a demanda e promoveram o vínculo com a comunidade.

Muitas destas ações só foram possíveis graças ao apoio desta gestão em proporcionar transporte, materiais para realização dos exames nos mutirões, materiais para realização das atividades educativas (projeto, folders, lanches, etc.) e disponibilidade de profissionais qualificados para atender a cada mulher nas faixas etárias de risco para os cânceres trabalhados. Contudo, ressaltamos a importância de proporcionar aos moradores da Zona Rural uma maior facilidade de contato com a USF, pois a distância somada a dificuldade no transporte afastam a população das ações promotoras de saúde, fazendo com que busquem o cuidado já na fase aguda ou crônica da doença. A maior dificuldade enfrentada no desenvolvimento do projeto foi a reduzida disponibilidade de vagas para realização do exame de Mamografia. Após as atividades educativas de conscientização quanto à importância deste exame para a prevenção do câncer de mama, muitas mulheres na faixa etária de risco (50 a 69 anos) mostraram-se entusiasmadas em realizar o exame. Porém, a nossa demanda superou o limite de vagas disponível no município vizinho, Morro do Chapéu, para o qual encaminhamos estas mulheres. Portanto, muitas delas aguardam uma vaga para atualização do seu exame. Para que possamos qualificar ainda mais a atenção à saúde da mulher não só na comunidade coberta pela USF citada, mas em todo o município é imprescindível que a gestão consiga ofertar uma quantidade maior de vagas de mamografia para rastreamento nestas mulheres.

A parceria da gestão com a equipe de saúde no desenvolvimento das ações programáticas deste projeto refletiu numa melhoria do serviço de saúde ofertado à comunidade. Acreditamos que a ampliação desta intervenção para outros programas e/ou outras unidades de saúde é bastante viável tendo em vista a qualidade dos serviços ofertados no nosso município, já que contamos com uma gestão comprometida e qualificada. Agradecemos imensamente todo o apoio prestado e voltamos a frisar a nossa meta enquanto Equipe: promover saúde à nossa população!

4.4 Relatório da intervenção para comunidade

O projeto de intervenção realizado na Unidade de Saúde da Família Joaquim Rodrigues de Lima sobre Prevenção aos cânceres de colo do útero e da mama, trouxe muitos benefícios para as comunidades do Morro das Flores, Zuca, Serra 1, Serra 2, Ema 1 e Ema 2, pois muitas mulheres que estavam com o exame preventivo e com a mamografia em atraso tiveram a oportunidade de atualizar estes exames, cuidando da sua saúde e evitando as consequências que podem ser geradas por estes tipos de cânceres, como até mesmo a morte.

Foi muito gratificante contar com o apoio de alguns membros da comunidade na realização das tarefas durante a intervenção. Na Caminhada promovida para o estímulo do combate ao câncer do colo do útero e da mama, realizada no Morro das Flores, as mulheres mostraram-se bastante entusiasmadas e conseguiram perceber a importância do cuidado para com a sua saúde. Além disso, a participação nas palestras educativas realizada na Unidade de Saúde, contribuiu para que muitas delas ficassem alertas quanto ao perigo e aos riscos de não realizar os exames preventivos em dia e passaram a frequentar a unidade para atualizar seus exames.

Anteriormente, as mulheres entre 50 a 69 anos - que precisam estar com o exame da mamografia em dia - costumavam enfrentar dificuldades para marcação deste exame. Com este projeto de intervenção, conseguimos disponibilizar uma certa quantidade mensal de vagas para a comunidade da USF Joaquim Rodrigues de Lima. Essas marcações podem ser agendadas diretamente com a enfermeira da unidade, sendo providenciada de acordo com a disponibilidade de vaga para cada mês. Portanto, todas as mulheres nesta faixa etária precisam procurar a unidade de saúde para atualizar seu exame.

Outra atividade que gerou bons resultados também foram os mutirões de preventivos realizados nas comunidades da zona rural, onde diversas mulheres conseguiram ter acesso ao exame preventivo do colo do útero sem precisar se locomover até a Unidade de Saúde, a qual fica distante destas localidades rurais. Seria interessante se tivéssemos estrutura para realização deste exame mensalmente em cada localidade daquela (Serra e Ema, principalmente). Porém, sabemos que é inviável devido a falta de uma estrutura física adequada e de matérias como a maca para realização do exame (os mesmos foram realizados em sua maioria, na própria casa do Agente Comunitário de Saúde).

Porém, queremos deixar a mensagem para a comunidade de que aqueles mutirões serviram apenas como um “ponta pé” para a busca por prevenção à saúde de tantas mulheres que residem nestes locais e não frequentam a Unidade de Saúde para se cuidar. A disponibilidade de consultas (médica, de enfermeira e do dentista), de serviços e de exames preventivos durante a semana, precisa ser usufruída com mais intensidade pelas comunidades da Zona Rural.

