

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma nº 07



Trabalho de Conclusão de Curso

**Melhoria da Prevenção e Detecção dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama
na ESF Inês P Gregolin, São João da Urtiga, RS**

Jose Manuel Armas Cuellar

Pelotas, 2016

Jose Manuel Armas Cuellar

**Melhoria da Prevenção e Detecção dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama
na ESF Inês P Gregolin, São João da Urtiga, RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família EaD da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Carolina Neves Fagundes

Pelotas, 2016

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

C965m Cuellar, José Manuel Armas

Melhoria da Prevenção e Detecção dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama na ESF Inez P Gregolin, São João da Urtiga, RS / José Manuel Armas Cuellar, Carolina Neves Fagundes, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2016.

77 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2016.

1.Saúde da Família 2.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Neoplasias do colo do útero 5.Neoplasias da Mama I. Fagundes, Carolina Neves, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedicatória

Dedico este trabalho,

À minha família por estar sempre ao meu lado, apoiando-me em tudo no que fosse.

À minha equipe de saúde pelo apoio constante;

À comunidade da área de abrangência da UBS que se engajou neste trabalho a fim de melhorar a prevenção de câncer de colo do útero e câncer de mama, a qual recebeu um serviço de maior qualidade.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Carolina Neves, a qual sempre estive à frente com muita paciência e profissionalismo esclarecendo as dificuldades apresentadas e orientando que tinha por vir da melhor maneira possível.

À minha equipe de saúde de São Joao da Urtiga que sem a colaboração de todos não teria sido possível realizar este trabalho.

A equipe do NASF por apoiar e cooperar para que atingíssemos as objetivas proposto.

A secretária de saúde que nos apoiou sempre em tudo o que fosse possível

A nutricionista Alini Carmem Zamboni por ajudar com o manejo da internet informática e no idioma português.

Aos demais trabalhadores da Secretaria de Saúde que facilitaram para que nosso trabalho avançasse.

À toda comunidade por acreditar em nosso trabalho e cooperar para que atingíssemos aos objetivos propostos.

Resumo

CUELLAR, Jose Manuel Armas. **Melhoria da Prevenção e Detecção dos Cânceres de Colo do Útero e de Mama na UBS Inês P Gregolin, São João da Urtiga, RS.** 2016. 75f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Ano.

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer de colo de útero e de mama no Brasil e no mundo justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce. O objetivo geral deste trabalho foi melhoria da prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama na ESF Inês P Gregolin, município de São João da Urtiga, Rio Grande do Sul. Para atingir o objetivo proposto foi realizada uma intervenção a fim de desempenhar ações que visem ampliar a cobertura de detecção precoce para os cânceres do colo do útero e da mama dentro da faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (25-69 anos), aprimorar os registros das informações coletadas, melhorar a qualidade de atendimento das usuárias ao Programa. Todos os dados foram registrados e monitorados em fichas espelhos específicos para a ação programática e os dados foram coletados através de uma planilha fornecida pelo curso de especialização. A intervenção proporcionou a realização de exames em dia para detecção precoce de câncer de colo uterino em 703 mulheres (54,9%) e 408 mulheres (99,8%) tiveram o exame em dia para detecção precoce de câncer de mama. Foi possível qualificar as ações em saúde melhorando o acolhimento, monitoramento e registro das informações, além de garantir que as mulheres recebessem orientações sobre doenças de transmissão sexual e fossem pesquisadas quanto a sinais de alerta para câncer. Os resultados encontrados mostram a importância que a intervenção teve para a comunidade, serviço e equipe de saúde.

Palavras-chave: Saúde da família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Neoplasias do colo do útero; Neoplasias da Mama.

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de cobertura de detecção precoce de câncer do colo do útero de mulheres entre 25 a 64 anos de idade na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	47
Figura 2	Gráfico de cobertura de detecção precoce de câncer de mama de mulheres entre 50 e 69 anos de idade na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	49
Figura 3	Gráfico de proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	50
Figura 4	Gráfico de proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	52
Figura 5	Gráfico de proporção de mulheres com registro adequado da mamografia na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	53
Figura 6	Gráfico de proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	54
Figura 7	Gráfico de proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	55
Figura 8	Gráfico de proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	56
Figura 9	Gráfico de proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de mama na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.	57

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos.

ACS	Agente comunitário da Saúde
CAP	Caderno de Ações Programáticas
DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis.
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia da Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

1	Análise Situacional	13
1.1	Texto inicial sobre a situação da Estratégia da Saúde da Família (ESF)/Atenção Primária à Saúde (APS).....	13
1.2	Relatório da Análise Situacional	15
1.3	Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	22
2	Análise Estratégica	23
2.1	Justificativa	23
2.2	Objetivos e metas	24
2.2.1	Objetivo geral.....	24
2.2.2	Objetivos específicos e metas	24
2.3	Metodologia	25
2.3.1	Detalhamento das Ações.....	26
2.3.2	Indicadores.....	37
2.3.3	Logística	41
2.3.4	Cronograma	41
3	Relatório da Intervenção.....	42
3.1	Ações previstas e desenvolvidas.....	42
3.2	Ações previstas e não desenvolvidas.....	44
3.3	Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	44
3.4	Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	44
4	Avaliação da intervenção.....	46
4.1	Resultados.....	46
4.2	Discussão	57
5	Relatório da intervenção para gestores	60
7	Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	65
	Apêndices.....	68
	Anexos	70

Apresentação

O presente trabalho trata de uma intervenção realizada no âmbito do curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS. Essa intervenção foi desenvolvida a partir da análise situacional da unidade de saúde do município visando a qualificação da atenção à saúde da mulher com enfoque na prevenção dos cânceres do colo do útero e da mama.

Este volume está dividido em sete seções. Inicia-se com a Análise Situacional, explicitando a situação do serviço de saúde através da descrição dos principais problemas detectados. A seguir, apresenta-se a Análise Estratégica, que é o projeto de intervenção propriamente dito, baseado no Caderno de Atenção Básica sobre Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama elaborado pelo Ministério da Saúde em 2013. Posteriormente apresentamos o Relatório da Intervenção, que descreve ações previstas e desenvolvidas durante a intervenção, a coleta e sistematização dos dados e a viabilidade da incorporação da intervenção na rotina do serviço. Logo, é descrita a Avaliação da Intervenção, momento em que são discutidos os resultados obtidos.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da Estratégia da Saúde da Família (ESF)/Atenção Primária à Saúde (APS)

Minha Unidade de Saúde chama-se Inês P Gregolin e fica localizada na Rua Sananduva do município de São Joao da Urtiga, situado na região nordeste do RS. A mesma atende uma população de 4928 habitantes, Sem 1667 famílias, com a seguinte distribuição: 631 famílias com 2028 habitantes que residem na zona rural e 1306 famílias com 2900 habitantes que residem na zona urbana.

A unidade de saúde foi constituída recentemente e apresenta 3 consultórios médicos, um para clínico geral, um consultório para pediatria, um consultório para obstetrícia, um consultório para nutricionista e psicologia, sala de observação, consultório de enfermagem, uma sala de reunião, uma sala de vacina, duas salas para consulta odontológica, um almoxarifado, sala de curativo, sala de farmácia, recepção que também funciona como sala de espera e copa-cozinha. Contamos também com cinco veículos com boas condicione de uso, a estrutura de nossa UBS está bem conservada. Todas as salas estão climatizadas, temos macas negatoscopio, oftalmoscópio e otoscópio.

A equipe multiprofissional é constituída por um médico, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma odontologista, uma técnica de odontologia, 8 agentes comunitários de saúde e uma auxiliar de serviços gerais. Contamos com o apoio das seguintes instituições e/ou serviços, recursos materiais: Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 2 laboratórios clínicos histopatológico; uma farmácia na unidade que é abastecida pela Secretaria

Municipal de Saúde de acordo com as necessidades dos usuários com um estoque básico de medicamentos e distribuição gratuita que usamos em atenção primária, sendo que também contamos com a presença 3 serviços da farmácia popular que possuem medicamentos de baixo custo; há transporte disponível para a realização de visitas domiciliares.

No município existe um Conselho de Saúde e também contamos com a prestação de serviços de uma central de regulação para consultas e exames complementares. Trabalhamos fisicamente na unidade de saúde de segunda a quinta-feira, fazendo controles de puericultura, gestantes, hiperdia, citologias, atendimentos gerais, urgências e emergências, além da realização das visitas domiciliares e reuniões da equipe de saúde. Contudo, apresentamos dificuldades com a demora de atendimento da referência e contra referência de algumas especialidades, demora de entrega dos resultados de exames complementares, além do município apresentar bairros de difícil acesso como os das zonas rural onde as pessoas tem dificuldades com transporte para deslocamento até a unidade básica de saúde.

Desde que iniciamos o trabalho na referida unidade até o presente momento, participamos de conferências e capacitações realizadas pelo Ministério de Saúde juntamente com a Secretaria Municipal e Regional de Saúde e, com o apoio da prefeitura do município. Trabalhamos em conjunto para oferecer um serviço especializado com qualidade à população, melhorando a saúde e fazendo ações de promoção, prevenções, recuperação e reabilitação da saúde, diminuindo a morbimortalidade produzida por doenças transmissíveis e doenças crônicas não transmissíveis, assim como os fatores de risco, além de promovermos eventos como palestras e atividades educativas.

Desenvolvemos projetos onde o público alvo são os alcoólatras e fumantes, também são destinados para as pessoas com hipertensão e diabetes mellitus, adolescentes, gestantes, lactantes, no qual incentivamos a uma alimentação saudável, práticas de exercícios físicos e esportes e damos orientações visando uma boa qualidade de vida. Temos a certeza que estamos trabalhando com dedicação e êxito para que possamos adquirir resultados ainda melhores.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município São João da Urtiga fica localizado no estado do Rio Grande do Sul e conta com uma Unidade Básica de Saúde localizada no centro da cidade. Essa unidade atende toda a população do município que a maioria é urbana, mas também atende população rural. Conta com uma equipe de saúde familiar (ESF). Temos no município disponibilidade de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que realiza muitas ações junto com o pessoal da UBS, não temos disponibilidade de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). No município há dois laboratórios para realização de exames, que são agendados conforme a cota do Sistema Único de Saúde (SUS). Não temos hospital e então as pessoas que necessitam de cuidados hospitalares de média complexidade são encaminhadas para o município vizinho de Sananduva, e os usuários que precisam de serviço de alta complexidade são encaminhados para hospitais de Passo Fundo, com uma relação estreita com o SUS sendo que as consultas são agendadas via Sisreg e Aghos. Nossa UBS não tem vínculo com instituições de ensino.

A UBS que trabalho é chamado de Inês P. Gregolin e o modelo de atenção da nossa UBS é ESF. Contamos com um médico, uma enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, psicóloga, nutricionista, e oito agentes comunitários de saúde. A estrutura física da nossa UBS é adequada, temos uma sala de vacina, uma sala de espera, uma sala de reuniões, um almoxarifado, sala de curativo, sala de farmácia, duas equipes odontológicas e copa-cozinha. Contamos também com cinco veículos com boas condições de uso. A estrutura de nossa UBS está bem conservada, pois foi inaugurada há apenas um ano, por isso não necessita de reformas. Em relação às limitações encontradas durante a análise situacional do curso e o preenchimento dos questionários da unidade de análise situacional, percebemos que as janelas de todas as salas não possuem telas mosquiteiras, o que contribui para que ocorra a entrada de vetores que contaminam o ambiente, nos corredores a maioria não tem corrimãos podendo dificultar a mobilização da população com uma deficiência motora, também não contamos com uma série de especialidades, por exemplo: Cardiologia, Neurologia, Ortopedia, Dermatologia entre outras, a maioria das vezes as consultas das especialidades são muito

demoradas e os pacientes tem que ficar longos períodos de tempo para conseguir atendimento.

Quanto às atribuições da equipe, os nossos profissionais da saúde estão tratando de oferecer um serviço de ótima qualidade diariamente à população. Todos os membros da equipe de saúde participam do processo de territorialização e mapeamento de nossa área de atuação definindo-se os limites da zona. Na sala de espera há mural onde está desenhado um mapa sinalizado, são identificados os grupos, as famílias, e os indivíduos expostos a riscos, temos identificados os grupos de agravos como a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus. Não contamos na área com usuários portadores de Tuberculose, nem Hanseníase.

A atenção à população é feita de maneira contínua e mantida com dois horários de trabalho, sendo pela manhã das 07h30min até 11h30min e na parte da tarde das 13h00min até as 17h00min, onde o usuário pode procurar por qualquer serviço fornecido na UBS e encontra uma atenção adequada e de qualidade. Nosso maior problema enquanto a isso é a necessidade de Inter consultas com especialistas, dos quais só contamos com uma consulta de pediatria duas vezes por semana, e ginecologista em um turno semanal, os demais tem que ser agendados e encaminhados, processo que muitas vezes é bem demorado, porém quando existe alguma urgência ou emergência temos a capacidade de receber ele apoio básico e encaminhar o paciente para receber o tratamento adequado em um serviço mais especializado conforme as necessidades do usuário.

