

AUTORES: Bastos, M.G. (1); Caldeira, H.F.A. (2); Nogueira, M.I.C.F. (3); Lima, T.G.C (4)

(1) Assessora Técnica CRS Norte e coordenadora do Programa; (2) Ass.Téc.STS Pirituba/ Perus; (3) Ass. Téc. OSS Jaçanã/ Tremembé; (4) Estagiário da SMS/SP

INTRODUÇÃO

O trabalho descreve o instrumento implantado em 2013 em 86 UBS da CRS Norte, município de São Paulo, para seguimento das mulheres com lesões precursoras de Câncer de Colo de Útero detectadas no rastreamento através do exame Papanicolaou. Todas as ações exames, consultas médicas ou de enfermagem, VD, contato (por telefone outros), faltas, são registradas no instrumento até que o tratamento seja concluído.

OBJETIVOS

Apresentar a Ficha de Controle de Atipia Celular no Papanicolaou, sua implantação e sua potencialidade como instrumento de seguimento das mulheres com lesões precursoras

METODOLOGIA

Instrumento: Ficha de Controle de Atipia Celular no Papanicolaou com as seguintes variáveis:

Implantação: paulatina nas 89 UBS da CRS Norte a partir de março de 2013

O processo:

Em março foram realizados Seminários com gerentes e enfermeiros para a apresentação da ficha e sua forma de preenchimento

Em 2013, foram realizadas capacitações contemplando os Fluxos e ações para o seguimento dos casos de Atipia Celular no período de abril a junho para 1 enfermeiro de cada Unidade e no período de julho a agosto para todos os médicos generalistas e ginecologistas das UBS. As UBS foram visitadas para avaliação do processo de implantação.

RESULTADOS

➤ **Instrumento: Ficha de Controle de Atipia celular no Papanicolaou** contendo:

identificação da usuária: nome, cartão SUS, data nascimento, telefone, número do prontuário

seguimento dos casos: data, resultado da ação e serviço que a realiza. Considera-se **ação qualquer intervenção preconizada para a mulher na linha de cuidado** específica.

A Ficha deve ser aberta quando da detecção de qualquer lesão precursora no resultado de Papanicolaou (Fig.1)

➤ Houve **adesão dos profissionais ao processo de capacitação:** 100% de gerentes e enfermeiros indicados, 88% dos médicos ginecologistas e 95% dos generalistas

➤ Em dezembro de 2013 as Fichas estavam **implantadas em 86 UBS (96%)**

LIÇÕES APRENDIDAS

A efetividade da Ficha depende de:

➤ **Forma de arquivamento:**

Onde arquivar: local **único e específico**, seguindo a **sistemática de aprazamento da data da futura intervenção**.

Como organizar o arquivo: conter 2 partes: **parte móvel** subdividida em meses para os **casos ainda em seguimento** (Fig.2) e **parte fixa** (Fig.3) para os **casos de interrupção do seguimento** e com subdivisões adequadas aos motivos da interrupção: abandono, mudança de endereço (fora da área de abrangência da UBS), óbito (data e causa básica) e alta (ida para a rotina trienal)

O que registrar: **todo contato com a usuária dentro da linha de cuidado**

➤ **Como priorizar:** As fichas devem ter identificado o **risco da doença:** ▽ Alto risco (lesões: Ca, H-SIL; AGC, ASC-H) e Baixo risco: (lesões ASC-US e LSIL) e o **risco social:** ● mulheres resistentes ao seguimento ou com alta vulnerabilidade social. Isto permite a rápida identificação dos casos mais graves e a obrigatoriedade de priorizá-los caso não seja possível o seguimento de todos. (Fig.4)

➤ **Adesão dos profissionais aos Protocolos e Fluxos:**

Dificuldade quando os profissionais médicos tem práticas divergentes do preconizado .

➤ **Processo de trabalho da UBS como um todo**

➤ **Consolidação dos dados**

As UBS controlam o rastreamento mensalmente através de um aplicativo em Excel que consolida cumulativamente os dados até dezembro. Neste ano introduzimos no aplicativo o controle mensal do seguimento de forma a permitir que a equipe possa ao revisar o arquivo mensalmente repensar o seu trabalho em busca de qualidade. . (Fig.5)

CONCLUSÕES

O instrumento é **amigável, barato, de fácil reprodução**

O processo de trabalho integrado, organizado, assimilado pelos profissionais e compatibilizado com as diretrizes do Programa é fundamental para garantir sua efetividade.

Para a **garantia de acesso a todos os profissionais** 4 vídeos demonstrando os instrumentos do Programa estarão disponíveis em março para acesso pela Internet - no espaço EAD da Escola Municipal de Saúde/ SMSSP – ead.saude.prefeitura.sp.gov.br – na **Comunidade Virtual PROMULHERNORTE**.

