

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



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da atenção ao programa de prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e mama na ESF Severiano Almeida, Severiano Almeida-RS

Elisdan Garzon Gonzalez

Pelotas, 2015

Elisdan Garzon Gonzalez

Melhoria da atenção ao programa de prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e mama na ESF Severiano Almeida, Severiano Almeida-RS

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

Orientador: Manoel Messias Santos Alves

Pelotas, Ano 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação

G643m Gonzalez, Elisdan Garzon

Melhoria da Atenção ao Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Colo de Útero e Mama na ESF Severiano Almeida, Severiano Almeida-RS / Elisdan Garzon Gonzalez; Manoel Messias Santos Alves, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

75 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. Alves, Manoel Messias Santos, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

*Dedico este trabalho a
minha mãe, Maria Elena*

Agradecimentos

Agradeço profundamente a toda a equipe da UBS de Severiano de Almeida pelo apoio e compreensão durante a intervenção, e ao nosso Secretário de Saúde.

Agradeço a todos os usuários da área de abrangência da unidade, em especial mulheres com idade entre 25 a 69 anos, já que elas foram o público alvo do Projeto de Intervenção, e colaboraram de forma significativa para os resultados obtidos durante todo o trabalho.

Agradeço de forma especial, ao senhor Samuel Salvi Romero, enfermeiro que coordena a Atenção Básica do município, pelo seu apoio e dedicação com o projeto.

Agradeço a meu orientador, Manoel Messias Santos Alves, por dar-me sempre seu apoio e compreensão durante o curso e a intervenção.

Resumo

GARZON GONZALEZ, Elisdan. **Melhoria da atenção ao programa de prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e mama na ESF Severiano Almeida, Severiano Almeida-RS.** 2015. 73f. 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.

A alta incidência e mortalidade dos cânceres de colo de útero e mama na população feminina no Brasil justifica a implementação de estratégias, projetos, intervenções para um melhor controle através de ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos quando for necessário. A Atenção Primária constitui a porta de entrada do usuário ao Sistema Único de Saúde e de muita importância a implementação de estratégias para promover uma atenção integral no aspecto da saúde da mulher que garantem ações desenvolvidas na prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama (BRASIL, 2013). Por tudo isto, foi desenvolvida uma intervenção na Unidade Básica de Saúde do município de Severiano de Almeida, estado Rio Grande do Sul, no período fevereiro a junho de 2015, com duração de 16 semanas no intuito de melhorar o programa de prevenção do câncer de colo de útero e mama na UBS. As mulheres entre 25-64 anos na área da abrangência da UBS são de 928 para, a prevenção de câncer de colo de útero e na faixa etária de 50-69 anos são de 357, para a prevenção de câncer de mama. Antes da intervenção as ações do programa centravam-se só na realização do exame citopatológico e não se trabalhava na prevenção. Com o objetivo de ampliar a cobertura a equipe planejou uma meta de 95%, mas diante das dificuldades deparadas não foi possível alcançar essa meta, já que ao final da intervenção 54,4% mulheres foram atendidas para a prevenção de câncer de colo de útero e 94,8% de mulheres atendidas para a prevenção de câncer de mama, além de outros resultados significativos durante a intervenção, o 100% das mulheres cadastradas foram avaliadas para o risco de câncer de colo de útero e mama e orientadas sobre como prevenir estas doenças como também para DST.. A gestão municipal desde o princípio mostrou seu apoio para resolver os problemas ao decorrer da intervenção. Foi possível converter as ações desenvolvidas durante a intervenção como rotina na UBS, além de promover uma maior integração da equipe e um melhor vínculo com a comunidade de nosso município.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Saúde da Mulher; Programas de Rastreamento; Neoplasias do colo do útero e da Mama.

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico - Proporção de mulheres de 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de colo de útero na UBS de Severiano de Almeida.....	46
Figura 2	Gráfico - Proporção de mulheres de 50 e 69 anos com mamografia em dia para detecção precoce de câncer de mama na UBS de Severiano de Almeida.....	48
Figura 3	Gráfico - Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero na UBS de Severiano de Almeida	51
Figura 4	Gráfico - Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia na UBS de Severiano de Almeida.....	52
Figura 5	Fotografia - Grupo Amigos da Vida.....	64
Figura 6	Fotografia - Palestra na comunidade Nova Veneza.....	64
Figura 7	Fotografia - Palestra na comunidade Nova Veneza.....	65
Figura 8	Fotografia - Palestra na comunidade Napoleão.....	65

Lista de abreviaturas, siglas e acrônimos.

ACS	Agente comunitário da Saúde
CAP	Caderno de Ações Programáticas
DCNT	Doença Crônica não Transmissível
DM	Diabetes Mellitus
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ESF	Estratégia da Saúde da Família
EMATER	Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural
ESB	Equipe de Saúde Bucal
PA	Pressão Arterial
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

Apresentação	8
1 Análise Situacional	9
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	9
1.2 Relatório da Análise Situacional	10
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	17
2 Análise Estratégica	18
2.1 Justificativa	18
2.2 Objetivos e metas	19
2.2.1 Objetivo geral	19
2.2.2 Objetivos específicos e metas	19
2.3 Metodologia	21
2.3.1 Detalhamento das ações	21
2.3.2 Indicadores	31
2.3.3 Logística	35
2.3.4 Cronograma.....	39
3 Relatório da Intervenção	42
3.1 Ações previstas e desenvolvidas.....	42
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas.....	43
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	44
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	45
4 Avaliação da intervenção	47
4.1 Resultados.....	47
4.2 Discussão	54
5 Relatório da intervenção para gestores	56
6 Relatório da Intervenção para a comunidade	60
7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	62
Referências	63
Apêndices	64
Anexos	67

Apresentação

O presente volume trata do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família, promovido pela Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do SUS.

O Trabalho foi construído por uma intervenção realizada na Unidade Básica de Saúde do Município de Severiano de Almeida, estado do Rio Grande do Sul, com duração de 16 semanas para melhorar o programa de prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama na Unidade.

O trabalho se encontra organizado por sete seções. A primeira seção está constituída por um texto inicial sobre a situação da ESF/APS, o relatório de análise situacional e a comparação entre estes textos. A segunda seção se refere a análise estratégica por meio da realização do projeto de intervenção contendo objetivos, metas, metodologia, detalhamento das ações, indicadores, logística e cronograma.

A terceira seção descreve o relatório da intervenção e na quarta seção esta avaliação dos resultados obtidos durante o período da intervenção com a apresentação dos resultados e discussão. Na quinta seção está o relatório da intervenção para os gestores. Em sequência é demonstrado na sexta seção o relatório da intervenção para a comunidade. Na sétima e última seção consta uma reflexão sobre o processo de aprendizagem. E na parte final do trabalho são apresentados as referências bibliográficas, apêndices e anexos utilizados.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

O município de Severiano de Almeida, Rio Grande do Sul, tem com uma população aproximadamente de 3714 habitantes, com uma cobertura do serviço de saúde de 100% pela Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A constante busca dos usuários pelos serviços a nível curativo fez com que o Gestor Municipal e sua equipe pensassem em alternativas de valorização da Atenção Básica de forma a promover, prevenir e educar em saúde. O projeto de Saúde Integrada, criado pela Secretaria Municipal de Saúde de Severiano de Almeida através da formação e dinâmicas de grupos, para integrar a demanda de usuários dos serviços de saúde local com o planejamento dos profissionais de saúde. Entre os grupos criados destaca-se o grupo de “Horto-Plantas Medicinais”, que motiva os usuários a repensar na forma de produzir e reproduzir saúde, criando uma cultura saudável baseada nas plantas. Há também o grupo “Amigos da vida”, que acompanha os portadores de Câncer (CA) do município, com o intuito de motivá-los a encarar os processos de manutenção durante todo o tratamento.

O município desenvolve também o projeto de Saúde na Escola, cujo objetivo é manter parceria constante com as instituições de ensino, para que os alunos desenvolvam uma cultura e cidadania responsável. Além desses projetos, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em parceria com a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER), desenvolvem o grupo de Reaproveitamento de Alimentos, que promove a introdução de uma culinária mais saudável e econômica para o usuário da comunidade. O grupo de Pilates tornou-se uma realidade para o município Severiano de Almeida.

É realizado também no município o grupo de Estudos sobre Droga e Alcoolismo, que mantém o dinamismo de saúde mental como foco de intervenção na

Atenção Básica, e sobre responsabilidade de toda a comunidade e entidades locais. Além destes grupos especiais é desenvolvido mensalmente o grupo de hipertensos e diabéticos, gestantes, idosos, e o grupo de saúde mental, no qual o médico da ESF acompanha estes grupos junto com a equipe composta por enfermeiros e ACS, fazendo palestras sobre diferentes temas de saúde para que estes usuários possam levar um estilo de vida mais saudável. Foi disponibilizada para todas as famílias uma caixa para acondicionamento de medicamentos, sob um maior cuidado e monitoramento de uso dos mesmos. Existe também no município o projeto de Próteses Dentárias que tem se tornado a cada dia, um serviço mais inclusivo, sendo que todos os usuários beneficiados com a prótese assinam um termo de compromisso.

As reuniões de equipe, além de instrumento de trabalho necessário, é um fator que contribui para que possamos avaliar os grupos, casos específicos de usuários (projetos terapêuticos), condutas profissionais, buscar novas alternativas para o fortalecimento da saúde do município e estar em permanente contato com a população.

1.2 Relatório da Análise Situacional

O município de Severiano de Almeida, localizado no estado do Rio Grande do Sul, possui uma população de aproximadamente 3714 habitantes, sendo que 1832 são do sexo feminino e 1882 masculino, e a faixa etária que mais predomina são compostos por adultos de 20 a 59 anos e idosos com mais de 60 anos, com um total de mais de 777 idosos (IBGE, 2010).

Quanto aos serviços e estabelecimentos de saúde, o município Severiano de Almeida, possui uma equipe de saúde adequada ao tamanho de população, pois conta com 01 Unidade Básica de Saúde (UBS) urbana, situada na área urbana e que garante uma cobertura de 100% pela ESF. Na cidade além de Unidade básica de Saúde possui 01 Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Municipal São Roque.

A alta demanda dos usuários pelos serviços de saúde, fez com que a equipe da gestão e assistência pensasse em alternativas de valorização da atenção básica de forma a promover, prevenir e educar em saúde. O projeto de Saúde Integrada criada pela Secretaria de Saúde de Severiano de Almeida através da formação e

dinâmica de grupos integrarem a demanda de usuários dos serviços de saúde local com o planejamento dos profissionais de saúde. Entre os grupos criados destaca-se o grupo de “horto-plantas medicinais”, que motiva os usuários a repensar a forma de produzir e reproduzir saúde, criando uma cultura saudável baseada nas plantas, também está o grupo “Amigos da vida”, que acompanha os usuários com CA no município, de forma a motivá-los a encarar os processos de manutenção e alta do tratamento.

Mensalmente é desenvolvido o grupo de hipertensos, diabéticos, gestantes, idosos, e o grupo de saúde mental em que o médico da ESF acompanha estes grupos junto com enfermeiros e ACS, os quais são desenvolvidos na própria unidade de saúde e em 2 sedes estabelecidas nas comunidades do interior fazendo palestras sobre diferentes temas de saúde para que estes usuários possam ter um estilo de vida saudável.