A população adstrita na área de abrangência da nossa unidade de atendimento é de 4928 habitantes cadastrados, os quais estão distribuídos em 1667 famílias da seguinte maneira: 631 famílias com 2028 integrantes pertencem a área da zona rural e, 1306 famílias com 2900 integrantes pertencentes a zona urbana. Do total de habitantes cadastrados, 2346 são do sexo masculino e 2348 são do sexo feminino. A população da nossa área adstrita encontra-se distribuída de acordo com os seguintes grupos etários: menores de um ano há 32 usuários, sendo 14 do sexo masculino e 18 do sexo feminino; crianças com idade entre 1 a 4 anos temos 140 e estão divididas em 71 do sexo masculino e 69 do sexo feminino; crianças de 5 a 9 anos há 203, divididos em 108 do sexo masculino e 95 do sexo feminino; pessoas de 10 a 14

anos há 247 (125 sexo masculino e 122 sexo feminino), pessoas entre 15 e 18 anos há 316 (154 do sexo masculino e 162 do sexo feminino), idade entre 19 e 60 anos há 2898 (1464 do sexo masculino e 1434 do sexo feminino) e idosos de 60 anos ou mais há 1092 (522 do sexo masculino e 570 do sexo feminino).

Em relação à saúde da criança, temos na UBS 42 crianças residentes na área e acompanhadas na UBS, o que representa uma cobertura de 71%. Os indicadores de qualidade apresentam-se bons já que 100% das crianças tem as consultas em dia de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, 100% realizaram o teste do pezinho, triagem auditiva, foram monitoradas na última consulta quanto ao crescimento e desenvolvimento, estão com as vacinas em dia e as mães receberam orientação sobre aleitamento materno e acidentes em casa. Como dificuldades temos a avaliação em saúde bucal que foi realizada somente em 57% das crianças (24), a primeira consulta de puericultura nos primeiros 7 dias de vida que somente 86% das crianças (36) realizaram, além de que 14% delas (6) estão com as consultas em atraso. Em nossa UBS realizamos atendimento de puericultura das crianças até seis anos, sendo dois dias da semana e dois turnos, pelo médico Pediatra sendo que nesse atendimento participa toda a equipe de saúde. Após a consulta de puericultura, a criança sai da UBS com a próxima consulta programada, em nossa Unidade de Saúde existem protocolos de atendimentos de puericultura, existe o Programa Bolsa Família do Ministério da Saúde sendo o responsável por este a nutricionista. Eu acho que o planejamento, gestão e coordenação do Programa da Puericultura em nossa UBS se desenvolvem bem.

Em relação à atenção ao pré-natal e puerpério, segundo o dado do CAP tem apenas 10 gestantes na área que estão sendo acompanhadas na unidade, o que representa um percentual de 14% de cobertura. No entanto, os indicadores de qualidade apresentam-se adequados já que 100% das gestantes estão com as consultas em dia, tiveram solicitação de exames laboratoriais logo na primeira consulta, estão com as vacinas em dia (antitetânica e hepatite B), tiveram prescrição de suplementação de ferro e ácido fólico e orientação sobre aleitamento materno exclusivo. Temos 90% das gestantes que iniciaram o pré-natal ainda no 1º trimestre de gestação e 90% delas também foram avaliadas quanto à saúde bucal. Em relação aos dados de puerpério, temos na unidade 42 mulheres que fizeram consulta de puerpério

nos últimos 12 meses, o que representa 71% de cobertura do programa. Quanto aos indicadores de qualidade, estes se mostram adequados já que todas as mulheres (100%) consultaram antes dos 42 dias após o parto, tiveram sua consulta puerperal registrada, receberam orientações de promoção da saúde (cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar), tiveram suas mamas e abdome avaliados, realizaram exame ginecológico e foram avaliadas quanto á intercorrências. Como dificuldades temos que apenas 52% das mulheres tiveram o seu estado psíquico avaliado (22).

Em nossa unidade realiza-se atendimento pré-natal programado, o dia específico da semana é quarta-feira, nos demais dias se chega uma gestante que por qualquer motivo não pode fornecer a sua consulta programada se fornece atendimento conforme sua necessidade, esse atendimento é feito pelo médico ginecologista e obstetra e pela enfermeira, quando a mesma sai da consulta já sai com a próxima consulta programada-agendada. As gestantes são atendidas como estabelecem os protocolos produzidos pelo Ministério da Saúde, são desenvolvidas uma série de ações no cuidado da gestante como diagnóstico e tratamento de problemas clínicos gerais, imunizações, planejamento familiar, promoção do aleitamento materno, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção da atividade física e promoção da saúde bucal. Utiliza-se pelos profissionais avaliações e classificação do risco da gestante. Nem sempre as puérperas procuram a unidade básica de saúde antes dos sete dias, por isso, estamos lutando para conseguir que 100% procure consultar antes dos sete dias pós-parto, além disso, fazemos visitas domiciliares ás puérperas nos primeiros dez dias após o parto. Enfim, acho que trabalhamos para fazer um atendimento de qualidade no pré-natal, apesar de algumas complexidades que temos, todos trabalham empenhados e vamos conseguir fazer com que todas as puérperas consultem nos primeiros sete dias pós-parto e lutar para que os exames indicados cheguem no tempo estabelecido, vamos continuar contatando com os gestores e intensificando nosso trabalho para oferecer a maior satisfação a atenção da mulher na unidade de saúde.

Em relação à atenção a saúde da mulher com enfoque na prevenção do câncer de colo de útero e de mama, os dados do CAP mostram que

precisamos ampliar as ações de saúde destinadas a esta população. Temos 95% de mulheres com idade entre 25 e 64 anos residentes na área e acompanhadas na UBS para câncer de colo de útero, mas destas, somente 41% delas (532) tem o exame cito patológico (CP) de colo de útero em dia, 31% (398) estão com o exame com mais de 6 meses de atraso, somente 26% (336) receberam avaliação de risco, 42% (543) foram orientadas sobre a prevenção do câncer de colo de útero e 59% (765) receberam orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Quanto ao câncer de mama, os dados do CAP mostram que temos 91% (461) de mulheres com idade entre 50 e 69 anos residentes na área e acompanhadas na UBS para a prevenção do câncer de mama. Apesar dessa cobertura, apenas 57% (262) delas estão com a mamografia em dia, 42% (199) estão com a mamografia com mais de 3 meses de atraso, 60% (275) receberam avaliação de risco para câncer de mama e 70% (323) foram orientadas sobre prevenção do câncer de mama.

Em minha Unidade Básica de Saúde fazemos coleta de exames cito patológico, temos destinado dois dias da semana para esse procedimento, essa tarefa é realizada pela enfermeira, temos um controle registrado em nossa UBS que a metade das mulheres da nossa área de abrangência realizou o exame de prevenção do câncer de colo do útero, as outras partes realizaram o exame em outras Unidades de Saúde, não existindo o controle dessa exceção, além disso, há aquelas que fazem mais de três anos que não fazem controle. Em nossa unidade também se realizam rastreamento do câncer de mama, esse procedimento é realizado todos os dias da semana nos dois turnos de cada dia, aproveitando que as mulheres procuram a consulta por outro motivo, fazemos exames clínico de mama, indicamos mamografia aos grupos de riscos segundo orientações do Ministério da Saúde, existe em nossa unidade cinco casos de câncer de mama positivo. Nosso trabalho com respeito a essas duas doenças tem que ser intensivo e envolver a todos os setores já que um grupo das mulheres de nossa área não tem constância de exames patológicos na Unidade Básica de Saúde e outro grupo não tem mamografia realizada estabelecida nas idades de risco. Portanto, pouco a pouco vamos alcançando a meta proposta que é diminuir a mortalidade das mulheres por câncer do colo de útero e mama.

Em relação à atenção aos hipertensos e diabéticos temos na UBS um total de 1054 pessoas com que tem hipertensão residente na área e acompanhada na UBS, o que representa 96% de cobertura do programa. Quanto às pessoas com diabetes mellitus, temos 172 pessoas com 20 anos ou mais residentes na área e acompanhados na UBS, o que representa 55% de cobertura. Em relação aos indicadores de qualidade referente às pessoas com hipertensão, apenas 32% (342) das pessoas realizaram de estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, metade delas (50%) estão com consultas com atraso por mais de 7 dias, 93% estão com exames periódicos em dia, receberam orientação sobre alimentação saudável e prática de exercício físico, além disso, apenas 22% (232) receberam avaliação sobre saúde bucal. Quanto aos indicadores de qualidade, segundo o CAP, das pessoas com diabetes, 31% (54) das pessoas realizaram estratificação de risco cardiovascular, 24% (42) estão com as consultas atrasadas por mais de 7 dias, 54% (93) tem exames complementares em dia, realizaram exame físico dos pés nos últimos 3 meses, foram orientadas sobre alimentação saudável e prática de atividade física. A avaliação em saúde bucal foi realizada em apenas 20% das pessoas com diabetes (34).

É realizada uma série de atividades com o objetivo de diminuir fatores de riscos dessas duas doenças, (HAS e DM) como orientação de hábitos saudáveis, ações para o controle de peso corporal, estímulo à prática regular de atividades físicas, ações que orientam sobre os malefícios do tabagismo e o malefício de consumo excessivo de álcool, participação nas atividades culturais e recreativas com o objetivo de diminuir o estresse. É realizado atendimento às pessoas com essas duas doenças todos os dias da semana nos dois turnos, participam do atendimento das doenças todos os profissionais que trabalham em nossa unidade como médica da saúde da família, enfermeira, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Esses profissionais citados por último são os encarregados de garantir que os usuários sejam atendidos em consultas de controle, esses pacientes saem da consulta com a medicação adequada e com as orientações precisas e com agendamento para o retorno a próxima consulta. Classificam-se os riscos cardiovasculares nesses usuários, se registram todos os atendimentos nos prontuários clínicos e em formulários especiais.

Em relação à atenção a saúde da pessoa idosa (60 anos ou mais), temos uma cobertura de 100% com um total de idosos 60 anos ou mais residentes na área e acompanhados na unidade de 672. No entanto, temos dificuldades quanto aos indicadores de qualidade já que não temos Caderneta do idoso, não realizamos avaliação multidimensional rápida, apenas 8 idosos estão com acompanhamento em dia e 81% deles (542) receberam avaliação de saúde bucal. Realizam-se atendimentos a idosos todos os dias de semana os dois turnos do dia, também existem protocolos de atendimentos para idosos segundo o Ministério de Saúde, a Secretaria Estadual e Municipal de Saúde e a Equipe de Saúde da UBS são desenvolvem ações destinadas ao cuidado dos idosos como imunizações, promoção de hábitos alimentares saudáveis e atividades físicas, temos um grupo em tratamento de alcoólatra e tabagismo. Dentro as dificuldades que temos uma é que os profissionais da saúde não solicitam caderneta de saúde das pessoas idosa nos atendimentos o que é muito importante para o seguimento da pessoa idosa. Todos os idosos necessitam ter avaliação geriátrica global, pois esta é de suma importância para determinar as deficiências ou debilidades dos idosos para executar determinadas tarefas do dia a dia.

Os maiores desafios de nossa UBS são direcionados à importância de ter uma programação de trabalho detalhada, temos que melhorar a captação e controle das grávidas que não se consultam na unidade de saúde e as pessoas que fazem citopatológico do colo de útero e mamografia fora da unidade. É muito importante de conhecer a população e informar as pessoas, isto é vital para um desfecho de saúde integral e de qualidade. Com o estudo do caderno de ações programáticas ficou bem definido que ainda temos muito trabalho por fazer, estamos com indicadores de cobertura e qualidade baixos em número de diabéticos, na captação das puérperas, precisamos qualificar as ações de controle do câncer de colo de útero e de mama e trabalhar com a caderneta dos idosos. Alguns aspectos ainda precisam ser melhorados e analisados pela equipe de saúde para melhorar o serviço e a saúde de nossa população.

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

No texto inicial descrevemos os dados gerais, o estado estrutural da UBS que não apresenta dificuldades. As telas metálicas foram colocadas após uma conversa com a secretaria de saúde. Neste texto que contempla o relatório final da unidade, observam-se como algumas destas dificuldades foram obtendo soluções, às vezes parciais, outras vezes totais, como por exemplo; os exames complementares demoram um menor tempo para que se obtenham os resultados; também melhoramos com tempo de espera das consultas de algumas especialidades como traumatologia e otorrinolaringologia e cirurgia vascular que temos serviço em município perto do nosso como os de Sananduva e Tapejara. Agora, também as mamografias são feitas em Sananduva com um maior número de vagas e temos transporte garantido pela secretaria, temos uma sala de observação com mais camas e melhor equipada, houve melhora na cobertura de medicamentos e implantou-se o monitoramento aos usuários. Houve maior participação dos profissionais do NASF nas atividades planejadas e coordenadas pela UBS. Atualmente, encontramos soluções para a maioria dos problemas de saúde de nossa comunidade, ou seja, pouco a pouco vamos ganhando em qualidade e resultados positivos.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

O Câncer do Colo do Útero e o Câncer de Mama são dois tipos de cânceres mais frequentes que atingem as mulheres no mundo e também no Brasil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ocorram mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama em todo o mundo a cada ano, o que o torna o câncer mais comum entre as mulheres. O câncer do colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente são registrados cerca de 470 mil casos novos, sendo que quase 80% deles ocorrem em países em desenvolvimento (BRASIL, 2014). No Brasil, de acordo com os dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), ocorreram cerca de 60 mil casos novos de câncer de mama e mais de 15 mil novos casos de câncer do colo do útero em 2014. O número de mortes por câncer de mama para 2014 foi estimado em cerca de 10 mil mortes. Estima-se que o câncer do colo do útero deva ter matado mais de 5 mil brasileiras no mesmo ano (BRASIL, 2014).

