

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma8**



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI

Ramon Barrera Bidondo

Pelotas, 2015

Ramon Barrera Bidondo

Melhoria da atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI

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.

Orientadora: Ana Guilhermina Machado Reis

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

B585m Bidondo, Ramon Barrera

Melhoria da Atenção na Prevenção do Câncer de Colo de Útero e no Controle do Câncer de Mama no Centro Municipal de Saúde Em São Gonçalo/PI / Ramon Barrera Bidondo; Ana Guilhermina Machado Reis, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

78 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família 2.Atenção Primária à Saúde 3.Saúde da Mulher 4.Neoplasias do colo do útero 5.Neoplasias da Mama I. Reis, Ana Guilhermina Machado, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela saúde, fé e perseverança que tem me dado. A minha família pelo apoio incondicional e o reconhecimento à minha profissão e a todos meus amigos que me ajudaram nesta fase de minha vida.

Agradecimentos

A realização deste trabalho só foi possível graças à colaboração direta de muitas pessoas:

A todos os colegas e usuários do curso de especialização em Saúde da Família.

A orientadora: Ana Guilhermina Machado Reis.

A equipe da ESF Centro Municipal de Saúde e gestores municipais do Município São Gonçalo do Piauí, pela cumplicidade e pelos ótimos momentos de trabalho compartilhados.

Ao Ministério da Saúde do Brasil e a toda equipe da UNASUS e UFPel.

Muito obrigado!

Resumo

BIDONDO, Ramon Barrera. **Melhoria da atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI.** 2015. 74f Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Departamento de Medicina Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O presente trabalho trata-se de uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde - São Gonçalo, PI. A intervenção foi realizada no período de janeiro a abril de 2015. A metodologia utilizada está organizada em quatro eixos pedagógicos: Organização e Gestão do Serviço; Monitoramento e Avaliação; Engajamento Público e Prática Clínica. As ações foram direcionadas para as mulheres das faixas etárias de 25-64 anos e de 50 a 69 anos respectivamente nos Programas de Prevenção de Câncer de colo Uterino e Mamas. Apesar dos esforços realizados nos anos anteriores não tínhamos conseguido uma adesão substancial das mulheres das faixas etárias priorizadas para os Programas de Rastreamento, constituindo um grande problema de saúde pública. A Unidade Básica de Saúde (UBS) está localizada no centro da cidade de São Gonçalo do Piauí, é uma unidade adaptada. A equipe de saúde está formada pelo médico, enfermeira, técnica de enfermagem, cirurgião dentista, técnica em higiene bucal e cinco agentes de saúde, sendo responsáveis pelo atendimento de 2577 habitantes da zona urbana do município. Nossa população alvo é de 618 mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área para prevenção de câncer de colo de útero e uma população de 208 mulheres entre 50 e 69 anos para prevenção de câncer de mamas. Como principais resultados alcançados destacam-se a cobertura para prevenção de câncer de colo de útero na área de abrangência de 62.0% e quanto à detecção precoce de câncer de mamas, 60.1% de cobertura ao final da intervenção. A coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero atingiu 97,4%. A pesquisa de sinais de alerta para as duas doenças foi realizada em 100% das usuárias, assim como 100% das mulheres da população alvo receberam orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de útero e mama. Notamos que aumentou a qualidade dos registros em arquivos específicos e prontuários clínicos das usuárias. A intervenção permitiu realizar capacitações que promoveram a qualificação e integração dos profissionais da equipe. O impacto da intervenção foi positivo, bem percebido pela comunidade. As mulheres da população alvo participaram ativamente nas ações de saúde planejadas e realizadas de acordo com o cronograma e demonstram satisfação com a prioridade no atendimento os dias das consultas. A intervenção fortaleceu alguns aspectos importantes sendo estes: as atribuições da equipe, viabilizando a atenção a um maior número de mulheres, o serviço ganhou em qualidade, o agendamento das usuárias permitiu organizar a agenda de trabalho e contribuiu para a equipe realizar atendimentos à demanda espontânea de maneira mais organizada.

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

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero.	46
Figura 2	Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de mama.	47
Figura 3	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.	48
Figura 4	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS.	50
Figura 5	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na unidade de saúde para conhecer o resultado.	50
Figura 6	Gráfico indicativo da proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.	51
Figura 7	Gráfico indicativo da Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.	52
Figura 8	Fotografia da fachada da frente da UBS Centro Municipal de Saúde, São Gonçalo do Piauí.	71
Figura 9	Fotografia das Capacitações da Equipe de Saúde da UBS Centro Municipal de Saúde, São Gonçalo do Piauí.	71
Figura 10	Fotografia da Entrega de camisas com o logo do projeto pela secretaria de saúde	72
Figura 11	Fotografia da Reuniões da Equipe para avaliar as ações de saúde do projeto.	72
Figura 12	Fotografia da Visitas Domiciliares a usuárias dos Programas de Prevenção.	73
Figura 13	Fotografia da Visitas Domiciliares a usuárias dos Programas de Prevenção	73
Figura 14	Fotografia da Atividade coletiva de educação em saúde com mulheres da Comunidade.	74

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos

ACS	Agente Comunitário da Saúde.
CAP	Caderno de Ações Programáticas.
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas.
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis.
ESF	Estratégia da Saúde da Família.
INCA	Instituto Nacional do Câncer
NASF	Núcleos de Apoio a Saúde da Família.
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica.
UBS	Unidade Básica de Saúde.

Sumário

1	Análise Situacional	7
1.1	Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	7
1.2	Relatório da análise situacional	9
1.3	Comentário comparativo entre o texto inicial e o relatório da análise situacional	13
2	Análise Estratégica	15
2.1	Justificativa	15
2.2	Objetivo e Metas	17
2.2.1	Objetivo Geral.....	17
2.2.2	Objetivos específicos e metas:	17
2.3	Metodologia	18
2.3.1	Detalhamento das ações	19
2.3.2	Indicadores:.....	29
2.3.3	Logística	33
2.3.4	Cronograma	34
3	Relatório da Intervenção	38
3.1	Ações previstas e desenvolvidas:	38
3.2	Ações previstas e não desenvolvidas.....	43
3.3	Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	43
3.4	Viabilidades da incorporação das ações à rotina do serviço	44
4	Avaliação da intervenção	45
4.1	Resultados.....	45
4.2	Discussão	54
5	Relatório da intervenção para os gestores	57
6	Relatório da intervenção para a comunidade	60
7	Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	62
	Anexos	65
	Anexo A - Documento do comitê de ética.	66
	Anexo B - Planilha de coleta de dados.....	67
	Anexo C - Ficha espelho.....	68
	Anexo D- Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias	69

Apresentação

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no mundo justificam a elaboração de trabalhos que incluam ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Neste sentido, este volume trata de uma intervenção na Unidade Básica de Saúde, Centro Municipal de Saúde do Município São Gonçalo do Piauí, PI, com o objetivo de melhorar a atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde. A equipe de saúde vem enfrentando há anos, algumas dificuldades para avaliar as usuárias de da área de abrangência quanto aos programas de saúde da mulher, desta forma depois de realizarmos análise da situação de saúde, decidimos elaborar um projeto para mudar positivamente a realidade quanto aos indicadores da saúde da mulher. Assim, foi elaborado um cronograma de ações de saúde no período de 16 semanas onde a equipe participou ativamente em conjunto com os gestores municipais e a comunidade.

O projeto de intervenção permitiu ampliar e atualizar conhecimentos dos profissionais da unidade básica de saúde, melhorar os registros dos programas, com a tomada de decisões e condutas adequadas quanto ao acolhimento das usuárias e orientar e avaliar as mulheres, contribuindo assim para a incorporação das ações na rotina do serviço e alcançar melhoras quantitativas e qualitativas significativas nas condições de saúde no prazo acordado.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

O município São Gonçalo do Piauí é vizinho dos municípios de São Pedro do Piauí, Santo Antônio dos milagres e Água Branca. Temos na cidade um hospital municipal, duas UBS e um centro de fisioterapia. Não temos atenção especializada, quando os usuários precisam são encaminhados a outras cidades.

A atenção primária à saúde na cidade do São Gonçalo do Piauí é proporcionada por duas equipes de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de 4.754 habitantes, localizadas na geografia urbana e rural.

A UBS da zona urbana está localizada no centro da cidade e presta os serviços de: pré-natal, puericulturas, citologia, atendimento a hipertensos e diabéticos, prótese dentária, atendimento odontológico, vacinas, planejamento familiar e acompanhamento da bolsa da família. Na unidade contamos com a ajuda dos profissionais do NASF, sendo estes: nutricionista, fisioterapeuta, educador físico e fonoaudióloga.

A equipe é formada pelo médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e um odontólogo. Atendemos um total de 740 famílias. Todos os meses são feitas reuniões da equipe com a participação da secretaria de saúde para melhorar a comunicação, trocar experiências, conhecimentos e organizar as ações de saúde.

As atividades do mês anterior são avaliadas e semanalmente realizamos uma reunião com os agentes de saúde no final da semana para planejar as ações a serem realizadas. Nosso primeiro passo foi organizar o trabalho e as

consultas. Nas segundas-feiras, como médico realiza os estudos da especialização, nas terças-feiras realizamos atendimentos a demanda espontânea, saúde do homem e puericulturas, nas quartas-feiras efetivamos as visitas domiciliares agendadas previamente com os agentes comunitários de saúde, priorizando os grupos de risco: acamados, idosos, deficientes, grávidas, crianças menores de um ano e puérperas, no horário da tarde prestamos atendimentos aos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas, nas quintas-feiras conduzimos as ações do Hiperdia, com a atenção priorizada aos hipertensos e diabéticos e na tarde realizamos as ações do pré-natal, nas sextas-feiras realizamos atendimentos a demanda espontânea e a reunião semanal da equipe no horário da tarde.

Atuamos principalmente com ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, estimulando hábitos e atitudes saudáveis na população, também focamos na recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes da comunidade, de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Trabalhamos diretamente com grupos de adolescentes, gestantes e idosos, realizando atividades planejadas de temas atuais. Também conduzimos as ações de educação em saúde nas consultas, visitas domiciliares, visitas nas escolas e nas atividades coletivas.