Tenham certeza que todos os serviços oferecidos são de excelente qualidade e buscam sempre o melhor para a saúde de todos. Além disso, é importante perceber que todas as atividades desenvolvidas servem também para criar um elo entre a comunidade e os profissionais de saúde que ali trabalham diariamente. A equipe de saúde é uma aliada da comunidade para a promoção da saúde.

Agradecemos o apoio, a compreensão e a colaboração de toda a comunidade para com o desenvolvimento das ações realizadas durante os quatro meses de intervenção. É importante lembrar que estas ações terão continuidade com a equipe de saúde, a qual tem o maior interesse em prevenir o câncer do colo do útero e da mama em todas as mulheres residentes e cadastradas na área de abrangência da desta USF.

Prevenir é o melhor remédio! E a USF Joaquim Rodrigues de Lima está disponível para acompanhar a saúde de cada um de vocês com toda atenção e cuidado que merecem!

5 Reflexão Crítica sobre o processo pessoal de Aprendizagem

O Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas, foi muito importante para o meu crescimento profissional enquanto enfermeira atuante em Saúde da Família. Vale ressaltar que este curso superou muito às minhas expectativas iniciais, por achar que uma Especialização à distância não teria a mesma qualidade de uma presencial. Hoje posso garantir que esta especialização está muito além de diversas presenciais que já comecei a frequentar.

A qualidade de cada atividade proposta pelo curso gera entusiasmo a nós alunos para continuar nesta busca constante pelo conhecimento que nunca se esgotará! Aprendi bastante com os casos clínicos e pude inclusive compartilhar muitos dos materiais propostos para estudo com as colegas enfermeiras do município em que atuo.

A maior e melhor experiência desta especialização foi o meu Projeto de Intervenção. Sempre gostei de trabalhar com Saúde da Mulher e foi apaixonante intervir numa comunidade que atuei enquanto enfermeira e coordenadora do Programa de Prevenção ao Câncer da Mama e do Colo Uterino. Confesso que enfrentei um obstáculo que quase me impediu de terminar a especialização, que foi a mudança de cargo justamente no período de montagem do meu projeto. Passei a atuar como Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do município, e isso atrapalhou um pouco a minha intervenção, culminando em alguns atrasos no desenvolvimento das tarefas propostas.

Muitas vezes pensei até em desistir! Mas devo agradecer em especial às minhas orientadoras, Denise e Mariangela, que sempre buscaram me estimular e me mostrar a importância e a riqueza dessa especialização para a minha vida profissional. Agradeço também a compreensão das mesmas com os meus atrasos e com os imprevistos. Acredito que se continuasse como enfermeira da USF até o final da

intervenção, os resultados alcançados poderiam ser ainda melhores. Porém, acredito ainda que pude colaborar com a comunidade que atuei tendo em vista os bons frutos gerados pelo meu projeto.

Após a conclusão deste curso, percebo o quanto enriqueci o meu currículo com todos os conteúdos aprendidos até aqui. Hoje posso atuar com muito mais segurança e confiança enquanto enfermeira de qualquer Unidade de Saúde da Família tendo a certeza de que estou altamente qualificada para tal serviço. O sentimento agora é de muita felicidade e orgulho!

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos Cânceres de colo do útero e de mama.** Cadernos de Atenção Básica: n.13. Série A. Normas e manuais técnicos. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2013.

_____. _____. **Controle do câncer de colo uterino:** Programa Nacional do Controle de Câncer de Colo Uterino, secretaria executiva. Brasília, 2001.

_____. _____. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Viva Mulher. **Câncer do Colo do útero: informações técnico-gerenciais e ações desenvolvidas.** Rio de Janeiro: INCA, 2002.

Instituto Nacional do Câncer (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégica. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer.** Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

_____. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Câncer no Brasil: dados do registro de base populacional,** v.4. Rio de janeiro, INCA, 2010. Disponível em: http://www.inca.gov.br/cancernobrasil/2010/docs/registro%20de%20base%20populacional_completo.pdf. Acesso em: 18 de fevereiro de 2013.

Anexos

Anexo A- Ficha Espelho

Ficha Espelho do Programa de
Prevenção ao Câncer de Colo de
Útero e de Mama



DADOS PESSOAIS	
Nome:	
Idade:	Data de Nascimento:
Endereço:	
Estado civil:	Escolaridade:
Profissão:	Telefone:
HISTÓRIA FAMILIAR	
() Câncer de Colo de útero	() Doenças Cardiovasculares
() Câncer de Mama	() Malformações genética
() HAS	() Gemelaridade
() DM	() Outro: _____
ANTECEDENTES E DOENÇA ATUAL	
() HAS	() Doença Infeciosa: _____
() DM	() Cirurgia prévia: _____
() Doença Cardiovascular	() Outro: _____
() Neoplasia	
ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS	
Menarca: ____ anos	
Início atividade sexual: ____ anos	
Paridade: Gesta () Parto () Aborto ()	
Idade da Primeira Gestação: ____ anos	
Idade da última gestação: ____ anos	
DUM: _____	
Método Contraceptivo: _____	
Parceiro: () Único () Outros	

Anexo C - Folha de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12

Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Prof^a Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Patrícia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