Na UBS Inês P Gregolin existem dificuldades para ter um atendimento de qualidade e rastreamento de forma adequada para prevenir estas patologias. Por exemplo, apesar de se ter uma taxa de cobertura de 95% das mulheres entre 25 a 64 anos para o rastreamento de câncer do colo do útero, os indicadores de qualidade como a realização do exame cito patológico para câncer de colo de útero em dia e a realização da avaliação de risco realizado está bem abaixo do que preconiza o Ministério da Saúde (41% e 26%, respectivamente). Por outro lado, a prevenção e detecção precoce do câncer de mama apresentam índices um pouco melhores, mas também não é o que

se preconiza o MS. Ou seja, a taxa de cobertura para as mulheres entre 50 a 69 anos de idade é de 91%, assim como os indicadores de qualidade como mamografia e avaliação de risco para câncer de mama, não se encontram em 100% (57% e 60%, respectivamente).

Pelo fato de ter indicadores não adequados para contribuir com a diminuição dos índices destas duas doenças, é que nossa equipe de saúde da família está disposta a trabalhar para melhorar os índices de rastreamento destas patologias e, conseqüentemente, diminuir os fatores de risco e a morbimortalidade por câncer de colo do útero e câncer de mama.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a prevenção e detecção do câncer de colo de útero e câncer de mama na ESF Inês P Gregolin, município de São João da Urtiga, RS.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

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

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 100%.

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 100%.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 2.1: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame cito patológico de colo de útero.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame cito patológico de colo de útero e mamografia.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Meta 4.2: Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Objetivo 5: Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1: Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Meta 5.2: Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

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

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvida no período de 16 semanas na Unidade de Saúde da Família (USF) Inês P Gregolin, no Município de São João da Urtiga/RS. Serão público alvo da intervenção 1281 mulheres na faixa etária de 25 e 64 anos de idade residentes na área de abrangência da

unidade de saúde e 409 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos de idade residentes na área da unidade de saúde.

2.3.1 Detalhamento das Ações

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

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 100%.

Mera 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 100%.

Ações

Monitoramento e Avaliação:

- Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer do colo do útero das mulheres de 25 a 64 anos de idade periodicamente (mensalmente) e monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres de 50 a 69 anos de idade periodicamente (mensalmente).

Detalhamento das ações:

Monitorar a cobertura de todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade e de 50 a 69 anos de idade que assistem a unidade básica de saúde e nas visitas domiciliares para fazer cadastramento e rastreamento de câncer do colo de útero e câncer de mama respectivamente de forma periódica. Será feito um registro adequado incluindo as mulheres que tem exames feitos em outras unidades, isso será monitorado pela enfermeira e discutido na reunião de equipe semanal.

Organização e gestão do serviço

- Acolher todas as mulheres de 25 a 69 anos de idade que demandem a realização de exame cito patológico e de mamografia na unidade de saúde (demanda induzida e espontânea).

Detalhamento das ações:

Isso será feito pelas técnicas de enfermagem fundamentalmente e também pelo médico e enfermeira, serão programadas quatro vagas disponíveis para estes atendimentos e materiais disponíveis para a realização de exames citopatológico de colo do útero. Além disso, serão disponibilizadas três manhãs na semana para a realização de exame citopatológico pela enfermagem do programa.

Engajamento público

- Esclarecer a comunidade sobre a importância de realização do exame citopatológico do colo uterino para as mulheres de 25 a 64 anos de idade. Esclarecer a comunidades sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de Papanicolau.
- Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade. Esclarecer a comunidade sobre a importância de realização de autoexame de mama. Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de mama.

Detalhamento das ações:

Ensinar e orientar a comunidade em geral e a todas as pacientes da faixa etária de 25 a 64 anos por meio de medidas de educação a saúde a importância de fazer o exame citopatológico como estabelece o Ministério da Saúde e a periodicidades deste. Orientar também as pacientes de 50 a 69 anos de idade sobre a importância de fazer autoexame de mama e mamografia para um diagnóstico precoce de câncer de mama e a periodicidades destes exames em forma de grupos e palestras que serão feitas nas quartas-feiras no turno da tarde pelos agentes do NASF e nas quintas-feiras a tarde pelo médico da unidade e por um enfermeiro nas visitas a comunidade. Além disso, as ACS durante as visitas domiciliares farão a promoção da saúde e também serão colados nos murais da UBS materiais e cartazes ilustrativos, isto será responsabilidade de todos os integrantes da equipe de saúde.

Qualificação da prática clínica

- Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 e 69 anos.
- Capacitar a equipe da UBS no acolhimento às mulheres de 25 a 69 anos de idade
- Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 e 69 anos.
- Capacitar à equipe da UBS quanto à periodicidade e a importância da realização da mamografia e do cito patológico.

Detalhamento das ações:

Capacitar a equipe de saúde sobre o cadastramento e acolhimento das mulheres de 25 a 64 anos de idade e de 50 a 69 anos para a prevenção de câncer de colo uterino e câncer de mama respectivamente. Essa capacitação acontecerá nas reuniões da equipe de saúde, a equipe será capacitada para a realização de exame cito patológico, mamografia e exame clinicam de mama. A capacitação e qualificação da equipe e a periodicidade destes exames é responsabilidade do médico responsável e acontecerão nas reuniões de equipe semanalmente durante as duas primeiras semanas e, se necessário, se ampliará por mais semanas.

Objetivo 2: Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

Meta 2.1: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame cito patológico de colo de útero.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento das ações:

Cuidar para que todas as amostras sejam feitas de forma satisfatória e com as técnicas corretas. Esta ação é responsabilidade da enfermeira. Para isto será realizado treinamento uma vez ao mês pelo Ginecologista.

Organização e gestão do serviço:

- Organizar arquivo para acomodar os resultados dos exames.
- Definir responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras de exames coletados.

Detalhamento das ações:

Acomodar de forma organizada em um arquivo os resultados de exames cito patológicos responsabilizado pela enfermeira. Serão solicitados ao gestor municipal arquivos para armazenamento dos exames. Esta tarefa de armazenar e monitorar serão responsabilidade do. Enfermeira que fará isto com a periodicidade de 1 vez na semana.

Engajamento público:

- Compartilhar com as usuárias e comunidade os indicadores do monitoramento da qualidade dos exames coletados.

Detalhamento das ações:

Dar orientação as pacientes e a comunidade sobre os requisitos para obter amostras de qualidade em palestras durante as quartas-feiras pela parte da tarde pelas agentes do NASF e nas quintas-feiras à tarde pelo médico responsável e pela enfermagem nas visitas a comunidade, também pela técnica de enfermagem na sala de espera, além de oferecer informação sobre os indicadores de qualidade dos exames coletados.

Qualificação da pratica clinica

- Atualizar a enfermeira, médico e técnicas de enfermagem na coleta do exame cito patológico do colo do útero de acordo com os protocolos do Ministério de Saúde.

Detalhamento das ações:

Atualização com a discussão dos protocolos nas reuniões da equipe semanalmente é responsabilidade do médico responsável com o objetivo de orientar bem as pacientes para obter resultados de forma satisfatória.

Objetivo 3: Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame cito patológico de colo uterino e mamografia.

Meta 3.1: Identificar 100% das mulheres com exame cito patológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame cito patológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame cito patológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde

Monitoramento e avaliação

- Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer do colo uterino e de mama e cumprimento da periodicidade de realização destes prevista nos protocolos adotados pela UBS.

Detalhamento das ações:

Monitorar o resultado de todos os exames preventivos para a detecção de câncer do colo do útero e mamografias para detecção precoce de câncer de mama e cumprimento da periodicidade de realização destes prevista nos protocolos adotados pela unidade básica de saúde e monitorar as pacientes com exames cito patológico e mamografia alterados que não são acompanhadas pela UBS e informar ao resto da equipe por parte da enfermeira

na reunião de equipe semanalmente com o objetivo que o programa seja cumprido e diminuir a morbimortalidade por estas duas doenças.

Organização e gestão do serviço

- Acolher todas as mulheres que procuram a UBS para saber o resultado do exame cito patológico do colo do útero e mamografia.
- Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.
- Organizar a agenda para acolher a demanda de mulheres provenientes das buscas.
- Acolher a todas as mulheres com exame cito patológico e mamografia alterado sem acompanhamento pela UBS.

Detalhamento das ações:

Garantir que todas as mulheres que procurem a UBS para saber resultados de exames cito patológico e de mamografias sejam acolhidas. As ACS vão organizar visitas domiciliares para busca ativa de mulheres faltosas destes programas a UBS terá organizada a agenda com 4 vagas disponíveis para a demanda proveniente destas buscas incluindo as que tem estes exames alterados e não estão sendo acompanhadas pela UBS. Este trabalho é responsabilizado e organizado pelas ACS e técnicas de enfermagem.

Engajamento publico

- Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das mulheres se houver número excessivo de mulheres faltosas para realizar exame de Papanicolau e mamografias.
- Esclarecer a toda a comunidade a importância que tem todas as mulheres com exame cito patológico e mamografias alteradas de ter acompanhamento pela UBS

Detalhamento das ações:

Fazer reunião com a comunidade, escutar as pacientes e a comunidade sobre estratégias que podem ser tomadas para não ocorrer evasão das

mulheres se houver um número excessivo de mulheres faltosas para realização de exame cito patológico e mamografia e chegar a um consenso para resolver a situação. Explicar nesse marco a importância que tem a realização destes exames e o acompanhamento delas com exames cito patológico e mamografias alterada para um bom desenvolvimento do seguimento destes programas.

Qualificação da pratica clinica

- Disponibilizar protocolos técnicos atualizados para o manejo dos resultados dos exames cito patológico e mamografias e do seguimento destes exames alterados.

Detalhamento das ações:

Discussão dos protocolos nas reuniões da equipe semanalmente por todo o integrante da equipe, para garantir um seguimento adequado de qualquer resultado que plasmem estes exames.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações

Meta 4.1: Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Meta 4.2: Manter registro da realização da mamografia em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Ações

Monitoramento e avaliação

Monitorar periodicamente os registros de todas as mulheres acompanhadas na UBS de 25 a 64 anos de idade e de 50 a 69 anos de idade.

Detalhamento das ações:

Monitorar semanalmente por parte da enfermeira e medico os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade básica de saúde nas faixas etárias de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos de idade respectivamente

Organização e gestão do serviço

- Manter as informações do sistema de atenção básica atualizadas sobre a prevenção de câncer do colo do útero e câncer de mama ou as fichas próprias destas.
- Pactuar com a equipe o registro destas.

Detalhamento das ações:

Garantir que a equipe mantenha atualizadas as planilhas com as informações necessárias ao sistema de informação básica de maneira que todo o referente a estas patologias e exames correspondentes a elas sejam de fácil entendimento.

Engajamento publico

- Esclarecer as mulheres das faixas etárias de idade de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos, respectivamente, o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento das ações:

Nas reuniões com a comunidade mensalmente esclarecer por os integrantes da equipe de trabalho as pacientes o direito que elas têm da manutenção dos registros de saúde no serviço e a possibilidade solicitação de segunda via se elas os necessitam. Isto será feito em consulta medica e preventivo

Qualificação da pratica clinica

- Treinar a equipe da unidade básica de saúde para o registro adequado das informações das mulheres das faixas etárias de idades de 25 a 64 anos e de

50 a 69 anos de idades com respeito à prevenção do câncer de colo uterino e câncer de mama.

Detalhamento das ações:

Na reunião de equipe treinar os integrantes desta para fazer um registro adequado das informações correspondente a estes programas para facilitar o trabalho. Este treinamento será feito pelo médico responsável 1 vez na semana.

Objetivo 5: Avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Meta 5.1: Pesquisar sinais de alerta para câncer de colo de útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Meta 5.2: Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos.

Ações

Monitoramento e avaliação

- Monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na UBS para câncer do colo de útero e câncer de mama.

Detalhamento das ações:

Monitorar por parte da enfermeira semanalmente a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na unidade básica de saúde para câncer do colo do útero e câncer de mama.

Organização e gestão do serviço

- Identificar as mulheres de maior risco para câncer do colo do útero e câncer de mama e estabelecer acompanhamento diferenciado.

Detalhamento das ações:

Identificar por parte do médico da unidade durante as consultas e da enfermeira durante o acolhimento ou atendimento as mulheres que tem maior risco de câncer de colo do útero e câncer de mama e estabelecer acompanhamento diferenciado com seguimento de intervalos de tempo menor.

Engajamento publico

- Oferecer medidas de combate aos fatores de risco para câncer de colo do útero e de mama possíveis de modificação e ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce deste.

Detalhamento das ações:

Serão realizadas reuniões com a comunidade oferecendo palestras e também serão aplicadas medidas durante as visitas domiciliares pelos agentes do NASF, ACS, enfermagem e médico.

Qualificação da prática clinica

- Capacitar a equipe da UBS para realizar avaliação de risco para câncer de colo do útero e câncer de mama e oferecer medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação.

Detalhamento das ações:

Na reunião da equipe capacitar os integrantes desta por parte do Médico para que todos aprendam a realizar avaliação de risco destas duas doenças e oferecer medidas de controle dos fatores de riscos passíveis de modificação.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na unidade de saúde.

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

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Monitoramento e avaliação

Monitorar o número de mulheres que receberam orientação sobre câncer de mama e câncer de colo do útero.

Detalhamento das ações:

Revisar e monitorar por parte da enfermeira os prontuários e as fichas espelho o número de mulheres que receberam orientação sobre estas duas doenças semanalmente. E ter controle daquelas que não receberam avisando a equipe.

Organização e gestão do serviço

- Garantir distribuição de preservativos junto ao gestor municipal a todas as mulheres cadastradas na UBS das faixas etárias de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos de idade.