Nossa ação de saúde está fundamentada na aplicação do método clínico epidemiológico, método clínico centrado na pessoa, promoção da saúde, integralidade, trabalho em equipe com enfoque multidisciplinar, participação da comunidade e educação no trabalho diário.

Temos identificado os principais problemas de saúde em nossa área de abrangência, sendo estes: baixa cobertura de mulheres no programa de prevenção de câncer de colo de útero e mamas, incremento de cuidados em saúde de pessoas com hipertensão e diabetes, DST, gestantes adolescentes, aumento no uso de medicamentos controlados, um número elevado de pessoas com deficiência física ou psicológica, entre outras.

A situação epidemiológica do município predomina as diarreias agudas e as síndromes gripais. Ainda estamos no processo de organização dos serviços e identificação de problemas de saúde para poder fazer análise da situação de saúde adequada para depois traçar um plano de ação que nos permita ir dando

solução de forma priorizada e organizada aos problemas de saúde encontrados conseguindo uma integração entre as equipes de saúde e as autoridades municipais.

Contamos com um conselho municipal de saúde que sempre apóia o trabalho e participa nas atividades.

A população é envolvida com as ações planejadas e propostas pela equipe de saúde. Percebemos que a atenção primária à saúde em nossa comunidade se encontra num momento favorável e a opinião dos usuários atendidos é positiva.

1.2 Relatório da análise situacional

O Município São Gonçalo do Piauí está localizado no Centro-Norte Piauiense, se estende por 150,2 kMc, consta de 4866 habitantes. O sistema de Saúde está formado por duas UBS com equipes de estratégia de saúde da Família (ESF) que trabalham na zona urbana e rural do território. Temos um Centro de reabilitação e um Hospital Municipal. Minha Unidade de Saúde “Centro Municipal de Saúde” está localizada no centro da cidade, são responsáveis pelo acompanhamento de 2577 habitantes, 740 famílias da zona urbana. A densidade demográfica é de 31,6 habitantes por kMc no território do município.

A UBS é tradicional, temos disponibilidade de Núcleo de Atenção à saúde da Família (NASF) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Não temos atenção especializada nem disponibilidade de exames complementares no município. O usuário que precisa é encaminhado a outras cidades para receber o serviço. A equipe de saúde está formada pelo médico clínico geral, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um odontólogo e cinco agentes de saúde. Prestamos de segunda a sexta-feira serviços de: puericulturas, pré-natal, atendimentos a doenças crônicas não transmissíveis, serviço de prótese dentaria, atendimento odontológico, vacinas, planejamento familiar, acompanhamento da bolsa da família, coleta de exame citopatológico do colo uterino, teste do pezinho, visitas domiciliares, acompanhamento pela nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, educador físico, entre outras ações.

O acolhimento na Unidade é realizado pela recepcionista e o agente de saúde no ambiente afetuoso e de respeito, não existe excesso de demanda espontânea e todos os usuários residentes na área de cobertura e de fora têm suas necessidades escutadas em 5 a 10 minutos, os usuários com problemas de saúde agudos são atendidos prontamente no dia quando solicitam consultas para o médico e/ou enfermeira. A estrutura física atual do local da UBS é boa, os locais são: área da recepção, consultório médico, consultório odontológico, consultório da enfermeira, consultório da nutricionista, farmácia, sala de vacinas e cozinha. As deficiências que mais atrapalham o trabalho são que não temos sala de coleta de exames nem sala de curativos. A estratégia que encontramos para minimizar o problema foi realizar essas ações na área de enfermeira, também estamos em espera da entrega de uma nova unidade básica com todas as condições estruturais requeridas como merece nossa população. Em relação às atribuições da equipe vamos avançando, pois o trabalho está baseado na comunicação, uma ótima articulação e planejamento das ações de saúde pelos profissionais de saúde. Participamos ativamente do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS e identificamos as famílias e grupos expostos a riscos. Temos que continuar realizando ações que promovam a identificação de parceiros e recursos na comunidade e continuar trabalhando na atualização do mapeamento da área. Em relação à saúde da criança, segundo dados da estimativa gerada pelo Caderno de Ações Programáticas (CAP) que teríamos 39 crianças menores de um ano residentes na área e temos segundo os registros da UBS 37 crianças menores de um ano residentes na área e acompanhadas na Unidade de Saúde, sendo 95% de cobertura. Trabalhamos com o protocolo de atendimento de puericultura, após a consulta, a criança sai da Unidade com a próxima consulta programada agendada, não temos excesso de demanda de crianças para atendimento de problemas de saúde agudos. A equipe realiza ações de diagnóstico e tratamento de saúde bucal, prevenção da anemia, imunizações, problemas clínicos em geral, prevenção de violências, teste do pezinho e promoção de hábitos alimentares saudáveis, aleitamento materno e saúde mental. Temos que continuar trabalhando na qualidade do registro específico e dos prontuários clínicos e conscientizar as

famílias para a importância do seguimento e atendimentos organizados para as crianças na atenção primária.

O trabalho com as grávidas em nossa área de abrangência é priorizado. Segundo os dados do CAP o número estimado de gestantes residentes na área é de 38, existem 20 acompanhadas na UBS, constituindo 52% de cobertura. Os indicadores de qualidade como pré-natal iniciado no primeiro trimestre, as consultas em dia de acordo com calendário do ministério da saúde, solicitação na 1ª consulta dos exames laboratoriais, as vacinas antitetânica e contra hepatite B conforme protocolo, o exame ginecológico por trimestre e a avaliação de saúde bucal estão em torno de 95%. Utilizamos o protocolo de atendimento e realizamos ações de diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, saúde bucal, promoção do aleitamento materno, imunizações, planejamento familiar, promoção da atividade física e hábitos alimentares saudáveis com ajuda da nutricionista e a fisioterapeuta. Os atendimentos das gestantes são registrados no prontuário clínico, o formulário especial do pré-natal, a ficha de atendimento odontológico, assim como a ficha de atendimento nutricional e a ficha espelho das vacinas, também tem um arquivo de registro dos atendimentos que é revisado mensalmente nas reuniões da equipe em conjunto com a secretaria de saúde, verificamos a qualidade do arquivo, pré-natal de risco, gestantes em data provável de parto, e gestantes faltosas.

De acordo com o CAP o número estimado de partos nos últimos 12 meses é de 39, destas 36 mulheres fizeram consulta de puerpério, constituindo 92% de cobertura. Temos que trabalhar mais com os grupos de adolescentes nas escolas, visto que temos muitas gestantes adolescentes. Além disso, precisamos incrementar ações de educação em saúde sobre os riscos e conseqüências da gravidez na adolescência e uso de métodos contraceptivos.

Em relação às ações de prevenção e promoção para o Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama, segundo o CAP existe um número estimado de 624 mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área, sendo atualmente acompanhadas 225 na unidade de saúde para prevenção de câncer de colo de útero, constituindo 36% de cobertura. Ainda segundo dados da estimativa gerada pelo CAP existem 194 usuárias entre 50 e 69 anos

residentes na área e estão acompanhadas na UBS 64 mulheres, constituindo 33% de cobertura. Temos que melhorar e continuar trabalhando para mudar a resistência das usuárias na hora da coleta do citopatológico e da realização das mamografias. Entre outras ações a equipe realiza caminhada na comunidade, estimulando a prática regular da atividade física e também orientamos sobre os malefícios do tabagismo e o uso excessivo de álcool. As ações estão estruturadas de forma programática e realizamos atendimentos organizados, entretanto, alguns usuários chegam ao serviço oportunamente e recebem atendimentos.

Trabalhamos com os protocolos e temos arquivos específicos que são avaliados pela equipe nas reuniões semanais. As dificuldades, mas importantes estão em que os resultados das mamografias demoram muito atentando contra a qualidade do seguimento das usuárias e que temos que procurar na UBS um local adequado para a realização do exame citopatológico do colo do útero, já que a coleta é feita na consulta da enfermeira que a iluminação é deficiente e tem pouco espaço.

Os atendimentos aos hipertensos e diabéticos é priorizado, temos o programa Hiperdia que acontece todas as quintas feiras onde os usuários são acompanhados pela equipe de saúde. A estimativa de usuários hipertensos na área segundo o CAP é de 518 sendo atualmente acompanhados pela equipe 459, constituindo 89% de cobertura. Quanto a os usuários diabéticos temos uma estimativa pelo CAP de 140 usuários, acompanhados pela equipe de saúde 138 usuários, constituindo 93% de cobertura. Existe protocolo de atendimentos do ano 2009. Realizamos ações de orientação de hábitos alimentares saudáveis, com ajuda dos profissionais do NASF no âmbito da UBS, controle do peso corporal, e realizamos ações educativas de saúde sobre controle do estresse, bem como a importância de manter o tratamento adequado. A obesidade e o sedentarismo são os principais fatores de risco identificados em nossa população. A principal deficiência está na qualidade do preenchimento dos prontuários clínicos, problema que vamos solucionando pela revisão e avaliação contínua dos documentos.

A cobertura do Programa de Saúde do idoso no município é de 75% segundo os dados do CAP onde a estimativa de idosos do município é de 275, destes acompanhamos na UBS 205 usuários. Estamos procurando e

cadastrando novos usuários. Nosso serviço utiliza o protocolo de atendimento para idosos do Ministério da Saúde e protocolos para regular o acesso dos idosos a outros níveis do sistema de saúde. Realizamos atividades com ajuda de outras instituições e da prefeitura municipal com o grupo de idosos no âmbito da Unidade de Saúde e em outros espaços comunitários com resultados positivos, realizamos ações educativas de saúde nas visitas domiciliares dirigidas as famílias que cuidam usuários de alto risco sobre dieta adequada, higiene, prevenção de acidentes domiciliares, controle do peso corporal, importância da prática de atividade física regular, hábitos alimentares saudáveis e promoção de saúde bucal e saúde mental.

Estamos trabalhando na elaboração de um arquivo específico para os registros do atendimento dos idosos na unidade e na qualidade das histórias clínicas dos usuários. Os maiores desafios que nossa UBS apresenta está em alcançar 100% de qualidade nos indicadores de saúde e atingir a integração de todas as instituições do município no processo de trabalho na atenção básica de saúde. Os melhores recursos que temos são os recursos humanos, uma equipe de trabalho com profissionais integrados na tarefa de melhorar a saúde de nossa comunidade de São Gonçalo.