Foi disponibilizada a todas as famílias uma caixa para acondicionamento de medicamentos para um maior cuidado e monitoramento e do uso dos mesmos. A secretaria de saúde do município promove o projeto de saúde na escola, cujo objetivo é manter parceria constante com estas instituições de ensino para que os alunos desenvolvam uma cultura e cidadania responsável. Além disso, através dos ACS em parceria com a EMATER se iniciou o grupo de reaproveitamento de alimentos que promove a introdução de uma culinária mais saudável e econômica para o usuário da comunidade. Realiza-se também o grupo de Estudos sobre o uso de álcool e drogas, que mantem o dinamismo de saúde mental como foco de intervenção na atenção básica, sobre responsabilidade de toda a comunidade e entidades locais, além da existência do projeto de próteses dentária, que se tornou cada vez mais um serviço inclusivo em benefício da população, e que já beneficiou mais de 400 usuários desde que foi iniciado.

O município possui um Hospital onde existe disponibilidade de internação, seja encaminhado desde a atenção básica, ou durante o atendimento no próprio hospital, com um acompanhamento realizado pela equipe de ESF após internação. A UBS Severiano de Almeida, onde eu trabalho, tem suas características estruturais semelhantes às descritas no Manual da Estrutura da UBS, pois tem uma boa estrutura, conta com quase a totalidade dos espaços que compõem uma UBS, possui com 01 recepção, 01 sala de triagem, 01 sala de vacinas, 01 sala de procedimentos, 03 consultórios médicos, que contam com seu banheiro individual

com as características descritas no manual, 02 consultórios odontológicos, 01 farmácia, 01 cozinha e 01 sala de reuniões e 01 sala destinada aos gestores. Na UBS há espaços e adequações para o deslocamento e acesso seguro das pessoas com deficiência, como rampas, corrimãos, etc.

Em relação aos recursos humanos da UBS, estes são satisfatórios, pois a unidade conta com uma equipe formada por 05 médicos os quais todos são clínicos gerais dois deles trabalham 20 horas outros dois alternam cada 15 dias e trabalham 20 horas e eu que estou tempo completo na unidade, 03 dentistas, 02 enfermeiros, 02 técnicos em enfermagem, 01 farmacêutica, 01 auxiliar de odontologia, 01 recepcionista, 08 ACS e demais trabalhadores. Graças à atuação de todos os profissionais é ofertada a cobertura a 100% da população, com um bom fluxograma das atividades que se realizam, tanto para a assistência como para outras atividades, as quais estão identificadas e são de conhecimento de toda a população. Além disso, existem limitações e necessidades que podem afetar primeiramente ao usuário e a realização de um bom serviço como: poucas cadeiras de rodas na unidade para os usuários com deficiências, pois só existe uma, e necessidade de uma maca para transportar os usuários que chegam com uma lesão, já que isto poderia afetar o atendimento rápido. Essa necessidade foi informada ao o secretário durante a reunião de equipe, e aguardamos resposta da solicitação e de outros recursos.

Outra limitação evidenciada está relacionada aos bebedouros de água, que devem ficar mais baixos para que os usuários cadeirantes e de baixa estatura possam ter acesso. O responsável em melhorar essa situação é o secretário e o gestor municipal, mas toda a equipe pode ajudar ao informa-lo sobre essa situação e solicitar melhorias. A unidade tem condições satisfatórias à conexão com internet, assim como telefone próprio, conta com 15 computadores e 12 impressoras os quais são de uso exclusivo dos profissionais da unidade para a realização das atividades, como atendimento médico, cadastramento, acesso ao e-mail, acesso a bibliografia para estudo de temas relacionados, entre outras atividades e são utilizados também para as diferentes atividades de educação em saúde no município.

Dentre os principais fatores de risco encontrados na comunidade, percebe-se que a população faz um uso irracional de medicamentos, por isso, é necessário à realização de mais ações educativas para a população. Por esse motivo, já está sendo realizadas essas ações todas as quintas-feiras no período da tarde com os

diferentes grupos sobre o uso racional de medicamentos e sua importância, além disso, está havendo um controle maior das prescrições e renovação de receitas, principalmente dos medicamentos psicotrópicos.

Na UBS o acolhimento é realizado por todos os profissionais da que integram a equipe, em todos os turnos e horários diferenciados para efetivar a escuta terapêutica e promover um acolhimento mais humanizado e resolutivo. Na maioria das vezes, o acolhimento é realizado pelo enfermeiro, porém, no decorrer dos turnos de atendimentos existe acolhimento na maioria dos setores da unidade e nas mais diversas disciplinas. Dentro do cronograma desta UBS realizamos uma educação em saúde e promoção bastante atuante, que prioriza o acolhimento como fonte de resposta a algumas adversidades e dificuldades, promovendo uma melhoria da qualidade de vida no geral. Alguns serviços são agendados, o que favorece a organização do cronograma, logo, o atendimento a demanda espontânea ocorre de maneira coletiva e com uma priorização na escuta, fortalecendo as práticas integrativas e complementares, a interdisciplinaridade, intersectorialidade, e não somente a visão biomédica, pautada no profissional e na doença.

A puericultura, ou seja, atenção à saúde da criança, também é uma das ferramentas fundamentais que os profissionais realizam na atenção básica para o cuidado da criança, através da mesma pode-se fazer uma avaliação integral da criança, identificar precocemente diferentes problemas com sua saúde e promover orientações para a mãe e a família importantes para um bom desenvolvimento. A UBS referida realiza atendimento de puericultura todos os dias da semana, neste momento o município conta com um total de 28 crianças menor de um ano e todas faz acompanhamento no posto de saúde, com uma cobertura de 62% na área de abrangência da UBS. O 100% das consultas estão em dia, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde e o 100% das crianças tem a vacinação em dia. Uma das limitações que temos e que pronto vamos ter é um especialista em pediatria para melhorar o atendimento das crianças e poder resolver muitos dos problemas aqui na atenção básica. É necessário também promover maior participação dos demais profissionais da equipe na realização das atividades que se desenvolvem com as crianças para um melhor atendimento de puericultura, esse assunto será um dos temas a ser discutido nas próximas reuniões da equipe.

A atenção pré-natal e puerperal também corresponde a ações importantes inseridas nas políticas de saúde do país. Na qual a atenção pré-natal não deve

começar quando a mulher ficar grávida deve começar antes com uma avaliação do risco pré-concepcional, consulta que se faz antes da gestação, com o objetivo de identificar fatores de risco ou doenças que possam alterar a evolução de uma futura gestação. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação com uma visão de maneira integral da usuária o qual vai permitir um parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna. Minha UBS realiza atendimento pré-natal às mulheres do município, e atualmente contamos com um total de 18 gestantes fazendo acompanhamento na unidade com um índice de cobertura de apenas de 32%, essa realidade ocorre devido a que a grande maioria dessa população não deseja ter filhos, por diferentes fatores como: situação econômica, problemas de moradia entre outras causas, o 89% das gestantes tem sua consulta em dia e o 100% tem a vacinação e avaliação da saúde bucal em dia coisa muito importante nesse período. O acompanhamento destas usuárias é feito por diferentes profissionais da unidade: médico geral ou de família, enfermeiros, odontólogos, e em caso de ser necessárias a nutricionista e psicóloga. Lamentavelmente não contamos com um médico especialista em ginecologia e obstetrícia para ter um melhor acompanhamento das gestantes, isso seria muito bom para o município e para essa população, assim resolveríamos muitos problemas sem necessidade de encaminhar as usuárias.

Na unidade funciona um grupo de gestantes com uma frequência de uma vez por mês na UBS em que se discutem diferentes temas com a presença de alguns profissionais que compõem a equipe, como médicos, enfermeiros, nutricionista, psicólogas, educador físico. Ainda é necessário continuar trabalhando para garantir a participação de 100% das gestantes do município ao grupo, já que algumas referem que o trabalho dificulta sua assistência.

Dentro das limitações que existem e que podem afetar o trabalho é a pouca participação de todos os profissionais da equipe no acompanhamento pré-natal, para a discussão de casos clínicos entre os profissionais e elaboração de projetos de atividades com as gestantes na unidade, para melhorar atenção pré-natal. Além do fato de não haver um especialista de ginecologia e obstetrícia atuando na UBS, algo que é fundamental para um melhor acompanhamento das gestantes.

Os programas de prevenção de CA do colo de útero e de mama são uns dos programas mais importantes que deve ser trabalhado na atenção básica, já que hoje estas doenças constituem um problema de saúde no mundo todo, e é uma das

principais causas de morte em mulheres. A atenção básica constitui a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), por isso precisa desenvolver estes programas com qualidade e fazer uma boa educação, promoção e prevenção na população todos os dias e colaboração e atuação dos profissionais da ESF.

O município de Severiano de Almeida conta com uma população de 928 mulheres com idade entre 25 a 64 anos, e destas 357 na faixa etária de e de 50 a 59 anos, sendo todas elas acompanhadas na unidade. O município vem desenvolvendo várias atividades vinculadas na prevenção destas doenças, no mês de maio foi realizada uma campanha chamada “Mulher previna-se e diga sim a vida”, onde todas as mulheres acompanhadas e que compareceram a UBS realizaram o exame citopatológico do colo uterino, ganharam uma sandália com o logotipo da secretaria de saúde é o lema da campanha. Nesse mês foram coletadas 84 amostras sendo o mês em que foi realizado esse exame, também foi criado o grupo de adolescentes para fornecer orientações principalmente sobre as DST, que são um fator de risco importante principalmente para o CA do colo de útero.

O mês de outubro é considerado o mês da luta contra o câncer de colo de útero e de mama, por isso está sendo desenvolvidas várias atividades, como palestras com o enfermeiro e o médico sobre como prevenir estas doenças para todas as mulheres do município, além disso, neste mês há a atuação do grupo “Amigos da Vida” que são pessoas com CA ou que já tiveram a doença e colaboram ao explicar suas vivências para as demais pessoas. Uma das limitações que existe é a necessidade de melhorar e estabelecer uma melhor informação referente a estes programas para facilitar a busca de dados, além de motivar mais aos profissionais da unidade na realização de atividades, discussão de casos clínicos e elaboração de projetos sobre o tema para que a população conheça como prevenir e buscar uma assistência adequada.

O Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são umas das mais frequentes doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que afetam a população brasileira, sendo as causas mais frequentes de consultas nas UBS, por isso que o trabalho deve ser direcionado a promoção e prevenção destas doenças, promovendo que a população tenha estilo de vida saudável e continuar a pesquisa ativa de casos.

O município de Severiano de Almeida conta com um total de 575 hipertensos e 113 diabéticos que realizam acompanhamento na UBS, com uma

cobertura de 69% para os usuários hipertensos e de 49% para os usuários diabéticos, a equipe continua a través das visitas domiciliares e as diferentes ações a pesquisa ativa de novos casos para um melhor acompanhamento. Cerca de 48% dos hipertensos tiveram realização de estratificação de risco cardiovascular, 31% apresentam atraso de consulta em mais de 7 dias, 75% estão com os exames complementares em dia e 50% estão com avaliação bucal em dia.

Já em relação aos usuários diabéticos, 76% tiveram realização de estratificação de risco cardiovascular, 16% apresentam atraso de consulta em mais de 7 dias, 81% estão com os exames complementares em dia, 76% tiveram seus pés avaliados nos últimos 3 meses, 83% receberam orientação sobre a prática de atividades físicas e alimentação saudável, 79% estão com avaliação bucal em dia.