Detalhamento das ações:

Todas as mulheres destas faixas etárias cadastradas em nossa UBS receberão de forma gratuita por parte de todos os integrantes da equipe preservativos que estarão disponíveis em nossa UBS. Será solicitado ao gestor municipal o número suficiente de preservativos a serem adquiridos mensalmente e distribuídos a comunidade semanalmente na UBS, sala de espera, consultas e nas visitas domiciliares.

Engajamento público

- Incentivar a comunidade sobre a prática de atividade física, hábitos alimentares saudáveis, uso de preservativos, não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas.

Detalhamento das ações:

A comunidade será incentivada diante de palestras, distribuição de folders e cartazes na unidade. O incentivo dessas práticas é responsabilidade de toda a equipe, sejam durante as consultas, na sala de espera ou nas visitas domiciliares.

Qualificação da prática clínica

- Capacitar a equipe da UBS para orientar a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer do colo do útero e câncer de mama.

Detalhamento das ações:

Na reunião da equipe, semanalmente, o médico oferecerá uma capacitação a todos os integrantes da equipe para orientar sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e estratégias de combate aos fatores de risco para estas duas doenças, câncer do colo de útero e câncer de mama.

2.3.2 Indicadores

Objetivo 1: Ampliar a cobertura para prevenção de câncer de colo do útero das mulheres de 25 a 64 anos de idade e para rastreamento de câncer de mama nas mulheres de 50 a 69 anos de idade.

Meta 1.1: Ampliar a cobertura das mulheres ente 25 e 64 anos para prevenção de câncer do colo do útero em 100%.

Indicador 1.1: Proporção de mulheres de 25 a 64 anos com exame em dia para prevenção precoce de câncer do colo do 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 que vivem na área de abrangência da unidade de saúde.

Meta 1.2: Ampliar a cobertura a 90% das mulheres de 50 a 69 anos de idade para o rastreamento de câncer de mama

Indicador 1.2: Proporção de mulheres de 50 a 59 anos com mamografia em dia para rastreamento 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 que vivem na área de abrangência da unidade de saúde.

Objetivo 2: Qualidade no exame cito patológico de colo de útero

Meta 2.1: Obter o 100% das mostras de exame cito patológico satisfatório.

Indicador 2.1: Proporções de mulheres com amostras satisfatórias de exame citam patológico para câncer do colo do útero.

Numerador: Numero de mulheres com amostras satisfatórias de exame cito patológico para câncer do colo do útero.

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

Objetivo 3: Melhorar a adesão de todas as mulheres de 25 a 64 anos as de idade e de 50 a 69 anos ao programa.

Meta 3.1: Identificar o 100% das mulheres com exame cito patológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.1: Proporção de mulheres que tiveram exame cita patológico alterado e não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Numero de mulheres com exame cito patológico alterado e não são acompanhadas pela UBS.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com exame cita patológico de colo de útero alterado.

Meta 3.2: Identificar 100% das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

Indicador 3.2: Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada e não estão sendo acompanhadas pela UBS.

Numerador: Numero de mulheres com mamografia alterada e não são acompanhadas pela UBS.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa com exame de mamografia alterada.

Meta 3.3: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com exame cito patológico alterado sem acompanhamento pela unidade de saúde

Indicador 3.3: Proporção de mulheres com exame cita patológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Numero de mulheres com exame cito patológico alterado que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número de mulheres com exame alterado (cito patológico de colo de útero) que não retornaram à unidade de saúde.

Meta 3.4: Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Indicador 3.4: Proporção de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Numerador: Numero de mulheres com mamografia alterada que não estão em acompanhamento e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

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

Objetivo 4: Manter registrados todos os exames cito patológico de colo de útero e mamografias.

Meta 4.1: Manter registro da coleta de exame cito patológico do colo do útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas de 25 a 64 anos.

Indicador 4.1: Proporção de mulheres com registro adequado do exame cito patológico do colo do útero.

Numerador: Numero de mulheres com registro adequado do exame cito patológico do colo do útero.

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

Meta 4.2: Manter registro da realização da mamografia em registros específicos nos 100% das mulheres cadastradas.

Indicador 4.2: Proporção de mulheres com registro adequado do exame de mama e mamografia.

Numerador: Numero de mulheres com registro adequado de exame de mama e mamografia.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas no programa.

Objetivo 5: Fazer avaliação de riscos a todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade e de 50 a 69 anos.

Meta 5.1: Pesquisar sinais de alerta para câncer do colo do útero em 100% das mulheres de 25 a 64 anos cadastradas.

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

Numerador: Numero de mulheres de 25 a 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer do colo do útero.

Denominador: Número total de mulheres entre 25 e 64 anos cadastradas no programa.

Meta 5.2: Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres entre 50 e 69 anos cadastradas

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

Numerador: Numero de mulheres de 50 a 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama.

Denominador: Número total de mulheres entre 50 a 69 anos cadastrados no programa.

Objetivo 6: Promover a saúde das mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos de idade.

Meta 6.1: Orientar aos 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer do colo do útero

Indicador 6.1: Proporção de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Numerador: Numero de mulheres orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer do colo do útero.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Meta 6.2: Orientar ao100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador 6.2: Proporção de mulheres orientadas sobre DTS e fatores de risco para câncer de mama.

Numerador: Numero de mulheres orientadas sobre DTS e fatores de risco para câncer de mama.

Denominador: Número de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde para detecção precoce de câncer de mama.

2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção no Programa de Prevenção de Câncer do Colo do Útero e controle do Câncer de Mama vamos adotar o Manual Técnico dos cadernos de atenção primária sobre Câncer de Colo do Útero e Câncer de Mama do Ministério de Saúde de 2013 (BRASIL, 2013). Utilizaremos para este trabalho o prontuário da paciente e a ficha espelho disponibilizada pelo curso. Para coletar todos os indicadores necessários ao monitoramento da

intervenção o médico e a enfermeira vão elaborar uma ficha complementar que será adicionada a ficha espelho com os dados necessários para a realização do trabalho. Faremos contato com o gestor municipal para dispor das fichas necessárias e imprimir as fichas complementares que serão anexadas aos prontuários.

Para organizar os registros específicos do programa a enfermeira revisará o livro de registro identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para fazer exame cito patológico e mamografias nos últimos 6 meses e as que retornaram para verificação destes e localizará os prontuários destas usuárias transcrevendo todas as informações disponíveis neste para a ficha complementar onde ficarão armazenados para futura avaliação dos indicadores.

Vamos capacitar toda equipe de trabalho para a utilização do protocolo e quanto ao preenchimento de dados necessários no registro das mulheres. Os agentes comunitários de saúde também receberão capacitação em relação aos fatores de risco para cânceres de colo de útero e de mama. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS, para isto será reservada 1 hora semanal. As ACS farão visitas domiciliares mensalmente para busca das mulheres faltosas e realizarão agendamento em caso de ser necessário uma avaliação médica.

Para monitorar a cobertura de detecção precoce de câncer do colo do útero das mulheres de 25 a 64 anos de idade e de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos temos que fazer um registro de todas as usuárias nestas faixas etárias que tenham estes exames feitos em outras unidades de saúde e não estejam cadastradas em nossa unidade, isto será monitorado semanalmente pela enfermeira.

A adequabilidade das amostras dos exames preventivos e de mamografia coletados será monitorada semanalmente por parte da enfermeira. A enfermeira deverá monitorar o cumprimento da periodicidade destes exames previstos nos protocolos adotados pela UBS, monitorar os registros de todas as mulheres destas faixas etárias acompanhadas na UBS, monitorar a realização de avaliação de risco e monitorar o número de mulheres que receberam orientação de promoção de saúde. Esta promoção de saúde será feita no consultório e na comunidade oferecendo palestras por parte da enfermeira, médico, técnicas de enfermagem e os agentes comunitários de saúde e

integrantes do NASF. Além disso, o médico da UBS, semanalmente na reunião da equipe irá expor a situação que se encontra a intervenção para os demais membros.

Para capacitar a equipe de saúde para o cadastramento e o acolhimento das mulheres de 25 a 64 anos de idade e de 50 a 69 anos para a realização do exame cito patológico de colo do útero e mamografia, a equipe receberá treinamento para realização dos registros adequados das informações, avaliação de risco, além de informar sobre as medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e estratégias de combate aos fatores de risco destas enfermidades. Utilizar-se-ão de capacitações sobre o manual técnico de prevenção de câncer do colo do útero e câncer de mama para que toda a equipe utilize esta referencia na atenção as mulheres. A capacitação ocorrerá na própria UBS. Para isso, serão reservadas duas horas ao final do expediente no horário tradicionalmente utilizado para reunião da equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe, esta atividade é de responsabilidade do medico e da enfermeira nas das primeiras semanas do cronograma.

Para acolher todas as mulheres que demandem da realização de exame cito patológico do colo do útero e mamografia, seja por demanda espontânea ou induzida na UBS, as técnicas de enfermagem irão reservar quatro vagas para estas mulheres nas consultas diariamente e mais 3 dias da semana no turno da manhã somente para este atendimento. A enfermeira e agentes comunitários organizarão semanalmente os arquivos a fim de acomodar os resultados dos exames, organizar visitas domiciliares, realizar busca de mulheres faltosas.

A fim de esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame cito patológico do colo uterino nas mulheres e mamografia, além de informar sobre a periodicidade preconizada para a realização destes exames e a importância da realização do autoexame da mama, serão disponibilizadas palestras na UBS com incentivo a participação da comunidade nas atividades programadas pelos seus lideres informando tudo referente a estas doenças. Serão esclarecidas as mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço, sobre os fatores de risco para estas doenças,

serão oferecidas medidas de combate aos fatores de risco passíveis de modificação e será ensinada a população sobre como conhecer os sinais de alerta para detecção precoce destas patologias, além de incentivado a comunidade quanto ao uso de preservativo, a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas; pratica de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis O médico e a enfermeira farão contato com associação de moradores e com os representantes da comunidade para incentivar a participação nas reuniões da comunidade.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

Após da redução a doze semanas de intervenção das 16 semanas previstas em função de afastamento prolongado durante as férias por dificuldades da logística e transporte se determino na necessidade deste encurtamento pela universidade.

Durante as 12 semanas de intervenção na UBS Inês Gregolin visando à melhoria das ações de prevenção do câncer de colo de útero e de mama podemos concluir que todas as ações previstas foram realizadas em sua totalidade. Fizemos à capacitação de todos os profissionais da equipe de saúde da unidade para a utilização do protocolo de prevenção do câncer de colo do útero e de mama do Ministério da Saúde. A capacitação foi realizada no espaço reservado para as reuniões da equipe que aconteciam nas segundas-feiras de tarde. Realizou-se também treinamento da equipe para o registro adequado das informações e treinamento com os agentes comunitários de saúde (ACS) para o cadastramento das mulheres entre 25 e 69 anos de idade, orientando-os sobre a periodicidade e a importância da realização da mamografia e do cito patológico.

Na capacitação da equipe ficou estabelecido o papel de todos os profissionais na ação programática. Os ACS ficaram responsáveis por fazerem visitas domiciliares mensalmente para busca das mulheres faltosas e realizavam agendamento em caso de ser necessária uma avaliação médica. O médico foi o responsável pela capacitação dos profissionais de saúde da UBS sobre o protocolo de prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama, também oferecendo palestras e atividades promoção de saúde realizadas na UBS na sala de reunião e de espera e também na

comunidade sobre prevenção de câncer do Colo do útero e câncer de mama, periodicidade preconizada para a realização do exame de Papanicolau, importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade e orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) além de atividades com o objetivo de incentivar a comunidade sobre a prática de atividade física, hábitos alimentares saudáveis, uso de preservativos, não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas. A equipe de enfermagem garantiu o acolhimento de todas as mulheres que demandassem a realização de exame cito patológico do colo do útero e mamografia, seja por demanda espontânea ou induzida na UBS onde eram reservadas quatro vagas para estas mulheres nas consultas diariamente e mais 2 dias da semana no turno da manhã somente para este atendimento. A equipe de enfermagem ficou responsável também por organizar semanalmente os arquivos a fim de acomodar os resultados, além de ajudar nas palestras na UBS e comunidade.

Fizemos contato com líderes comunitários para falar sobre a importância da ação programática de prevenção de câncer de colo do útero e câncer de mama, também falamos com nossa secretária de saúde pra garantir a disponibilização de recursos materiais necessários e transporte da paciente pra realização da mamografia na Sananduva para bom desenvolvimento da intervenção.

Nossa equipe de trabalho iniciava cada dia de trabalho fazendo uma palestra na sala de reunião sobre a prevenção do câncer do Colo do útero e câncer de mama, reforçando a periodicidade preconizada para a realização do exame de Papanicolau e a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade. Eram passadas orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e eram feitas entregas de preservativos. Acolhemos todas as mulheres entre 25 e 69 anos de idade na realização do exame cito patológico e de mamografia na unidade de saúde (demanda induzida e espontânea). Foram reservadas quatro vagas para estes atendimentos e disponibilizados materiais para a realização dos exames de colo de útero. Também foram disponibilizadas duas manhãs na semana para a realização de exame cito patológico pela equipe de enfermagem do programa e, atualmente, as mamografias são feitas em Sananduva que é o município mais perto de nosso e é onde há maior número de vagas, antes eram feitas em Passo Fundo e Tapeara e não tinham transporte, também o número de vagas era muito menor.

