

**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
Especialização em Saúde da Família  
Modalidade a Distância  
Turma 8**



**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Melhorar a prevenção e o controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama  
na UBS/ESF de Sepé, Santo Ângelo/RS**

**Irela Hernández Rodríguez**

**Pelotas, 2015**

**Irela Hernández Rodríguez**

**Melhorar a prevenção e o controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama  
na UBS/ESF de Sepé em Santo Ângelo/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família Modalidade EaD da Universidade Aberta do SUS – Universidade Federal de Pelotas, como requisito à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Deison Fernando Frederico

Pelotas, 2015

**Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação**

R696m Rodríguez, Irela Hernández

Melhorar a Prevenção e o Controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama na UBS/ESF de Sepé Em Santo Ângelo/RS / Irela Hernández Rodríguez; Deison Fernando Frederico, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

71 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. Frederico, Deison Fernando, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

*Dedico esse trabalho a minhas filhas amadas  
Katheryn e Karla Mariam, a meus pais Adis  
Mirtha e Aristides, que não mediram esforços para  
me incentivar e me apoiar durante toda a  
especialização. Sem vocês nada disso seria  
possível.*

## **Agradecimentos:**

À Deus, por me dar a capacidade para realizar este trabalho.

A esta Universidade, o corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro de um horizonte superior.

A meu orientador Deison Fernando Frederico, pelo empenho dedicado à elaboração deste trabalho.

As minhas filhas e meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte deste trabalho e da minha formação, muito obrigada a todos.

## Resumo

RODRÍGUEZ, Irela Hernández. **Melhorar a prevenção e o controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama na UBS/ESF de Sepé em Santo Ângelo/RS**. 71f. 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 câncer de colo de útero e o câncer de mama são os cânceres de maior prevalência em se tratando da saúde da mulher no Brasil e no mundo. São também doenças curáveis quando diagnosticadas oportunamente por meio de rastreamento adequado. A finalidade da Estratégia Saúde da Família, como atenção primária em saúde, indica que a consulta médica deve ser a oportunidade de realizar a captação da mulher para o rastreamento de câncer de colo de útero e de mama. O objetivo deste trabalho foi melhorar a prevenção e o controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama em mulheres de 25 a 69 anos, na UBS de Sepé, Santo Ângelo/RS no período de fevereiro a maio de 2015. O trabalho constitui uma intervenção que busca a qualificação da atenção à saúde da mulher na prevenção e controle dos cânceres de colo de útero e de mama, destinado às mulheres residentes na área de abrangência da unidade. Para alcançar os objetivos foram realizadas ações nos quatro eixos pedagógicos: monitoramento e avaliação, organização e gestão do serviço, engajamento público e qualificação da prática clínica. A intervenção teve sua relevância justificada, pois é fundamental para a saúde da mulher a prevenção de doenças como estas, que hoje tem um alto índice de mortalidade e que diagnosticadas precocemente, tem alta probabilidade de cura e é através do rastreamento adequado, que são diagnosticada em suas etapas iniciais, garantindo assim uma atenção de qualidade e humanizada. Além disso, incluímos ações de prevenção e promoção, o diagnóstico e tratamento precoces destas patologias. Antes do projeto, a assistência à saúde da mulher não era de qualidade, tanto em relação ao registro das informações, bem como em relação à cobertura e qualidade do atendimento, pois apresentava índices insatisfatórios. Desta forma, após a intervenção obtivemos como principais resultados, ampliação da cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero para 25,4% e de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos para 31,4%. As ações propostas e desenvolvidas nesta intervenção constituem de ações simples, mas de grande relevância para a qualificação da atenção à saúde e contribuíram para a melhoria dos atendimentos direcionados as mulheres. Ressalta-se a importância da manutenção e monitoramento de todas as ações desenvolvidas para efetivar esta ação programática na rotina da unidade de saúde.

**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 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 demonstrativo da proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama	47
Figura 3	Gráfico demonstrativo da proporção de mulheres com exame citopatológico alterado que não retornaram para conhecer resultado	48
Figura 4	Gráfico demonstrativo da proporção de mulheres que não retornaram para resultado de exame citopatológico e foi feita busca ativa	49
Figura 5	Gráfico demonstrativo da proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero	50
Figura 6	Gráfico demonstrativo da proporção de mulheres com registro adequado da mamografia	51
Figura 7	Fotografia das Fichas espelhos impressas prontas para o início da intervenção (câncer de colo de útero) na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	64
Figura 8	Fotografia das Fichas espelhos impressas prontas para o início da intervenção (câncer de colo de útero) na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	64
Figura 9	Fotografia de consulta clinica previa ao exame ginecológico e das mamas a usuário no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	65
Figura 10	Fotografia de preenchimento de dados na Ficha Espelho , durante à consulta clinica prévia ao exame ginecológico e das mamas a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	65
Figura 11	Fotografia de exame clinico das mamas durante à consulta clinica a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	66
Figura 12	Fotografia de enfermeira fazendo a coleta e xame de Papanicolau durante exame clinico a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.	66

## **Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos**

ACS	Agente Comunitário da Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CACON	Centro de Alta Complexidade em Oncologia.
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CP	Citopatológico
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DPP	Data Provável de Parto.
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
DUM	Data de última menstruação
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HSA	Hospital de Caridade de Santo Ângelo
HSI	Hospital Santa Isabel
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IESA	Instituto Cenecista de Ensino Superior.
MMG	Mamografia
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
SISCAN	Sistema de Informação de Câncer – substituto do SISCOLO e do SISMAMA
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPeI	Universidade Federal de Pelotas
URI	Universidade Regional Integral
USF	Unidade de Saúde da Família

## Sumário

1	Análise Situacional .....	12
1.1	Texto inicial sobre a situação da ESF/APS .....	12
1.2	Relatório de Análise Situacional.....	14
1.3	Texto comparativo entre texto inicial e o Relatório da Análise Situacional .....	22
2.1	Justificativa .....	23
2.2	Objetivos e metas.....	25
2.2.1	Objetivo geral .....	25
2.2.2	Objetivos específicos e Metas.....	25
2.3	Metodologia .....	26
2.3.1	Detalhamento das ações .....	26
2.3.2	Indicadores.....	35
2.3.3.	Logística.....	39
2.3.4	Cronograma.....	42
3	Relatório da intervenção .....	43
3.1	Ações desenvolvidas integralmente na intervenção .....	43
3.2	Ações previstas e não desenvolvidas .....	45
3.3	Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	45
3.4	Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	45
4	Avaliação da Intervenção.....	46
4.1	Resultados .....	46
4.2	Discussão.....	54
5	Relatório da intervenção para gestores.....	56
6	Relatório da Intervenção para a comunidade .....	59
7	Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....	61
	Referências .....	63
	Apêndices.....	64
	Anexo A - Documento do comitê de ética .....	69
	Anexo B - Planilha de coleta de dados .....	70
	Anexo C - Ficha espelho .....	71
	Anexo D - Termo de responsabilidade livre e esclarecida para uso de fotografias .....	72

## **Apresentação**

O presente trabalho apresenta o relatório de trabalho de conclusão do curso da Especialização em Saúde da família, na modalidade à distância proposto pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS), com o desenvolvimento de um projeto de intervenção com o objetivo geral de melhorar a prevenção e o controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama na UBS/ESF de Sepé, Santo Ângelo/RS

O curso fora desenvolvido em cinco unidades de estudo e o Trabalho de Conclusão de Curso ora apresentado é o produto final de todo este processo.

O volume está organizado em sete capítulos que demonstram as unidades trabalhadas durante o curso e mostra que foram construídas de maneira independentes entre si, mas seqüenciais e interligadas.

No primeiro capítulo temos a Análise Situacional que mostra a análise crítica acerca do sistema de saúde do município processo de trabalho da equipe, organização do serviço e estrutura da UBS.

No segundo capítulo é apresentado o Projeto da Intervenção.

No terceiro capítulo temos o relatório da intervenção que fora realizada ao longo de 12 semanas mostrando as facilidades e dificuldades surgidas durante a intervenção.

No quarto capítulo temos a avaliação dos resultados da intervenção que descreve a análise qualitativa e quantitativa dos resultados obtidos com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde.

Nos quinto e sexto capítulo são o relatório aos gestores e o relatório para a comunidade.

No sétimo capítulo realizou-se uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

Por último, será apresentada a bibliografia, os anexos e apêndices que foram utilizados durante a intervenção.

## **1 Análise Situacional**

### **1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS**

A Unidade de Saúde de Sepé onde atuo, localiza-se no Município de Santo Ângelo, Rio Grande do Sul. Em relação à equipe de saúde, possui uma médica do programa Mais Médicos, um dentista, uma enfermeira, uma Técnica de enfermagem, um Auxiliar de Saúde Bucal, quatro Agentes Comunitários de Saúde e uma auxiliar de serviços gerais.

O ESF encontra-se dividida em seis microáreas, com cinco bairros de classe baixa, sendo eles: Bairro Sepé, Ipiranga, Promorar, Kurtz, Jari, com uma combinação de cultura, de descendentes, principalmente alemães e polacos.

Nesta ESF, esta formada estruturalmente por uma sala de espera, consultório médico, consultório odontológico, sala de curativos e procedimentos, consultório ginecológico, sala de utilidades, banheiro só para usuários.

Não contamos com telefone fixo, internet, bebedouro e TV na sala de espera, não temos banheiro para os profissionais, nem sala de vacinas, nem de nebulização, nem almoxarifado. A sala de consulta ginecológica está incompleta, não temos cozinha ou copa, onde deveríamos realizar as refeições. Além disso, nossos equipamentos e móveis são bastante defasados e sucateados, encontra-se em mau estado de conservação. A unidade possui pouco espaço físico, o que não proporciona boa disposição dos equipamentos.

Atualmente a UBS é responsável por 682 famílias cadastradas, com aproximadamente 1.929 pessoas, sendo este número variável em 5 a 10% em virtude de migrações da população. A maioria esta formada por usuários idosos.

No começo de nosso trabalho na UBS, fizemos uma pesquisa com toda a população atendida e realizamos uma análise da situação da saúde desta área. Hoje contamos 77 usuários portadores de diabetes mellitus, 323 usuários hipertensos, 34 usuários asmáticos. Sendo estas doenças crônicas mais comuns na população da área adstrita da UBS.

Dentro dos problemas de saúde identificados, encontramos uma quantidade de usuários com muitos medicamentos prescritos com interações e fatores adversos similares. Grande quantidade de pessoas com doenças depressivas, ansiedade e em uso inadequado de medicamentos controlados por longo período de tempo, sem o devido acompanhamento de especialistas, que atuam no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Observamos também, inadequados hábitos alimentares da população.

Em nossas reuniões de equipe, que sempre são realizadas as quintas-feiras à tarde, onde são dadas todas as novas orientações, planejamos como melhorar nosso trabalho e damos prioridades de atendimento aos casos que nos preocupam, assim como são programadas as visitas domiciliares da semana.