Há três grupos de hipertensos e diabéticos, um fica na cidade e 2 se encontram comunidades do interior do município, os quais funcionam mensalmente com a participação dos usuários e dos profissionais para a realização de diferentes atividades em saúde, verificação da pressão arterial a todos os participantes, com orientações para melhorar o estilo de vida dos usuários e para que eles possam ter um melhor conhecimento de sua doença e como controlá-la. No entanto, é preciso criar um registro para os dados desses usuários e melhorar a organização dessa assistência.

O município de Severiano de Almeida conta com uma população de pessoas com 60 anos ou mais, sendo composta por 777 usuários, essa quantidade é maior que o estimativo presente no Caderno de Ações Programáticas (CAP), isso evidencia que grande parte da população é composta por idosos, já que esta faixa etária é a segunda maior dentro da pirâmide da população, desse total o 32% possui caderneta de saúde da pessoa idosa, 79% dos idosos estão com acompanhamento em dia, destes idosos 45% são hipertensos e 15% são diabéticos, 79% tiveram avaliação de risco para morbimortalidade e apenas 39% estão com avaliação bucal em dia. O município oferece uma série de ações para melhorar a saúde dos idosos, conta com o projeto Saúde Integrada, que tem como idealizador o enfermeiro coordenador da atenção básica, em que se desenvolvem atividades em saúde. A unidade conta com um grupo de idosos que mensalmente se reúnem com a participação dos diferentes profissionais que trabalham na UBS como: enfermeiro, médico, nutricionista, farmacêutica, dentistas, além da presença sempre do pessoal da assistência social, e em algumas ocasiões, de uma professora de educação

física, onde se abordam diferentes temas de saúdes que mais afetam esta população. Neste mês foi desenvolvido o tema “quedas na pessoa idosa”, algo muito frequente em eles.

Todo mês se realiza os bailes dos idosos nas diferentes comunidades do município, além de viagens para outros municípios, sempre com apoio dos gestores locais, para interação e entretenimento desses usuários. É gratificante ver como eles disfrutam e compartilham desses serviços. Também contamos com um grupo de “Vovós dançantes”, coordenados pela educadora física. Na praça da cidade há a academia da saúde, onde todas as tardes um grupo de idosos, principalmente as mulheres vai fazer exercícios guiados pela educadora física. No entanto, a UBS ainda não possui a caderneta de saúde da pessoa idosa, essa é mais uma estratégia que deve ser pensada com a atuação de todos a para melhorar o atendimento. Uma das dificuldades relacionadas a essa assistência, se refere ao armazenamento dos registros e dados para melhorar a avaliação e acompanhamento desse serviço na UBS.

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

Ao fazer uma comparação entre a atividade desenvolvida na segunda semana de ambientação com o relatório de análise situacional, pude perceber que alguns dos problemas identificados ainda permanecem, outros estão solucionados o em via para sua solução. E gratificante a preocupação do gestor e do coordenador da atenção básica para a contratação dos especialistas em pediatria e obstetrícia para melhorar o programa Pré-natal e da criança, e com as dificuldades encontradas.

O Preenchimento do CAP foi de muita importância para uma análise mais sistematizada a respeito da estrutura, organização e serviço realizado na UBS, inclusive permitindo também refletir na criação de alternativas para melhorar os serviços realizados como um todo.

Em resumo, confio na solução desses problemas para que eu e toda a equipe da unidade possamos intervir e promover uma atenção primária de qualidade, baseada na promoção e prevenção de saúde

2 Análise Estratégica

2.1 Justificativa

A prevenção do CA de colo de útero e de mama na Atenção Básica constitui a principal ferramenta na luta contra estas doenças, que por sua vez, causam um elevado número de mortes em mulheres no Brasil, e em todo o mundo. O câncer está entre as principais causas de morte na população feminina, a elevada incidência e os altos índices de mortalidade, levam a uma melhora da qualidade do programa de prevenção do câncer de colo de útero e mama (BRASIL, 2013). No Brasil a estimativa para o ano 2014 segundo o Ministério da Saúde devem ser registrados 56 casos de câncer de mama a cada 100 mil mulheres e 15 casos de CA de colo de útero, dessa forma, é de muita importância para a população residente na área de abrangência da UBS Severiano Almeida conhecer como prevenir estas doenças mediante a realização do exame citopatológico do colo uterino e mamografia conforme as recomendações contidas nos protocolos e manuais do Ministério da Saúde para garantir uma melhor assistência a saúde da mulher através da prevenção, fator de vital importância na Atenção Básica.

A UBS Severiano de Almeida atende uma população de 3714 habitantes com uma cobertura de 100% pela estratégia de saúde de família, conta com uma estrutura adequada segundo as normas do Ministério da Saúde, e uma equipe de ESF.

Quanto à população alvo do projeto de intervenção, atualmente a UBS Severiano de Almeida possui uma população feminina na faixa etária de 25-64 anos composta por 928 mulheres e na faixa de 50-69 anos de 357 mulheres, com uma cobertura estimada de 90% e 93% respectivamente. A equipe realiza um bom trabalho neste programa, mas ainda há necessidade de melhorar em alguns aspectos para aumentar a qualidade da atenção.

Acredito que as principais dificuldades que devemos buscar sanar seriam aumentar o número de mulheres para fazer o citopatológico do colo de útero e mamografia, elaborar um registro que contenha todos os dados, e aumentar o número de mulheres que realizem estes exames de rastreamento, bem como promover ações de educação em saúde, favorecendo o engajamento da população, principalmente dessas mulheres para orientá-las como prevenir estas doenças com o propósito de envolver toda a equipe, para assim com estas ações melhorar ainda os indicadores deste programa e melhorar a qualidade da atenção de saúde na UBS Severiano de Almeida frente ao Programa de Prevenção do CA de colo de útero e mama.

2.2 Objetivos e metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção ao programa de detecção e prevenção do câncer de mama e de colo de útero na UBS Severiano de Almeida, em Severiano de Almeida/RS.

2.2.2 Objetivos específicos e metas

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

Meta 1.1: Ampliar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade para 95%.

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 95%.

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.

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

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

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

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

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

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

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

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

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

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

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 16 semanas na UBS Severiano Almeida, no Município de Severiano Almeida-RS. Participarão da intervenção todas as usuárias com idade entre 25 a 64 anos o Programa de detecção e prevenção do CA de colo de útero, e as usuárias com idade entre 50 a 69 anos para o Programa de detecção e prevenção de CA de mama, residentes à área de abrangência da unidade.

2.3.1 Detalhamento das ações

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 95%.

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 95%.

Ações de monitoramento e avaliação:

✓ Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de colo uterino das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade periodicamente (pelo menos trimestralmente).

✓ Monitorar a cobertura de detecção precoce do câncer de mama das mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos de idade periodicamente (pelo menos trimestralmente).

Detalhamento: A equipe (o médico e o enfermeiro) revisará o livro de registro identificando todas as mulheres com exames citopatológico e mamografia e avaliação em dia, de maneira mensal, organizando seus dados transcrevendo-os. Ao mesmo tempo se realizará um monitoramento por o médico e enfermeiro a través do registro de dados em quanto ao número de faltosas no serviço, no que se refere ao problema supracitado.

Ações de organização e gestão do serviço:

✓ Acolher todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico de colo uterino na unidade de saúde (demanda induzida e espontânea).

✓ Cadastrar todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

✓ Acolher todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de mamografia na unidade de saúde (demanda induzida e espontânea).

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

Detalhamento: Vamos cadastrar com ajuda das agentes comunitárias de saúde e medico e enfermeiro na unidade de saúde a todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade e todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde.

Na busca ativa vamos acolher todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade que demandem a realização de exame citopatológico de colo uterino na unidade de saúde e acolher todas as mulheres de 50 a 69 anos de idade que demandem a realização de mamografia na unidade. O acolhimento das mulheres que buscarem o serviço será realizado por toda equipe multidisciplinar.

Ações de engajamento público:

✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade.

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

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

✓ Esclarecer a comunidade sobre a importância de realização do autoexame das mamas.

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

Detalhamento: Vamos esclarecer envolvendo aos seguintes profissionais medico enfermeiro, agente comunitária de saúde através de palestras e as usuárias da comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo

uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade e sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade nesse período de tempo durante a intervenção. E também esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino. Faremos contato eu como medico que esta realizando a intervenção junto com o enfermeiro com as comunidades e seus representantes e apresentaremos o projeto esclarecendo a importância da realização do exame preventivo e do exame das mamas e a solicitação da mamografia e a realização do autoexame de mamas.

Ações de qualificação da Prática Clínica:

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

Detalhamento: A intervenção terá início (primeira semana) com a capacitação que vai ser realizada pelo enfermeiro junto com o medico sobre o manual técnico de Prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama, para toda a equipe. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS. Para isto será reservada uma hora ao final do expediente.

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.

Ações de monitoramento e avaliação:

- ✓ Monitorar a adequabilidade das amostras dos exames coletados.

Detalhamento: O enfermeiro vai a monitorar cada vez que seja realizado um preventivo, a qualidade das amostras do exame citopatológico para que não exista problema em quanto a qualidade do exame. Citar que se fara uma capacitação aos enfermeiros e médicos sobre a técnica da coleta do exame citopatológico.

Ações de organização e gestão do serviço:

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

Detalhamento das ações: O enfermeiro será responsável por arquivar e manter organizado os resultados dos exames uma vez que cheguem à unidade para logo compartilhar com as usuárias quando procurem o resultado.

Ações de engajamento público:

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

Detalhamento: O medico junto com enfermeiro vamos nas diferentes comunidades a traves das atividades de educação que vão a ser feitas compartilhar com essas usuárias coma vão os indicadores do programa e refletir sobre o tema para ir criando estratégias.

Ações de qualificação da Prática Clínica:

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

Detalhamento: O enfermeiro junto com o medico vamos a atualizar a equipe sobre o manual técnico de Prevenção do câncer de colo de útero e câncer de mama e na coleta do exame citopatológico. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS. Para isto será reservada uma hora ao final do expediente onde cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.

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

Ações de monitoramento e avaliação:

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

Detalhamento: Semanalmente o enfermeiro examinará as fichas-espelho das mulheres identificando aquelas que estão com consultas, exames preventivos e exames de mamografia em atraso e com exame alterado. O agente comunitário de saúde fará busca ativa de todas as mulheres em atraso e se vai a organizar visitas domiciliares médico e enfermeiro para visitas dessas mulheres e acompanhamento das mulheres com exame alterado. Ao fazer a busca já se agendará a mulher para um horário de sua conveniência.

Ações de organização e gestão do serviço:

✓ Facilitar o acesso das mulheres ao resultado do exame citopatológico de colo de útero e mamografia.

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

✓ Organizar visitas domiciliares para busca de mulheres faltosas.

✓ Organizar a agenda para acolher a demanda de mulheres provenientes das buscas.

✓ Definir responsável para a leitura dos resultados dos exames para detecção precoce de câncer de colo de útero e mamografia.

Detalhamento: o enfermeiro facilitará o acesso das mulheres ao resultado dos exames de citopatológico e mamografia as quais depois passaram com o medico para a leitura do exame citopatológico e mamografia para deixar no prontuário o resultado, e o mais importante a busca de mulheres faltosas mediante a organização de visitas domiciliares.