Atividades de educação em saúde da mulher também eram realizadas pela equipe do NASF na nossa unidade, nas terças-feiras, no turno da tarde. As atividades buscavam passar orientações sobre os benefícios de uma alimentação saudável, prática de exercício físico, prevenção de doenças de transmissão sexual, principais sinais de alerta para estas doenças. Eram realizados exercícios físicos com as mulheres com orientação do educador físico do NASF. Estas atividades eram estendidas a comunidade em geral onde nas quartas e quintas-feiras eram realizadas palestras e exercícios físicos nas comunidades em todas as semanas com participação da equipe do NASF (Nutricionista, Psicóloga, Educador Físico). Eu, e a equipe de enfermagem conversávamos com a população sobre a importância da realização do exame cito patológico do colo uterino para as mulheres de 25 a 64 anos de idade chamando as mulheres nesta faixa etária para participação na intervenção e reforçando a divulgação do projeto para os demais membros da comunidade que estavam presentes a fim de solicitar a cooperação para a divulgação do projeto.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Todas as ações previstas no cronograma do projeto de intervenção ao longo destas 12 semanas foram realizadas.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção logo no início tivemos dificuldade com a chegada dos resultados dos exames cito patológico e mamografia (nas primeiras 6 semanas), mas depois tudo foi resolvido sendo possível fechar o cálculo dos indicadores das planilhas de coletas de dados as quais não tive dificuldades no preenchimento dos dados.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Nossa intervenção vai ser incorporada na rotina do serviço e para isto vamos ampliar o processo de conscientização da comunidade em relação à importância da realização do exame cito patológico do colo uterino para as mulheres de 25 a 64 anos de idades e mamografia a mulheres de 50 a 69 anos. Pretendemos ampliar o cadastramento de mulheres de 25 a 64 pra realizar cito patológico até alcançar a meta em 100% e continuar trabalhando na realização das mamografias, vamos

melhorar o processo de realização de exames cito patológico e para isso, pretendemos priorizar as 4 vagas no horário de manhã e da tarde de segunda-feira a quarta feira, nas manhãs de quinta-feira e sexta feira sendo, no total, 10 vagas reservadas para as usuárias. Nossa equipe continuará fazendo o preenchimento da ficha-espelho, realizando atendimentos clínicos com muita qualidade, fazendo palestras educativas onde os principais temas continuarão sendo referentes à promoção de saúde, portanto, nossos próximos passos são continuar o aperfeiçoando nosso trabalho, ampliando a cobertura das mulheres 25 a 64 para realizarem cito patológico e mamografias. Seguindo este projeto como exemplo também pretendemos expandir a intervenção para a ação programática sobre Pré-natal e puerpério, em nossa UBS.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção na ESF Inês P Gregolin, município de Sentinela do Sul/RS teve como objetivo promover melhorias na atenção à saúde da mulher através da prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama. A população da área adstrita é de 4928 habitantes, sendo o número estimado de mulheres entre 25 e 64 anos de 1281 e entre 50 e 69 anos de 409. Participaram da intervenção 703 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos (54,9% de cobertura) e 408 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos (99,8% de cobertura).

Objetivo1: Ampliar a cobertura de detecção precoce de câncer do colo do útero e câncer de mama.

Meta 1.1 Ampliar a cobertura de detecção precoce de câncer do colo do útero nas mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos de idade a um 100% da área de abrangência.

O número total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade residentes em nossa área de abrangência é de 1281 mulheres. 245 mulheres No primeiro mês de intervenção 245 mulheres foram cadastradas com exame em dia para a detecção precoce para câncer de colo de útero (19,1%), no segundo mês, cadastrou-se 517 mulheres (40,4%) e, no terceiro mês, 703 mulheres (54,3%) foram cadastradas e tiveram o exame cito patológico em dia, representando ao final dos três meses de intervenção 54,9% de cobertura.

Como podemos observar na Figura 1, não conseguimos atingir a meta inicialmente proposta (100%), mas conseguimos desenvolver ações de organização e gestão do serviço melhorando o acolhimento a todas as mulheres com idade entre 25 a 64 anos de idade que demandem a realização do exame citopatológico na UBS, quer seja como demanda espontânea ou demanda induzida. Conseguimos cadastrar todas de forma adequada melhorando os registros das informações que incluíam os casos novos que foram detectados por todos os membros da equipe e usuárias que tinham o exame em dia realizado em outra unidade e não estava registrada em nossa unidade. Ofertaram-se quatro vagas em todos os turnos de trabalho para o atendimento das usuárias captadas pelos ACS.

As ações desenvolvidas no eixo de qualificação da prática clínica ajudaram muito para alcançar este resultado, já que a equipe teve que se capacitar para orientar as mulheres quanto às ações de prevenção do câncer do colo do útero, sobre a realização do exame cito patológico, a periodicidade, e também para melhorar o acolhimento, cadastramento e os registros de todas as mulheres desta faixa etária. Os prontuários destas mulheres e o livro da UBS foram atualizados e registrados adequadamente.

O engajamento público também teve sua representatividade porque as usuárias foram incorporando conhecimento sobre a importância da prevenção de câncer do colo do útero. Todos estes conjuntos de ações permitiriam a ampliação da cobertura das mulheres de 25 a 64 anos de idade com exame cito patológico em dia.

É preciso destacar que a intervenção foi planejada para ser desenvolvida no tempo de 16 semanas, mas com alguns imprevistos no andamento das atividades do curso de Especialização em saúde da família foi preciso reduzir o tempo de 16 semanas para 12 semanas. Esta redução pode ter influenciado nos resultados, já que os resultados de cobertura mostraram-se em ascensão ao longo da intervenção.

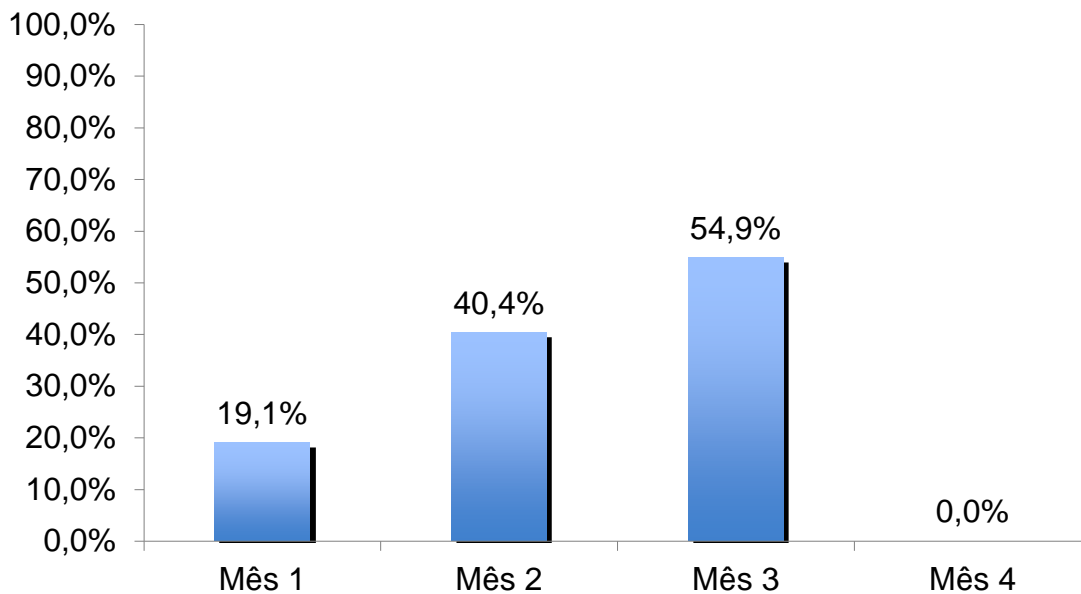


Figura 1: Cobertura de detecção precoce de câncer do colo do útero de mulheres entre 25 a 64 anos de idade na ESF Inês P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Meta 1.2. Ampliar a cobertura de detecção precoce de câncer de mama nas mulheres de 50 a 69 anos de idade para 100%.

O número total de mulheres entre 50 a 69 anos de idade residente na área de abrangência da unidade básica de saúde é de 409 mulheres e o número de mulheres desta faixa etária cadastradas no programa ao final dos três meses de intervenção foi de 408 mulheres. No primeiro mês foram cadastradas 157 mulheres (38,9%), no segundo mês 320 mulheres (78,2%) e no terceiro mês cadastramos 408 (99,8%) como mostra a Figura 2.

A nossa meta proposta inicialmente (100%) quase foi cumprida na sua totalidade, exceto por apenas 1 cadastramento faltante. As ações que mais ajudaram foram à realização dos exames em Sananduva, município que fica mais perto do nosso município e a garantia do transporte para este município pela Secretaria de Saúde. Outras ações que contribuíram para alcançar este resultado foram às ações de organização e gestão do serviço onde melhoramos o acolhimento de todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que chegavam à unidade para realização dos exames de mama, a divulgação constante do projeto de intervenção na comunidade pelos ACS e também na UBS, o cadastramento de todas as mulheres de forma adequada melhorando os registros. Realizamos monitoramento

da cobertura através do registro na Planilha de coleta de dados e realizamos orientações à comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo de útero e do exame das mamas quanto a sua periodicidade, sinais de alerta, autoexame das mamas e orientações de promoção à saúde.

As ações no eixo da qualificação da prática clínica ajudaram também neste resultado, já que a equipe se capacitou para orientar adequadamente as mulheres sobre a prevenção do câncer de mama, sua periodicidade, acolhimento, cadastramento e registros de todas as mulheres desta faixa etária. Os prontuários destas mulheres foram atualizados assim como o livro da unidade básica. Ofertavam-se quatro vagas em todos os turnos de trabalho para esta ação programática as usuárias oriundas da captação realizada pelos ACS.

O engajamento público influenciou diretamente para alcançar o resultado observado uma vez que as usuárias foram adquirindo conhecimento sobre a importância da prevenção de câncer de mama. Todo este conjunto de ações permitiu a ampliação da cobertura das mulheres de 50 a 69 anos de idade com exame de mamografia em dia para 99,8%.

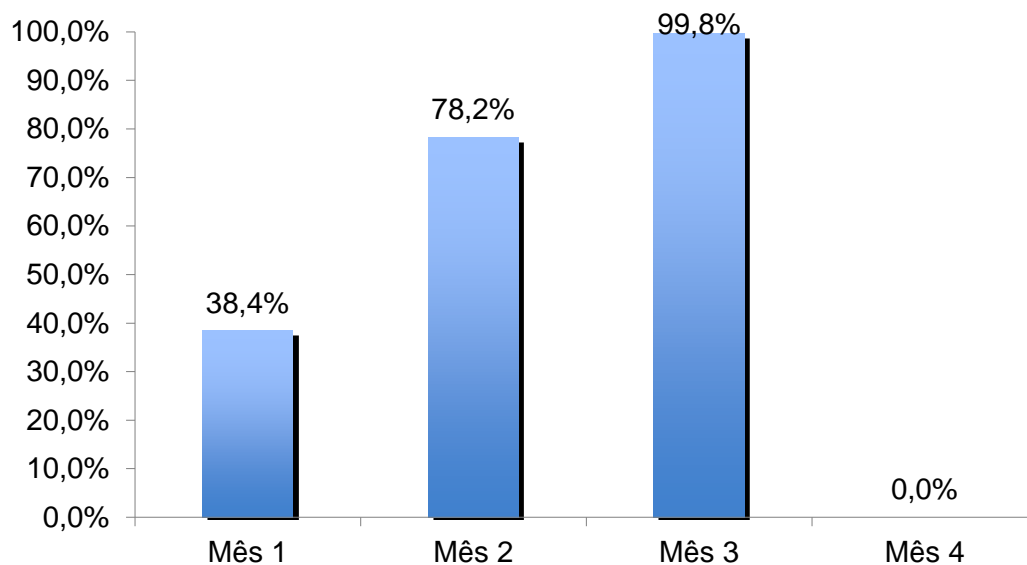


Figura 2: Cobertura de detecção precoce de câncer de mama de mulheres entre 50 e 69 anos de idade na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Objetivo 2. Melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo do útero e câncer de mama na unidade básica de saúde.

Meta 2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame cito patológico do colo do útero.

O número de mulheres acompanhadas na UBS da faixa etária de 25 a 64 anos de idade foram 703 mulheres, destas 693 ficaram com as amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo do útero ao longo dos três meses de intervenção. No primeiro mês, das 245 mulheres cadastradas, 183 (74,6%) tiveram amostras satisfatórias do exame cito patológico do colo de útero. No segundo mês, das 517 mulheres cadastrada, 404 (78,1%) tiveram amostras satisfatórias e no terceiro mês, das 703 mulheres cadastradas, 693 (98,6%) tiveram amostras satisfatórias do exame cito patológico como se observa na figura 3.

Não alcançamos 100% desta meta nos três meses de intervenção porque quando concluímos as 12 semanas de intervenção ainda faltavam exames citopatológicos para chegar os resultados, ficaram faltando 10 resultados de exames citopatológico.

A ação que mais ajudou a atingir este resultado foi à qualificação da pratica clinica que permitiu atualizar a equipe na coleta do exame cito patológico do colo do útero de acordo aos protocolos do MS. Quanto às demais ações, as de organização e gestão do serviço, designou-se a enfermeira como responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras dos exames coletados, sendo que o eixo de engajamento público ajudou muito já que permitiu planejar ações que compartilhassem com as usuárias e a comunidade os indicadores de monitoramento de adequabilidade dos exames coletados.