Realizamos na UBS além do atendimento médico, vários serviços odontológicos como: procedimentos de restauração, limpeza, exodontia, endodontia, pequenos procedimentos cirúrgicos, onde são atendidas, crianças, adultos, idosos e gestantes. Realizamos também atividades educativas e de prevenção como escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas e creches, além de palestras e teatrinhos.

Fazemos consultas de enfermagem, curativos, visitas domiciliares a acamados e puérperas, exames preventivos, atenção a grupos de riscos, onde destaca o programa de hipertensos e diabéticos, puericultura, pré-natal. Também são realizadas atividades educativas de promoção e prevenção da saúde, a participação de grupos de Hipertensão e/ou Diabetes.

A população ainda procura por procedimentos curativos e não preventivos como esperamos, ou seja, encontramos grande desinteresse por parte dos usuários em relação às atividades de prevenção, acho que temos muito trabalho a fazer para conscientizar a população, torná-la participativa e obtermos bons resultados. Felizmente com uma equipe unida e ainda esperançosa, creio que brevemente estaremos conseguindo melhorias, pois estamos empenhados na tarefa de

reorganizar os serviços prestados e desenvolver uma estratégia de trabalho eficaz junto à comunidade em que atuamos.

## **1.2 Relatório de Análise Situacional**

Santo Ângelo é o município onde trabalho atualmente, tem aproximadamente uma população total de 76.304 habitantes, conta com 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia Saúde da Família (ESF); 10 Unidades Básicas Tradicionais. Não tem Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), conta com um Centro de Especializações Odontológicas (CEO) e com serviço hospitalar de referência (Hospital Santo Ângelo), atenção especializada em saúde mental, sendo 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviço de ginecologia/obstetrícia e doenças sexualmente transmissíveis (DST) e HIV/AIDS/hanseníase/tuberculose, além dos especialistas, como por exemplo: neurologia, dermatologia, urologia, reumatologia, oftalmologia, pediatrias, entre outras.

O município tem disponibilidade para a realização de exames complementares, tanto laboratoriais quanto de imagem (como por exemplo, ultrassom e tomografia computadorizada) que ficam sobre responsabilidade do setor de regulação, para a marcação dos mesmos, com aproximadamente 1.500 exames por mês.

A UBS onde trabalho é urbana, vinculada exclusivamente com o SUS, a unidade possui parcerias algumas instituições de ensino, como enfermagem, Psicologia e Biomedicina. O modelo dela é ESF, conta com uma equipe de trabalho formado por médico, enfermagem e técnico de enfermagem, odontóloga, auxiliar de odontologia, quatro Agentes Comunitários de Saúde e uma auxiliar de serviços gerais.

De maneira geral a estrutura física de nossa UBS, esta formada por uma sala de espera, uma sala de curativos e injeções, um consultório médico, um consultório ginecológico, consultório odontológico, um banheiro para os usuários e outro na consulta de ginecologia. As maiores deficiências são a falta de salas, reduzidos espaços dos consultórios. A solução destas deficiências, não está em nossas mãos, pois acho que para dar solução, a UBS precisa ser ampliada, para

que assim, contasse com todos os ambientes que devem ter uma UBS, com todos os móveis, equipamentos e instrumentos imprescindíveis para desenvolver um bom trabalho, acolher e dar atenção aos nossos usuários, para dar solução a nossa necessidade de espaço na UBS, o gestor já tem projeto de reformar e ampliar a UBS, para isso, enviaram uma equipe para avaliar o tamanho do terreno de que dispõe a UBS e as características da mesma.

Os aspectos positivos, é que apesar de ter estas dificuldades de espaços, prestamos nosso serviço de qualidade à população. Os aspectos positivos em relação às atribuições da equipe, é que realizamos identificação de grupos, famílias, indivíduos e grupos de agravos de HAS e DM, exposto a risco. Todos participam do processo de territorialização e mapeamento, realizamos alguns atendimentos de urgência, cuidado domiciliar, para os usuários que necessitam, acompanhamos o plano terapêutico proposto aos usuários quando são encaminhados a outros níveis do sistema, fazemos busca ativa de doenças e agravos notificáveis. Agora também temos várias atribuições que não podemos realizar, como pequenas cirurgias, pois a UBS é muito pequena e não temos local adequado, não realizamos alguns atendimentos de urgência, pois não temos condições para tal. Existem alguns programas, que não estão sendo feitas atividades devido ao reduzido espaço da UBS, como planejamento familiar, portadores de sofrimento psíquico.

Estas atividades que ainda não estamos realizando na UBS estão em fase de planejamento e de organização, para dar início. Como pode observar são muitas as necessidades e limitações que temos, e que afetam nosso trabalho, já que não podemos oferecer todos os serviços a nossa população, a qual muitas vezes tem que deslocar-se ao Hospital para receber o serviço, que infelizmente não podemos realizar na UBS.

Precisamos também, promover a participação da comunidade no controle social, identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais com a equipe.

Das necessidades e deficiências, as de maior relevância, para o bom funcionamento do serviço são: a não realização na UBS de pequenas cirurgias e a limitação para fazer o atendimento de urgência, pois não contamos com todos os recursos materiais e instrumentos, isto resulta que os usuários não tenham acesso a pequenas cirurgias, como suturar uma ferida, drenar um abscesso. Não contamos

também com todos os medicamentos para o atendimento de urgência, assim como com os instrumentos. A solução, para a questão do espaço, mostra a necessidade de ampliar a UBS, para contar com os locais necessários para oferecer estes serviços. Além da necessidade de aquisição de instrumentos e medicação para a realização das pequenas cirurgias e do atendimento de urgência.

Os grupos de educação são realizados na sala de espera da UBS, alguns na escola de Biomedicina, que fica muito perto da UBS. Os ACS são responsáveis por verificar a disponibilidade de espaço na comunidade ou local apropriado para a realização das atividades.

Nossa UBS é responsável por uma área composta de 1.929 habitantes, do sexo masculino 852 usuários e do feminino 1.077 usuárias. O número da população de nossa área é adequado ao tamanho da UBS e o número da equipe. Mesmo assim fazemos todo esforço para oferecer um serviço de qualidade. O acolhimento na UBS é feito na recepção, todos os dias e nos dois turnos de atendimento, é feito pela enfermeira e a técnica de enfermagem, mas às vezes quando elas não estão, porque estão em reunião, é feito pela dentista ou auxiliar de saúde bucal, e também pelos ACS.

O atendimento é por demanda espontânea, só fazemos agendamento das gestantes, dos menores de um ano e alguns casos agudos, que tem que ter acompanhamento da sua evolução, o restante dos atendimentos é por demanda espontânea. Geralmente quando os usuários buscam a UBS, são acomodados nas cadeiras, faz a ficha e localiza seu prontuário, eles assinam nas fichas. É aferida a pressão arterial e esperam até que sejam chamados para a consulta do médico ou dentista.

Os casos de urgências que chegam, têm prioridade e são atendidos no momento que chegam, quando temos excesso de demanda espontânea, que o problema não é agudo, nem urgente, solicitamos que o usuário retorne no dia seguinte. Damos atendimentos para problemas de saúde agudo, tanto de enfermagem, médico, como odontólogo, nestes aspectos não temos problemas.

Referente à saúde das crianças, nós realizamos diferentes atividades na UBS, como atendimento de puericultura todos os dias da semana, em todos os turnos, também fazemos atendimento de problemas de saúde agudos, desenvolvemos várias ações de saúde no cuidado das crianças na puericultura,

como o diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, toda equipe participa nas atividades de educação em saúde de prevenção da anemia, da violência, da importância do aleitamento materno, hábitos alimentares saudáveis, promoção da saúde bucal, o teste de pezinho, conversamos com o responsável da criança sobre tudo que ele deve conhecer, da alimentação, de seu crescimento, sinais de risco, prevenção dos acidentes do lar, da vacinação, desenvolvimento neuropsicomotor, fazemos palestra para os grupos de mães das crianças, realizamos exame físico da criança em cada consulta e já saem com a próxima consulta agendada.

Para a realização destas consultas, contamos com o protocolo de Puericultura, produzido pelo Ministério de Saúde em 2013, utilizo os protocolos do Caderno de Saúde da Criança para identificar as crianças de alto risco, assim como para regular o acesso das mesmas a outros níveis do sistema de saúde. Os atendimentos de puericultura são registrados no prontuário médico. Não temos arquivos específicos para os registros destes atendimentos, não contamos com outros profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação do programa de puericultura, nem à avaliação e monitoramento do programa de puericultura.

Não tenho dificuldades relativas à cobertura da atenção à saúde da criança, pois apesar de que a estimativa é de 23 crianças menores de dois anos, a área foi rastreada pelas ACS e só temos 19 crianças e todas recebem atendimento e acompanhamento de puericultura na UBS, já que a cobertura é de 100%. A adesão da população às ações propostas é muito bem aceita, pois nunca antes eram realizadas e elas acham importantes, pois aprendem tudo relacionado às crianças e ajudam a prevenir doenças, já que a qualidade da atenção à saúde é muito boa.

Na UBS também é realizado o atendimento pré-natal, em alguns dias da semana, dependendo da programação da consulta, mais é realizado em ambos os turnos, todas as gestantes depois do atendimento saem com a próxima consulta agendada, para assim dar continuidade ao seu atendimento e cumprir com o total de consultas que tem que ter durante o período pré-natal. Além disso, se alguma gestante precisa de atendimento por problema de saúde agudo, também são atendidas tanto as de nossa área de cobertura, como as de outras áreas, se assim precisarem. As ações de atenção à gestante que são realizadas na UBS são:

diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental, controle dos cânceres do colo de útero e da mama e planejamento familiar.

Toda a equipe participa das atividades de educação em saúde sobre promoção do aleitamento materno, hábitos alimentares saudáveis, promoção da atividade física, da saúde bucal e da saúde mental. Para estes atendimentos, são utilizados os Protocolos de atendimento pré-natal, dos cadernos de Atenção ao pré-natal de baixo risco, os quais foram produzidos pelo Ministério da Saúde. Também são utilizados para regular o acesso das gestantes a outros níveis do sistema de saúde.

No cartão de pré-natal, é solicitada na consulta, onde preenchemos todas as informações atuais, além disso, orientamos as gestantes sobre a importância da alimentação saudável, explicamos o significado do posicionamento do peso na curva de ganho de peso da caderneta, falamos sobre a data da próxima vacina, sobre importância da realização da avaliação de saúde bucal, aleitamento materno exclusivo até os seis meses, os cuidados do recém-nascido, promoção da atividade física, risco do tabagismo, do álcool e das drogas na gravidez, anticoncepção pós-parto, revisão puerperal até os sete dias de pós-parto e entre os 30 – 42 dias.