Ações de engajamento público:

- ✓ Informar a comunidade sobre a importância de realização do exame para detecção precoce do câncer de colo de útero e mamografia de forma regular.
- ✓ Ouvir a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das mulheres (se houver número excessivo de mulheres faltosas).
- ✓ Esclarecer as mulheres e a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização dos exames.
- ✓ Compartilhar com as usuárias e a comunidade as condutas esperadas para que possam exercer o controle social.
- ✓ Informar as mulheres e a comunidade sobre tempo de espera para retorno do resultado do exame citopatológico de colo de útero e mamografia.

Detalhamento: Vamos (enfermeiro e medico) esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo uterino pelas mulheres de 25 a 64 anos de idade e sobre a importância da realização de mamografia pelas mulheres de 50 a 69 anos de idade. E também esclarecer a comunidade sobre a periodicidade preconizada para a realização do exame citopatológico do colo uterino. Solicitaremos apoio das comunidades no sentido de ampliar a captação das mulheres para a realização dos exames e na Busca da de mulheres faltosas. Cada profissional que faça exame citopatológico devera de orientar as mulheres sobre o tempo de espera do resultado do exame citopatológico e mamografia.

Ações de 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.
- ✓ Capacitar a equipe da unidade de saúde para o acolhimento da demanda

por resultado de exames.

✓ Capacitar a equipe da unidade de saúde para monitoramento dos resultados do exame citopatológico do colo uterino e mamografia.

Detalhamento: Vamos disponibilizar para toda a equipe o protocolo técnico atualizado para o manejo dos resultados e que seja de conhecimento de todos.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

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

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

Ações de monitoramento e avaliação:

✓ Monitorar periodicamente os registros de todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde.

Detalhamento: Semanalmente o enfermeiro examinará o registro das mulheres identificando aquelas que estão com consultas, exames preventivos e exames de mamografia em atraso.

Ações de organização e gestão do serviço:

- ✓ Manter as informações do Sistema de Informação da Atenção (SIAB) atualizadas ou ficha própria.
 - ✓ Implantar planilha/ficha/registro específico de acompanhamento.
 - ✓ Pactuar com a equipe o registro das informações.
 - ✓ Definir responsável pelo monitoramento do registro.

Detalhamento: Vamos (medico e enfermeiro) implantar a planilha de registro específico de acompanhamento das usuárias e mensalmente o enfermeiro será responsável definir responsável pelo monitoramento do registro.

Ações de engajamento público:

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

Detalhamento: Neste caso o profissional que realize o atendimento da

usaria que acode para realizar o exame terá que explicar as mulheres seu direito a manutenção de seus registros de saúde no serviço e acesso a segunda via, quando solicitado, serão disponibilizadas as usuárias cópias dos prontuários clínicos e segunda via de exames sempre que for necessário.

Ações de qualificação da Prática Clínica:

✓ Treinar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações.

Detalhamento: O enfermeiro a treinar a equipe da unidade de saúde para o registro adequado das informações com o protocolo do Ministério da Saúde na própria unidade de saúde onde utilizaremos o último dia da semana de capacitação antes mencionado, para a capacitação as fichas espelhos para coleta de exame citopatológico e mamografia para um adequado registro das informações coletadas.

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.

Ações de monitoramento e avaliação:

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

Detalhamento: O medico e enfermeiro vamos a monitorar a realização de avaliação de risco em todas as mulheres acompanhadas na unidade de saúde. Identificar as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama para estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama. Vamos a ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama. Capacitar a equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.

Ações de organização e gestão do serviço:

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

Detalhamento: Vamos a estabelecer acompanhamento diferenciado para as mulheres de maior risco para câncer de colo de útero e de mama a través de organização de visitas domiciliares a essas mulheres de maior risco.

Ações de engajamento público:

- ✓ Esclarecer as 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 passíveis de modificação.
- ✓ Ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama.

Detalhamento: O médico e enfermeiro com ajuda das agentes comunitárias de saúde vamos a ensinar a população sobre os sinais de alerta para detecção precoce de câncer de colo de útero e de mama através da realização de palestras, encontros nas diferentes comunidades do município.

Ações de qualificação da Prática Clínica:

- ✓ Capacitar a equipe da unidade de saúde para realizar avaliação de risco para câncer de colo de útero e de mama.
- ✓ Capacitar a equipe da unidade de saúde para medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação.

Detalhamento: o médico como autor do projeto vai a capacitar a equipe da unidade de saúde para medidas de controle dos fatores de risco passíveis de modificação através da avaliação do risco no momento do preenchimento das fichas das usuárias, uma vez que seja identificada de risco se arquivaram separadas para um melhor acompanhamento.

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.

Ações de monitoramento e avaliação:

✓ Monitorar número de mulheres que receberam orientações.

Detalhamento: O enfermeiro juntamente com o médico irão realizar atividades de prevenção sobre o câncer de colo de útero e de mama nas diferentes comunidades do município e vamos monitorar o número de mulheres que receberam orientações sobre o tema.

Ações de organização e gestão do serviço:

✓ Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos.

Detalhamento: Garantir junto ao gestor municipal distribuição de preservativos para ser distribuídos pelas agentes comunitárias de saúde ou por os profissionais da equipe na unidade de saúde.

Ações de 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.

Detalhamento: Envolver a toda a equipe da unidade de saúde para 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 e promover uma adequada conduta sexual na população a traves de palestras, encontros nas comunidades, utilizando médios audiovisuais, imagens, etc. estas atividades irão a ocorrer nas comunidades do interior e na unidade de saúde.

Ações de 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.

Detalhamento: Também vamos (médico e enfermeiro) 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, que vai a ser feito por o Programa de Planificação Familiar que vamos a implantar logo de ter cadastradas as maiorias das mulheres, onde vamos orientar as mulheres como prevenir as DST, ensinar os diferentes métodos anticoncepcionais que tem e qual e o ideal para usar, isto vai ocorrer na própria unidade de saúde e utilizaremos materiais como vídeos, imagens, anticoncepcionais.

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 95%.

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 95%.

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 alterado (citopatológico de colo de útero e/ou mamografia) que não retornaram a unidade de saúde e que foram buscadas pelo serviço para dar continuidade ao tratamento.

Denominador: Número de mulheres com exame alterado (citopatológico de colo de útero e/ou mamografia) 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.

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).

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

Referente ao monitoramento e avaliação

Para realizar a intervenção no programa de Prevenção de CA de colo de útero e CA de mama do município de Severiano de Almeida vamos adotar o Manual Técnico de Prevenção de CA de mama e colo de útero do Ministério da Saúde, 2012, bem com a utilização do caderno de registro das usuárias que acodem a realizar exame citopatológico e mamografia e as fichas-espelho fornecidas pelo curso (Anexo C), que contem informações sobre os exames, os fatores de risco, historia familiar entre outras importantes para o acompanhamento das usuárias durante o atendimento.

O monitoramento e avaliação do número de mulheres cadastradas na faixa etária de 25-64 anos e 50-69 anos no programa de prevenção do CA de colo de útero e mama, bem com o cumprimento da periodicidade do tempo estabelecido para a realização do exame citopatológico e mamografias previstas no protocolo será verificado pelo medico relator do projeto junto com o enfermeiro por meio dos dados atualizados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).

Quinzenalmente o médico junto com o enfermeiro irão monitorar a qualidade dos registros de dados das usuárias acompanhadas por meio das fichas espelhos disponibilizadas pelo curso (Anexo C) e outros formulários confeccionados, sendo necessário solicitar ao gestor a impressão desse material em quantidade suficiente.

Em relação ao monitoramento do número de usuárias para avaliação do risco, será feita um análise dos prontuários clínicos e das fichas espelhos no final de cada semana pelo medico e enfermeiro.

Referente a organização e gestão do serviço

Para melhorar a organização e gestão do serviço na unidade de saúde, o primeiro contato com as usuárias será realizado pelos ACS durante as visitas domiciliares, posteriormente na UBS pelo enfermeiro e pelo médico. As demais funções de cada integrante da equipe serão definidas durante as reuniões e capacitações na própria unidade.

Inicialmente a intervenção terá início com a capacitação sobre o manual técnico de Prevenção do CA de colo de útero e de mama, para toda a equipe, sendo realizada pelo médico com ajuda do enfermeiro. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS. Para isto será reservada uma hora ao final do expediente onde cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.

O registro e organização dos dados das usuárias e o cadastramento será feito por a recepcionista com ajuda do enfermeiro e do médico.

Quanto à organização das visitas domiciliares, os ACS irão acompanhar o médico e enfermeiro para proporcionar maior confiança entre os profissionais e priorizar a busca de mulheres faltosas, em seguida o agendamento destas usuárias será feito por as ACS e organizado pela a recepcionista.

Para manter as informações do SISCAN atualizadas o enfermeiro entregará periodicamente a produção dos ACS para ser digitada e durante o atendimento será preenchida pelo médico ou pelo enfermeiro e implantada a planilha específica de coleta de dados disponibilizada pelo curso (Anexo B).

Durante os atendimentos clínicos individuais e durantes as atividades desenvolvidas mensalmente no grupo amigos da vida, as usuárias serão orientadas sobre as medidas de controle dos fatores de risco para CA de colo de útero e mama, importância da realização do autoexame de mama, uso de preservativo para evitar DST, para incentivar na comunidade para: o uso de preservativos; a não adesão ao uso de tabaco, álcool e drogas; para a prática de atividade física regular; aos hábitos alimentares saudáveis através do desenvolvimento de palestras que serão feitas pelo médico, enfermeiro, nutricionista, psicóloga e ACS.

Referente ao engajamento público

Para possibilitar um maior engajamento público na comunidade, antes de iniciar a intervenção, será divulgada a população sobre a existência do programa de prevenção do CA de colo de útero e mama na unidade, essa divulgação ocorrerá por meio da rádio comunitária local, cartazes e pelos ACS através das visitas domiciliares. Durante essa fase de divulgação a população será informada sobre a importância de comparecer a unidade para realizar exame citopatológico e mamografia e incentivar a participação da população feminina nos encontros do grupo amigos da vida.

Para a manutenção de seus registros de saúde e acesso a segunda via, quando solicitado, serão disponibilizadas as usuárias cópias dos prontuários clínicos e segunda via de exames sempre que for necessário.

E importante fazer contato com associações de moradores, representantes das comunidades para desenvolver atividades em grupos, exposição de temas educativos para assim esclarecer a importância da intervenção, reforçando a intersetorialidade nas ações de promoção e prevenção e solicitar apoio e parcerias para a implementação de ações.

Referente a qualificação da prática clínica

Os ACS serão capacitados na própria UBS pelo médico junto com o enfermeiro durante as reuniões programadas sobre a forma correta de cadastramento de todas as mulheres de 25 e 64 anos de idade e todas as mulheres de 50 e 69 anos de idade da área de cobertura da unidade de saúde. Os demais integrantes da equipe serão capacitados para o acolhimento às mulheres de 25 a 64 anos e de 50 a 69 anos, sobre a periodicidade de realização do exame citopatológico e mamografia, para orientar a prevenção de DST e estratégias de combate aos fatores de risco para CA de colo de útero e de mama, essas capacitações serão realizadas pelo médico junto com o enfermeiro na própria unidade de saúde, principalmente nas duas primeiras semanas da intervenção esclarecendo as dúvidas e seguindo as recomendações do Manual técnico para a prevenção do CA de colo de útero e mama do Ministério da Saúde.