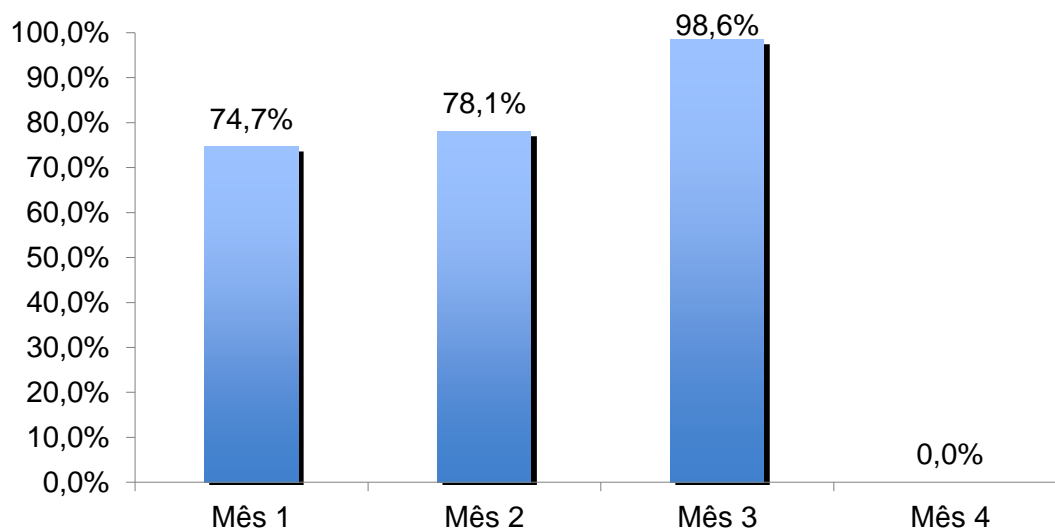


Figura 3: Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame cito patológico de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Objetivo 3. Melhorar a adesão das mulheres a realização de exame cito patológico de colo do útero e mamografias.

Meta 3.1. Identificar 100% das mulheres com exame cito patológico de colo do útero alterado sem acompanhamento pela unidade básica de saúde.

No primeiro e no segundo mês de intervenção não tivemos nenhuma mulher com exame cito patológico do colo do útero alterado, no terceiro mês teve 3 mulheres com exame alterado, mas as 3 retornaram na UBS, por isso não há porcentagens para elaboração do gráfico.

Meta 3.2. Identificar 100% das mulheres com mamografias alteradas sem acompanhamento pela unidade de saúde

No primeiro mês de intervenção nenhum mulher teve a mamografia alterada, no segundo mês uma mulher teve a mamografia alterada e no terceiro mês 5 mulheres tiveram o exame de mamografia alterado, mas nenhuma delas deixou de retornar à unidade para conhecer o resultado.

Meta 3.3. Realizar busca ativa em 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela unidade básica de saúde

Meta 3.4. Realizar busca ativa em 100% de mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela unidade de saúde.

Os resultados referentes às metas 3.3 e 3.4 não podem ser representados graficamente uma vez que ao longo dos três meses de intervenção não foi necessário fazer busca ativa das mulheres, já que não houve mulheres faltosas.

Objetivo 4. Manter o registro das informações.

Meta 4.1. Manter registro da coleta de exame citopatológico de colo do útero em registros específicos em 100% das mulheres cadastradas com idade entre 25 e 64 anos.

O número de mulheres acompanhadas na UBS da faixa etária de 25 a 64 anos de idade foram 707mulheres, destas, 692 ficaram com os registros adequados do exame cito patológico do colo do útero, distribuídas da seguinte forma: No primeiro mês, de 278 mulheres cadastradas, 180 tiveram os registros de forma adequada (64,7%); No segundo mês, de 542 mulheres cadastradas, 502 tiveram registro adequado (92,6%); e no terceiro mês, de 707 mulheres cadastradas 692 tiveram registro adequado (97.9%) como pode ser observado na figura 4.

Não alcançamos 100% nos três meses como estava proposto na meta porque ainda faltam resultados de 10 exames citopatológico para chegaram seus resultados na UBS. No entanto, todos os resultados que chegaram durante as 12 semanas de intervenção foram devidamente registros em registros específicos para este fim. O eixo de ações que mais influenciou neste resultado foi à organização e gestão do serviço e a qualificação da pratica clinica já que a equipe treinou-se para o registro adequado das informações e, também a ação de monitoramento e avaliação já que, semanalmente, se monitorava os registros do exame cito patológico do colo do útero de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

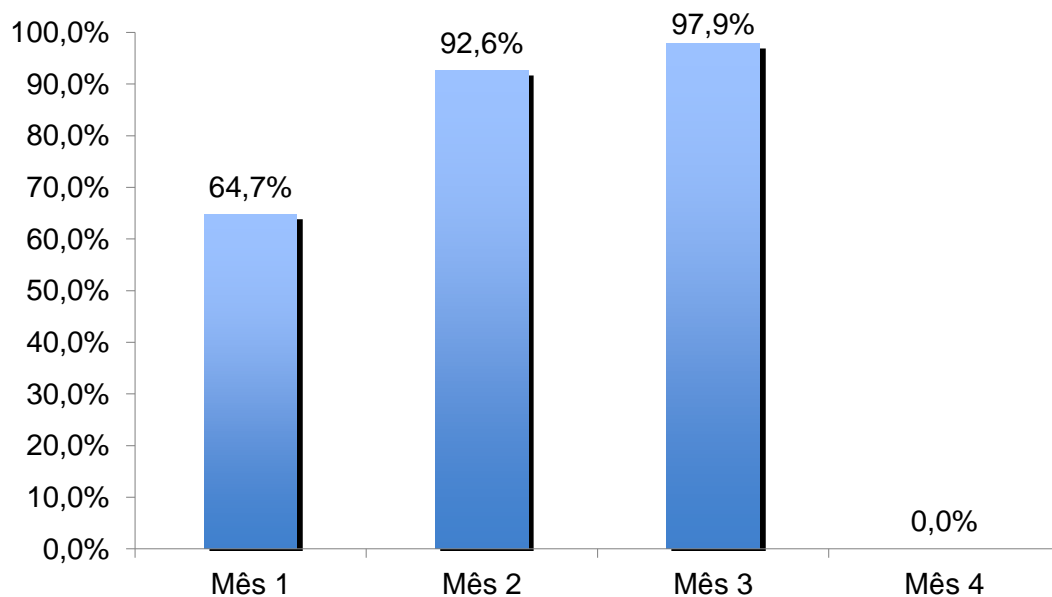


Figura 4. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero na ESF Ines P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Meta 4.2. Manter registro da realização da mamografia em registros específicos em 100% das mulheres cadastradas de 50 a 69 anos.

O número de mulheres acompanhadas na UBS da faixa etária de 50 a 69 anos de idade foi de 414 mulheres, destas, 405 ficaram com os registros adequados de exame de mamografia ao final da intervenção. No primeiro mês, das 198 mulheres cadastradas, 149 tiveram os registros de forma adequada (75,3%); No segundo mês, das 352 mulheres cadastradas, 293 tiveram registro adequado (83,2%) e, no terceiro mês, das 414 mulheres cadastradas, 405 tiveram registro adequado (97,8%), como se observa na Figura 5.

Um dos eixos de ações que influenciaram neste resultado foi a organização e gestão do serviço, pois se implantou a ficha-espelho ao prontuário de cada paciente. Pactuou-se com a equipe que o registro das informações se mantivesse atualizado no SIAB. Também houve ação na qualificação da prática clínica já que a equipe recebeu treinamento para o registro adequado das informações, assim como na ação de monitoramento e avaliação, uma vez que, semanalmente, se monitorava os registros adequados de exame de mamografia de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

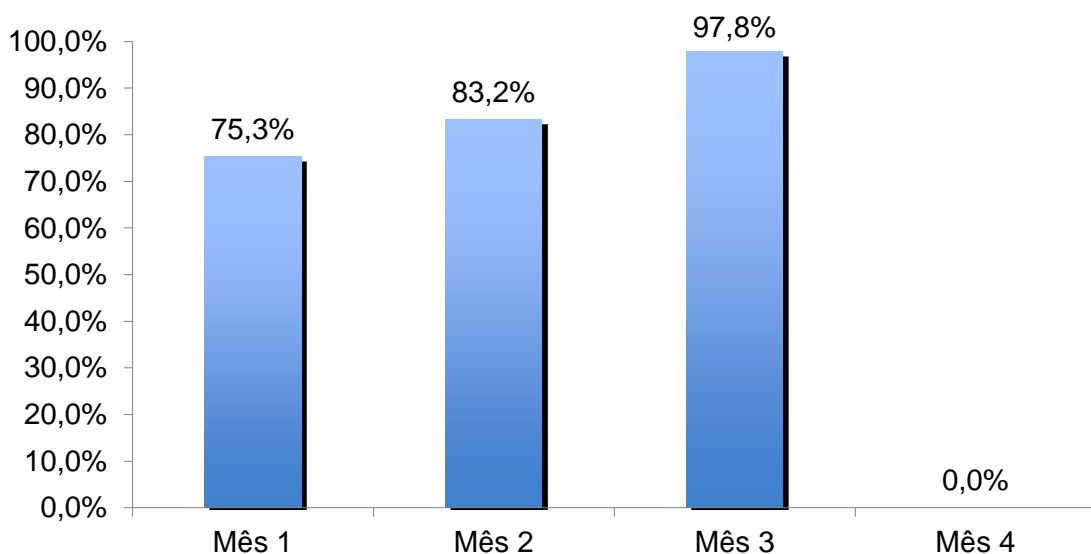


Figura 5. Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Objetivo 5. Mapear as mulheres de risco para câncer de colo do útero e de mama.

Meta 5.1. Pesquisar sinais de alerta para câncer do colo do útero em 100% das mulheres entre 25 e 64 anos de idade (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Em relação à pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero foi possível atingir a meta mantendo-se constante em 100% nos três meses de intervenção. No primeiro, segundo e terceiro mês, 278, 542 e 707 mulheres entre 25 e 64 anos foram pesquisadas quanto aos sinais de alerta para câncer de colo do útero como se observa na figura 6.

A ação de maior importância para cumprir esta meta foi a de qualificação da prática clínica já que se capacitou a equipe da unidade para realizar o monitoramento e a avaliação de risco para câncer de colo do útero e para as medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação. Também foi importante ações de organização e gestão dos serviços identificando as mulheres de maior risco para câncer de colo do útero e estabelecendo um acompanhamento diferenciado; o engajamento público também teve um papel primordial já que se orientou a população sobre os fatores de risco para câncer de colo do útero, quanto aos sinais de alerta para a detecção precoce e se estabeleceram medidas de combate para os fatores de risco como criação de um grupo de ginástica aeróbica para diminuir a obesidade e sedentarismo, além de oferecer na consulta e em atividades de grupo preservativos para diminuir as DST.

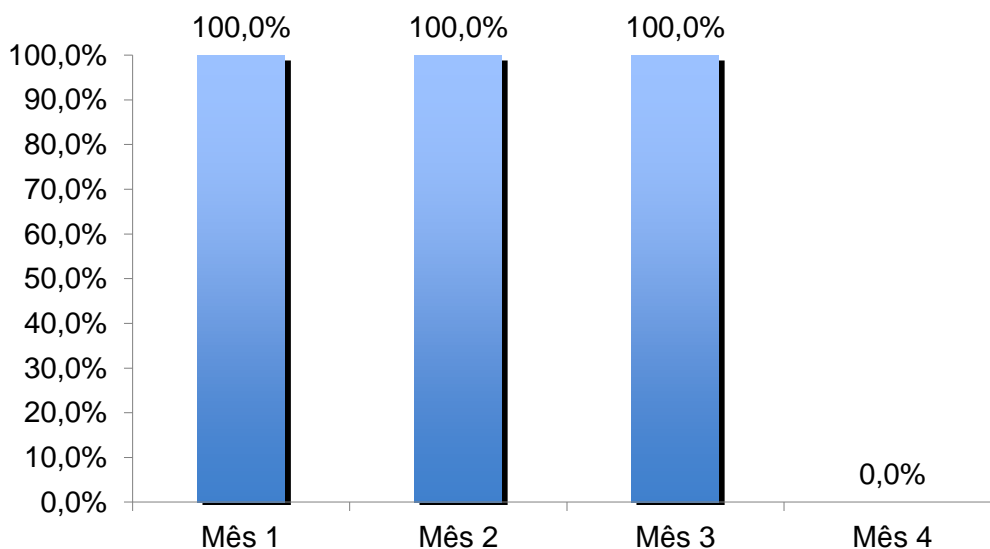


Figura 6: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Meta 5.2. Realizar avaliação de risco para câncer de mama em 100% das mulheres de 50 a 69 anos de idade

O número de mulheres acompanhadas na UBS da faixa etária de 50 a 69 anos de idade ao longo dos três meses de intervenção foi de 414 mulheres, sendo que destas, todas foram avaliadas quanto ao risco para câncer de mama mantendo-se em 100% nos três meses. No primeiro, segundo e terceiro mês de intervenção 198, 352 e 414 mulheres foram cadastradas e receberam avaliação de risco para câncer de mama.

A ação de maior importância para cumprir esta meta foi a de qualificação da prática clínica já que se capacitou a equipe da unidade para realizar o monitoramento e avaliação de risco para câncer de mama e para as medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação. Também foi importante ações de organização e gestão do serviço identificando as mulheres de maior risco para câncer de mama e estabelecendo um acompanhamento diferenciado; o engajamento público teve um papel importante uma vez que se orientou a população quanto aos fatores de riscos para câncer de mama, aos sinais de alerta para a detecção precoce de câncer de mama e se estabeleceram medidas de combate para os fatores de risco passíveis de modificação como criação de um grupo de ginástica aeróbica para diminuir a obesidade e sedentarismo. Houve oferta de preservativos nas consultas e atividades de grupo para reduzir o contágio pelas DST etc.