Não temos arquivos específicos para os registros dos atendimentos as gestantes, não são realizados monitoramentos regulares destas ações. Não tenho dificuldade com a cobertura da atenção à gestante, a estimativa é de 29 gestantes, mas depois de rastrear a área, identificamos 10 gestantes na área, que recebem acompanhamento na UBS. Nossa cobertura de atenção à gestante é de 100%.

Com relação ao puerpério, a estimativa aponta 23 puérperas, mas nos últimos 12 meses, somente 18 receberam atendimento e acompanhamento pela nossa UBS, tendo assim uma cobertura de 100%. A população aceita e participa de todas as ações propostas, a qualidade da atenção é muito boa, não tenho dificuldades em nossa unidade para este tipo de atendimento.

Na UBS, também realizamos a prevenção do câncer de colo, assim como de câncer de mama, através da coleta de exame citopatológico e o rastreamento do câncer de mama, todos os dias da semana em todos os turnos. A coleta é realizada pela enfermeira e o rastreamento do câncer de mama é feito por mim e a enfermeira. Geralmente a médica, enfermeira e os ACS, aproveitam os contatos,

com os usuários para verificar as necessidades de realizar a prevenção de câncer de colo e de mama. De modo geral a organização e o atendimento, para a prevenção do câncer de mama e de colo, são realizados da seguinte maneira, para a prevenção do câncer de colo: O Papanicolau está disponível para todas as mulheres com vida sexual ativa, priorizando a faixa de idade dos 25 a 59 anos. A coleta é realizada pela enfermeira, que faz o registro de todos os dados da usuária e data da amostra e leva os exames até a secretaria de saúde e entrega a uma enfermeira responsável pelo programa, logo quando os resultados estão prontos são trazidos pela enfermeira, ela orienta os ACS para que informem as usuárias que peguem os resultados na consulta médica, onde avalio o resultado e coloco o tratamento ou encaminhamento para colposcopia, caso seja necessário.

Para a prevenção do câncer de mama, é realizado na UBS o exame das mamas nas mulheres entre 50 até os 74 anos e logo é indicada a mamografia. As mulheres fazem e retornam à consulta para que eu avalie os resultados e dê os encaminhamentos a depender dos resultados. Temos os protocolos de 2013, para prevenção dos dois tipos de câncer, produzido pelo Ministério de saúde, que são utilizados pela enfermeira e por mim. Também realizamos atividades com grupos de mulheres na UBS uma vez ao mês, onde toda a equipe de trabalho participa e falamos sobre a importância da prevenção do câncer de colo e de mama e dos fatores de risco.

Não temos arquivo específico para o registro dos resultados da mamografia, nem para registro dos resultados dos exames citopatológico, nem outros profissionais que se dediquem ao planejamento, gestão e coordenação das ações de controle de câncer de colo e de mama, nem a avaliação e monitoramento destas ações. Das dificuldades relativas às ações de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama em meu serviço, acho que a cobertura ainda é insuficiente, porque falta o melhor controle e registro das ações, assim como o acompanhamento regular. Ainda temos que trabalhar mais na divulgação da prevenção destas doenças em nossa área. Mas apesar disso a qualidade da atenção dada ao acompanhamento destas usuárias é muito boa.

Para ampliar a cobertura do exame citopatológico a todas as mulheres da faixa etária de 25 – 64 anos e para a realização de mamografia (50 a 74 anos), pode tomar como estratégia, fazer um levantamento casa a casa de todas as mulheres

compreendidas nesses grupos etários e solicitar que realizem o exame todas as que usuárias que não fizeram. Para melhorar o controle e registro dos exames de câncer de colo uterino e de mama e os acompanhamentos dos casos alterados, neste caso poderia criar uma tabela no programa Excel, que incluiria todos os dados dos atendimentos destes exames, assim como resultados, tratamento, encaminhamento, acompanhamento e agendamento do próximo exame citopatológico e atualização dos dados, à medida que os exames são realizados. Assim teríamos um maior controle e acompanhamento da Prevenção do câncer de colo e de mama.

Com relação aos usuários portadores de HAS e DM, temos uma estimativa de 431 usuários portadores de hipertensão, mas na área só temos 348 usuários com HAS, que recebem atendimento e acompanhamento na UBS. Já os usuários portadores de DM, temos uma estimativa de 123 usuários, mas na área de abrangência, temos 86 usuários com DM e todos são acompanhados na UBS. A cobertura é de 100% para ambas as patologias.

O atendimento para portadores destas doenças acontece todos os dias da semana, em ambos os turnos de trabalho. Participam dos atendimentos a enfermeira, técnica de enfermagem, odontóloga e a médica. Os usuários saem com a próxima consulta planejada, mas não agendada, pois fica pactuado o retorno para seis meses. Além destas consultas programadas, temos atendimento para casos agudos decorrentes de complicações pela HAS e do DM. Desenvolvemos diversas ações na UBS no cuidado aos usuários portadores destas doenças, como: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, problemas de saúde bucal, problemas de saúde mental, quadros de obesidade, tratamento do sedentarismo, do tabagismo.

Nossa equipe de saúde realiza quatro atividades ao mês com os grupos de HAS e DM, que são realizadas na UBS e na escola de Biomedicina, que fica perto da unidade. Todas as orientações são fornecidas aos usuários com DM e HAS sobre como reconhecer sinais de complicações destas doenças, importância da mudança de hábitos alimentares, importância da prática de atividade física, redução do tabagismo e etilismo.

Utilizamos os protocolos de atendimento produzido pelo Ministério da Saúde do ano de 2013, dispomos do formato digital no computador da UBS. Infelizmente não temos outros profissionais, que se dediquem ao planejamento, gestão e

coordenação das ações, nem a avaliação e monitoramento das ações realizadas com os usuários portadores de HAS e DM. As dificuldades relativas à cobertura da atenção aos hipertensos e/ou diabéticos é ampliar a cobertura destes usuários, temos que fazer busca ativa de casos novos de HAS e DM, pois são doenças silenciosas que a maioria das vezes não dá sintomas, percebido pelo usuário, além do aumento da incidência de novos casos na área adstrita. A adesão da população às ações propostas foi exitosa. As pessoas gostam delas e aprende sobre estas doenças, como controlar e detectar sinais de risco.

Na UBS realizamos atendimentos a idosos, todos os dias da semana, em ambos os turnos de trabalho. Nos atendimentos participam a enfermeira, técnica de enfermagem, odontóloga e a médica clínica. Também realizamos atendimentos para problema de saúde agudo dos idosos de nossa área de cobertura e também de outras áreas. Além disso, são desenvolvidas pela equipe, diversas atividades de educação em saúde no cuidado aos idosos, como: imunizações, promoção da atividade física e de hábitos alimentares, promoção da saúde bucal, saúde mental, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, casos de obesidade, sedentarismo, tabagismo e atividades com grupos de idosos, que são realizadas na UBS e na escola de Biomedicina.

Realizamos atendimento domiciliar aos idosos, quando necessário, pois temos levantamento dos usuários que necessitam do cuidado domiciliar. Fazemos a avaliação da Capacidade Funcional Global dos idosos, através do exame clínico, sempre orientamos aos familiares dos usuários idosos, para reconhecer sinais de riscos relacionados aos problemas de saúde como a HAS, DM e depressão.

Não temos muitas dificuldades em garantir ações de saúde para este público, pois toda a população idosa recebe atendimento em nossa UBS e/ou nas visitas domiciliares e a qualidade da atenção dada a estes usuários é muito boa. Utilizamos os protocolos de atendimento para idosos, do Ministério da Saúde publicado em 2013.

Não posso falar de desafio, pois tudo que temos tratado no curso, são programas que estamos acostumados a trabalhar diariamente, só que mais organizado e controlado. É claro que estamos em outro país, com um sistema de saúde que ainda tem muitas coisas que mudar e melhorar, pois apesar de ter todos os programas bem estruturados, ainda enfrenta muitos desafios para oferecer

serviços de saúde de qualidade. Os melhores recursos que tenho é uma equipe de saúde completa, onde tem uma população, muito gentil, carinhosa e agradecida, que gosta muito do atendimento, do serviço e se sente satisfeita com ele.

Dos aspectos levantados nos questionários e nos Cadernos das Ações Programáticas, não me surpreendeu nenhum, mas serviu para que cada membro da equipe soubesse todas as atribuições a fazer, suas responsabilidades, pois muitas delas eram desconhecidas. O CAP permitiu identificar quais indicadores que precisamos melhorar, quais temos que trabalhar mais. É claro que mudaram muitas coisas, formaram novos grupos de saúde, começou a realizar o atendimento bucal aos idosos, aos usuários com HAS, DM, gestantes, crianças, temos planejado um melhor controle e acompanhamento da prevenção de câncer de mama e de colo de útero, além de que, com a chegada dos médicos aqui, começamos a fazer os atendimentos de puericultura, pré-natal, algumas urgências na UBS, que não acontecia anteriormente.

### **1.3 Texto comparativo entre texto inicial e o Relatório da Análise Situacional**

Ao comparar o texto que escreve sobre a situação da ESF/APS, muitos itens ainda estão iguais, como a falta espaços físicos, mas já o gestor tem projeto para a reforma e ampliação da UBS, ausência de móveis e equipamentos, dentre outros. Entretanto, alguns itens do processo de trabalho foram modificadas, como o aumento do número de atendimentos a usuários com hipertensão e/ou diabetes, resultado do trabalho na busca ativa destes casos. Reavaliando esses usuários, diminuindo a quantidade dos medicamentos usados, assim como uso de antidepressivos e a redução do uso continuado deles. Conseguimos sensibilizar os usuários sobre a importância na mudança do estilo de vida e de hábitos alimentares, importância da prática sistemática de exercícios, para a prevenção e controle de muitas doenças cerebrovasculares. Hoje população se preocupa pela prevenção e não só pela cura de suas doenças, o que não acontecia anteriormente.

A realização deste relatório ajudou-me muito a analisar, estudar todos os aspectos positivos e deficiências, que tenho na UBS, para que assim toda equipe seja sensibilizada sobre a importância de mudar o processo de trabalho, para que possamos oferecer serviços de qualidade para a população.

## **2 Análise Estratégica**

### **2.1 Justificativa**

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças, que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos. É de fundamental importância à elaboração e a implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica, enfatizando a atenção integral à saúde da mulher, que garantam ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo do útero e da mama como o acesso à rede de serviços quantitativa e qualitativamente, capazes de suprir essas necessidades em todas as regiões do País (BRASIL, 2013).

No Brasil, para o ano de 2012 foram estimados 52.680 casos novos de câncer de mama feminino e 17.540 casos novos de câncer do colo do útero (INCA, 2011).