A qualidade do registro dos dados clínicos das usuárias e o andamento da intervenção são peças muito importantes para o monitoramento da intervenção e

compreensão dos indicadores, por esse motivo a equipe será treinada para o preenchimento de todos os dados necessários para o acompanhamento das mulheres que será feito pelo médico uma semana antes de iniciar a intervenção e terá continuidade durante a intervenção.

O médico capacitará aos enfermeiros, de acordo com o Manual Técnico do Ministério da Saúde sobre a avaliação do risco para CA de colo de útero e mama que será feita na unidade de saúde com a utilização de materiais impressos, mídias e demais matérias necessários durante todo o período da intervenção.

3 Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas

A implementação do Projeto de Intervenção sobre o Programa de Detecção e Prevenção dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama realizado na UBS de Severiano de Almeida, Rio Grande do Sul, foi iniciado no dia 02 de fevereiro e finalizado o dia 03 de junho de 2015. Inicialmente o projeto foi informado e discutido com o Secretário Municipal de Saúde e com o Enfermeiro Coordenador da Atenção Básica do município, e com toda a equipe multiprofissional que atua na UBS, e foi obtido o apoio e colaboração de todos para a sua realização.

Durante todo o período da intervenção foi cumprido o cronograma pré-estabelecido, e nas duas primeiras semanas foi desenvolvido capacitações com toda a equipe da unidade sobre diferentes temas vinculados a intervenção como: Protocolo do Ministério da Saúde para a detecção e prevenção do CA de colo de útero e de mama; sobre o cadastramento das mulheres nas diferentes faixas etárias durante a intervenção; sobre o registro e preenchimento adequado das informações nas fichas-espelhos e planilhas de coleta dados, entre outros. Todas as capacitações ocorreram na própria UBS com a participação da maioria dos profissionais, só se ausentaram os profissionais que nesse período estavam de férias, mas assim que retornaram foram capacitados normalmente. Durante a primeira semana de capacitação foi detalhado o papel para cada profissional durante a intervenção, foi definido que o atendimento as mulheres ia ser feito em todos os turnos de atendimento da unidade, os preventivos iam ser feitos por os enfermeiros e eu como medico, as ACS no momento da visita ia orientar as mulheres procurar na unidade de saúde para o atendimento em qualquer turno de atendimento, todos os profissionais envolvidos demonstraram comprometimento e boa aceitação.

Dando continuidade às ações previstas e realizadas sem intercorrência durante essas 16 semanas de intervenção, conseguimos estabelecer contatos com as lideranças das diferentes comunidades de nosso município, como líderes religiosos, membros de associações, e demais entidades como a EMATER, no qual recebemos todo o apoio necessário para o desenvolvimento e maior engajamento da comunidade frente ao Projeto de Intervenção.

Dentre as ações que foram fundamentais para garantir o bom desenvolvimento do projeto de intervenção, destacam-se o monitoramento das ações através da revisão do prontuário eletrônico, bem como dos registros existentes na unidade e dos relatos feitos pelos ACS referentes ao acompanhamento das visitas domiciliares e buscas ativas para o preenchimento adequado da planilha de coleta de dados (Anexo B)

Quanto às ações de engajamento público, foi divulgado nas diferentes comunidades do município sobre a existência do Programa de Prevenção dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama na UBS e sobre sua importância das mulheres realizarem os exames citopatológico do colo do útero e da mamografia para a prevenção destas doenças, e conscientizá-las sobre os fatores de risco, sendo necessário incluir no cronograma palestras nas diferentes comunidades, realizadas por mim, profissional médico da ESF e autor/relator da intervenção, com a ajuda também do enfermeiro e colaboração dos ACS, enfatizando sobre como prevenir o CA de colo de útero e de mama, com o objetivo de educar e ampliar os conhecimentos relacionados às usuárias residentes na área de abrangência da UBS. Dessa forma, foi possível seguir cronograma sem dificuldades e ao mesmo tempo ver os benefícios alcançados através das práticas de ações educativas a essas mulheres, população alvo da intervenção.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

A grande maioria das ações programáticas foi desenvolvida sem intercorrências ao longo das semanas de intervenção, no entanto houve algumas dificuldades que comprometeram um pouco a plenitude das ações realizadas, como: a ausência de alguns ACS que saíram de férias no mês de abril, deixando algumas

micro áreas, acarretando aos demais profissionais para não deixarem essas comunidades descobertas; Percebemos também que mesmo com o desconhecimento de muitas usuárias, bem como a falta de orientações mínimas sobre prevenção DST e sobre a idade recomendável para realizar o exame citopatológico do colo de útero, conhecido na comunidade como “exame preventivo” e da mamografia, infelizmente muitas das mulheres não comparecia às reuniões em grupo para receberem as orientações necessárias.

Foi estabelecido alcançar uma meta de cobertura de 95% para as mulheres nos programas de detecção e prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama, seguindo os protocolos do Ministério da Saúde, com a realização dos exames necessários e novos cadastramentos, mas só durante a intervenção nos damos conta do quanto essa meta foi audaciosa, já que tivemos alguns contratemplos que impossibilitaram esse alcance, como a minha saída de férias no período de 24 de fevereiro até 07 de abril do corrente ano, que sobrecarregou ainda mais a equipe, e também constatamos alguns tabus e crenças populares, bem como preconceitos de algumas usuárias e seus companheiros em realizar os exames citopatológico de colo de útero pela equipe, mas conseguimos ao término do quarto mês de intervenção abranger um total de 505 mulheres (54,4%) com idade entre 25 a 64 anos, e 253 mulheres (94,8%) com idade entre 50 a 69 anos, sendo considerado um quantitativo muito bom, já que conseguimos no caso da prevenção de CA de mama quase cumprir a meta proposta e no caso de colo de útero a população alvo além de elevada, essas usuárias nunca tinham sido assistidas qualitativamente com ações voltadas a Saúde da Mulher.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

Durante a intervenção houve algumas dificuldades na coleta de dados como a compreensão dos indicadores e gráficos, e sobre o preenchimento da planilha de coleta de dados, que inicialmente só foi inserido na planilha apenas as usuárias que realizaram os exames de CP de colo de útero e a mamografia, mas com a as explicações do meu orientador, foi entendido que deveria incluir na planilha todas as usuárias na faixa etária preconizada, que passaram por atendimento clínico da

equipe multiprofissional sobre as ações programáticas voltadas a detecção, prevenção e tratamento para os cânceres de colo de útero e de mama, mas após fazer as correções e atualizações necessárias, foi obtido melhorias significativas na formulação dos indicadores e gráficos.

Vale ressaltar que muitas usuárias assistidas não tiveram seus registros devidamente preenchidos como planejado, pois uma das dificuldades encontradas nesse contexto foi o fato de alguns profissionais médios atuantes na unidade não fazerem as anotações nas fichas e formulários das usuárias atendidas, dificultando também na assimilação dos dados e preenchimento da planilha de coleta de dados. Outra dificuldade deparada foi a saída de uma médica que fazia parte da equipe, e com isso foi bastante difícil desenvolver demais programas da Atenção Básica na UBS e ao mesmo tempo se dedicar às ações do projeto de intervenção todos os dias da semana.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Ao fazer uma análise sistemática após o término da intervenção, mesmo constatando algumas dificuldades já relatadas, não há dúvidas do quanto suas ações contribuíram não só para a promoção da saúde da população alvo assistida no que diz respeito à saúde da mulher, mas também para a sistematização desse programa na UBS e o trabalho integrado e harmonioso da equipe, que ao longo dessas 16 semanas se dedicou ao máximo em buscar de melhores resultados. É perceptível também a melhoria dos indicadores de cobertura e de qualidade de forma gradual a cada mês, evidenciando assim, que dando continuidade às ações desenvolvidas conseguiremos mais benefícios de maneira geral num período de tempo maior, como conseguir alcançar as metas de cobertura estabelecidas inicialmente e favorecer uma assistência de qualidade.

Algo gratificante e que motivou a equipe foi o fato de perceber a satisfação das usuárias sobre o atendimento realizado, tanto os atendimentos clínicos individuais, quanto os coletivos por meio de ações educativas e palestras realizadas nas comunidades sobre os temas relacionados à saúde da mulher. Mesmo não tendo atingido a meta de cobertura proposta, toda a equipe e o gestor municipal

estão contentes com os resultados obtidos nesse período, pois é importante ressaltar que o município possui uma população feminina com idade entre 25 a 64 anos, considerada relativamente alta, com 928 mulheres, e antes de desenvolver o Projeto de Intervenção, a Coordenação da Atenção Básica tinha como meta para o ano de 2015, de realizar 287 exames citopatológico do colo de útero e 130 mamografias, e em apenas quatro meses foi possível realizar 176 exames citopatológicos do colo de útero e 98 mamografias, algo nunca conseguido antes no município, além de implementar e desenvolver as ações de acordo com os manuais e protocolos do Ministério da Saúde.

No que diz respeito à viabilidade da incorporação dessas ações à rotina dos serviços realizados na UBS de Severiano de Almeida, felizmente, mesmo antes de finalizar o projeto já foi evidenciado que as ações desenvolvidas já tinham se tornado rotina no serviço da unidade, com um acolhimento diferenciado às mulheres em suas respectivas faixas etárias, com registros e monitoramento adequado e agendamento para a realização dos exames citopatológico de colo de útero e da mamografia quando necessário, adoção dos protocolos do Ministério da Saúde para os atendimentos, realização encaminhamentos para atendimento especializado, e mantendo o foco nas buscas ativas àquelas usuárias faltosas e com resultados dos exames alterados para poder dar seguimento. Dessa forma, espera-se que tais ações possam ser continuadas futuramente por outros profissionais que venha a integrar a equipe.

4 Avaliação da intervenção

4.1 Resultados

A intervenção realizada na UBS Severiano de Almeida teve a finalidade de melhorar a assistência, detecção e prevenção de câncer de colo de útero das usuárias com idade entre 25 a 64 anos, e para a detecção e prevenção de câncer de mama às usuárias na faixa etária de 50 a 69 anos, pertencentes à área de abrangência da UBS.

Após as 16 semanas de intervenção, foram obtidos os seguintes resultados para os objetivos, metas e indicadores estabelecidos pré-estabelecidos no Projeto de Intervenção:

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

Meta 1.1: Ampliar a cobertura da detecção precoce de câncer de colo de útero das mulheres na faixa etária de 25-64 anos para um 95%

Indicador 1.1: Proporção de mulheres entre 25-64 anos cadastradas com exames em dia para a detecção precoce de câncer de colo de útero.

De acordo com Vigitel (2011), a área adstrita à UBS Severiano de Almeida possui a estimativa de 928 mulheres na faixa etária de 25-64 anos. No primeiro mês foram atendidas 98 usuárias (10,6%) com essa faixa etária; no mês seguinte a cobertura aumentou para 224 usuárias (24,1%); no terceiro mês a equipe conseguiu atender 396 usuárias (42,7%); e no quarto e último mês da intervenção, a cobertura final atingida foi de 505 usuárias (54,4%), conforme demonstrado na *Figura 1*.

Vale ressaltar que após discussão entre a equipe, chegamos a conclusão que fomos um pouco audaciosos em estabelecer uma meta de cobertura

correspondente a 95% diante das dificuldades deparadas, tendo em vista que na unidade esse foco de intervenção não era desenvolvido de forma sistematizada e não atingia por completo as recomendações do Ministério de Saúde, e por isso tivemos que praticamente implementar todas as ações, começar o cadastro desde zero já que os números que existiam não estavam corretos, as mulheres que já estavam com seus exames em dia foram cadastradas de igual forma e orientadas, para assim atualizar os registros para um melhor control.