1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o relatório da análise situacional

Depois de fazer o relatório e comparar com o texto inicial, entendi quanto melhorou o trabalho da minha equipe, os profissionais estão integrados e temos identificado os principais problemas de saúde de nosso município. A criação do cronograma de consultas e o protocolo de acolhimento da unidade de saúde melhoram positivamente a organização das ações de saúde e a opinião dos usuários. Utilizamos os protocolos de atendimento para as diferentes situações de saúde indicados pelo Ministério de Saúde. Continuaram as visitas domiciliares e as ações educativas na zona urbana do Município.

A cobertura dos programas vai melhorando também e continuamos atuando sobre os principais problemas de saúde da população de nossa área de abrangência. Ainda falta trabalhar muito para alcançar 100% de qualidade nos indicadores de saúde, os profissionais da equipe têm como objetivo

continuar avançando nos resultados, integrados, com muito entusiasmo e energia positiva.

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

Um dos grandes desafios no trabalho das equipes da Atenção Básica de Saúde para alcançar a qualidade e a integralidade na saúde da mulher, são as ações de controle do câncer de colo de útero e o câncer de mamas. No Brasil os últimos anos vêm sofrendo um processo de envelhecimento populacional, aumentando a incidência e mortalidade causadas por essas doenças crônico-degenerativas (Ministério da Saúde/2013).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima que para o Brasil, em 2014/2015, são esperados 57.120 casos novos de câncer de mamas, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres e são esperados 15.590 casos novos de câncer de colo de útero, com um risco estimado de 15,33 casos a cada 100 mil mulheres (INCA/2013). Portanto, é de fundamental importância à elaboração de projetos que possibilitem desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde e tomar condutas adequadas em relação ao controle do câncer do colo do útero e mama na comunidade.

A UBS, Centro Municipal de Saúde, está localizada no centro da cidade de São Gonçalo do Piauí, é uma unidade adaptada, esta estruturada por uma área de recepção onde são acolhidos os usuários, consulta da enfermeira, consulta médica, consulta de odontologia, consulta da nutricionista e a fonoaudióloga, sala de vacinas, área de farmácia, cozinha e a sala de reuniões. A equipe de saúde esta formada pelo médico, enfermeira, o dentista, a técnica de enfermagem e 5 ACS, sendo responsáveis pelo atendimento de 2577 habitantes da zona urbana do município.

Segundo a estimativa do CAP teríamos 624 mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área e temos registros de acompanhamento de 225 para a prevenção de câncer de colo de útero sendo uma cobertura de 36% . Para as mulheres entre 50 e 69 anos, temos uma população de 194 mulheres, segundo os nossos registros e segundo o CAP teríamos uma estimativa de 194 e temos registros de acompanhamento de 64 para a prevenção de câncer de mama sendo uma cobertura de 33% . Nossa população alvo para a intervenção é de 618 mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área e de 208 entre 60 e 59 anos, porque esta é a população referente aos dados que temos atualmente na UBS segundo levantamento realizado.

Apesar dos esforços realizados não se tem conseguido uma adesão adequada das mulheres das faixas etárias priorizadas para o rastreamento, sendo muitos os fatores implicados na baixa cobertura do Papanicolau e o exame de mamas e mamografias, como os relacionados à falta de planejamento das ações de saúde e os inerentes das mulheres.

A equipe vem desenvolvendo atividades educativas no âmbito da UBS mais ainda são insuficientes e falta qualidade. Muitas das usuárias desconhecem a importância de realizar o exame anualmente, outras possuem medo e vergonha e outras sabem da necessidade, mas acabam relegando o segundo plano. Além disso, algumas usuárias negam-se a ser examinadas pela enfermeira, pois acham que o preventivo só tem qualidade se é executado por o especialista em ginecologia.

Existem aspectos positivos que viabilizam a realização da intervenção como são a integração e responsabilidade dos profissionais da equipe e o total apoio logístico da secretaria de saúde e o governo municipal para a realização do projeto.

Este trabalho é de vital importância já que busca fundamentalmente atrair as mulheres para realização do preventivo com objetivo de melhorar a atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama. Toda a equipe estará envolvida nas ações de saúde.

Esperamos com nosso projeto de intervenção oferecer uma atenção integral e de qualidade as usuárias de nossa comunidade, educando sobre os riscos quando não se faz a detecção precoce do câncer de útero e o câncer de mamas, mostrando os benefícios que o preventivo pode trazer à mulher e

finalmente sensibilizamos para a redução de ocorrência (incidência e mortalidade) do câncer do colo de útero e mamas no município.

2.2 Objetivo e Metas

2.2.1 Objetivo Geral

Melhorar a atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde - São Gonçalo, PI.

2.2.2 Objetivos específicos e metas:

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

Metas:

1.1. Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 60% no período de 4 meses.

1.2. Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 50% no período de 4 meses.

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

Metas:

2. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

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

Metas:

3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

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

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Metas:

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

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.

Metas:

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).

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

Metas:

6.1. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

2.3 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção, com objetivo de melhorar a atenção na prevenção do câncer de colo de útero e no controle do câncer de mama no Centro Municipal de Saúde - São Gonçalo, PI.

As ações serão desenvolvidas no período de 4 meses, Janeiro de 2015 a Abril de 2015. Participarão um total de 618 mulheres entre 25 e 64 anos para o programa de prevenção e câncer de colo de útero e 208 mulheres para o programa de prevenção de câncer de mamas.

2.3.1 Detalhamento das ações

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

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade mensalmente.

Detalhamento da ação: A equipe realizará reuniões mensais onde será monitorada a cobertura do programa de prevenção do câncer de colo uterino.

Organização e gestão do serviço:

Ação: Cadastrar todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento da ação: Os agentes de saúde vão a realizar o cadastro adequado das mulheres na comunidade, fazendo uma entrevista personalizada com as usuárias. Também utilizaremos o ambiente das consultas na UBS e as visitas domiciliares.

Engajamento público:

Ações:

1-Educar a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade.

2-Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino.

Detalhamento das ações: A equipe realizara 3 conversas com grupo de 20 a 30 mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde vamos a falar sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Qualificação da prática clínica:

Ações:

1-Capacitar a equipe da unidade de saúde quanto à periodicidade de realização do exame citopatológico de colo do útero.

2-Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 a 64 anos.

Detalhamento das ações: O médico da equipe realizara uma capacitação na sala de reuniões da UBS para toda a equipe quanto à periodicidade da realização do exame de colo de útero e cadastramento adequado das mulheres.

Metas:

1.2. Aumentar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 60% no período de 4 meses.

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade mensalmente.

Detalhamento da ação: A equipe realizará reuniões mensais onde será monitorada a cobertura do programa de detecção precoce do câncer de mama.

Organização e gestão do serviço:

Ação: Cadastrar todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Detalhamento da ação: Os agentes de saúde vão a realizar o cadastro adequado das mulheres na comunidade, fazendo uma entrevista personalizada com as usuárias. Também utilizaremos o ambiente das consultas na UBS e as visitas domiciliares.

Engajamento público:

Ações:

1-Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade.

2-Esclarecer a comunidade sobre a importância de realização do auto-exame de mamas.

3-Esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de mama.

Detalhamento das ações: A equipe realizara 3 conversas com grupo de 20 a 30 mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde vamos a falar sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Qualificação da prática clínica:

Ações:

1-Capacitar a equipe da unidade de saúde quanto à periodicidade e a importância da realização da mamografia.

2-Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 50 a 69 anos de idade.

Detalhamento das ações:

O médico da equipe realizará uma capacitação na sala de reuniões da UBS para toda a equipe quanto à periodicidade e importância da realização da mamografia, uso do protocolo e cadastramento adequado das mulheres.

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

Metas:

2.1. Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar mensalmente a adequabilidade das mostras dos exames realizados.

Detalhamento da ação: A enfermeira da equipe mensalmente avaliara a adequabilidade das mostras dos exames levando o resultado da análise nas reuniões mensais da equipe.

Organização e gestão do serviço:

Ações:

- 1-Organizar arquivo para acomodar os resultados dos exames.
- 2-Definir responsável pelo monitoramento da adequabilidade das mostras de exames realizados.

Detalhamento das ações: A equipe utilizará 2 horas no horário da tarde as sextas férias para organizar o arquivo, a enfermeira será a responsável pelo monitoramento da adequabilidade das mostras de exames realizados.

Engajamento público:

Ação: Compartilhar com a comunidade os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames realizados.

Detalhamento da ação: A equipe orientará nas reuniões mensais de avaliação dos programas a líderes comunitários para compartilhar os indicadores e também utilizará o ambiente das conversas para educar as mulheres sobre o monitoramento da qualidade das mostras.

Qualificação da prática clínica:

Ação: Atualizar a equipe na coleta do citopatológico do colo de útero de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Detalhamento da ação: O Médico da equipe realizara capacitação para todos os profissionais sobre protocolo do Ministério da Saúde.

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

Meta:

3.1. Identificar 100% das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Detalhamento da ação: O médico e a enfermeira da equipe realizarão mensalmente a análise dos resultados dos exames e o comprimento da periodicidade prevista nos protocolos.

Organização e gestão do serviço:

Ações:

1-Acolher todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e o resultado da mamografia.

2-Definir responsável para a leitura dos resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero.

3-Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

Detalhamento das ações:

Será realizada uma reunião da equipe e recepcionistas na UBS para organizar o acolhimento das usuárias que procurarem a unidade para saber os resultados dos exames, os resultados serão disponibilizados todas as terças férias e avaliados pelo médico ea enfermeira da equipe. As visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas serão no horário da manhã todas as quartas e sextas feiras.

Engajamento público:

Ação: Informar a comunidade sobre a importância de realização do exame para detecção precoce do câncer de colo de útero.

Detalhamento da ação: A equipe realizará 3 conversas com grupo de 20 a 30 mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde serão abordados temas sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Qualificação da prática clínica:

Ações:

1-Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.