Por tudo o que foi exposto, a ação programática da qual farei minha intervenção é sobre a prevenção de câncer de colo de útero e de mama, pois é muito importante este tema, pelo elevado índice de incidência e mortalidade por estes tipos de câncer, não só no Brasil, como em nível mundial, além de sua magnitude social, o difícil acesso da população à atenção oncológica, que ainda é insuficiente, seus custos são elevados, precisa de estratégias que permitam o controle destas doenças, por outra parte corresponde a nós como profissionais da atenção básica propor ações relacionadas ao controle do câncer de colo de útero e de mama e que possibilitem a integralidade do cuidado, detecção precoce, com acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno com

qualidade. Além de que, por estar mais próximo à população, que é acompanhada na UBS, tendo a possibilidade de realizar ações de promoção e prevenção.

Nossa UBS é responsável por uma área de 1.929 habitantes, do sexo, masculino 852 e do feminino 1.077, das 484 corresponde a faixa de idade de 25 a 64 anos e 185 a faixa de 50 a 69 anos, que são as faixas de idade, para a realização dos exames para a prevenção do câncer de colo de útero e de mama respectivamente.

A população alvo da ação programática esta formada por um total de 484 mulheres compreendidas das idades de 25 a 64 anos, que representa 25% da população alvo e 185 mulheres de 50 a 69 anos, que representa 9,5%. A cobertura é insuficiente, já que só temos realizados 206 exames citopatológicos feitos, o que representa 42,5% e 36 mamografias realizadas, totalizando 19.4%. O que mostra que é deficiente a cobertura que temos, além de que, mostra que a adesão da população atualmente atendida na UBS, também é insuficiente.

A qualidade da atenção à saúde desta população é boa, mais precisa melhorar e apesar de ter realizado muitas atividades de promoção de saúde sobre a importância da realização destes exames para prevenir estas doenças, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, controle do tabagismo, temos que continuar trabalhando na promoção para aumentar a cobertura e adesão destas usuárias.

A intervenção é muito importante no contexto da UBS, já que a adesão da população feminina da área, para realizarem estes exames é muito baixa, além de que, os indicadores destes programas estão também baixos e o acompanhamento das usuárias com exames alterados é insuficiente, além das atividades de promoção sobre a importância da realização destes exames.

Os aspectos que viabilizam a realização da intervenção é, que toda a equipe está apoiando este projeto, além de que as ações de promoção estão colaborando na sensibilização das mulheres para a realização dos exames. A intervenção irá melhorar muito a atenção de saúde de nossa população alvo, já que teremos um melhor controle destas doenças, pois é uma boa estratégia para a prevenção e controle destas doenças na área da UBS.

## 2.2 Objetivos e metas

### 2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção à saúde das usuárias acompanhadas no programa de prevenção do câncer de colo de útero e controle do câncer de mama na UBS de Sepé, Santo Ângelo, RS.

### 2.2.2 Objetivos específicos e Metas

**Relativo ao 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 25%.

**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 32,9%.

**Relativo ao 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.

**Relativo ao 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.

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

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

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

**Relativo ao objetivo 4:** Melhorar o registro das informações.

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

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

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

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

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

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

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

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

## **2.3 Metodologia**

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sepé, no município de Santo Ângelo, Rio Grande do Sul. O público alvo para esta intervenção são todas mulheres entre 25 e 64 anos para rastreamento do câncer de colo de útero e todas as mulheres entre 50 e 69 anos para rastreamento do câncer de mama.

### **2.3.1 Detalhamento das ações**

**Objetivo 1 - Ampliar a cobertura de detecção precoce do Câncer de Colo de útero e de mama.**

### Eixo: Monitoramento e Avaliação

- Monitorar e avaliar a cobertura de detecção precoce de câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade mensalmente.
- Monitorar e avaliar a cobertura de detecção precoce de câncer de mama nas mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos mensalmente.
- Para realizar estas ações, toda a equipe irá monitorar e avaliar todos os meses a cobertura que temos alcançado na detecção precoce de câncer de colo de útero entre as mulheres de 25-64 anos e mama, nas mulheres de 50-69 anos.

### Eixo: Organização e Gestão do Serviço

- Cadastrar todas as mulheres de 25 a 64 anos da área de cobertura da UBS.
- Realizar exame citopatológico de colo de útero em todas as mulheres de 25 - 64 anos, que solicitem na UBS, por demanda espontânea ou com indicação.
- Cadastrar todas as mulheres de 50 a 69 anos de nossa área de cobertura.
- Indicar o exame de mamografia para as mulheres de 50 a 69 anos.

Nestas ações, cadastraremos todas as mulheres de 25 a 64 anos e de 50 a 69 de nossa área de cobertura, no domicílio e na UBS, pelos ACS, assim como realizaremos exame citopatológico de colo de útero e solicitaremos mamografia a todas as mulheres da faixa etária correspondente ou com fatores de risco.

### Eixo: Engajamento Público

- A equipe sensibilizará a comunidade, sobre a importância da realização do exame citopatológico de colo de útero, nas mulheres de 25-69 anos, assim como a periodicidade de realização.
- Toda equipe estimulará a comunidade sobre importância da realização do autoexame de mama, da mamografia nas mulheres de 50-69 anos de idade, assim como a periodicidade para realização do exame.

Para executarmos essas ações, realizaremos palestras na comunidade para explicar a importância da realização dos exames citopatológicos de colo de útero,

sua periodicidade, nas mulheres de 25 a 64 anos, assim como, a importância do autoexame de mama, da mamografia, a periodicidade, nas mulheres de 50 a 69 anos.

#### Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- Capacitar toda a equipe de saúde no acolhimento às mulheres de 25 a 64 anos de idade, assim como da importância e periodicidade de realização do exame citopatológico de colo do útero.
- Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 25 a 64 anos.
- Capacitar toda a equipe de saúde no acolhimento às mulheres de 50 a 69 anos de idade, assim como da periodicidade e a importância da realização da mamografia.
- Capacitar os ACS para o cadastramento das mulheres entre 50 a 69 anos de idade.

A médica e a enfermeira realizarão palestras para capacitar/qualificar a equipe no acolhimento das usuárias da população alvo. Também irão sensibilizar sobre a importância e periodicidade de realização do exame citopatológico de colo do útero, da periodicidade e a importância da realização da mamografia. Também capacitaremos aos ACS para o cadastramento destas mulheres.

#### **Relativo ao 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.**

#### Eixo: Monitoramento e Avaliação

- Monitorar a qualidade das amostras dos exames coletados. O responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras de exames coletados será a enfermeira. A organização da agenda para acolher este tipo de demanda assim como a busca ativa de mulheres faltosas será feito pelos ACS. O responsável para a leitura e a análise dos resultados será o médico e a enfermeira.

#### Eixo: Organização e Gestão do Serviço

- Definir um espaço no arquivo para organizar os resultados dos exames.
- Definir responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras de exames coletados.

Para esta ação, já temos definido um espaço no arquivo para colocar os resultados dos exames, pela ordem alfabética. O responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras dos exames coletado será a enfermeira.

#### Eixo: Engajamento Público:

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

Durante a realização das palestras na comunidade, a equipe de saúde aproveitará o espaço para falar sobre os indicadores de monitoramento da qualidade dos exames coletados e quais as ações estão sendo desenvolvidas na UBS, a partir destes resultados.

#### Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- Capacitar a equipe sobre a importância da qualidade do atendimento das mulheres que buscam a UBS, para a realização dos exames para detecção precoce de câncer de colo e de mama.

Nas ações de capacitação/qualificação da equipe, iremos abordar sobre a importância da qualidade do atendimento das mulheres que vão à unidade para a realização destes exames. E essas usuárias tenham informações sobre a realização dos exames e que possam ser multiplicadoras destas informações, para que outras usuárias busquem a UBS para realizar os exames de prevenção.

### **Relativo ao objetivo 3 - Melhorar a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia.**

Eixo: Monitoramento e Avaliação:

- Monitorar e avaliar todos os resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero, assim como o cumprimento de sua periodicidade de realização segundo os protocolos adotados pela unidade de saúde.
- Monitorar e avaliar os resultados de todos os exames para detecção de câncer de mama, assim como o cumprimento da periodicidade de sua realização segundo os protocolos adotados pela unidade de saúde.

Iremos monitorar os resultados de todos os exames, bem como o cumprimento da periodicidade de realização dos exames prevista no protocolo adotado pela UBS, pela médica e enfermeira, durante toda a intervenção. Além de acolher todas as mulheres que procuram a UBS para avaliação do resultado do exame citopatológico do colo de útero e da mamografia, fazendo o agendamento imediato.

Eixo: Organização e Gestão do Serviço

- Facilitar o acesso das mulheres aos resultados dos exames citopatológico de colo de útero e a mamografia.
- Acolher todas as mulheres que procuram a UBS para saber dos resultados dos exames citopatológico do colo de útero e da mamografia.
- Identificar as usuárias faltosas.
- Organizar a agenda para acolher a demanda de usuárias provenientes das buscas dos resultados de ambos os exames.

Como estas ações já são feitas na UBS, sendo que a médica é responsável pela leitura dos resultados dos exames para a detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama. Então quando as usuárias buscarem a UBS para saber sobre os resultados dos exames, serão acolhidas e atendidas, pois a agenda estará

organizada para esta demanda espontânea, já que não estavam agendadas, mas elas receberão os resultados, tratamento ou encaminhamento, caso seja necessário.

Para cumprir com as ações de adesão vamos organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas, pelos ACS, agendar e acolher a demanda de mulheres provenientes das buscas ativas.

#### Eixo: Engajamento Público

- Informar a comunidade sobre a importância de realização dos exames para detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama e de seu acompanhamento regular.
- Discutir junto com a comunidade estratégias, para aquelas mulheres que se negam a realizar estes exames.
- Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização dos exames.
- Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno dos resultados do exame citopatológico de colo de útero e da mamografia.

Estaremos realizando atividades, na comunidade, sobre a promoção e prevenção do câncer de colo de útero e de mama, onde falaremos da importância da realização destes exames, sua periodicidade, seu acompanhamento regular, o tempo de espera para o retorno dos resultados, assim como a situação atual destas doenças no mundo e no Brasil.

#### Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- Disponibilizar protocolo técnico atualizado para o manejo dos resultados dos exames.
- Capacitar os ACS para que orientem a periodicidade adequada dos exames durante a busca ativa das faltosas.
- A equipe utilizará protocolo atualizado, para o manejo dos resultados dos exames.

Iremos capacitar a equipe da ESF quanto ao acolhimento às mulheres de 25 a 69 anos de idade, através de reuniões realizadas semanalmente, com objetivo de capacitar a equipe da UBS quanto a periodicidade de realização do exame, educar/conscientizar a equipe sobre a magnitude e as dimensões destas duas doenças, assim como identificar e solucionar problemas durante a intervenção.