Além disso, durante esse período surgiram diversos fatores que também dificultada o alcance da meta de cobertura pretendida, como o fato de eu ter que me ausentar devido às férias, alguns dos ACS também saíram de férias por um mês, e os demais médicos deixaram de preencher muitas fichas e registros necessários para o monitoramento e aumento da cobertura. Mas no decorrer das semanas, fomos levantando algumas estratégias que ajudaram a aumentar os indicadores nos últimos meses nas diferentes comunidades, e pudemos alcançar ao término da intervenção a cobertura de 54,4%, sendo de grande relevância para a melhoria da população assistida.

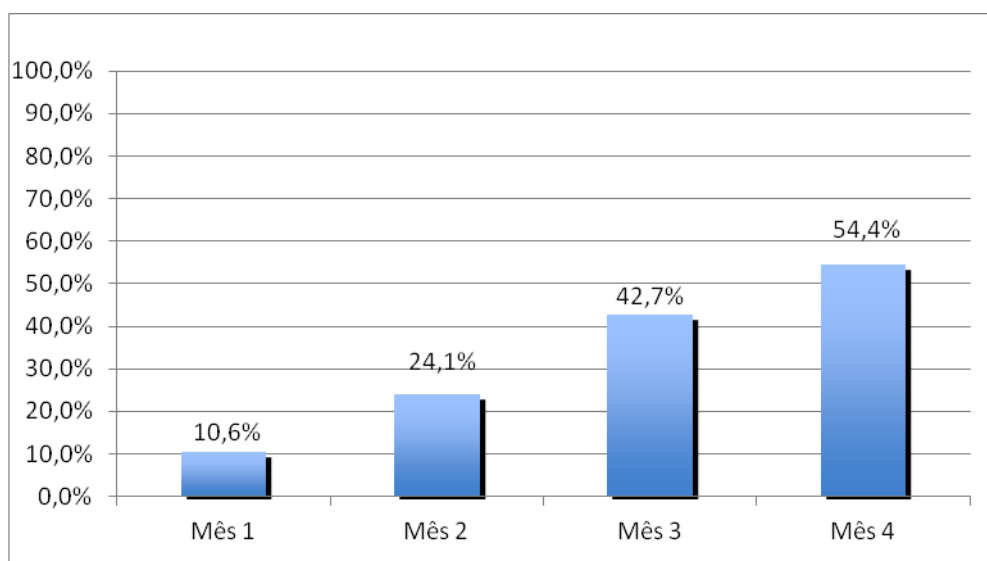


Figura 1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida -RS, 2015.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

Meta 1.2: Ampliar a cobertura da detecção precoce de câncer de mama das mulheres na faixa etária de 50-69 anos para um 95%.

Indicador 1.2: Proporção de mulheres entre 50-69 anos cadastradas com exames em dia para a detecção precoce de câncer de mama

Em relação às mulheres com idade entre 50-69 anos residentes na área de abrangência, tinha com estimativa o total de 267 usuárias. No primeiro mês foram atendidas 56 usuárias (21%); no segundo mês essa quantidade correspondeu a 123 usuárias (46,1%), no mês 3 foram atendidas 200 (74,9%), e no mês 4 a cobertura foi de 253 (94,8%).

Observa-se que a meta foi praticamente alcançada, e o só não alcançado um indicador ainda maior devido aos mesmos motivos citados anteriormente em relação ao não cumprimento da meta 1, relacionada as mulheres com faixa etária de 25-64 anos, mas no final da intervenção obtivemos o total de 253 usuárias com idade entre 50 a 69 anos atendidas, correspondendo a 94,8%. Um ótimo resultado reconhecido pela equipe, pelos gestores e pela população diante da situação inicial evidenciado na *Figura 2*:

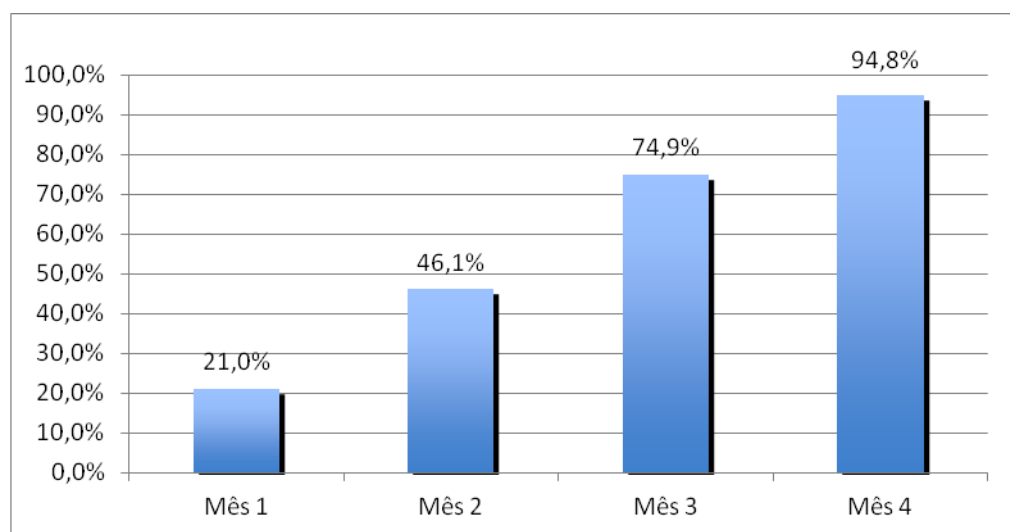


Figura 2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida -RS, 2015.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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 de exames citopatológicos.

Visando alcançar a plenitude das ações realizadas, a equipe utilizou os protocolos do Ministério da Saúde atualizados para obter embasamento técnico e fundamentado, dessa forma, pudemos obter ótimos resultados referentes às metas de qualidades. Tínhamos como meta alcançar 100% de amostras satisfatórias e tal objetivo foi alcançado em todos os quatro meses da intervenção. No primeiro mês foram realizados 98 exames citopatológicos; no segundo mês a quantidade de exames realizados foi 224; no terceiro mês foi 396 exames; e no quarto mês a quantidade geral de exames citopatológicos realizados foi 505 exames, todos com amostra satisfatória.

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 de colo de útero alterados 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.

A meta 4 não foi aplicada durante a intervenção, tendo em vista o fato de que praticamente todos os exames citopatológicos realizados na unidade vieram sem alterações. Além disso, todas as mulheres retornaram a UBS para pegar o resultado dos mesmos.

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.

Durante toda a intervenção, apenas uma mulher, logo no primeiro mês foi identificada com mamografia alterada e sem ter acompanhamento adequado pela unidade, já que fazia acompanhamento em instituições privadas, mas foi realizada a busca ativa e atualmente essa usuária faz acompanhamento regular na UBS.

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

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.

Apenas uma usuária recebeu resultado de exame citopatológico alterado e não retornou a unidade para buscar o resultado, mas através das buscas ativas realizadas pelo médico, enfermeira e pelos ACS, a mesma já se encontra em acompanhamento na UBS.

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

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.

Quanto a meta 7, foi realizada essa busca ativa, pois apenas uma usuária teve seu resultado alterado mas ela recebeu acompanhamento adequado durante a intervenção, por esse motivo, o indicador também não se aplica.

Objetivo 4: Melhorar o registro das informações.

Meta 4.1: Manter registro da coleta do 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.

Objetivando melhorar o registro das informações, por uma diferença mínima não foi alcançado a meta 8 relacionada em manter registro da coleta do exame citopatológico de colo de útero em registro específico em 100% das mulheres cadastradas. No primeiro mês 95 usuárias (96%) tiveram seus registros realizados adequadamente na UBS; no segundo mês essa quantidade de usuárias aumentou para 219 (96,1%); no terceiro mês 377 (93,8%) das mulheres acompanhadas tiveram registro adequado em relação ao exame citopatológico do colo de útero; e no quarto e último mês essa quantidade chegou a 481 usuárias (93,9%).

O motivo que levou o não cumprimento dessa meta foi o fato de demais profissionais médicos não preencheram adequadamente as informações necessárias na ficha-espelho, prontuários e demais registros específicos.

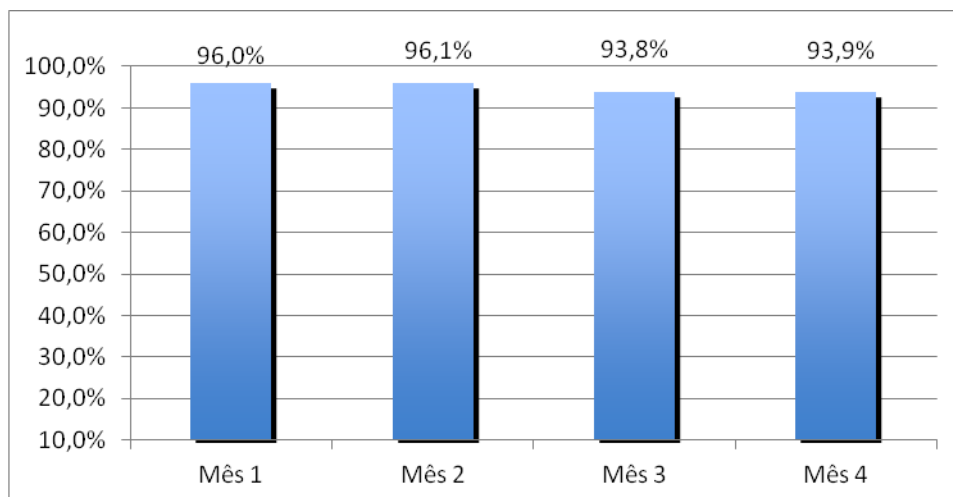


Figura 3: Proporção de mulheres com registro adequado do exame citopatológico de colo de útero na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida-RS, 2015.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

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

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

Também não foi possível alcançar essa meta devido aos mesmos motivos dos demais profissionais médicos não preencherem adequadamente os registros de mamografia. Mas juntamente com o restante da equipe, no primeiro mês pudemos preencher os dados corretamente de 55 usuárias (98,2%); 117 usuárias (94,4%) no segundo; no terceiro mês 191 usuárias (94,1%); e alcançamos 243 usuárias (95,7%) com registros preenchidos adequadamente no final do quarto mês.

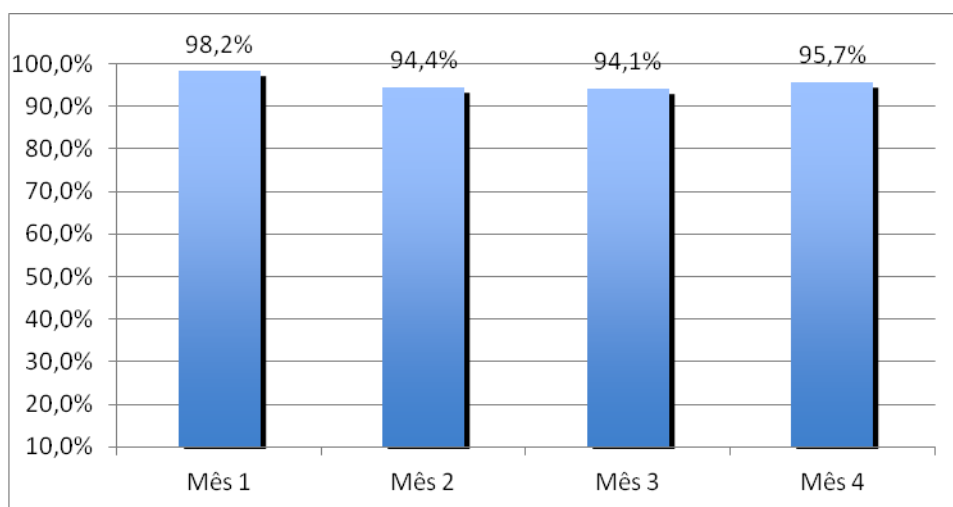


Figura 4: Proporção de mulheres com registro adequado da mamografia na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida-RS, 2015.