2-Capacitar a equipe da unidade de saúde para o acolhimento da demanda por resultado de exames.

Detalhamento das ações: O Médico da equipe realizará capacitação para todos os profissionais sobre protocolo do Ministério da Saúde e acolhimento adequado das usuárias.

Meta:

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

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Detalhamento da ação: A enfermeira da equipe mensalmente avaliará os resultados dos exames e o cumprimento da periodicidade levando o resultado da análise nas reuniões mensais da equipe.

Organização e gestão do serviço:

Ações:

1-Acolher todas as mulheres que procurarem a unidade de saúde e entregar a mamografia.

2- Definir responsável para a leitura dos resultados dos exames de mama.

3-Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

Detalhamento das ações: Se realizará uma reunião da equipe e as recepcionistas na UBS para organizar o acolhimento das usuárias que procurarem a unidade para saber os resultados das mamografias, os resultados serão disponibilizados todas as terças férias e avaliados pelo médico da equipe. As visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas serão no horário da manhã todas as quartas e sextas feiras.

Engajamento público:

Ação: Informar a comunidade sobre a importância de realização do exame para detecção precoce do câncer mama e do acompanhamento regular.

Detalhamento da ação: A equipe realizará conversas no âmbito da UBS e em áreas da comunidade aonde vamos a falar sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Qualificação da prática clínica:

Ações:

1-Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.

2-Capacitar a equipe da unidade de saúde para o acolhimento da demanda por resultado de exames.

Detalhamento das ações: O Médico da equipe realizará capacitação para todos os profissionais sobre protocolo do Ministério da Saúde e o acolhimento adequado das usuárias que procuram a UBS para conhecer os resultados dos exames.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Metas:

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

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

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar mensalmente os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento da ação: A enfermeira realizara avaliação dos registros mensalmente das mulheres acompanhadas na UBS.

Organização e gestão do serviço:

Ações:

1-Manter as informações do SIAB atualizadas ou ficha própria.

2- Definir responsável pelo monitoramento do registro.

Detalhamento das ações: O médico e a enfermeira da equipe serão responsáveis pelo monitoramento do registro e manter atualizadas as informações do SIAB.

Engajamento público:

Ação: Esclarecer as usuárias sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

Detalhamento da ação: Se realizará uma reunião na sala de reuniões da UBS com líderes comunitárias e usuárias para explicar e esclarecer dúvidas sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Os agentes comunitários de saúde serão responsáveis de convocar as mulheres.

Qualificação da prática clínica:

Ação: Realizar capacitação da equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações.

Detalhamento da ação: O Médico da equipe e a secretária de saúde realizaram capacitação para todos os profissionais da UBS sobre registro adequado das informações.

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

Metas:

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).

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

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento da ação: O médico realizará avaliação de risco das mulheres acompanhadas na UBS todas as terças e quartas feiras no horário da manhã e a tarde.

Organização e gestão do serviço:

Ação: Identificar as usuárias de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento da ação: Os ACS da equipe serão responsáveis por identificar as mulheres de maior risco na comunidade, as visitas domiciliares serão dirigidas especificamente para esta tarefa no período acordado. Também se utilizará o ambiente da UBS para identificar os casos.

Engajamento público:

Ação: Orientar e realizar ação de educação em saúde para a comunidade sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento da ação: A equipe realizará 3 conversas com grupo de 20 a 30 mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde vamos a falar sobre o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de riscopara câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento da ação: O Médico da equipe realizará capacitação para todos os profissionais da UBS sobre avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.

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

Metas:

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

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

Ações.

Monitoramento e avaliação:

Ação: Monitorar número de mulheres que receberam orientações.

Detalhamento da ação: Além das conversas na comunidade, também se orientara as mulheres nas consultas e nas visitas domiciliares, levando um registro das usuárias que receberem as orientações, será criado um livro onde serão colocados os temas abordados e os nomes das mulheres que participarem.

Organização e gestão do serviço:

Ação: Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos.

Detalhamento da ação: Se disponibilizará caixas de preservativos em todas as consultas da UBS e toda a equipe será responsável pela distribuição dos preservativos, na área da Unidade e nas visitas domiciliares.

Engajamento público:

Ação: Incentivar na comunidade para: o uso de preservativos; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis e a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas.

Detalhamento da ação:

Além das conversas na comunidade, também realizaremos visitas nas escolas que existem na comunidade onde se realizaram conversas com adolescentes sobre o uso de preservativos; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis e a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas.

Qualificação da prática clínica:

Ação: Capacitar a equipe para orientar a prevenção de DST e estratégias para o combate dos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento da ação: O Médico de família realizará capacitação para todos os profissionais da UBS sobre prevenção de DST e estratégias para o combate dos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

2.3.2 Indicadores:

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 60%.

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

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

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

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

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

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

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

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 citopatológico de colo de útero.

Indicador 2.1: Proporção de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico do colo de útero.

Numerador: Número de mulheres com amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero realizados.

Denominador: Número total de mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde que realizaram exame citopatológico de colo de útero.

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

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

Indicador 3.1: Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado que não estão sendo acompanhadas pela Unidade de Saúde.

Numerador: Número de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram à unidade de saúde.

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

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

Indicador 3.2: Proporções de mulheres que tiveram mamografia alterada que não estão acompanhadas pela Unidade de Saúde.

Numerador: Número de mulheres que tiveram mamografia alterada que não retornaram à unidade de saúde.

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

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

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

Numerador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado que não retornaram a unidade de saúde e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado 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: Número de mulheres com mamografia alterada que não retornaram a unidade de saúde 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: 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.

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

Numerador: Número de registros adequados do exame citopatológico de colo de útero.

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

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

Indicador 4.2: Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

Numerador: Número de registros adequados da mamografia.

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

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

Metas:

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

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

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

Denominador: Número 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.

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

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

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

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 (DSTs) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

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

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DSTs e fatores de risco para câncer de colo de 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 100% das mulheres cadastradas sobre DSTs e fatores de risco para câncer de mama.

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

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DSTs 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 o projeto de intervenção no programa de Prevenção do câncer do colo do útero e mamas a equipe vai a utilizar o protocolo do Ministério da Saúde, 2012. Trabalharemos com o arquivo específico dos programas e os prontuários clínicos disponíveis na UBS, para poder coletar todos os indicadores necessários para o monitoramento da intervenção, o médico e a enfermeira da equipe vão elaborar uma ficha que os agentes comunitários de saúde que será utilizada para registrar os dados necessários referentes às visitas realizadas para as mulheres da população alvo na comunidade e também para as usuárias que freqüentam a Unidade de saúde.

A secretaria de saúde será a responsável de imprimir as fichas necessárias. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados. Para organizar os registros específicos dos programas, a enfermeira revisará os livros de registros, identificando todas as mulheres que vieram ao serviço para realizar o exame do colo de útero e as que realizaram a mamografia no último ano.

A equipe localizará os prontuários das usuárias e realizará o primeiro monitoramento anexando uma anotação sobre usuárias faltosas e mulheres com exames positivos sem acompanhamento pela UBS.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas:

Monitoramento e avaliação:

Realizamos o monitoramento da cobertura referente à detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade mensalmente.

A equipe realizou reuniões mensais onde foi monitorada a cobertura do programa de prevenção do câncer de colo uterino.

A equipe realizou o monitoramento da cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade mensalmente.

A equipe realizou reuniões mensais onde foi monitorada a cobertura do programa de detecção precoce do câncer de mama.

Monitoramos mensalmente a adequabilidade das mostras dos exames realizados.

A enfermeira da equipe mensalmente avaliou a adequabilidade das mostras dos exames levando o resultado da análise nas reuniões mensais da equipe.

Realizamos o monitoramento dos resultados de todos os exames para detecção de câncer de colo de útero, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Realizamos mensalmente a análise dos resultados dos exames e o cumprimento da periodicidade prevista nos protocolos.

Monitoramos os resultados de todos os exames para detecção de câncer de mama, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde.

Monitoramos mensalmente os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Foi realizada avaliação de risco das mulheres acompanhadas na UBS todas as terças e quartas feiras no horário da manhã e a tarde.

Foi criado um livro onde foram registrados os temas abordados e os nomes das mulheres que participarem nas atividades.

Organização e gestão do serviço:

Realizamos o cadastramento de todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Os agentes de saúde realizaram o cadastro adequado das mulheres na comunidade, fazendo entrevistas personalizadas com as usuárias. Também utilizamos o ambiente das consultas na UBS e as visitas domiciliares.

Realizamos o cadastramento de todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade que desejaram se cadastrar e que são da área de cobertura da unidade de saúde.

Organizamos o arquivo para acomodar os resultados dos exames.

Definimos a enfermeira como responsável pelo monitoramento da adequabilidade das mostras de exames realizados.

A equipe utilizou 2 horas no horário da tarde das sextas feiras para organizar o arquivo.

Prestamos acolhimento para todas as mulheres que procuram a unidade de saúde para saber o resultado do exame citopatológico do colo de útero e o resultado da mamografia.

Definimos responsável para a leitura dos resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero.

Organizamos o planejamento e realização das visitas domiciliares, visando a busca de mulheres faltosas. As visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas foram no horário da manhã todas as quartas e sextas feiras.

Foi realizada reunião de equipe e recepcionistas na UBS para organizar o acolhimento das usuárias que procurarem a unidade para saber os

resultados dos exames, os resultados foram disponibilizados todas as terças férias e avaliados pelo médico e enfermeira da equipe.

Mantemos as informações atualizadas.

O médico e a enfermeira da equipe foram definidos como responsáveis pelo monitoramento do registro e manter atualizadas as informações do SIAB.

Os ACS da equipe foram os responsáveis por identificar as mulheres de maior risco na comunidade, as visitas domiciliares foram dirigidas especificamente para esta tarefa no período acordado.

Contamos com o gestor municipal para a distribuição de preservativos, que disponibilizamos em todas as consultas da UBS e a equipe foi responsável pela distribuição dos preservativos, na área da Unidade e nas visitas domiciliares.

Engajamento público:

Tivemos o cuidado de educar a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade.