#### **Relativo ao objetivo 4 - Melhorar o registro das informações.**

Eixo: Monitoramento e Avaliação:

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

Para isso, a médica irá revisar todos os meses, os registros de todas as mulheres acompanhadas na UBS, para ter um melhor controle e identificar as usuárias faltosas, assim como realizar o acompanhamento dos casos que podem ser encaminhados por alterações nos exames.

Eixo: Organização e Gestão do Serviço:

- Manter as informações do SIAB atualizadas ou ficha própria.
- Implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.
- Orientar a equipe o registro das informações.
- Definir responsável pelo monitoramento do registro.

Também iremos treinar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações. Os responsáveis pelo monitoramento dos registros será a enfermeira.

Eixo: Engajamento Público

- A equipe esclarecerá às mulheres sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário.

#### Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- A equipe será treinada nas duas primeiras semanas da intervenção pela médica e enfermeira sobre a importância do registro adequado das informações.

### **Relativo ao Objetivo 5 - Mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama.**

#### Eixo: Monitoramento e Avaliação:

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

Estas ações serão feitas com a colaboração dos agentes comunitários que irão fazer a busca ativa das mulheres que não estão em dia com estes exames, agendarão consulta com o médico ou com a enfermeira para que haja acompanhamento na intervenção, incluindo avaliação de risco.

#### Eixo: Organização e Gestão do Serviço:

- A equipe irá identificar as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama, durante as consultas clínicas, visitas domiciliares, buscas ativas.
- Os profissionais irão estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama.

#### Eixo: Engajamento Público

- Orientar às mulheres e a comunidade sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.
- Estabelecer medidas de combate aos fatores de risco modificáveis.
- Orientar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Estas ações serão aplicadas nas atividades de promoção e prevenção, que realizaremos na comunidade e na UBS, falaremos sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama, os sinais de alerta para detecção precoce destas doenças, assim como dos hábitos de vida que podem ser modificados.

Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- A equipe da unidade de saúde será capacitada para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama. Bem como para as medidas de controle dos fatores de risco possíveis de modificação.

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

Eixo: Monitoramento e Avaliação:

- Monitorar que todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade cadastradas recebam as adequadas orientações sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero.
- Monitorar que todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade cadastradas recebam as orientações sobre as DST e sobre os fatores de risco do câncer de mama.

Em cada uma das atividades educativas (orientações individuais, visitas domiciliares, palestras abertas na comunidade), as mulheres serão orientadas sobre as DST e sobre os fatores de risco de câncer de colo de útero e sobre os fatores de risco de câncer de mama, realizadas e monitoradas pela médica e a enfermeira.

Eixo: Organização e Gestão do Serviço:

- Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos. A equipe irá monitorar a entrega de preservativos masculinos e femininos para promover o cuidado sobre as DST.

#### Eixo: Engajamento Público

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

Serão aproveitados todos os cenários para oferecer as atividades educativas e os ACS com previa capacitação também falaram nas visitas domiciliares sobre a prevenção. O gestor garantirá a entrega de preservativos para o trabalho preventivo das DST. Será distribuído material impresso pela equipe com ajuda da secretaria de saúde, com mensagens sobre a prevenção das DST, sobre os fatores de risco e sinais de alerta de câncer de colo de útero e de câncer de mama, assim como os hábitos de alimentação saudável.

#### Eixo: Qualificação da Prática Clínica

- Capacitar a equipe para orientar a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama. Nas reuniões, capacitaremos a equipe para orientar às mulheres sobre a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama.

### **2.3.2 Indicadores**

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 25%.

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 32,9%.

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: Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada que não estão sendo 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 (DST) e fatores de risco para câncer de colo de útero.

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

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST 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 doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de risco para câncer de mama.

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

Numerador: Número de mulheres que foram orientadas sobre DST e fatores de risco para câncer de mama.

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

### **2.3.3. Logística**

Para realizar a intervenção no programa de prevenção do câncer de colo de útero e da mama, iremos adotar o manual técnico de controle dos cânceres de colo de útero e de mama do Ministério da Saúde, do ano de 2013. Para coletar todos os

indicadores necessários ao monitoramento da intervenção, o médico e a enfermeira, assim como a Equipe, utilizará ficha-espelho, livro de registro do exame citopatológico de colo de útero e o registro das mamografias em livro criado para tal ação, já que esses registros contam com dados necessários para avaliar e monitorar os indicadores da intervenção. Será necessário confeccionar uma ficha complementar para outros dados que sejam importantes ter como registro. Para o acompanhamento mensal da intervenção será utilizada a planilha eletrônica de coleta de dados.

Para organizar o registro específico do programa, a enfermeira registrará no livro de registro todas as mulheres que vieram na UBS, para a realização dos exames, onde anotará todos os dados solicitados, além de realizar o monitoramento, da intervenção, número de exames realizados, os resultados dos exames, quantos são normais ou alterados, quantas mulheres tem ido pegar os resultados, quantas estão em acompanhamento pela UBS, quantas tem sido encaminhadas para colposcopia ou biopsia, quantas para acompanhamento por ginecologista para cirurgia.

Todos os profissionais integrantes da equipe estarão envolvidos e prontos para desenvolver um excelente trabalho. O cadastro das mulheres será feito pelos ACS na área de abrangência da comunidade. Este cadastro é importante que seja feito com qualidade. Os ACS planejarão e realizarão visitas domiciliares, para retificar o cadastro das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos e de 50 a 69 anos de nossa área de abrangência, assim como cadastrando as que estão completando 25 anos de idade, as que mudaram para a área e que estão nesses grupos etários e as que já não moram na área e tirar do cadastro as falecidas. Realizarão busca ativa de usuárias com exames complementares atrasados com o fim de que sejam atualizados para assim ter um bom monitoramento preventivo. O cadastro também será feito na UBS pelos ACS, daquelas que irem espontaneamente à UBS.

Semanalmente a enfermeira examinará nos livros de registro específico de citopatológico do colo do útero e mamografia identificando aquelas usuárias com consultas e exames complementários em atraso. A equipe examinará as fichas-espelho das usuárias da população-alvo, identificando aquelas que estão com consultas, exames clínicos ou avaliações em atraso.

O acolhimento das mulheres que buscarem o serviço será realizado pela técnica de enfermagem. Mulheres com sintomas ginecológicos serão encaminhadas ao médico para serem atendidas no momento e evitar atrasos no diagnóstico e prescrever tratamento oportuno e adequado, sempre tendo presente agendar a próxima consulta, para avaliar a evolução e fazer os exames correto.

Os materiais básicos para realizar esta intervenção serão espéculos, espátulas assim como materiais básicos para uma boa coleta de citopatológicos de colo de útero.

Toda a equipe está capacitada para realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos na comunidade, disseminar informação sobre a importância da realização do exame citopatológico de colo de útero e de mama, para a prevenção destes tipos de cânceres, dos fatores de riscos para câncer de colo de útero e de mama.



### **3 Relatório da intervenção**

#### **3.1 Ações desenvolvidas integralmente na intervenção**

Foi realizada a capacitação da equipe da UBS sobre o protocolo de prevenção de câncer de colo de útero e de mama, desenvolvemos dois encontros de quatro horas de duração, contamos com a participação de todos os profissionais da equipe. Utilizamos a roda de conversa como base nestas capacitações, embora eu fosse a responsável pelas capacitações, contamos a participação ativa de todos os membros. Acreditamos que estes momentos de capacitações foram de extrema relevância para a reorganização e gestão do serviço, pois foram nestes momentos que planejamos todas as ações desenvolvidas.

Simultaneamente ocorreu a capacitação dos ACS para realização de busca ativa das mulheres faltosas, foi estabelecido o papel de cada profissional na ação programática, realizado o cadastramento de todas as mulheres de 25 - 64 e de 50-69 da área adstrita no programa. Estas ações que envolvem a prática clínica foram relevantes para qualificar as ações desenvolvidas.

A organização e gestão do serviço também foram influenciadas pelas ações de nossa intervenção, pois atualizamos e reorganizamos os cadastros destas usuárias, organizamos o agendamento para esta ação programática facilitando assim o atendimento e a espera pelo atendimento em saúde.

Também realizamos o cadastramento de todas as mulheres de 25 a 64 anos e de 50 a 69 de nossa área de cobertura, no domicílio e na UBS, pelos ACS, assim como realizaremos exame citopatológico de colo de útero e de mamografia a todas as mulheres que o solicitem na UBS.

Foi definido espaço no arquivo para colocar os resultados dos exames e pela ordem alfabética. O responsável pelo monitoramento da adequabilidade das amostras dos exames coletado é a enfermeira, facilitamos o acesso das mulheres aos resultados dos exames citopatológico de colo de útero e a mamografia. Foram acolhidas todas as mulheres que procuraram a UBS para saber dos resultados dos exames citopatológico do colo de útero e da mamografia, foram realizados agendamentos para a busca dos resultados dos exames das usuárias faltosas, a médica foi a responsável pela leitura, avaliação, tratamento e conduta dos resultados, mantemos as informações e registros atualizados, informamos a equipe sobre o registro e atualização das informações, a responsável pelo registro foi a enfermeira, além disso, procuramos a identificação das mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama, as que requerem acompanhamento diferenciado e também garantimos a distribuição de preservativos.

Nas ações de engajamento público foram realizadas quatro palestras nos distintos bairros da área, para falar sobre a importância do programa de prevenção do câncer de colo de útero e de mama, dos fatores de riscos, solicitando apoio e aceitação das mulheres para a realização dos exames e demais estratégias que serão implementadas. Para realizar estas palestras utilizamos os seguintes espaços: um local da Igreja Católica, o resto em três residências dos usuários, que tinham espaço suficiente, para realizá-las. Os líderes comunitários colaboraram muito com meu projeto, foram eles quem ajudaram na divulgação das palestras que foram realizadas em cada bairro, além também divulgaram a importância do exame citopatológico de colo de útero, para a prevenção do câncer de colo e da mamografia, para a detecção precoce do câncer de mama, a importância do projeto, além traziam mulheres para realizar estes exames. Em sentido geral considero muito importante toda sua ajuda, pois nos permitiram desenvolver e alcançar muito bons resultados no projeto.

Com a intervenção foi possível realizar, neste eixo, o monitoramento e a avaliação de todos indicadores, incluindo a cobertura desta ação programática, a qualidade das amostras dos exames coletados, todos os resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero, assim como o cumprimento de sua periodicidade de realização segundo os

protocolos adotados pela UBS. Mensalmente foram monitorados os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade, a avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas, o número de mulheres que receberam orientações.

Durante toda a intervenção foi feito atendimento clínico às usuárias para nossa ação programática de segunda a sexta-feira, nos dois turnos de atendimento, durante todo o processo, as usuárias foram orientadas sobre fatores de riscos para cânceres de colo de útero e de mama, assim como prevenção das DST e incentivou o uso do preservativo, as informações foram registradas na ficha espelho e nos prontuários das usuárias.