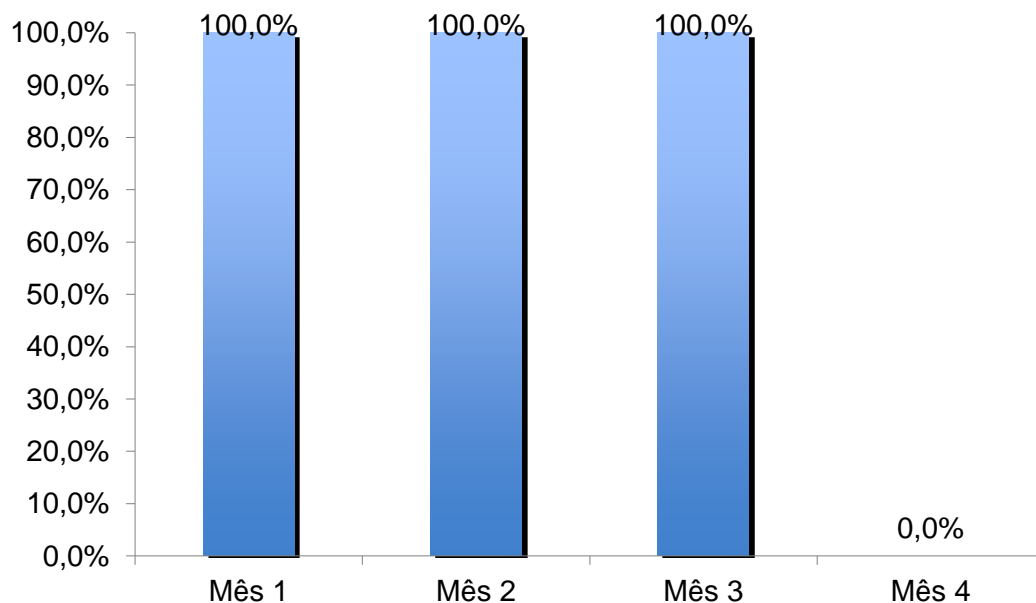


Figura 7: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com avaliação de risco para câncer de mama na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

Objetivo 6. Promover a saúde das mulheres que realizam detecção precoce para câncer do colo do útero e câncer de mama na unidade de saúde.

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

Meta 6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

No que se refere às orientações relativas à DST e fatores de risco para câncer do colo de útero e câncer de mama, observa-se que foi atingida a meta de 100% mantendo-se constante nos três meses de intervenção para ambas as enfermidades. No primeiro, segundo e terceiro mês, respectivamente, 278, 542 e 707 mulheres foram cadastradas e receberam orientações sobre DST e fatores de risco para câncer de colo do útero. Quanto ao câncer de mama, no primeiro, segundo e terceiro mês, 198, 352 e 414 mulheres foram acompanhadas e receberam orientações sobre DST e fatores de risco para câncer de mama. As metas 6.1 e 6.2 de 100% foram atingidas devido às ações realizadas com as mulheres na faixa etária em foco. As mulheres receberam orientações sobre DST e fatores de risco para câncer de colo do útero e câncer de mama nas consultas médicas pelo médico da unidade, nas consultas de enfermagem, nas visitas domiciliares, na sala de espera e nas palestras e grupos de saúde da mulher. A equipe orientou as mulheres adequadamente sobre DSTs e fatores de risco já que receberam capacitação para desenvolver esta ação. Outra ação importante foi a relacionada ao engajamento público onde se incentivou a comunidade para o uso de preservativo; a não adesão ao uso e consumo de tabaco, álcool e outras drogas; à prática de atividade física regular e sobre os hábitos alimentares saudáveis. A ação referente à organização e gestão do serviço também teve seu papel destacado já que se distribuíram preservativos a todas as mulheres desta faixa etária e se monitorou o número de mulheres que receberam orientações.

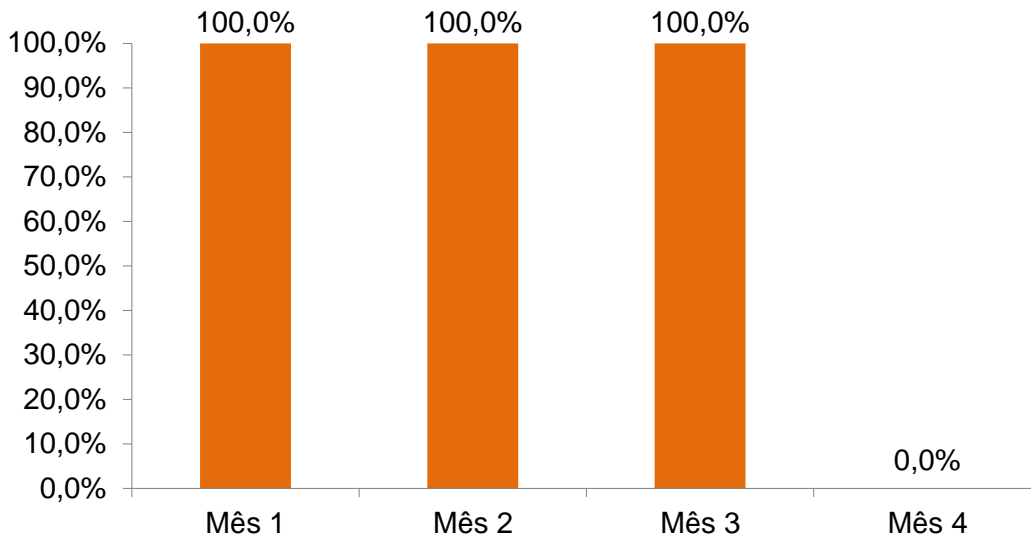


Figura 8: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de útero na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

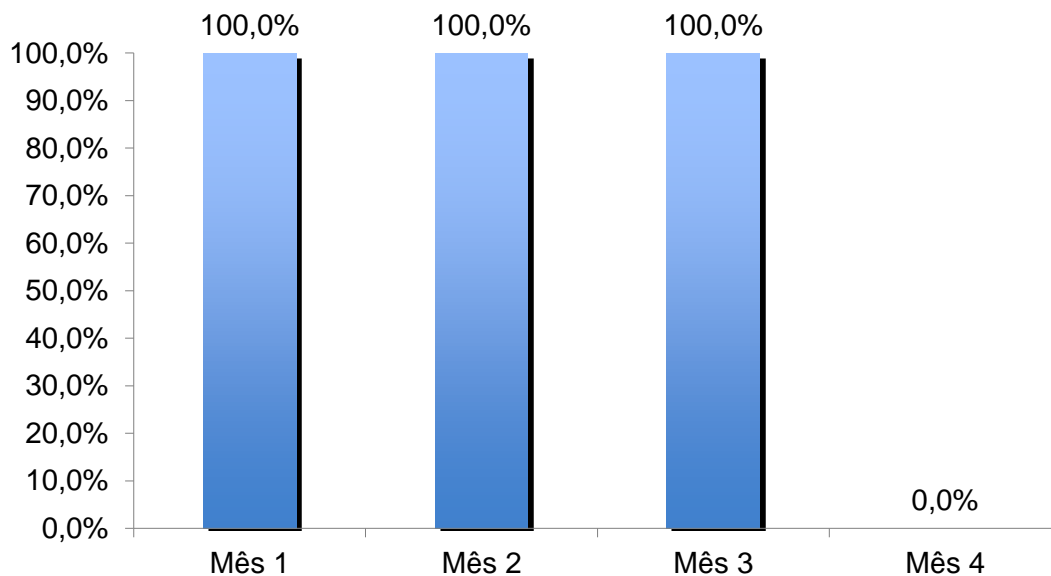


Figura 9: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre DSTs e fatores de risco para câncer de mama na ESF Inez P Gregolin, município de São João da Urtiga/RS.

4.2 Discussão

A intervenção na ESF Inez P Gregolin, São João da Urtiga/RS nos permitiu ampliar a taxa cobertura de prevenção de câncer de mama para 99,8% e de prevenção de câncer de colo de útero para 54,9%. A meta de cobertura para prevenção do colo de útero não foi atingida como nos propusemos inicialmente (atingir 100%), mas acreditamos que, com a continuidade das ações para esta área programática, em breve, conseguiremos expandir ainda mais a cobertura. A

intervenção também propiciou melhoria na qualidade dos exames já que 98,3% das mulheres tiveram amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero na ESF (apesar de não termos atingido a meta devido à falta de resultados antes do momento do fechamento da intervenção). O registro adequado dos exames citopatológico (97,9%) e as mamografias (97,8%) também tiveram melhora.

Tivemos maior facilidade para atingir as metas dos indicadores referentes à pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo do útero; avaliação de risco para câncer de mama das mulheres entre 50 e 69 anos de idade; orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis e fatores de risco, tanto para o câncer de colo de útero quanto para o câncer de mama a todas as mulheres destas faixas etárias, aumentando o nível de promoção e prevenção de saúde.

O trabalho da intervenção que foi desenvolvido no período de doze semanas para a prevenção de câncer do colo do útero e câncer de mama resultou de grande importância para nossa equipe básica de saúde já que se promoveu uma integração de toda a equipe, médica, enfermeira, técnica de enfermagem, agentes de saúde e recepcionista, fornecendo apoio ao nosso trabalho. Acredito que esta equipe ficou mais unida e fortalecida e que foi muito necessário a capacitação por meio de bases sólidas aumentando os conhecimentos sobre a prevenção destas doenças e seguindo as recomendações dos protocolos do MS relativo a prevenção e diagnósticos precocemente. Isso também propiciou um aumento no nível de responsabilidade de cada integrante da equipe para com as usuárias das faixas etárias entre 25 e 64 anos de idade para prevenção de câncer do colo do útero e as usuárias entre 50 e 69 anos para a prevenção do câncer de mama.

Para o serviço, a intervenção permitiu organizar melhor nosso trabalho, já que demandava uma atualização constante dos registros; melhorou-se o acolhimento das usuárias destas faixas etárias e auxiliou na priorização dos atendimentos segundo a classificação de risco. Também aperfeiçoou os atendimentos prestados a estas usuárias, cuja intervenção já faz parte da rotina de trabalho no serviço.

Para a comunidade, a intervenção foi muito importante, pois garantiu um acompanhamento adequado das mulheres e programou-se na rotina a realização de atividades em grupos, como as palestras educativas, nas quais foram desenvolvidas atividades de promoção e prevenção de saúde. Com a intervenção melhoramos os atendimentos as usuárias, tendo maior aproximação e maior contato com as

mesmas e ampliação da cobertura do programa, embora ainda tenhamos algumas usuárias sem os exames em dia para a prevenção destas doenças.

Nossa intervenção já foi incorporada na rotina do serviço, mas para que possa permanecer, acredito que devemos ampliar o processo de conscientização da comunidade em relação à necessidade de priorização da atenção as mulheres para a prevenção de câncer do colo do útero e câncer de mama, com especial atenção àquelas mulheres com risco mais elevado. Pretendemos ampliar a cobertura do cadastro destas mulheres até alcançar a meta de 100%; melhorar o processo de realização de exames citopatológicos para as mulheres entre 25 e 64 anos de idade e acordar mais vagas disponibilizadas na UBS.

Os próximos passos após a finalização da intervenção neste período de doze semanas será dar sequência ao trabalho realizado até o momento com as usuárias das faixas etárias de 25 a 64 anos e as de 50 a 69 anos de idade, cadastrando os casos novos, realizando o preenchimento dos atendimentos e dados nos prontuários específicos de cada usuária, realizando os atendimentos clínicos com muita qualidade, ministrando palestras educativas onde os principais temas continuam sendo a promoção de saúde. Portanto, nossos próximos passos serão aperfeiçoar nosso trabalho, ampliar a cobertura das mulheres destas faixas etárias, tomando este trabalho como exemplo a fim de estender a intervenção para o programa de puericultura nas crianças de 0 a 72 meses de idade em nossa UBS posteriormente.

5 Relatório da intervenção para gestores

Prezados membros da gestão local do município de São João da Urtiga/RS.

Priorizando a melhoria da qualidade da atenção às mulheres programamos e realizamos um trabalho de intervenção durante o período de doze semanas. com foco na prevenção de câncer do colo do útero e câncer de mama na UBS Inês P Gregolin São Joao da Urtiga RS. Esta atividade será incorporada a rotina de trabalho da equipe na unidade já que existia uma grande quantidade de mulheres destas faixas etárias sem exames de prevenção em dia para estas duas doenças e sem acompanhamento clínico.

Dentre as ações que propusemos a partir das deficiências que identificamos durante a Análise Situacional deste trabalho, estavam a ampliação da cobertura das mulheres de 25 a 64 anos de idade e das mulheres de 50 a 69 anos de idade; melhorar a qualidade da atenção as mulheres destas faixas etárias; melhorar a adesão; melhorar o registro das informações dos exames ginecológicos e mamografias; mapear as mulheres de riscos para câncer de colo do útero e câncer de mama; promover saúde para das mulheres que realizam prevenção de câncer de colo do útero e câncer de mama.