Esclarecemos a comunidade sobre: a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino, sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade e sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame de mama. Também informamos a comunidade sobre a importância de realização do exame para detecção precoce do câncer de colo de útero e sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

A equipe realizou atividades com grupo de 20 a 30 mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde falaram sobre os programas de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Compartilhamos com a comunidade os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames realizados.

Nas reuniões mensais de avaliação dos programas, a equipe orientou os líderes comunitários para compartilhando os indicadores e também utilizando o ambiente das conversas para educar as mulheres sobre o monitoramento da qualidade das mostras.

Detalhamento da ação: Se realizará uma reunião na sala de reuniões da UBS com líderes comunitárias e usuárias para explicar e esclarecer dúvidas sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço e a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário. Os agentes comunitários de saúde serão responsáveis de convocar as mulheres.

Ação: Orientar e realizar ação de educação em saúde para a comunidade sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

A equipe realizou atividades de educação em saúde, em grupo para as mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade onde foi abordado o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mamas.

Nas ações de educação em saúde incentivamos a comunidade para: o uso de preservativos; a prática de atividade física regular e a importância da adoção de hábitos saudáveis.

Também realizamos visitas nas escolas da comunidade, orientando os adolescentes sobre o uso de preservativos; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis e a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas.

Qualificação da prática clínica:

Realizamos ações de capacitação da equipe da unidade de saúde quanto à periodicidade de realização do exame citopatológico de colo do útero e periodicidade e a importância da realização da mamografia e uso do protocolo e cadastramento adequado das mulheres.

Capacitamos os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 a 64 anos.

Realizamos a atualização da equipe na coleta do citopatológico do colo de útero de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.

Como médico da ESF, realizei capacitação para todos os profissionais da equipe sobre protocolo do Ministério da Saúde, acolhimento adequado das usuárias equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama. Também abordei em capacitação, sobre o acolhimento da demanda por resultado de exames e orientei a periodicidade adequada dos exames durante a busca.

Mantemos o registro da coleta de exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas.

Mapeamos as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Pesquisamos os sinais de alerta para câncer de colo de útero nas mulheres entre 25 e 64 anos (Dor e sangramento após relação sexual e/ou corrimento vaginal excessivo).

Realizamos avaliação de risco para câncer de mama nas mulheres entre 50 e 69 anos.

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

Orientei as mulheres cadastradas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

De um modo geral, eu e a equipe realizamos as ações, conforme o planejamento. Porém, encontramos dificuldades no caminho como: a eterna resistência das mulheres da comunidade a realização da coleta do exame de prevenção de colo uterino, demora na chegada ao município dos resultados de citopatológico, falta da energia elétrica na cidade que dificultou a adequada iluminação dos locais para a realização do Exame de Papanicolau e o exame de mamas, não conseguimos preencher as fichas espelho dos 100% das mulheres de nossa população alvo, encontramos muitas casas fechadas nas visitas domiciliares planejadas, problemas de acolhimento quanto à inadequada estrutura física da UBS e falta das contra-referências dos profissionais que laboram nos hospitais onde são encaminhadas as usuárias para avaliação com o ginecologista o mastologista. Alcançamos melhorias na comunicação e integração dos profissionais da equipe.

Foram realizadas capacitações para os profissionais da unidade de saúde.

Realizamos um novo fluxograma de acolhimento na unidade, todas as usuárias que foram na unidade nos dias de atendimento dos programas foram avaliadas em relação aos fatores de risco e receberam orientações sobre importância do auto-exame de mamas, bem como a periodicidade adequada

dos exames de prevenção, DST e importância do uso de preservativo nas relações sexuais.

Alcançamos alto percentual de amostras satisfatórias em relação ao exame citopatológico.

Os arquivos foram qualificados no que tange aos dados específicos dos programas, bem como se evidencia a qualidade dos prontuários clínicos e as fichas espelho.

Foram realizadas ações coletivas, onde as usuárias esclareceram suas dúvidas, demonstrando satisfação em cada participação.

Além das ações já relatadas, também constatamos melhorias nos processos de deslocamentos das usuárias para realizar as mamografias na capital e melhorou a participação dos gestores municipais nas reuniões da equipe.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Existiu ações previstas no cronograma que ainda não foram desenvolvidas, como preencher as fichas espelho dos 100% das mulheres de nossa população alvo, as causas fundamentais encontraram muitas casas fechadas nas visitas domiciliares planejadas, a equipe tem certeza que ao final do ano terminemos o trabalho e atingir a meta.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Enquanto a coleta e sistematização de dados relativos à intervenção não existiram muitas dificuldades, porém no começo existiram algumas dúvidas. Entretanto, com o trabalho em equipe e o preenchendo as fichas espelho, dos prontuários clínicos e dos arquivos específicos, todas as dúvidas foram esclarecidas. A equipe conseguiu com ajuda da secretaria de saúde a impressão dos 100% das fichas espelho para utilizarmos nos prontuários das usuárias de nossa população alvo.

3.4 Viabilidades da incorporação das ações à rotina do serviço

As ações previstas no projeto estão incorporadas na rotina do serviço, a comunidade conhece os dias específicos de atendimento dos programas, a equipe conhece o sistema de trabalho e como deve ser o acolhimento e a avaliação das mulheres que procuram o serviço na unidade de saúde, temos certeza que podemos fazer muitas coisas para que nosso atendimento fique com, mais qualidade. Temos que fortalecer mais o vínculo com líderes comunitárias e instituições de nosso município, trabalhar com mentalidade positiva a equipe unida e com o conceito de que não existe problema sem solução, continuar as reuniões semanais onde cada ação é avaliada e feita o planejamento das atividades futuras.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

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

Metas:

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 60%.

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 50%.

Indicador:

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

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

A intervenção tratou da melhoria da cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade e de detecção precoce do câncer de mama das mulheres da faixa etária entre 50 e 69 anos.

Na área adstrita da UBS existem 618 usuárias na faixa etária de 25 e 64 anos, o primeiro mês foi acompanhado com exame em dia 75 mulheres, atingindo 12,1% de cobertura, o segundo mês foram acompanhadas 35 (17,8%), o terceiro mês a equipe acompanhou 183 (47,4%) mulheres. Ao final da intervenção 383 estão com exame em dia para detecção precoce de câncer

de colo uterino alcançando ao final da intervenção uma cobertura na área de abrangência de 62.0% (Figura 1).

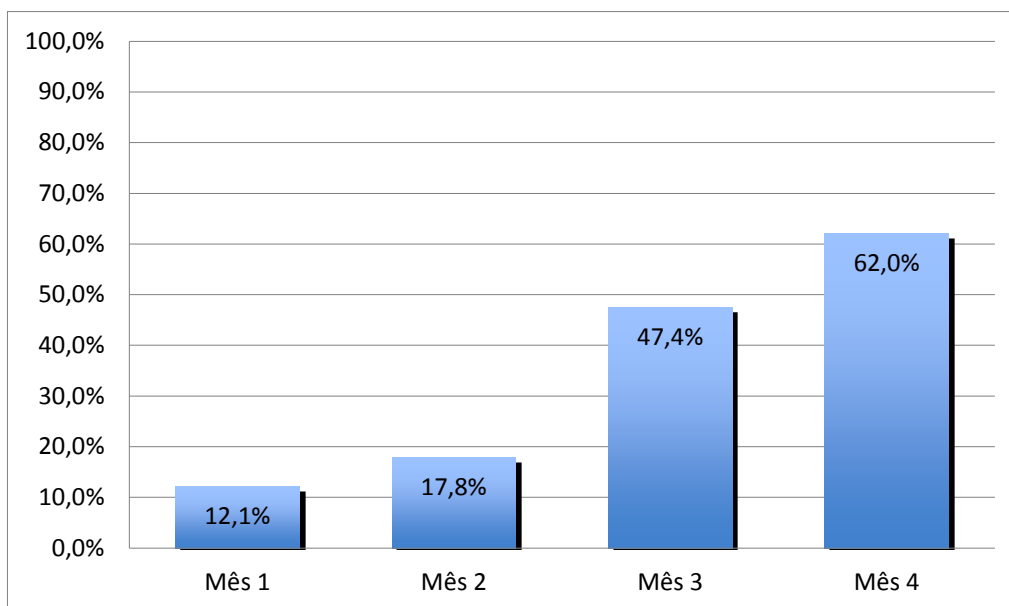


Figura 1: Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI.
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

Em relação à faixa etária de 50 a 69 anos existem na área 208 mulheres, o primeiro mês foram acompanhadas 36 mulheres com exame em dia para prevenção precoce de câncer de mamas, constituindo 17,3%. No segundo mês foram acompanhadas 14 (24.0%) mulheres. No terceiro mês a equipe acompanhou 49 (47.6%) mulheres e no último mês foram acompanhadas com exame em dias 26 mulheres, alcançando ao final da intervenção 60,1% de cobertura (Figura 2).

As ações que mais auxiliaram para alcançar a melhoria dos indicadores foram o cadastro e acompanhamento adequado realizado pelos agentes comunitários de saúde das mulheres da área adstrita, fazendo uma entrevista personalizada com as usuárias, também ajudaram as conversas com grupo de mulheres no âmbito da UBS e em áreas da comunidade. A maior dificuldade que atrapalhou o trabalho quanto à prevenção do câncer de colo uterino foi à resistência de algumas usuárias para realizar a coleta de cito patológico e quanto a o indicador de prevenção de câncer de mamas o maior problema estive na demora da chegada dos resultados das mamografias ao município.