### **3.2 Ações previstas e não desenvolvidas**

Todas as ações previstas no projeto foram desenvolvidas.

### **3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados**

Não tivemos dificuldades na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados nem no cálculo dos indicadores.

### **3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços**

Incorporamos todas estas ações a nossa rotina de trabalho, na qual continuaremos ainda que o projeto tenha sido concluído, já que contamos com todo o pessoal e material necessário, para continuar na UBS com estas ações no controle dos cânceres de colo e de útero.

## **4 Avaliação da Intervenção**

### **4.1 Resultados**

Nosso projeto de intervenção teve como objetivo geral melhorar a prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama em mulheres de 25 a 69 anos, na UBS de Sepé, Santo Ângelo, RS. Para isto foi necessário apoiar no Caderno da Atenção Básica Rastreamento Volume II, (caderno 29) publicado pelo Ministério da Saúde em 2013, para a capacitação de toda a equipe.

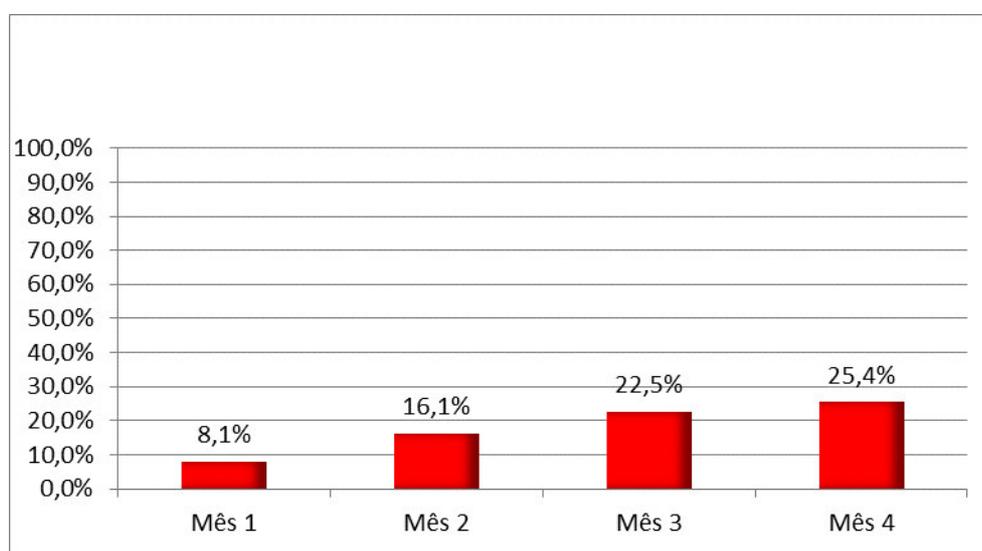
No início da intervenção contamos com uma população total de 1.929 habitantes, dela temos uma população de 484 mulheres de 25 a 64 anos e 185 de mulheres de 50 a 69 anos. A meta de cobertura para a prevenção do câncer de colo de útero foi: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 25% do total das mulheres desta faixa etária, além de ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade para 32,9% do total de mulheres compreendidas nesta faixa etária. Conseguimos alcançar uma cobertura de 25,4%, que representam 123 exames de rastreamento de colo de útero, 58 exames clínicos das mamas alcançando 31,4% de cobertura para o exame de mamografia.

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 25%.**

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

A Figura 1 a seguir, mostra a proporção de mulheres de 25-64 anos de idade com exames em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero. No primeiro mês 39 (8,1%) usuárias realizaram exames de colo de útero, no segundo mês 78 (16,1%), no terceiro mês foram 109 (22,5%), no quarto mês 123 (25,4%).



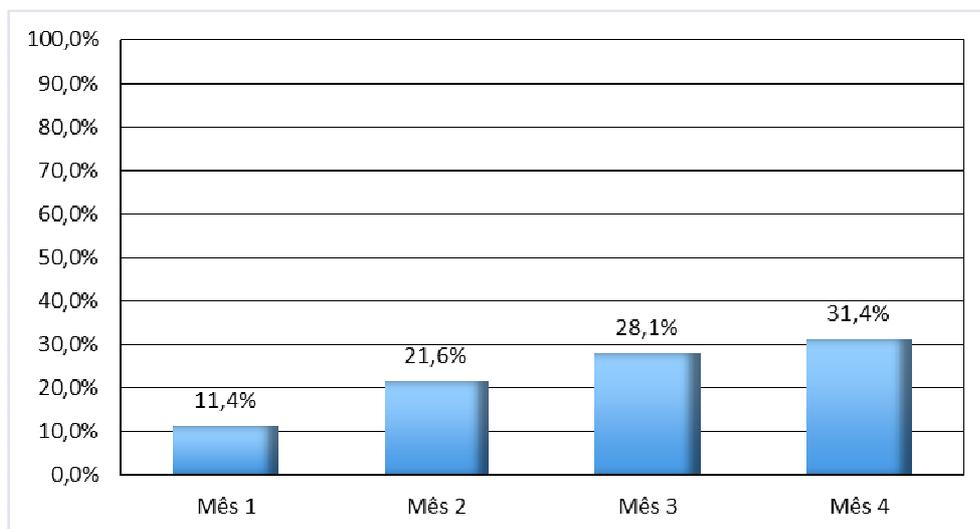
**Figura 1** Gráfico Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero, na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

**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 32,9%.**

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

Na Figura 2 é mostrada a proporção de mulheres entre 50-69 anos de idade com exames em dia para detecção precoce de câncer mama os indicadores evoluíram da seguinte maneira: no primeiro mês foram realizados 21 (11,4%) exames clínicos das mamas, no segundo mês 40 (21,6%), no

terceiro mês 52 (28,1%), no quarto mês realizamos 58 (31,4%) exames clínicos.



**Figura 2** Gráfico Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

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

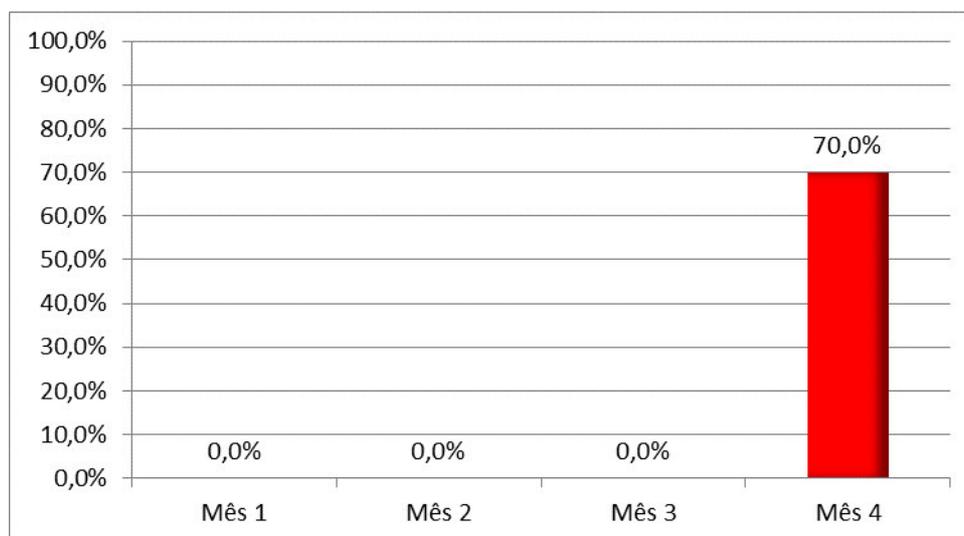
**Meta 2.1: Obter 100% de coleta de amostras satisfatórias do exame citopatológico de colo de útero.**

Para este indicador foi possível atingir 100% das metas. Das 123 usuárias com exame citopatológico em dia, todas apresentaram amostras satisfatórias, o que representou 100% durante os quatro meses da intervenção.

É essencial coletar amostras satisfatórias para conseguirmos um diagnóstico confiável.

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.**



**Figura 3** Gráfico Proporção de mulheres que tiveram exame citopatológico de colo de útero alterado, que não retornaram para conhecer seus resultados na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

Na Figura 3 podemos observar que nos três primeiros meses não tivemos mulheres faltosas na busca dos resultados, mas no quarto mês tivemos um total de 10 exames alterados. Sendo que 7 destas usuárias ainda não tinham retornado à UBS a procura de seus resultados, o que representa 70%.

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

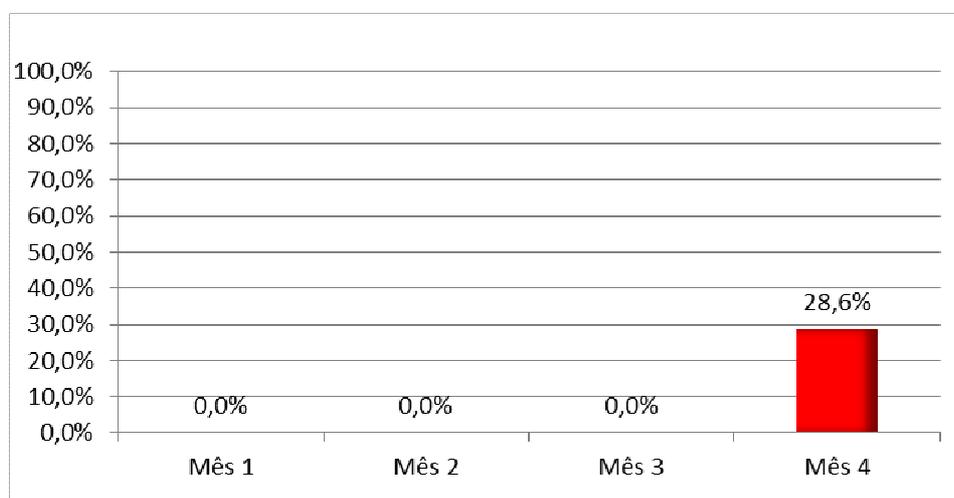
**Indicador: Proporção de mulheres que tiveram mamografia alterada que não estão sendo acompanhadas pela Unidade de Saúde.**

Com relação às mamografias, tivemos 3 casos com mamografia alterada, mas já estão em acompanhamento, segundo o protocolo estabelecido para estes casos. As usuárias estão conscientizadas da importância de retornar a UBS com os resultados da mamografia para serem avaliados pela médica clínica. O que é muito importante, para a redução da morbimortalidade ocasionada pelo câncer de mama e se diagnosticado no início, os percentuais de cura são altos.

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

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

Em relação à busca ativa de mulheres com exame citopatológico e mamografia alterada, tivemos um total de 7 exames citopatológicos alterados, que foram registrados e realizado a busca ativa. Entretanto duas usuárias não retornaram para buscar seus resultados, o que representa 28,6% do total de mulheres com citopatológico alterado e que não estão em acompanhamento, conforme apresentado na Figura 4.