Durante a intervenção, foram realizadas atividades como monitoramento e avaliação, sendo que todas as ações desenvolvidas foram acompanhadas ao longo das doze semanas que durou a intervenção. Para o engajamento público realizamos ações educativas bem como ações de prevenção e promoção de saúde, organização e gestão do serviço para trabalhar com mais qualificação e de acordo com a necessidade da população, além da qualificação da prática clínica onde se

fez capacitação de todos os profissionais envolvidos. Após doze semanas de intervenção alcançamos uma cobertura de 99,8% (408) de detecção precoce de câncer de mama nas mulheres entre 50 e 69 anos de idade e uma cobertura de 54,9% (703) de detecção precoce de câncer do colo do útero nas mulheres entre 25 a 64 anos de idade. Conseguimos alcançar uma cobertura de 98,6% (693) de mulheres com amostras satisfatórias do exame cito patológico de colo do útero e 99,8% (408) de mulheres com amostras satisfatórias do exame de mama.

Tivemos 3 exames ginecológico e 6 mamografias com resultados alterados, ou seja, que indicavam câncer, não tivemos que realizar busca ativa de mulheres faltosas, já que elas retornaram a UBS para buscar os resultados destes exames alterados e iniciar acompanhamento pela equipe de saúde, orientamos todo o tempo as mulheres sobre a importância de retornar na unidade para conhecer os seus exames. Garantimos que 97,9% dos registros dos exames citopatológicos de colo do útero e 97,8% das mamografias fossem devidamente registrados para monitoramento, essa taxa só não foi maior tendo em vista o atraso no recebimento dos resultados dos exames. Conseguimos que todas as mulheres cadastradas e atendidas fossem pesquisadas quanto aos sinais de alerta de câncer de colo do útero e fossem avaliadas sobre o risco para câncer de mama; bem como todas receberam orientações sobre DST e fatores de riscos para câncer de colo do útero e câncer de mama.

Antes da intervenção, tínhamos em nossos registros, 532 mulheres entre 25 e 64 anos de idade e 262 mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia, mas durante a intervenção houve um aumento da população de nossa área para 703 mulheres de 25 a 64 anos e 408 mulheres de 50 a 69 anos de idade com exame em dia. A intervenção realizada com foco na prevenção do câncer de colo de útero e do câncer de mama atualmente não somente se destina a realizar exame citopatológico do colo do útero e mamografias como se fazia anteriormente. Agora, todas as mulheres são pesquisadas para estas doenças e orientadas sobre a prevenção das mesmas.

A implementação deste trabalho de intervenção aumentou a qualidade no atendimento segundo é estabelecido nos protocolos do Ministério da Saúde, estamos realizando consultas médicas para o atendimento clínico com avaliação de risco, atividades de promoção e prevenção de saúde como as palestras em todos os inícios dos turnos de atendimento, implantamos grupo de mulheres onde se faz

ginástica aeróbica para incrementar a atividade física, realizamos palestra para estimular alimentação saudável, e disponibilizamos e distribuimos preservativos na UBS a todas as mulheres destas faixas etárias que comparecem na mesma. Realizamos ainda pesquisa ativa de todas as usuárias destas faixas etárias que não tem estes exames em dia, priorizando as mulheres de maior risco a desenvolver estas doenças, disponibilizando quatro vagas nos turnos de atendimento para estas mulheres.

Em relação aos registros, todos os dados importantes nos atendimentos destas mulheres foram preenchidos de forma adequada nos prontuários individuais delas nas fichas espelho e nos livros de registros da equipe para manter uma atualização qualitativa dos registros, além de ter melhorado o acolhimento destas mulheres.

Temos que mencionar o excelente apoio que a Secretaria de Saúde deu para o desenvolvimento da intervenção, com o apoio da gestão local é que conseguimos alcançar os objetivos propostos para melhorar a qualidade dos atendimentos com o intuito de prevenir o câncer de colo do útero e câncer de mama e aumentar o grau de satisfação da população.

A intervenção se tornou parte da rotina de trabalho em nossa unidade de saúde e com o sucesso dos resultados pretendemos estender as ações para as demais ações programáticas na unidade, e para isto, esperamos poder continuar contando com o apoio e colaboração da gestão local.

6 Relatório da intervenção para a comunidade

Estimada comunidade da unidade de saúde Inês P Gregolin do município de São João da Urtiga/RS

Com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção programamos e realizamos um trabalho de intervenção durante o período de doze semanas com foco na prevenção de câncer do colo do útero nas mulheres entre 25 e 64 anos de idade e para a prevenção de câncer de mama nas mulheres entre 50 e 69 anos de idade, na UBS Inês P Gregolin em São João da Urtiga/RS,

Esta atividade será incorporada a rotina de trabalho da equipe na unidade já que existiam mulheres destas faixas etárias sem exames de prevenção em dia para estas duas doenças e sem acompanhamento clínico. Dentre as ações que propusemos e que foram melhoradas, estão à ampliação da cobertura das mulheres de 25 a 64 anos de idade e das mulheres de 50 a 69 anos de idade; melhorar a qualidade da atenção às mulheres destas faixas etárias; melhorar a adesão; melhorar o registro das informações dos exames ginecológicos e mamografias; mapear as mulheres de risco para câncer de colo do útero e câncer de mama e promover a saúde das mulheres da comunidade.

Durante a intervenção, foram realizadas diversas atividades visando a melhoria do atendimento destinado as mulheres nas faixas etárias para câncer de colo e de mama, sendo que todas as ações desenvolvidas foram acompanhadas ao longo dos doze semanas que durou a intervenção. Realizamos ações educativas bem como ações de prevenção e promoção de saúde, organização e gestão do serviço para trabalhar com mais qualificação e de acordo com a necessidade da população, além da qualificação da prática clínica onde se fez capacitação de todos

os profissionais envolvidos, ilustrando-se assim, por meio dos resultados positivos em relação ao exame ginecológico, mamografias, pesquisa de sinais de alerta de câncer de colo do útero.

Com a intervenção em nossa UBS conseguimos ampliar a taxa cobertura para de prevenção de câncer de mama para 99,8%, garantindo que 408 mulheres fossem cadastradas e acompanhadas na unidade de saúde. Conseguimos também ampliar a taxa de cobertura de detecção precoce de câncer de colo de útero para (54,9%), garantindo que 703 mulheres fossem cadastradas e acompanhadas para este tipo de câncer. A intervenção também propiciou melhoria na qualidade de exames, nos registros, na promoção da saúde para as mulheres. Realizamos palestras, distribuimos preservativos e orientamos todas as mulheres sobre a importância da realização dos exames preventivos, sobre alimentação saudável e prática de atividade física. Além disso, todas as mulheres foram pesquisadas quanto aos sinais de alerta e doenças de transmissão sexual. Todos os resultados dos exames foram registrados adequadamente no prontuário das mulheres. A intervenção foi feita com muita qualidade, amor e dedicação, e os objetivos propostos foram cumpridos e alcançamos com a intervenção melhorias no processo de acolhimento das mulheres dessas faixas etárias.

Vamos seguir intensificando a divulgação das atividades com o objetivo de não perder a qualidade no atendimento, assim como vamos seguir ampliando a cobertura dos exames cito patológico de colo de útero nas usuárias entre 25 e 64 anos de idades e das mamografias para as mulheres entre 50 e 69 anos.

A intervenção se tornou rotina na unidade e vamos continuar com a realização dos exames e ações de promoção da saúde, para isto, esperamos poder contar com a colaboração de toda a comunidade.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Quando me disseram que eu tinha que fazer um curso de especialização a distancia não tinha a menor ideia de como poderia fazê-lo já que era a primeira vez que iria enfrentar uma tarefa desta modalidade.

Não oculto que foi um pouco difícil para me matricular no curso e conseguir acesso, pois ninguém sabia ajudar e não tinha coordenador na região na UBS. Assim, atrasamos dois meses para o início do mesmo até que um dia, chegou um correio na UBS falava o que tinha que fazer para me matricular e tudo ficou mais fácil.

A princípio, pensei que a orientadora fosse muito exigente, pois não tinha domínio total do idioma (português), nem da computação, ou seja, da internet. Por conta disso, apresentei sérias dificuldades no inicio do curso. As pessoas viam o sacrifício e empenho que fazia para conseguir aperfeiçoar os conhecimentos. Aos poucos fui me dando conta que a orientadora é uma peça chave neste processo de aprendizagem, pois com toda paciência e ajuda tudo ia fluindo para melhorar cada dia mais meu desempenho no curso e ir despertando meu interesse e descobrir a importância que foi para mim este processo de aprendizagem. Agradeço a ela pela ajuda com a orientação e finalização das tarefas.

Também tive a oportunidade de conhecer os protocolos do Ministério da Saúde já que a maioria não está disponibilizada nas Unidades de Saúde, bem como o manejo clinico das diferentes patologias mais frequentes que se apresentam na pratica diária de nosso trabalho na Atenção Primária a Saúde.

Considero que o curso tem sido muito importante para meu desenvolvimento tanto pessoal como profissional, pois além de reforçar meus conhecimentos, ajudou a visualizar a importância do trabalho em equipe para o adequado funcionamento da Estratégia de Saúde da Família durante a intervenção.

O curso serviu para manter mais unida a equipe e todos os integrantes da Unidade Básica de Saúde. Além disso, o curso permitiu a melhoria dos indicadores de saúde para prestar um melhor serviço à população e fazer um trabalho de intervenção em uma ação programática com índices muito insuficientes como foi a prevenção do câncer de colo do útero e câncer de mama; elevar a promoção e prevenção da saúde com atividades que ficaram como rotina no trabalho do serviço; aumentou-se a organização e a qualidade dos serviços; os controles com mais eficiência e, elevou-se o nível de conhecimento da população sobre seus direitos e deveres com a saúde.

O formato do curso esteve muito claro e com todas as orientações necessárias para seu bom desenvolvimento. Os fóruns de clínica e de saúde coletiva foram de grande importância, pois permitiu a troca de conhecimentos com os outros colegas, permitiu conhecer as experiências dos demais, conhecer o critério de minha orientadora e de outros orientadores do curso, além de tirar dúvidas e conhecer os critérios de outros colegas sobre diferentes doenças e soluções de algumas duvida.

Concluo ressaltando que este curso superou todas as minhas expectativas aumentando o nível de conhecimento, facilitou meu trabalho com a comunidade, aumentou a organização e qualidade dos serviços e fez que todos os profissionais da equipe se integrassem para aumentar a saúde da comunidade.

Referências

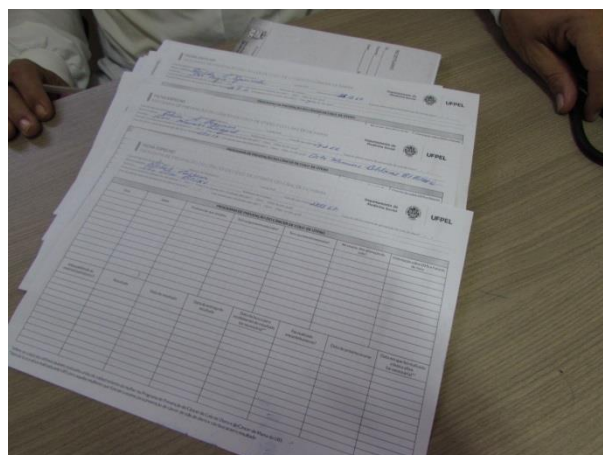
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2013. 124 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 95p. (Cadernos de Atenção Primária, n. 29).

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. INCA. Estimativa – 2014: incidência de câncer no Brasil. 2014. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/sintese-de-resultados-comentarios.asp>. Acesso em: 27 set. 2014.

Apêndices

Apêndice A – Fotos da intervenção



Anexos

Anexo A - Documento do comitê de ética

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

OF. 15/12
Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Sr^a
Pro^a Ana Cláudia Gestal 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.

Patricia Abrantes Duval
Patricia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias

Eu, (Jose Manuel Armas Cuellar), (Medico RMS 4300523) e/ou membros da Equipe sob minha responsabilidade, vamos fotografar e/ou filmar você individualmente ou em atividades coletivas de responsabilidade da equipe de saúde. As fotos e/ou vídeos são para registrar nosso trabalho e poderão ser usadas agora ou no futuro em estudos, exposição de trabalhos, atividades educativas e divulgação em internet, jornais, revistas, rádio e outros. As fotos e vídeo ficarão a disposição dos usuários.

Assumo os seguintes compromissos com a pessoa que autorizar a utilização de sua imagem:

1. Não obter vantagem financeira com as fotos e vídeo;
2. Não divulgar imagem em que apareça em situação constrangedora;
3. Não prejudicar e/ou perseguir nenhuma das pessoas que não autorizar o uso das fotos;
4. Destruir as fotos e/ou vídeo no momento que a pessoa desejar não fazer mais parte do banco de dados;
5. Em caso de fotos e/ou vídeo constrangedor, mas fundamental em estudos, preservar a identidade das pessoas envolvidas;
6. Esclarecer toda e qualquer dúvida relacionada ao arquivo de fotos e/ou opiniões.

Jose Manuel Armas Cuellar

Nome

Contato:

Telefone: (54 99139454)

Endereço Eletrônico: armasjosecuellar63@yahoo.es

Endereço físico da UBS: Avenida Professor Ceferino # 861 Barrio Centro São Joao da Urtiga

Endereço de e-mail do orientador: caroinfagundes@yahoo.com.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu Jose Manuel Armas Cuellar , Documento1351 declaro que fui devidamente esclarecido sobre o banco de dados (arquivo de fotos e/ou declarações) e autorizo o uso de imagem e/ou declarações minhas e/ou de pessoa sob minha responsabilidade, para fim de pesquisa e/ou divulgação que vise melhorar a qualidade de assistência de saúde à comunidade.

JOSE MANUEL ARMAS CUELLAR

Assinatura do declarante