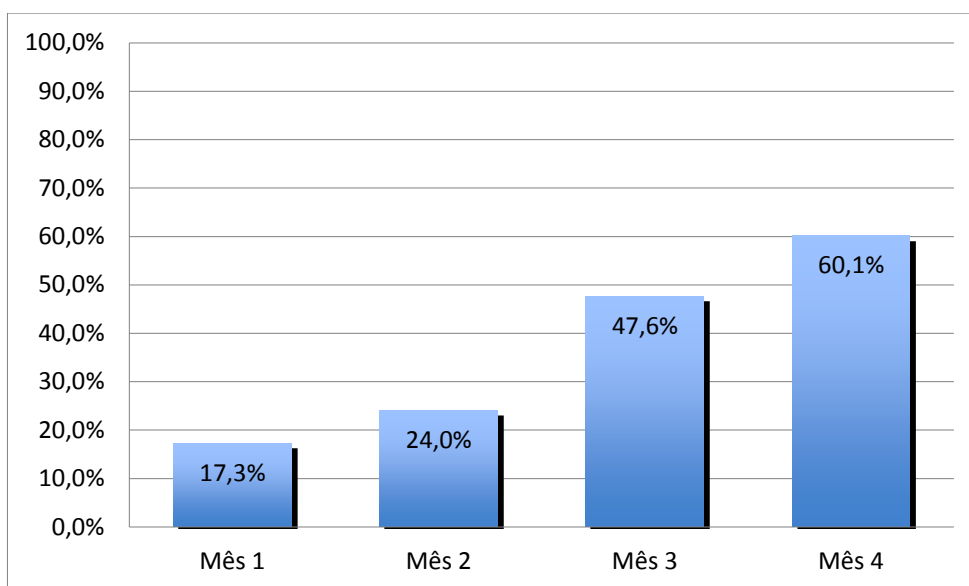


Figura 2: Gráfico indicativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de mama. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI

Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

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

Metas: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.

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

No primeiro mês, foram cadastradas 75 mulheres, sendo que 100% tiveram amostra satisfatória. No segundo mês, o número de cadastradas era 110, totalizando 100% de amostras satisfatórias. No terceiro mês as 293 cadastradas também atingiram 100% de amostras satisfatórias. Somente no quarto mês é que houve uma pequena variação, onde das 383 mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde com exame citopatológico em dia, 373 estavam com amostras satisfatórias, alcançando ao final da intervenção 97,4% (Figura 3).

A ação que mais ajudou para alcançar o resultado foi definir a enfermeira como responsável pelo monitoramento da adequabilidade das mostras de exames realizados, levando o resultado do análise nas reuniões mensais da equipe.

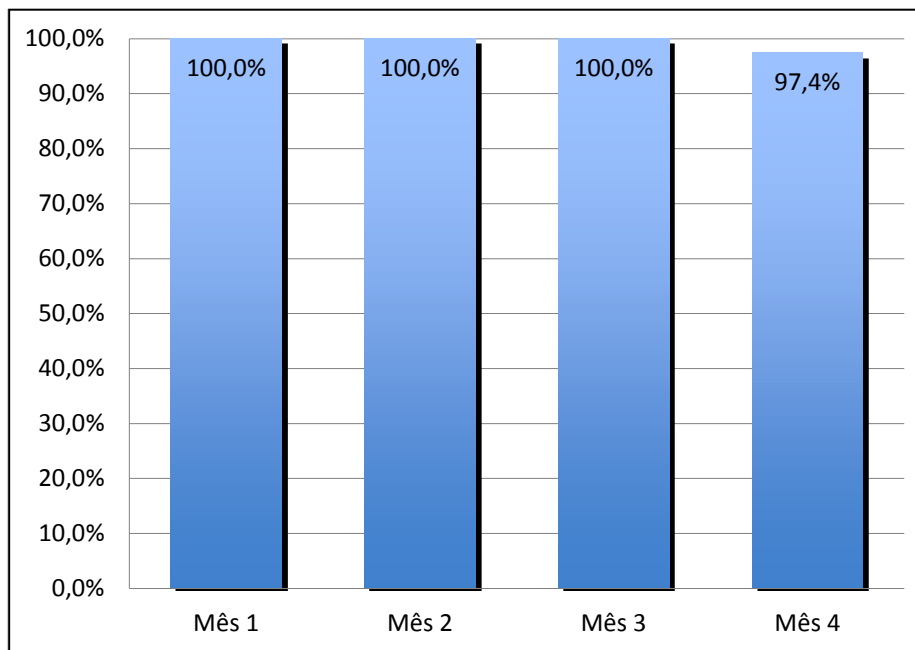


Figura 3: Gráfico indicativo da proporção de mulheres com amostras satisfatórias do Exame citopatológico de colo de útero. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI.
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

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

Metas:

3.1. Identificar 100) das mulheres com exame citopatológico alterado sem acompanhamento pela UBS.

3.2. Identificar 100) das mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento pela UBS.

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

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

Indicador:

3.1. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS.

3.2. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na unidade de saúde para conhecer o resultado.

3.3. Proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS e foi feita busca ativa.

3.4. Proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na unidade de saúde para conhecer o resultado e foi feita busca ativa.

No primeiro e segundo meses, obtivemos 4 mulheres com exame citopatológico alterado, sendo que destas, apenas uma em cada mês não voltou para conhecer os resultados, perfazendo um percentual de 25% em cada mês. No terceiro mês, 5 mulheres tiveram o exame alterado, sendo que 2 não retornaram 40%. No quarto mês, existiram 6 usuárias com exame citopatológico alterado, destas 3 (50%) não retornaram na UBS para receber o resultado (Figura 4).

Quanto ao indicador de proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS e foi feita busca ativa, a equipe de saúde realizou a busca ativa dos 100% das mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para receber o resultado.

A equipe também realizou busca ativa dos 100% das mulheres com mamografia alterada que não retornaram na UBS para receber o resultado, mesmo com busca ativa.

As ações que mais auxiliaram estiveram relacionadas com o monitoramento e análise mensal feito pelo médico e a enfermeira da equipe dos resultados de todos os exames de citopatológico e mamografias, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista nos protocolos adotados pela unidade de saúde, também ajudaram a melhoria do acolhimento das mulheres na UBS e a organização das visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

A maior dificuldade foi encontrar muitas casas fechadas na hora das visitas, já que muitas usuárias trabalham fora do município.

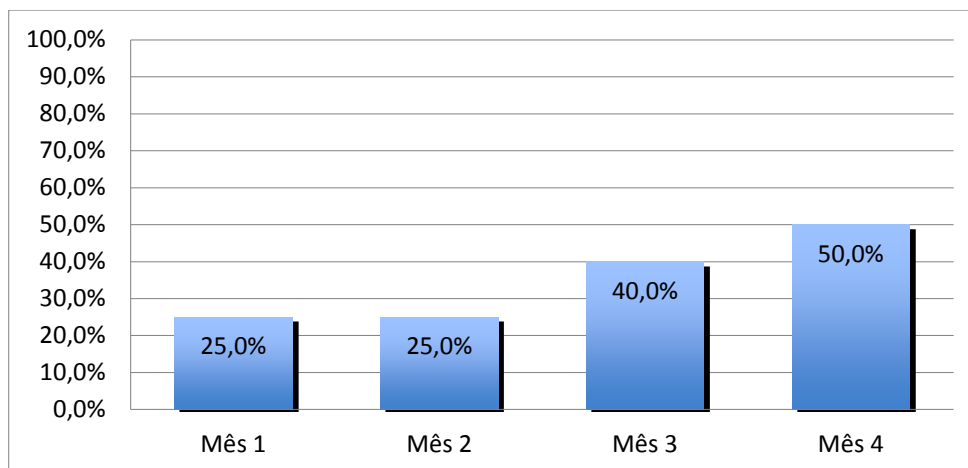


Figura4: Gráfico indicativo da proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram na UBS. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI.

Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

O indicador de proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram para conhecer o resultado, no primeiro mês atingiu 100%, sendo que o número total de mulheres com mamografia alterada eram 3 e nenhuma destas retornou na UBS para conhecer o resultado. No segundo mês, 5 mulheres apresentaram mamografias alteradas, destas 4 (80,0%) não retornaram na UBS. No terceiro mês 6 mulheres com mamografias alteradas, sendo que 5 não retornaram (83,3%) e no quarto mês, houve o mesmo resultado que no terceiro mês (Figura 5).

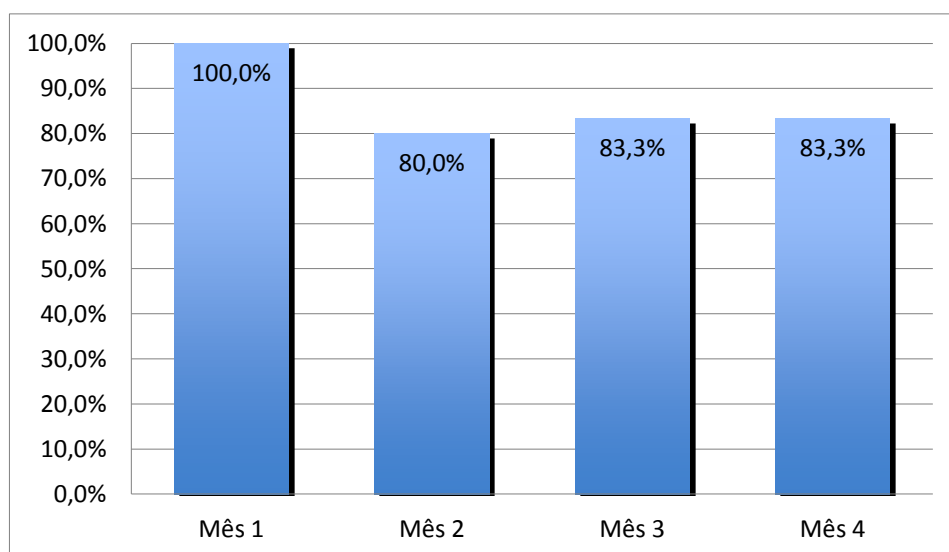


Figura5:Gráfico indicativo da proporção de mulheres com mamografia alterada que não retornaram na unidade de saúde para conhecer o resultado. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI

Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

Objetivo 4. Melhorar o registro das informações.

Metas:

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

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

Indicador:

4.1. Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.

4.2. Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia.

No primeiro mês, 75 mulheres que freqüentavam o programa tiveram registros adequados para exame de colo do útero, perfazendo 100%, no segundo mês 110 mulheres freqüentaram o programa e todas tiveram registros adequados para exame de colo do útero, com um total de 100%. No terceiro mês, 300 freqüentaram o programa na UBS e destas 293 (97,7%) tiveram registro adequado. Em nossa área de abrangência no quarto mês, 397 usuárias freqüentaram o programa de prevenção de câncer de colo uterino, destas mulheres, 382 (96,2%) estavam com registro adequado do exame (Figura 6).