**Figura 4** Gráfico Proporção de mulheres com exame citopatológico de colo de útero alterado, que não retornaram para o resultado e foi feita a busca ativa, na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

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

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

Todas as mulheres com mamografia alterada mostraram-se preocupadas na busca dos resultados. Não foi necessário realizar a busca ativa de nenhum caso, pois tivemos 3 resultados de mamografias alterados, mas estas usuárias compareceram a consulta médica para verificar os

resultados e foram encaminhadas segundo o protocolo utilizado para estes casos.

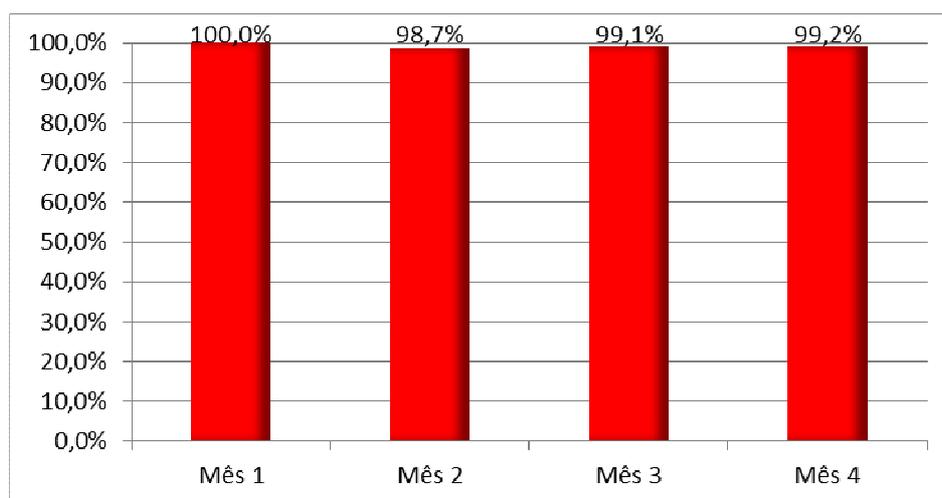
Este resultado positivo é decorrente dos esforços da equipe por promover campanhas para conscientizar as usuárias sobre a importância de fazer o acompanhamento adequado destas enfermidades.

#### 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: Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero.**

Os resultados recebidos do exame citopatológico de colo de útero das usuárias na UBS foram devidamente registrados, tanto no livro disponibilizado na UBS para esse fim, na ficha espelho e nos prontuários das usuárias. No primeiro mês foram registrados 39 casos (100%), no segundo mês foram 78 (98,7%) usuárias, sendo que apenas uma não tinha o registro adequado. No terceiro mês conseguimos atingir 109 (99,1%) e no quarto mês 128 (99,2%) de usuárias com registro adequado, conforme apresentado na figura 5.

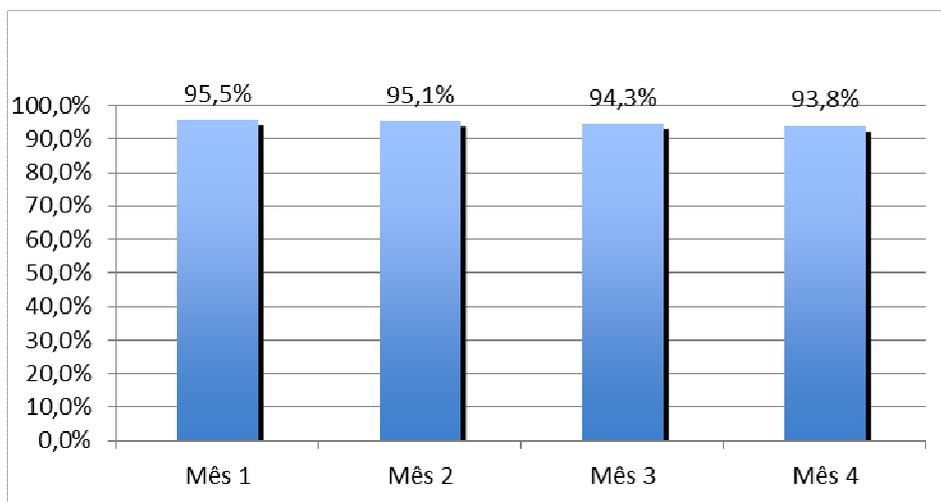


**Figura 5** Gráfico Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

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

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

Em relação à proporção de mulheres com registro adequado de mamografia, a figura 6 mostra que no primeiro mês só tivemos uma usuária que não tinha registro adequado de mamografia, porque nunca tinha realizado este exame. O que representa no primeiro mês 21 (95,5%) de mulheres com registro adequado, no segundo mês tivemos duas mulheres, que não tinham registro anterior, pois completaria 50 anos este ano, que é a idade recomendada para começa a fazer estes exames. Então no segundo mês tivemos 39 (95,1%) de usuárias com registro adequado, no terceiro mês 50 (94,3%) e no quarto mês 60 (93,8%).



**Figura 6** Gráfico Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

Para alcançarmos essas metas, utilizamos a ficha-espelho e livro específico para o acompanhamento; capacitamos inicialmente a equipe para o registro adequado das informações; monitoramos os registros de todas as mulheres cadastradas no Programa e pactuamos com a equipe o registro das informações, desta forma as fichas-espelho foram avaliadas semanalmente e tiveram seus dados transcritos para a planilha de coleta de dados.

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

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

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

Felizmente, conseguimos alcançar a meta de 100% para este indicador de qualidade de atenção. Resultado de diversas ações desenvolvidas na UBS durante a intervenção.

Primeiramente identificando e registrando as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama, estabelecendo acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco, com agendamento de consultas mais regulares. Realizamos também diversas ações de educação em saúde, durante as palestras, atendimentos clínicos, visitas domiciliares para esclarecer a comunidade sobre os fatores de risco para câncer de colo de útero e de mama, informando a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce desses cânceres. É necessário continuar incorporando as ações da intervenção na rotina de trabalho da UBS.

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

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

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

Todas as usuárias incluídas na intervenção (100%), tanto para a prevenção do câncer de colo de útero, como de mama. Elas receberam orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e fatores de

risco para câncer de colo de útero e mama, tanto no momento da consulta clínica ou de maneira coletiva, nas palestras realizadas e atividades de grupo de saúde, dessa forma conseguimos que as metas propostas foram atingidas integralmente em todos os meses da intervenção.

As ações que mais auxiliaram na captação das mulheres pertencentes ao programa foram a revisão dos prontuários, a busca ativa realizada pelos ACS, as visitas domiciliares, o acolhimento dentro da Unidade Básica de Saúde, as consultas programadas ou espontâneas e a participação da comunidade na divulgação das ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde.

## **4.2 Discussão**

Com o projeto de intervenção sobre a prevenção do Câncer de Colo de Útero e Controle do Câncer de Mama em mulheres de 25 a 69 anos, na UBS de Sepé, Santo Ângelo/RS, conseguimos ampliar a cobertura para a detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, para 25,4%, assim como a detecção precoce do câncer de mama nas mulheres entre 50 e 69 anos para 31,4%.

As amostras dos exames coletados foram de boa qualidade, avaliamos todos os resultados para detecção de câncer de colo de útero e de mama, assim como o cumprimento de sua periodicidade de realização segundo os protocolos adotados pela UBS. Foram atualizados os registros, além de avaliar os riscos de todas as mulheres acompanhadas, além disso, com as palestras realizadas nos bairros, a população hoje conhece a importância destes exames, as faixas etárias para sua realização, sua periodicidade, os fatores de riscos, como as DST.

A intervenção teve grande importância para a equipe, pois além de contribuir com a união da equipe, permitiu a capacitação/qualificação da equipe e atualização sobre cadastramento de todas as usuárias compreendidas na faixa etária antes mencionada, o rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento da prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama. Cada

profissional colaborou com o projeto de intervenção e aceitou suas atribuições, contribuindo para o oferecimento de serviços de saúde de qualidade.

A intervenção teve grande importância para nosso serviço, pois antes compareciam poucas mulheres para a realização destes exames. Com a intervenção as mulheres da área de abrangência estão cientes da importância dos exames e elas buscam atendimento em maior número e este a sua vez mostra uma melhora na atenção à saúde da mulher.

Acredito que a importância da intervenção para a comunidade foi impactante e já é percebido pela mesma, pois as mulheres demonstram satisfação com o atendimento, se sentem seguras e acolhidas pela equipe, além de obter conhecimento sobre fatores de risco importantes, signos de alarme, estilos de vida saudáveis, importância dos controles periódicos, do autoexame das mamas e na prevenção das DST.

Apesar da ampliação da cobertura do programa, ainda temos áreas que foram acrescentadas na área de atuação da UBS, porém não dispõe de ACS e por isso estão sem cobertura. É por isso, é que o projeto fará parte da rotina de trabalho, para que possamos continuar melhorando a cobertura.

A ausência de ACS nas áreas descobertas, se mantém do mesmo jeito, já foi discutida a situação com o secretário de saúde do município, com os gestores, eles reconhecem a importância de cobrir essas áreas com os ACS, ficaram de avaliar a possibilidade de contratação de novos profissionais nessa área, mas ainda a situação não tem sido solucionada.

Acho que não faria nada diferente se fosse a realizar a intervenção neste momento, pois o projeto foi bem planejado e hoje conto com uma equipe mais integrada, unida. Nossa intervenção já está incorporada a nossa rotina do serviço, vamos ampliar o trabalho de conscientização da gestão da necessidade de organização do serviço, tomando este projeto como exemplo, pretendemos programar a organização da atenção no modelo da intervenção para outros programas desenvolvidos na UBS, mas percebo que somente vamos conseguir através da incorporação de mais profissionais da área da saúde na unidade, como os ACS para atender as áreas descobertas.

## **5 Relatório da intervenção para gestores**

Prezados gestores,

Venho através do presente documento, relatar minha experiência sobre a intervenção realizada na ESF de Sepé, Santo Ângelo/RS. Neste ano que estive vinculada ao Programa Mais Médico para o Brasil, que visa à valorização da atenção básica, em certo período da especialização soube que haveria de escolher uma ação programática que estivesse deficiente na ESF para realizar uma intervenção, para melhorar a atenção a este grupo.

Após analisar o perfil dos usuários que demandavam a ESF e em reunião com a equipe, optamos por intervir na prevenção do câncer de colo de útero e de mama, porque acreditamos que tinha muito que melhorar nessa ação programática. Além disso, tínhamos muito baixo índice de realização destes exames na UBS.

Tivemos como meta 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 25%, conseguimos superar esta meta e alcançamos 25,4%. Já em relação a ampliação da cobertura de detecção precoce do câncer de mama das usuárias na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade, tivemos com meta alcançar 32,9%, porém não conseguimos atingir a meta, mais ficamos próximos, sendo 31,4% de cobertura. Apesar de todas as dificuldades que houve durante a intervenção, como o meu recesso de férias, a licença maternidade da técnica de enfermagem, dentre outros, conseguimos alcançar bons resultados, devido à união de toda equipe, que se mostrou empenhada em colaborar com o projeto e melhorar o atendimento e as ações de saúde desenvolvidas na UBS.