Fonte: 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 de 25-64 anos.

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

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

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

O 100% das mulheres atendidas foram avaliados para o risco de câncer de mama.

Graças ao compromisso e trabalho em equipe, pudemos alcançar essa meta nos quatro meses da intervenção, já que 100% das mulheres atendidas foi realizado pesquisa de sinais de alerta para câncer de colo de útero.

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 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.

Em relação ao objetivo de promover a saúde das mulheres assistidas no programa, foi possível alcançar a meta proposta de orientar 100% das usuárias sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero, além disso, foi garantida pela Secretaria de Saúde do Município a distribuição de preservativo.

Meta 6.2: Orientar 100% das mulheres cadastradas sobre 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.

Por fim, quanto a meta de promover orientação a 100% das mulheres cadastradas sobre DST e fatores de risco para câncer de colo de útero e mama foi atingida em todos os meses da intervenção, já todas as mulheres assistidas receberam orientações sobre DST e fatores de risco para CA de colo de útero e mama respectivamente, e foi garantida por a secretaria o distribuição de preservativos que foram entregadas as usuárias quando acudiam na unidade e em as atividades nas diferentes comunidades.

Acredito que a intervenção foi efetiva e trouxe inúmeros benefícios não apenas para o público alvo, mas para todo o serviço realizado. A intervenção se tornou rotina da unidade de saúde para continuar o trabalho feito até agora e assim melhorar a qualidade do atendimento destas usuárias e os indicadores da unidade.

4.2 Discussão

Acredito que a intervenção realizada sobre a prevenção do CA de colo de útero e mama na UBS do município de Severiano de Almeida proporcionaram ações produtivas já que se conseguiu estabelecer um fluxograma de atendimento organizado para as mulheres que procuram a unidade com a finalidade de realizar o exame citopatológico e a mamografia para a prevenção do CA de colo de útero e mama respectivamente, na qual o atendimento que se realiza mantém visão integral da mulher identificando as que são de risco para um atendimento priorizado, com orientações sobre a prevenção destas doenças assim como também sobre DST. Dessa forma, a intervenção proporcionou além da ampliação da cobertura da atenção das mulheres nas faixas etárias de 25-64 e 50-69 anos para a prevenção do câncer de colo de útero e mama, a melhoria de todo os serviços das promovido pela equipe, de forma sistematizada.

A intervenção teve uma grande importância para nossa equipe porque primeiramente exigiu a capacitação de toda a equipe para seguir as recomendações do Ministério da Saúde sobre a prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento do CA de colo de útero e mama, que por sua vez, propiciou um trabalho integrado

da equipe na intervenção desde o princípio até o fim. É importante ressaltar que fiquei contente quando sai e retornei de férias e percebi como a equipe conseguiu manter o andamento da intervenção mesmo diante de algumas dificuldades a equipe ficou unida e pode realizar um ótimo trabalho.

Outra contribuição importante relacionada a intervenção para o serviço foi o fluxograma de atendimento elaborado durante a intervenção e que agora já se tornou parte de nossa rotina. A melhoria dos registros da UBS foi um aspecto positivo para um trabalho mais organizado neste programa para promover um atendimento de qualidade, com a classificação das mulheres de risco para o CA de colo de útero e mama para garantir atendimento priorizado para essas mulheres.

As ações realizadas durante todo esse período da intervenção foram de grande importância para a comunidade, pois além de terem uma assistência de maior qualidade, foi realizado ações educativas por meio de palestras sobre a prevenção do CA de colo de útero e mama em todas as comunidades do município com uma participação e aceitação da população alvo, que tem um melhor conhecimento sobre como prevenir estas doenças. Apesar da ampliação da cobertura, há ainda uma quantidade significativa de mulheres residentes na área de abrangência da UBS que necessitam de um acompanhamento mais aprofundado.

Se a intervenção fosse iniciada neste momento, com certeza faria algumas ações diferentes, como discutir com a equipe semana por semana as atividades que fossem desenvolvidas e voltar mais a atenção para ampliar a cobertura das mulheres para a prevenção de CA de colo de útero já que aí tinha mais dificuldade. Após o término da intervenção é perceptível que a equipe se encontra unida e que a intervenção já está praticamente incorporada à rotina do serviço para poder melhorar e superar as dificuldades encontradas durante a intervenção.

A intervenção permanecerá incorporada a rotina do serviço da UBS para poder trabalhar nas dificuldades encontradas, dando continuidade ao trabalho de ampliação da cobertura para a prevenção destas doenças. É necessário continuar com a conscientização dessas mulheres sobre a necessidade de fazer estes exames e a priorização da atenção às mulheres de alto risco para realizar um atendimento de qualidade, apesar de já ter terminado com a intervenção, vamos continuar trabalhando com as ACS para garantir ampliação da cobertura dessas mulheres na faixa etária de 25-64 e 50-69 anos, com um fluxograma de atendimento de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

5 Relatório da intervenção para gestores

Venho, por meio deste, informar aos gestores municipais, secretário de saúde e prefeito do município de Severiano de Almeida/RS, a respeito da atividade de intervenção elaborada durante o período em que estive realizando o Programa de Valorização da Atenção Básica na UBS Severiano de Almeida.

Foi iniciada em fevereiro de 2015 através de uma avaliação da cobertura e qualidade dos serviços prestados UBS Severiano de Almeida, sob orientação da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Ao final dessa avaliação, foi observada a necessidade de melhoria do atendimento do programa de saúde da mulher e, devido a isso, houve motivação para a mudança desse cenário, pois o Programa de Detecção e Prevenção dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama é um dos programas mais importantes que se deve trabalhar na Atenção Básica.

Depois de ter realizado essa análise sobre a situação dos diferentes programas de saúde na UBS de Severiano de Almeida e identificado as dificuldades, a equipe da unidade escolheu fazer uma intervenção para a melhoria do Programa de Detecção e Prevenção dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama em nossa UBS.

Para a realização desta intervenção foi necessário primeiramente o diálogo com a gestão da unidade o Secretário Municipal de Saúde, Coordenador da Atenção Básica, assim foi explicado o projeto e mesmo foi aprovado e recebeu o apoio da gestão para sua realização, logo foi discutido com toda a equipe da unidade também recebendo o apoio.

Depois de ter escolhido e aprovado o foco a intervenção começou com uma etapa muito importante de preparação, em que foi definido os objetivos e metas, e toda a logística que seria desenvolvidas as atividades durante o período de 04

meses distribuídos num cronogramas de 16 semanas com objetivos de ampliar a cobertura para o programa de prevenção de CA de colo de útero e mama para as faixas etárias de 25-64 e 50-69 anos respectivamente, e ao mesmo tempo melhorar oferecer um atendimento de qualidade e integral para as usuárias que serão assistidas.

Cumprindo o cronograma pré-estabelecido, inicialmente foi realizada a capacitação de toda a equipe multiprofissional sobre diferentes temas vinculados com a intervenção como: o programa de prevenção de câncer de colo de útero e mama do Ministério da Saúde, sobre a recolecção dos dados, capacitar as ACS sobre o cadastramento das usuárias nas diferentes faixas etárias, capacitações que foram desenvolvidas sem dificuldades na UBS.

Fazendo uma análise das ações desenvolvidas durante as 16 semanas que durou a intervenção, foi constatado que a grande maioria das ações programadas foram desenvolvidas sem dificuldades, no entanto houve algumas dificuldades que comprometeram um pouco a plenitude das ações realizadas como: a ausência de alguns ACS que saíram de férias, deixando algumas micro áreas, percebi também que mesmo com o desconhecimento de muitas usuárias sobre a idade recomendável para realizar o exame citopatológico do colo de útero, conhecido na comunidade como “exame preventivo” e da mamografia, infelizmente muitas das mulheres não comparecia às reuniões em grupo para receberem as orientações necessárias.

Ao final da intervenção foi obtida a cobertura de 54,4% mulheres acompanhadas com idade entre 25 a 64 anos e 94,8% com idade entre 50 a 69 anos, frente aos programas de prevenção de CA de colo de útero e de mama, sendo considerado um quantitativo muito bom diante da realidade inicial encontrada.

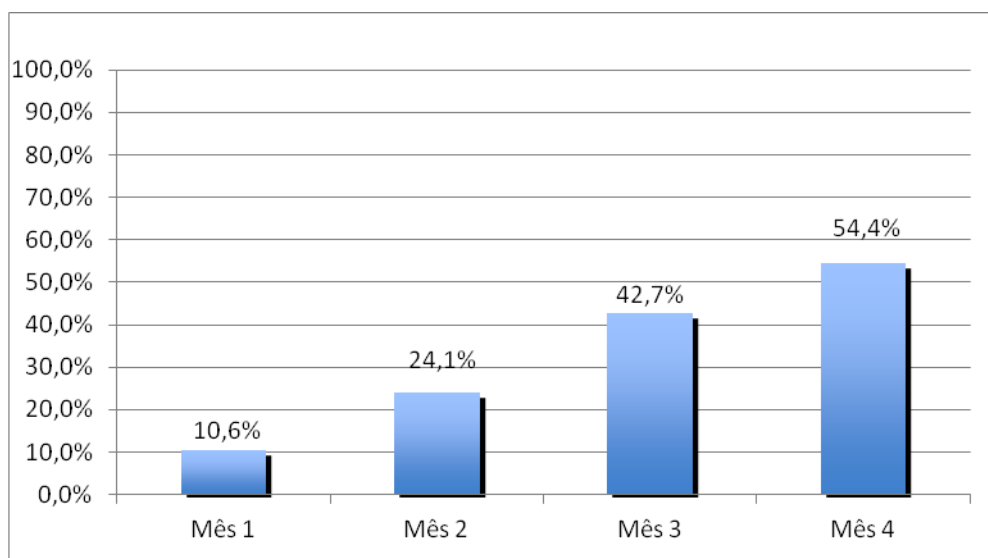


Figura 1: Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com exame em dia para detecção precoce do câncer de colo de útero na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida -RS, 2015.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

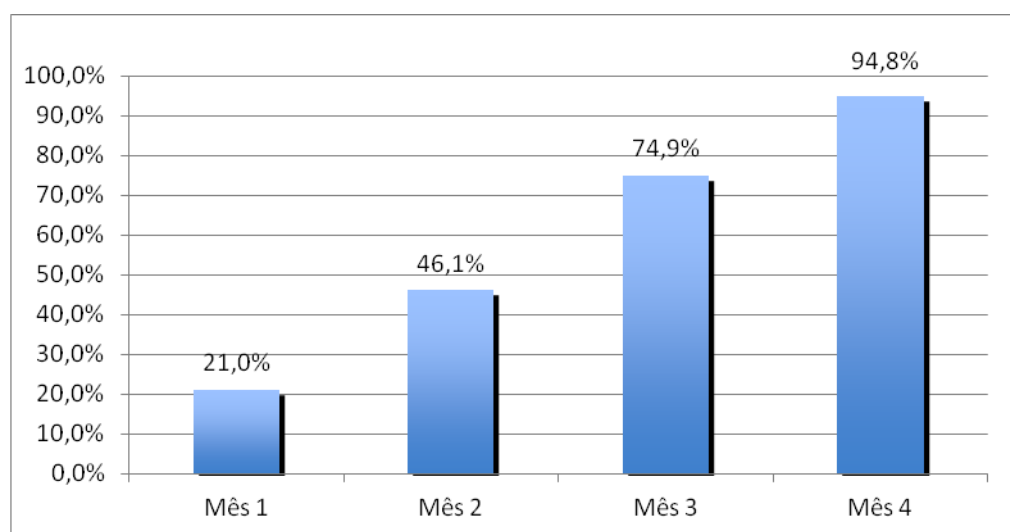


Figura 2: Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama na UBS de Severiano de Almeida, Severiano de Almeida -RS, 2015.