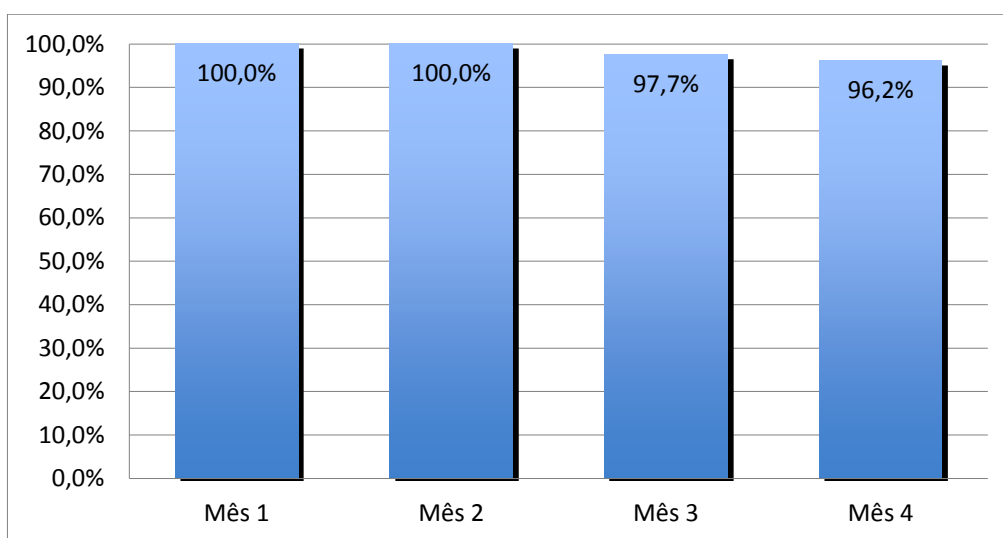


Figura6: Gráfico indicativo da proporção de mulheres com registro adequado do Exame citopatológico de colo de útero. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

No primeiro mês, 37 mulheres que freqüentavam o programa tiveram registros adequados para mamografia, perfazendo 100%, no segundo mês

51(100%) mulheres freqüentaram o programa e todas tiveram registros adequados para exame de colo do útero. No terceiro mês, 116 freqüentaram o programa na UBS e destas 101 (87,1%) tiveram registro adequado. Em nossa área de abrangência no quarto mês, 145 usuárias freqüentaram o programa, destas mulheres, 127 (87,6%) estavam com registro adequado do exame (Figura 7).

As ações que mais ajudaram para obter os resultados foram a capacitação de todos os profissionais da UBS sobre registro adequado das informações e o monitoramento mensal feito pela equipe dos registros e arquivos específicos, assim como as atualizações das informações no SIAB.

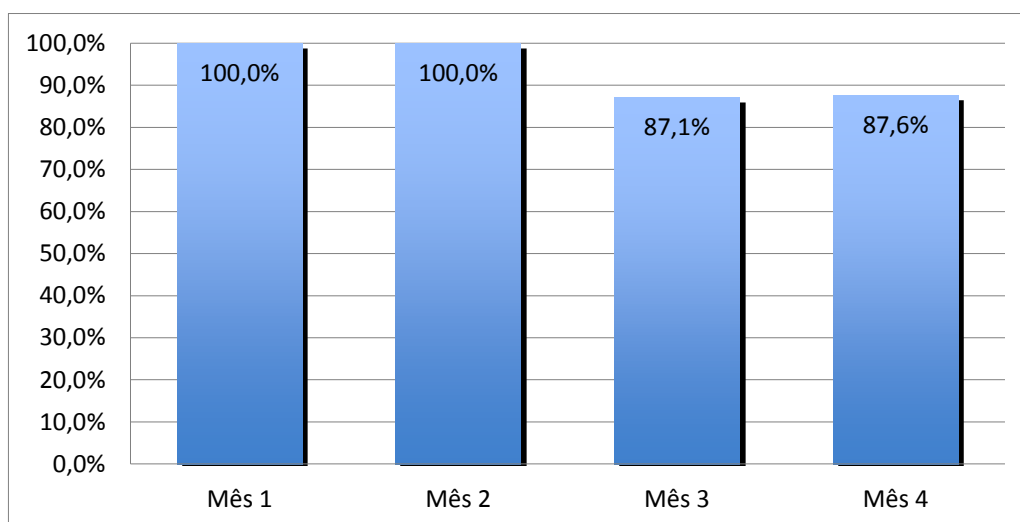


Figura 7: Gráfico indicativo da Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia. Centro Municipal de Saúde em São Gonçalo/PI
Fonte: Planilha de coleta de dados, 2015.

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

Metas:

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).

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

Indicador:

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

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

Ao longo do projeto de intervenção existiu um total de 397 mulheres que freqüentaram a unidade para o programa de prevenção de câncer de colo uterino e 145 mulheres para o programa de prevenção de câncer de mama, foi feita a pesquisa de sinais de alerta para as duas doenças nos 100% das usuárias.

As ações que colaboraram para alcançar os resultados foram identificar as mulheres de maior risco na comunidade mediante as visitas domiciliares, a capacitação dos profissionais da equipe sobre avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama e as conversas realizadas com grupo de mulheres da população alvo no âmbito da UBS e em áreas da comunidade.

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

Metas:

6.1. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.

6.2. Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

Indicador:

6.1. Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos que receberam orientação sobre DST e fatores de risco para câncer de útero.

6.2. Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos que receberam orientação sobre DST e fatores de risco para câncer de mamas.

Durante a intervenção existiu um total de 397 mulheres que freqüentaram a unidade para o programa de prevenção de câncer de colo uterino e 145 mulheres para o programa de prevenção de câncer de mama, todas as mulheres (100%), receberam orientações sobre DSTs e fatores de risco para câncer de útero e mama.

A ação fundamental para alcançar o indicador foi à atividade de educação em saúde feita na comunidade com as usuárias, onde a equipe falou sobre prevenção de DST, o uso de preservativos; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis e a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas.

4.2 Discussão

O projeto de intervenção, em minha Unidade Básica de Saúde, propiciou a ampliação da cobertura dos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas, a melhoria da qualidade dos registros das usuárias em arquivos específicos e prontuários clínicos. Permitiram classificar de risco as mulheres e orientar a população alvo quanto à importância dos programas, periodicidade dos exames e prevenção de DST.

A intervenção permitiu que a equipe de saúde se capacitasse para seguir as orientações do Ministério de Saúde relativas aos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas. As capacitações promoveram o trabalho integrado dos profissionais da equipe. O trabalho dos ACS foi vital na hora de procurar e cadastrar as usuárias na comunidade, o trabalho da enfermeira e o médico permitiu avaliar, classificar de risco as usuárias, organizar e atualizar os arquivos específicos e prontuários. O acolhimento melhorou muito e foi responsabilidade da técnica de enfermagem e a recepcionista com ajuda dos ACS. Este trabalho unido da equipe ajudou a melhorar a qualidade dos atendimentos a outros programas priorizados na UBS.

Antes da intervenção as atividades de atenção aos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas eram insuficientes, não existia conhecimento real do total de usuárias das faixas etárias correspondentes aos programas, a responsabilidade ficava acima da enfermeira na hora de procurar as mulheres para realizar a coleta e do médico na hora de avaliar os casos, os arquivos específicos e prontuários não tinham boa qualidade e faltava organização na hora do acolhimento das mulheres na unidade. A intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção a um maior número de

mulheres, a melhoria dos registros e o agendamento das usuárias permitiram organizar a agenda de trabalho permitindo realizar atendimentos à demanda espontânea. A classificação de risco das mulheres permitiu priorizar os atendimentos e conhecer quais usuárias de nossa população alvo seriam incluídas primeiramente nas conversas feitas na comunidade.

O impacto da intervenção foi bem percebido pela comunidade, as mulheres de nossa população alvo participaram ativamente nas ações de saúde planejadas no cronograma. As usuárias demonstram satisfação com a prioridade no atendimento os dias das consultas, no começo existiram reclamos de outros membros da comunidade que não entendiam o motivo desta priorização, mas com o tempo foi mudando positivamente a realidade. Apesar da ampliação da cobertura ainda existem algumas das usuárias que tem resistência na hora de realizar a coleta de citopatológico e a mamografia.

A intervenção poderia ter sido facilitada se a equipe tivesse colocado mais dias de atendimento aos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas, foi pouca a interação com os profissionais que realizam os testes no hospital onde são encaminhadas as usuárias para realização das mamografias. Também faltou mais articulação com gestores e líderes comunitárias para explicar os critérios para priorizar os atendimentos das mulheres de nossa população alvo, trocar idéias e levar à discussão a melhor maneira de programar isto.

Agora que estamos no final do projeto, a equipe esta mais integrada e responsável, porem, como já as ações da intervenção formam parte da rotina do serviço, teremos condições de superar dificuldades e corrigir erros.

A intervenção será incorporada na rotina do serviço. Para isto a equipe vai aumentar as ações de educação em saúde para conscientizar a população quanto à importância dos programas de prevenção do câncer de colo uterino e mamas, trabalhar e criar grupos com as usuárias classificadas de maior risco. Continuaremos utilizando as fichas espelho e atualizando os arquivos específicos e prontuários clínicos. Continuaram as reuniões da equipe, onde mensalmente realizaremos o análise dos resultados dos indicadores.

A equipe tem como objetivo continuar o trabalho com as usuárias que faltam por realizar a coleta de citopatológico e as mamografias. Temos como meta alcançar no final do ano o 100% de cobertura das mulheres, também

pretendemos orientar e compartilhar experiências com a outra equipe de saúde que trabalham na zona rural do território para que melhorem o trabalho com sua população feminina e alcancem bons resultados nos indicadores dos programas de prevenção de câncer de colo de útero e mamas. Tomando este projeto de intervenção como exemplo, também pretendemos aperfeiçoar os programas de Pré-natal e Puericulturas na UBS.