Desde o início da intervenção, contamos com todos os materiais e equipamentos necessários para nossa intervenção, graças ao apoio da gestão. O que ainda é necessário é melhorar a organização dos serviços oferecidos, aumentar as ações de educação em saúde, com o objetivo de sensibilizar as usuárias e a comunidade, através de palestras, grupos de saúde, consultas clínicas, sobre a importância da realização destes exames. Assim contamos com seu apoio e disposição, para aumentar a oferta dos exames citopatológicos e os encaminhamentos e marcações de mamografias, já que tivemos um aumento da demanda, já que as usuárias foram sensibilizadas em estar em dia com estes exames, além das usuárias que estão realizando os exames pela primeira vez. Outro problema é que após avaliação pelo ginecologista, caso tenha alterações no exame preventivo, na maioria das vezes é grande a espera das usuárias para realizar cirurgias. É necessário que haja uma intervenção por parte da gestão para resolver esses problemas a curto e médio prazo.

É de suma importância o apoio dos senhores para que estes exames continuem sendo realizados na ESF, primeiro porque há facilidade para a realização e para as mulheres serem acompanhadas no serviço de saúde mais próximo e que oferece serviços de qualidade.

Para organizar os registros foi necessário adotar a ficha espelho e a Planilha de Coleta de dados, disponibilizada pelo Curso de Especialização em Saúde da Família da UFPEL, que fosse mais completa para coleta de dados, para que assim tivéssemos todos os dados organizados para monitorar a avaliação do projeto.

A qualificação da atenção à saúde para as mulheres atendidas na intervenção teve um grande avanço, realizamos ações de prevenção em 100% das mulheres avaliadas, melhoramos a qualidade das amostras coletadas, os profissionais foram sensibilizados sobre a importância de realizar os registros corretamente, avaliamos os riscos, atendendo aos resultados dos exames indicamos tratamentos, acompanhamento e encaminhamos para a atenção secundária ou terciária, quando necessário.

Espero que as outras ações programáticas também possam passar por intervenções, para que o serviço seja mais organizado. Esperamos contar com

a gestão para capacitar os profissionais continuamente e incentivar a realização da prevenção, que é a base da saúde pública ideal.

## **6 Relatório da Intervenção para a comunidade**

Cara comunidade,

Neste ano estive vinculado ao Programa Mais Médicos para o Brasil, que visa à valorização da atenção básica, fiz uma análise da situação do ESF da Sepé, município Santo Ângelo/RS e percebi que eram pouquíssimas as mulheres que se preocupavam ou interessavam pela realização do exame citopatológico de câncer de colo de útero e a mamografia. Além disso, a equipe não se interessava em divulgar e incentivar às mulheres para a realização destes exames, por esse motivo conversei com a equipe e resolvemos intervir para melhorar a cobertura, prevenir e controlar o câncer de colo de útero e de mama, que são as doenças detectável por estes exames, tão importantes.

Propusemo-nos como objetivos ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo e do câncer de mama, melhorar a qualidade do atendimento das mulheres que realizam detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama na UBS, bem como a adesão das mulheres à realização de exame citopatológico de colo de útero e mamografia, melhorar o registro das informações, mapear as mulheres de risco para câncer de colo de útero e de mama, assim como promover a saúde das mulheres da comunidade.

Foram realizadas diversas ações, uma delas foi realizar exame citopatológico de colo de útero a todas as mulheres na faixa etária de 25 - 64 anos, que o solicitem na UBS, por demanda induzida ou espontânea, assim também como indicar o exame de mamografia as mulheres de 50 a 69 anos.

Achamos importante realizar esta intervenção, já que além de aumentar a cobertura destes exames, para toda a população feminina compreendida dentro da faixa etária recomendada, permitiu toda equipe se

capacitar para garantir atendimento de qualidade a esta população. Além de aumentar o cadastro de todas as mulheres destas idades da área, melhoramos a qualidade das amostras coletadas, atualizamos os registros destes exames, aumentamos as atividades de educação em saúde.

A participação da comunidade foi fundamental para a realização do projeto de intervenção, através da participação nas palestras realizadas em cada bairro. O que permitiu disseminar conhecimentos sobre a importância da realização destes exames, os fatores de risco destas doenças, bem como das doenças sexualmente transmitidas.

Com a intervenção, conseguimos que mais usuárias comparecessem espontaneamente na UBS e realizassem estes exames, assim como o acompanhamento regular na UBS. Conseguimos garantir oferta de serviços de qualidade, principalmente no acolhimento e no atendimento destas usuárias.

Esperamos que a comunidade possa valorizar e aproveitar o que foi realizado e continue tendo a ESF como referência e local onde se sinta acolhida e bem atendida, sobretudo com qualidade.

## **7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

Durante este ano de trabalho no Programa Mais Médicos para o Brasil, realizei oito horas semanais de estudo no Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade de ensino à distância. Pelo projeto, trabalhei na Estratégia Saúde da Família (ESF) da Sepé, do Bairro Sepé, no município Santo Ângelo/RS.

O início do curso foi difícil, pois não tinha experiência em ensino à distância, a equipe nunca tinha trabalhado no projeto desse jeito, tive certa insegurança, mais as expectativas foram muitas e a vontade de fazer o melhor para que o projeto tivesse êxito era maior. E com o apoio da equipe e a ajuda de meu orientador, mantive a confiança na importância de fazer com qualidade o trabalho, com maior responsabilidade e seriedade possível.

No decorrer do curso, me deparei com muitos desafios, como organizar o trabalho na unidade e as atividades de especialização. Minha unidade também não dispõe de computador e internet, o que inviabilizava realizar parte do trabalho na unidade. Os questionários iniciais do curso foram impressos para facilitar seu preenchimento na unidade com auxílio dos integrantes da equipe.

Durante o curso, que foi bem organizado e estruturado, tive conhecimento sobre a estrutura física das unidades, como deveriam ser implementadas, bem como a formação da equipe, quais as atribuições de cada profissional, o acolhimento e a demanda espontânea, como tinha que ser implementada na atenção básica a atenção ao pré-natal e puerpério, atenção à saúde da criança, controle do câncer de colo de útero e de mama, Hipertensão

e Diabetes Mellitus, a saúde da pessoa idosa, a saúde bucal, entre outras, o que nos permitiu melhorar ainda mais nosso serviço na ESF.

Através do curso tive conhecimento da distância que as Estratégias Saúde da Família estão do modelo ideal e de tamanhos investimentos que a Atenção Primária necessita para disponibilizar um atendimento amplo e qualificado à população. A maioria das unidades, como a minha, não conseguem desenvolver muitas atividades e serviços, pela falta de espaço principalmente. A saúde da mulher em relação ao diagnóstico precoce do câncer de colo de útero e mama tinha muito baixa cobertura em nossa ESF.

Acredito que o curso de especialização contribuiu no planejamento e na execução de ações com benefício à saúde individual e coletiva da comunidade, como também trouxe um amplo conhecimento na Atenção Primária, como deve ser organizada, a distância da real situação da saúde em relação ao modelo ideal. Além de que, permitiu a capacitação da equipe neste tema de controle dos cânceres de mama e de colo de útero, permitiu ampliar a cobertura para sua detecção precoce, benefício à comunidade, pois além dos exames, receberam palestras sobre estes temas, sobre as DST, os riscos destas doenças, o que possibilitou ampliar seus conhecimentos, assim como saber como se proteger.

Para nossa equipe, além de melhorar a qualidade da atenção, permitiu a união da equipe.

## Referências

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

Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2012 – Incidência de Câncer no Brasil. José Alencar Gomes da Silva (Brasil). Rio de Janeiro: INCA, 2011. 118p.

WHO. National health accounts. Geneva, World Health Organization, 2008. Disponível em: <http://www.who.int/nha/country/en/index.html> Acesso em: maio de 2008.

## **Apêndices**





**Figura 9** Fotografia de consulta clínica prévia ao exame ginecológico e das mamas a usuário no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

**Fonte:** Imagem obtida pelo próprio autor do trabalho

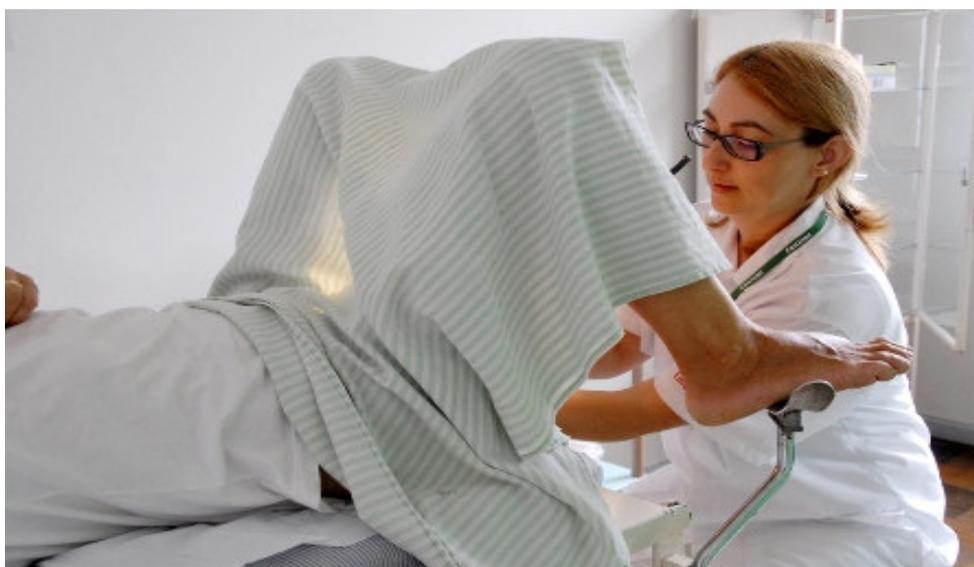


**Figura 10** Fotografia de preenchimento de dados na Ficha Espelho , durante à consulta clínica prévia ao exame ginecológico e das mamas a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.

**Fonte:** Imagem obtida pelo próprio autor do trabalho



**Figura 11** Fotografia de exame clínico das mamas durante à consulta clínica a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.  
**Fonte:** Imagem obtida pelo próprio autor do trabalho



**Figura 12** Fotografia de enfermeira fazendo a coleta e xame de Papanicolau durante exame clínico a usuária no Programa de atenção ao câncer de Colo de útero e Mama na UBS Sepé, Santo Ângelo/RS.  
**Fonte:** Imagem obtida pelo próprio autor do trabalho

## **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<sup>a</sup>  
Pro<sup>a</sup> Ana Cláudia Gastal Fassa

*Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde*

Prezada Pesquisadora;

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

*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