Fonte: Planilha de Coleta de Dados.

Em relação aos indicadores de qualidade, tivemos para a prevenção do câncer de colo de útero o 100% das amostras satisfatórias, foi realizada a busca ativa das mulheres com preventivo e mamografia alterada através das visitas domiciliares pelo médico e enfermeiro para um melhor acompanhamento, no qual 100% das usuárias cadastradas foram orientadas sobre como prevenir o câncer de colo de útero e mama e sobre DST.

Ao fazer uma análise sistemática após o término da intervenção, mesmo constatando algumas dificuldades já relatadas, não há dúvidas do quanto as ações contribuíram não só para a promoção da saúde da população no que diz respeito a saúde da mulher, também para incorporar o projeto como rotina de nossa unidade para brindar um atendimento de qualidade e de maneira integral para que as usuárias estejam satisfeitas e continuar o trabalho ate lograr o 100% de cobertura para a prevenção de câncer de colo de útero e mama na UBS de Severiano de Almeida.

Mesmo não tendo atingido a meta de cobertura proposta, toda a equipe está contente com os resultados obtidos nesse período, pois é importante ressaltar que o município possui uma população feminina com idade entre 25 a 64 anos, considerada relativamente alta, com 928 mulheres. Através da intervenção foi possível desenvolver as ações de acordo com os manuais e protocolos do Ministério da Saúde.

Visto que anteriormente não contávamos com esse tipo de programa, a partir desse trabalho foi possível melhorar consideravelmente o cuidado direcionado às mulheres da área adscrita, e, esperamos permanecer em um processo de aperfeiçoamento do nosso serviço para continuar melhorando nossos serviços e consequentemente alguns indicadores.

6 Relatório da Intervenção para a comunidade

Devido às dificuldades que apresentava o programa de prevenção de câncer de colo de útero e mama na UBS de Severiano de Almeida e conhecendo o número de mulheres afetadas cada ano por essas complicações, foi necessário pensar em implementar um Projeto de Intervenção para a melhorar este programa em nosso serviço. Assim, depois de uma análise da situação do programa na unidade, com a preparação do cronograma e do planejamento das diferentes atividades para ser desenvolvidas em nossa UBS do município de Severiano de Almeida, foi iniciado no dia 2 de fevereiro e finalizado o dia 3 de junho de 2015 a Intervenção com o objetivo geral de melhorar o programa de prevenção de câncer de colo de útero e mama em nossa UBS, além de vários objetivos específicos como: melhorar os registros da unidade, criar uma rotina de atendimento organizado para as mulheres quando buscam a unidade e educar as mulheres sobre como prevenir essas doenças.

Inicialmente, foi informado e discutido com o Secretário Municipal de Saúde e com o Enfermeiro Coordenador da Atenção Básica do município, e com toda a equipe multiprofissional que atua na UBS, a respeito das ações que seriam realizados durante a intervenção, e foi obtido o apoio e colaboração de todos para a sua realização.

O apoio das lideranças de diferentes comunidades de nosso município, que foi muito importante para a obtenção dos resultados alcançados durante esse período. Dessa forma, gostaria de agradecer aos líderes religiosos, membros de associações, e demais entidades como a EMATER, no qual recebemos todo o apoio necessário para o desenvolvimento e maior contato com a comunidade frente ao Projeto de Intervenção.

Durante toda a intervenção foi cumprido um cronograma estabelecido e para um bom desenvolvimento e organização da mesma, as quais foram cumpridas sem nenhuma dificuldade. E dentre as ações que foram fundamentais para garantir o bom desenvolvimento do projeto de intervenção, destacam-se o monitoramento das ações programadas.

Uma vez terminada a intervenção é preciso fazer um análise para identificar quais foram as dificuldades e os benefícios obtidos com a mesma para o serviço e para a comunidade, acredito que foi produtiva já que com a mesma se

conseguiu estabelecer um fluxograma de atendimento organizado para as mulheres que procuram na unidade para a realização do exame citopatológico e mamografia para a prevenção do CA de colo de útero e mama respectivamente, atendimento que se realiza com um olhar de forma integral da mulher identificando as que são de risco para um atendimento priorizado, e se deixam orientações sobre a prevenção destas doenças assim como também sobre DST.

Com a intervenção foi possível ampliar a cobertura da atenção das mulheres nas faixas etárias de 25-64 e 50-69 anos para a prevenção do CA de colo de útero e mama, hoje temos cadastradas 505 mulheres de 25-64 anos e 253 mulheres de 50-69 anos, bem como a melhoria dos registros da unidade e demais benefícios para nossa comunidade, principalmente para as mulheres. Após o período de 16 semanas as ações desenvolvidas se converteram em rotina de nosso serviço da UBS. Algo gratificante e que motivou a equipe foi o fato de perceber a satisfação da comunidade em geral, sobretudo das usuárias assistidas, tanto em relação aos atendimentos clínicos individuais, quanto os coletivos por meio de ações educativas e palestras realizadas nas comunidades sobre os temas relacionados à saúde da mulher, e demais temas importantes como: DST/AIDS; câncer de ovário; métodos anticoncepcionais; dentre outros. Hoje podemos perceber que essas mulheres têm mais conhecimento de como prevenir estas doenças

Aproveito para finalizar esse relatório e agradecer a toda comunidade e agradecer, a toda população da UBS de Severiano de Almeida pela colaboração e engajamento realizado ao longo desse período.

7 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

No início deste Curso de Especialização em Saúde da Família, confesso que eu tinha muitas dúvidas em relação de como seria o mesmo, já que eu nunca tinha feito um curso online, e essa foi à primeira vez.

No decorrer do tempo, conforme iria concluindo cada unidade de estudo, percebo que para mim o curso foi proveitoso, já que o mesmo contou com uma boa organização referente as unidades de estudo que foram desenvolvidas, como na primeira unidade em que foi realizada a análise situacional, que considero muito importante já que me permitiu conhecer mais os aspectos da UBS onde trabalho, sua estruturada, funcionamento e outras questões que permitiu identificar dificuldades e problemas para assim poder escolher dentro dos temas qual seria o foco para desenvolver a intervenção em na unidade.

Os espaços criados para o contato entre os especializando e com os orientadores foram de grande importância como os fóruns de saúde coletiva, clínica e o dialogo com o orientador, importante para o intercambio de opiniões, ideias para um melhor trabalho, no qual o dialogo com o orientador para mim foi muito proveitoso e produtivo já que sempre me guiou e orientou como fazer as tarefas, fico grato porque sempre recebi o apoio incondicional de meu orientador. Os casos clínicos, estudos de pratica clínica e os testes de qualificação cognitiva foram muito importantes para o estudo e atualização da prática clínica, e em determinados momentos serviu para esclarecer dúvidas, para trabalhar nas dificuldades e aperfeiçoar nossos conhecimentos e conseqüentemente, melhor trabalho e assistência à população.

Ressalto que este curso foi de muito proveito para mim quanto profissional médico atuante na saúde pública brasileira, pois me ajudou a entender o funcionamento de uma UBS, a conhecer mais sobre o SUS e contribuiu para aumentar ainda mais meus conhecimentos. Por fim, trago algumas sugestões que considero importantes, como a necessidade do Curso ter encontros presenciais, e também uma ampliação da lista de sugestões dos focos para desenvolver as intervenções nas unidades.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vol. 2. Cadernos de Atenção Básica, n. 29. Brasília-DF, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: VIGITEL 2011. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: VIGITEL 2011. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, 2012.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. 140 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. INCA. **Programas e ações no Brasil: controle do câncer do colo do útero**. 2014b. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/deteccao_precoce>. Acesso em: 27 jan. 2015.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações da Atenção Básica -SIAB**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em: 07 nov. 2015.

Apêndices

Apêndice A – Fotos da Intervenção



Figura 5: Grupo Amigos da Vida



Figura 6: Palestra na comunidade Nova Veneza



Figura 7: Palestra na comunidade Nova Veneza



Figura 8: Palestra na comunidade Napoleão

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 Srª

Proª 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.

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como "Patrícia Abrantes Duval".

Patrícia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPel

Anexo C - Ficha espelho

FICHA ESPELHO

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

Data do ingresso no programa __/__/____ Número do Prontuário: _____ Cartão SUS _____

Nome completo: _____ Data de nascimento: __/__/____

Endereço: _____ Telefones de contato: _____/_____/_____ Data do último exame de prevenção de colo de útero* __/__/____

A amostra do material coletado era satisfatória? () Sim () Não Este exame teve resultado alterado? () Sim () Não. Se sim, qual? _____

Data do último exame de prevenção de câncer de mama* __/__/____ Este exame teve resultado alterado? () Sim () Não. Se sim, qual? _____

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO							
Data	Idade	Profissional que atendeu	Tem sangramento pós coito?	Tem corrimento excessivo?	No exame, tem alteração do colo?	Orientação sobre DSTs e fatores de risco	
Adequabilidade do material (satisfatória?)	Resultado	Data do resultado	Data da entrega do resultado	Data da busca para recebimento do resultado (se necessária)**	Foi realizado encaminhamento?	Data do próximo exame	Data em que foi realizada a busca ativa (se necessária)**

*refere-se a data dos últimos exames realizados antes do cadastramento da mulher no Programa de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama da UBS

**data da busca ativa realizada pela UBS para aquelas mulheres que fizeram o exame para prevenção de câncer de colo de útero e não buscaram o resultado

FICHA ESPELHO
PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER
DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA

Departamento de
Medicina Social



UFPEL

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA							
Data	Idade	Profissional que atendeu	Tem fator de risco para câncer de mama? Qual?		No exame, tem alteração das mamas?	Orientação sobre DSTs e fatores de risco para CA de mama?	
Data da solicitação da mamografia	Data do resultado da mamografia	Resultado	Data da entrega do resultado	Data da busca para recebimento do resultado (se necessária)**	Foi realizado encaminhamento?	Data do próximo exame	Data em que foi realizada a busca ativa
Data da solicitação do ultrassom de mamas	Data do resultado do ultrassom de mamas	Resultado	Data da entrega do resultado	Data da busca para recebimento do resultado (se necessária)**	Foi realizado encaminhamento?	Data do próximo exame	Data em que foi realizada a busca ativa

** data da busca ativa realizada pela UBS para aquelas mulheres que fizeram o exame para prevenção de câncer de mama e não buscaram o resultado

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

Eu, Elisdan Garzon Gonzalez, médico especializando em Saúde da Família (RMS 4300878) 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