5 Relatório da intervenção para os gestores

Senhores gestores do Município São Gonçalo do Piauí:

Um dos grandes problemas de saúde no São Gonçalo do PI faz anos atrás, e a baixa assistência das mulheres aos programas de prevenção dos cânceres de colo de útero e mamas, a comunidade do município os últimos anos vêm sofrendo um processo de envelhecimento populacional, aumentando a incidência e mortalidade causadas por essas doenças crônico-degenerativas. Portanto, a equipe de saúde logo de realizar o análise situacional e priorizar os problemas de saúde, decidiu elaborar um projeto que possibilitasse desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde e tomar condutas adequadas em relação ao controle do câncer do colo do útero e mama na comunidade.

O projeto de intervenção no município foi desenvolvido por 16 semanas, resultou positivo, melhorando os indicadores de saúde da população de São Gonçalo do PI.

As ações previstas no projeto foram desenvolvidas com qualidade e de maneira integral. Foram alcançados resultados positivos em saúde.

Na área adstrita da UBS existem 618 usuárias na faixa etária de 25 e 64 anos, entre as mulheres 383 estão com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo uterino alcançando ao final da intervenção uma cobertura na área de abrangência de 62.0%. Na faixa etária de 50 a 69 anos existem na área 208 mulheres, delas 125 estão com exame em dia para detecção precoce de câncer de mamas, alcançando ao final da intervenção 60.1% de cobertura. Temos 383 mulheres cadastradas no programa da unidade de saúde com exame citopatológico em dia, entre as mulheres 373 estão com amostras satisfatórias, alcançando ao final da intervenção 97,4%, existiram 6 usuárias com exame citopatológico alterado, delas 3 não retornaram na UBS para

receber o resultado (50%). Foi feita a busca ativa do 100% das usuárias. Quanto ao programa de prevenção de câncer de mamas, existiram 5 mulheres com mamografias alteradas as quais não retornaram na UBS (100%).

A equipe de saúde realizou a busca ativa dos 100% das mulheres, temos 397 usuárias que freqüentam o programa de prevenção de câncer de colo uterino, entre as mulheres, 382 estão com registro adequado do exame (96.2%). Em relação ao programa de prevenção de câncer de mamas temos um total de 145 mulheres residentes no território que freqüentam o programa na UBS, entre as usuárias, 127 estão com registros adequados da mamografia (87.6%), existiu um total de 397 mulheres que freqüentaram a unidade para o programa de prevenção de câncer de colo uterino e 145 mulheres para o programa de prevenção de câncer de mama, foi feita a pesquisa de sinais de alerta para as duas doenças nos 100% das usuárias e todas as mulheres receberam orientações sobre DST e fatores de risco para câncer de útero e mama. Ainda temos que melhorar alguns indicadores de saúde relacionados com os programas como: proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo uterino, proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mamas, temos mentalidade positiva que vamos a mudar os resultados continuando com as ações de educação em saúde na comunidade.

Os resultados do trabalho realizado estiveram relacionados com a ótima inter-relação da equipe de saúde e dos gestores, a participação ativa nas reuniões e na hora de planejar as ações educativas do cronograma foi vital.

A equipe conseguiu com ajuda da secretaria de saúde a impressão dos 100% das fichas espelho das usuárias de nossa população alvo, elaboração de camisas com o logo do projeto, a logística das ações educativas foi garantida pela prefeitura municipal, existiram melhoras na transportaçã dos usuários para realizar as mamografias na capital e uma ótima organizaçã na transportaçã das mostras de citologia.

As ações previstas no projeto estão incorporadas na rotina do serviço, a comunidade conhece os dias específicos de atendimento dos programas (as quartas feiras à tarde), a equipe tem um sistema de trabalho e continua na procura de idéias para melhorar o acolhimento e a avaliação das mulheres que procuram o serviço na unidade de saúde, temos certeza que podemos fazer

muitas coisas para que nosso atendimento fique com mais qualidade, mas sempre trabalhando juntos profissionais de saúde, gestores e comunidade, só assim poderemos alcançar bons indicadores de saúde em nosso município.

6 Relatório da intervenção para a comunidade

Cara Comunidade do Município São Gonçalo do Piauí:

O projeto de intervenção na UBS Centro Municipal de Saúde do São Gonçalo do Piauí começou com algumas dúvidas da população quanto a: Como a equipe poderia avaliar adequadamente os programas quando a demanda espontânea era muita na UBS, como conseguiria lidar com as queixas dos usuários que esperam na fila e como conseguiria a equipe melhorar a resistência das mulheres na hora da coleta dos exames de prevenção do câncer de colo de útero e o exame de mamas.

As ações previstas no projeto foram desenvolvidas com qualidade e de maneira integral. A comunidade entendeu a mudança, participou ativamente nas atividades e ganhou um adequado atendimento das mulheres. Fóruns alcançados logros como: melhoras na comunicação, integração e organização dos profissionais da equipe, questão que contribuiu com a melhora positiva da qualidade do acolhimento das usuárias na unidade de saúde e a organização das visitas domiciliares.

A resistência das mulheres na hora de realizar a coleta de citopatológico melhorou positivamente logo de realizar as conversas na comunidade e as ações educativas de saúde sobre a importância dos programas. Conseguiram a assistência de 383 mulheres ao programa de prevenção de câncer de colo uterino de um total de 618 para um 62.0% de cobertura e a adesão de 145(60.1%) mulheres de um total de 208 para o programa de prevenção de câncer de mamas. Todas as usuárias que foram na unidade os dias de atendimento dos programas foram avaliadas quanto a fatores de risco e receberam orientações sobre importância do auto-exame de mamas, periodicidade adequada dos exames de prevenção, DST e importância do uso

de preservativo nas relações sexuais. Alcançaram um alto por cento de amostras satisfatórias do exame citopatológico, melhoraram os arquivos específicos dos programas e a qualidade dos prontuários clínicos e as fichas espelho, foram realizadas conversas com grupo de mulheres na área de abrangência da UBS onde as usuárias esclareceram dúvidas e a comunidade foi incentivada para: o uso de preservativos; a prática de atividade física regular; os hábitos alimentares saudáveis e a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas, também existiram melhoras na transportação das usuárias para realizar as mamografias na capital.

Ainda temos que continuar trabalhando com algumas mulheres que não realizam o exame de prevenção de colo de útero e o exame de mamas periodicamente, sobretudo aquelas que apresentam maior risco.

Continuar o acompanhamento das usuárias com exames positivos, sempre com a participação de líderes comunitárias na hora de acompanhar as usuárias. As ações previstas no projeto estão incorporadas na rotina do serviço, a população conhece os dias específicos de atendimento dos programas, a equipe tem um bom sistema de trabalho e temos o reto de manter as ações e continuar trabalhando em outros programas priorizados. Nossa meta é que a saúde de nosso município seja sempre melhor e que a população conheça que tem uma equipe de saúde que está sempre pronta para ouvir e atender suas necessidades de saúde.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

Nesta semana estou organizando os documentos do trabalho final do curso e chega a minha cabeça uma pergunta. Será que realmente o curso venceu minhas expectativas iniciais. Lembro que quando comecei foi muito complicado, já que nunca havia realizado cursos pela internet, pois minha formação como profissional da saúde sempre foi assistindo aulas presenciais, também a barreira da linguagem atropelou um pouco o meu trabalho, logo pouco a pouco fui aprendendo e avançando, estudando cada dia e com a ajuda da minha orientadora que desde o começo se comportou muito paciente e sempre indicando de maneira positiva sobre as coisas que deveria melhorar na hora de enviar uma tarefa.

A participação nos fóruns de saúde coletiva e da área clínica me ajudou a compreender a realidade de muitos de meus colegas, aprenderem de seus trabalhos e conhecer suas experiências negativas e positivas. Sempre que terminava uma semana do curso, aprendia alguma coisa nova na área da atenção básica de saúde: Importância do trabalho em equipe, engajamento público, o necessário de realizar um bom acolhimento dos usuários na UBS, a importância de conhecer sobre a estrutura adequada da unidade de saúde, o trabalho com os diferentes programas priorizados e a necessidade de organizar as ações educativas de saúde na comunidade sempre interagindo com líderes comunitárias e gestores municipais.

As tarefas relacionadas com casos clínicos foram ótimas, sempre relacionadas com a prática clínica, fizeram que estudasse novamente as diferentes doenças que dia a dia enfrentava no meu trabalho e também conhecer e utilizar os diferentes protocolos do ministério de saúde brasileiro.

Realmente o curso superou minhas expectativas iniciais e representa uma experiência única em meu caminho para ser um melhor profissional, agora me sinto mais preparado na hora de enfrentar meu trabalho como médico de família e comunidade.

Sinto-me orgulhoso de formar parte do programa mais médico para o Brasil e de colocar minha pequena contribuição para melhorar a saúde do povo brasileiro em especial minha comunidade de São Gonçalo do Piauí.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA): Plano de Ação para Redução da Incidência e Mortalidade por Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro, RJ. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, nº 13 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 do Ministério da Saúde, 2013.

Revista Brasileira de Cancerologia, Julho/Agosto/Setembro/2013. ISSN 0034-7116. Rio de Janeiro, RJ.

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, (Escreva seu nome aqui), (coloque sua profissão e número do conselho função aqui) 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.

Nome

Contato:

Telefone: ()

Endereço Eletrônico:

Endereço físico da UBS:

Endereço de e-mail do orientador:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____
 _____, Documento _____ 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.

 Assinatura do declarante

APÊNDICES



Figura 8 Fotografia da fachada da frente da UBS Centro Municipal de Saúde, São Gonçalo do Piauí.



Figura 9 Fotografia da Capacitações da Equipe de Saúde da UBS Centro Municipal de Saúde, São Gonçalo do Piauí.



Figura 10 Fotografia da Entrega de camisas com o logo do projeto pela secretaria de saúde.



Figura 11 Fotografia da Reuniões da Equipe para avaliar as ações de saúde do projeto.



Figura 12 Fotografia da Visitas Domiciliares a usuárias dos Programas de Prevenção.



Figura 13 Fotografia da Visitas Domiciliares a usuárias dos Programas de Prevenção.



Figura 14 Fotografia da Atividade coletiva de educação em saúde com mulheres da Comunidade.