Fig 1 – Ficha de Controle de Atipia Celular no Papanicolaou

PROGRAMA DE CONTROLE E DETECÇÃO PRECOCE DE CA COLO ÚTERO CRS NORTE			
FICHA DE CONTROLE DE ATIPIA CELULAR PAPANICOLAOU			
NOME nome da mulher			
CSUS nº do Cartão SUS			
DATA NASCIMENTO data nascimento			
Nº PRONT: nº do prontuário		TELEFONE:telefone	
qualquer ação	data da ação	resultado da ação	Local da ação
EXAME/CONSULTA/ etc.	DATA REALIZAÇÃO	RESULTADO	LOCAL
• Papanicolaou	/ /	Resultado exame	
• Colposcopia	/ /	encaminhamento	
• Consulta médica	/ /	ausência etc.	
• VD	/ /		
• Convocação	/ /		
• etc	/ /		

Fig 2 – Parte rotativa do Arquivo

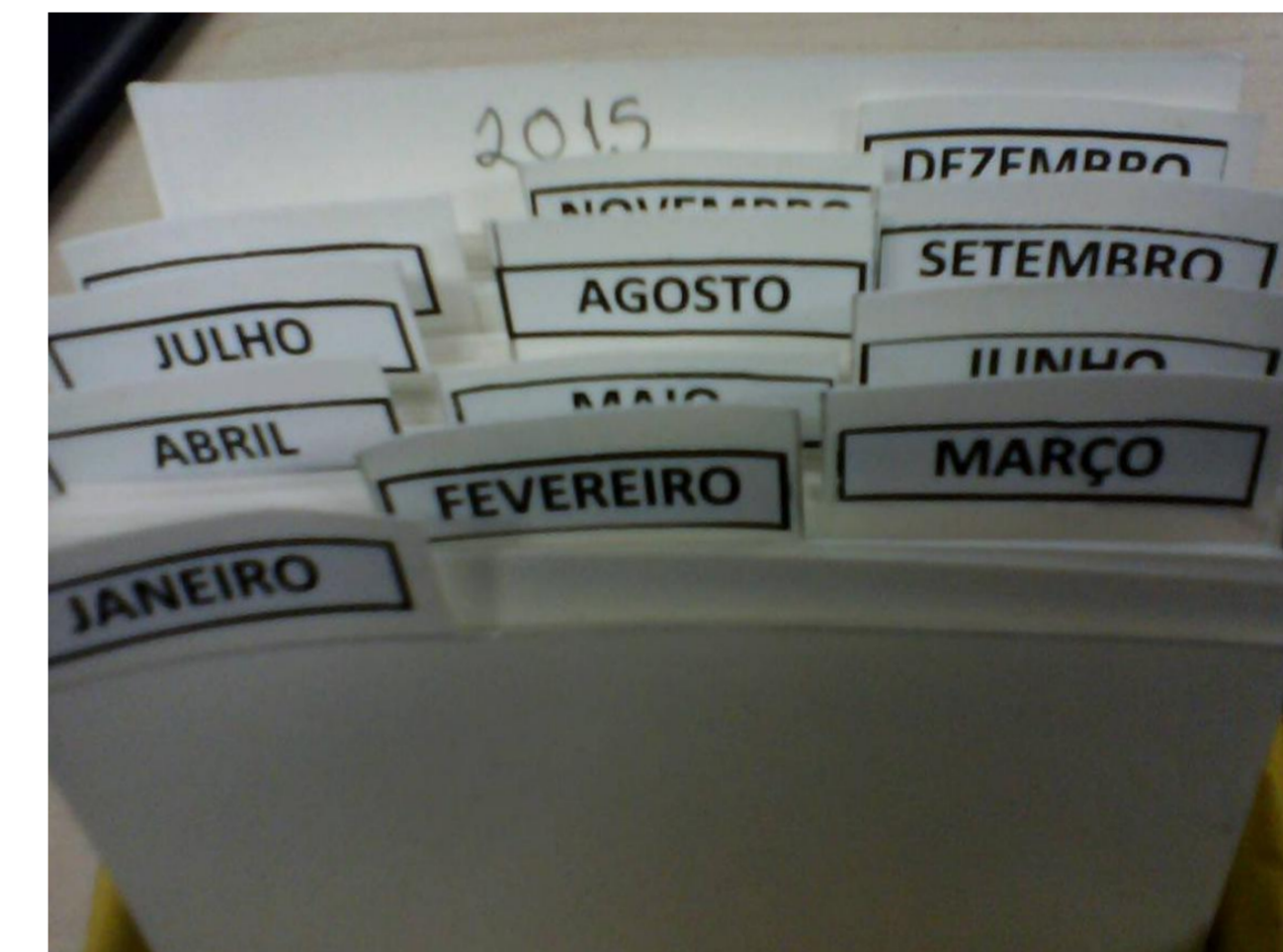


Fig 2 e 3 – Parte Fixa do Arquivo

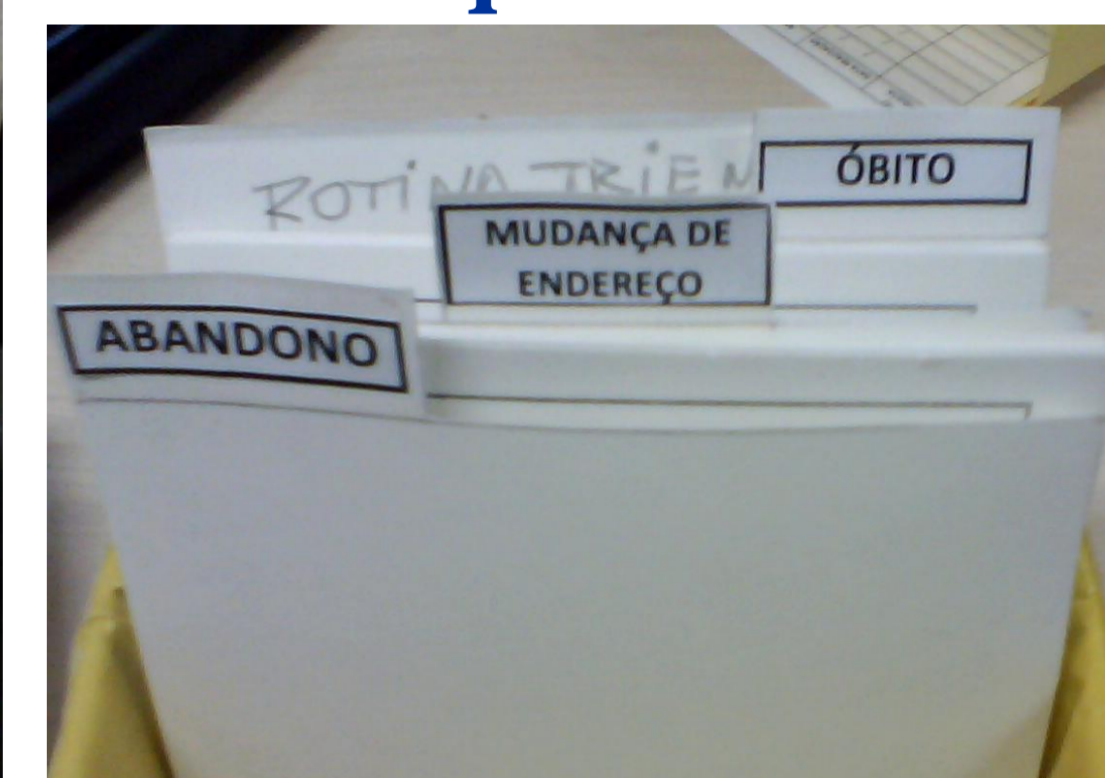


Fig 4 – Identificação do risco na Ficha

PROGRAMA DE CONTROLE E DETECÇÃO PRECOCE DE CA COLO ÚTERO - CRS NORTE			
FICHA ÍNDICE DE CONTROLE DE ATIPIA CELULAR PAPANICOLAOU			
NOME			
CSUS ETIQUETA DO CARTÃO SUS			
DATA NASCIMENTO			
Nº PRONT:		TELEFONE:	
EXAME/CONSULTA	DATA REALIZAÇÃO	RESULTADO	LOCAL
	/ /		
	/ /		
	/ /		

Fig 5 – Consolidado mensal das Fichas de Atipia celular no Papanicolaou

CONTINUAM O SEGUIMENTO				
Conte na parte Rotativa do arquivo) deste mês:				
Número de mulheres	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	Ca	
1- que NÃO COMPARECERAM ESTE MÊS			(fichas que sobraram este mês e foram arquivadas no próximo mês para busca	
2- que DEVERÃO SER SEGUIDAS NO PRÓXIMO MÊS (excluídas as deste item 1)				
3- CASOS NOVOS com resultado de BIÓPSIA NIC ou Ca neste mês:				
	NIC I	NIC II	NIC III	Ca
EM SEGUIMENTO NA REFERÊNCIA				
AGUARDANDO VAGA NA REFERÊNCIA				

PARADA DO SEGUIMENTO				
Conte na parte Fixa do arquivo				
Número de mulheres	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	Ca	
1- que ABANDONARAM O TRATAMENTO (esgotadas todas as estratégias de convencimento)				
2- que MUDARAM DE ENDEREÇO (fora da área de abrangência/ influência da Unidade)				
3- que foram à ÓBITO	por Ca de Colo		por outra	
4- que passaram para CONTROLE TRIENAL (Alta)				