

Título da experiência: QUALIDADE DA COLETA DE PAPANICOLAOU POR CATEGORIA PROFISSIONAL - AVALIAÇÃO DE 5 ANOS DO PROGRAMA DE RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOZE DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO DA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE (CRSN) /SMSSP

Tema da experiência: Vigilância em Saúde

Autores

Magnolia Gripp Bastos De Oliveira Santos ¹, Cristina Helena Rama ¹, Glauca Maria Negrão Moreno ¹, Heloísa Fátima Albuquerque Caldeira ¹, Decio Grizante Filho ¹, Janete Da Silva Alves ¹, Maria Inês Chaddad Fernandes Nogueira ¹, Valdete Ferreira ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O câncer de colo de útero é detectado precocemente através do rastreamento citológico sendo a 4ª causa de morte feminina por neoplasia na faixa de 15 a 49 anos. Em novembro de 2007, a CRSN, com apoio da Fundação Oncocentro do Estado de São Paulo (FOSP), iniciou treinamento e reciclagem dos profissionais para a coleta do exame de Papanicolaou: implementando a coleta pela enfermagem e o controle de qualidade das amostras. Duas estratégias foram utilizadas para a captação das mulheres que nunca realizaram Papanicolaou ou o fazerem com intervalos de tempo muito longos: busca ativa destes casos, priorizando a faixa etária de 25 a 59 anos (pela possibilidade de detecção precoce da lesão e possibilidade de prevenção, tratamento e cura) e porta aberta para o exame em todos os serviços. Em 2012 houve uma resolução do COFEN proibindo a coleta de Papanicolaou pelas auxiliares de enfermagem o que determinou a necessidade de reorganização em todo o processo de trabalho.

OBJETIVOS

Avaliar, através do monitoramento sistemático da adequabilidade da coleta de colpocitologia oncótica (Papanicolaou), a evolução da coleta ao longo destes 7 anos, em termos de quantidade realizada, priorização da coleta em mulheres de maior risco (25 a 59 anos) e avaliação da quantidade e qualidade das amostras colhidas pelas categorias profissionais envolvidas no Programa.

METODOLOGIA

Foram consideradas 100% das coletas de Papanicolaou realizadas no período de 2009 a 2015 totalizando 892.490 exames coletados e 787.026 resultados recebidos neste período. Fonte dos dados: todas as Unidades do Programa utilizam, desde 2008, um Livro de Registro das Coletas padronizado para a região. Este permite a consolidação mensal das coletas por faixa etária, categoria profissional e, quando do retorno do resultado, a qualidade da amostra indicada em cada exame pelo laboratório. A Unidade digita mensalmente esses dados em um aplicativo em Excel que, totaliza os dados cumulativamente e calcula vários indicadores. O arquivo é enviado mensalmente para a Supervisão Técnica de Saúde que agrega os dados de todas as Unidades da área de abrangência e estes são enviados para a CRSN. Variáveis analisadas ano a ano: foram considerados: 1- Quantidade total de coletas ano a ano e % de coletas em mulheres de 25 a 59 anos 2- Quantidade total de coletas por categoria profissional: auxiliar de enfermagem, enfermeiro e médico. Pela diferenciação do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, estas categorias foram consideradas em separado. 3- Qualidade da amostra coletada: avaliada por dois indicadores - % de amostras sem representatividade celular na amostra (Amostra Insatisfatória) e % de amostras com representatividade de células da Junção Escamo-Colunar (JEC), pois diminuem a possibilidade de um resultado falso-negativo.

RESULTADOS

Houve uma diminuição gradativa da coleta principalmente a partir de 2012, no entanto, isto não se refletiu na priorização da coleta em mulheres da faixa etária de maior risco – 25 a 59 anos. De 2009 a 2012 a participação da auxiliar de enfermagem era muito importante e, com a Resolução COFEN que proibiu a coleta de Papanicolaou por esta categoria, os enfermeiros foram assumindo a coleta. A coleta por médico apresenta-se estável, porém observa-se um baixíssimo % de coleta pelos médicos generalistas. Observou-se que a qualidade das amostras coletadas pela enfermagem é mais qualificada que as coletadas por médico. Nos três anos em que a auxiliar de enfermagem podia coletar, os % dos dois indicadores de qualidade são os melhores no ano. Aprendizado com a vivência: A padronização de procedimentos e de instrumentos de coleta de dados têm fortalecido a compreensão sobre as atividades desenvolvidas e a tomada de decisões apesar da grande extensão territorial e diversidade dos serviços. O Livro de registro de Papanicolaou e o aplicativo em excel desenvolvidos na CRSN foram posteriormente adotados como material de referência da FOSP utilizados por outros municípios do Estado de São Paulo. É preocupante a baixa coleta realizada pelos médicos generalistas já que este exame faz parte dos procedimentos obrigatórios de uma consulta ginecológica. A supervisão dos serviços tem indicado dificuldade por parte destes profissionais quando não são ginecologistas de formação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A simplicidade do procedimento permite a sua execução pelas auxiliares de enfermagem e os dados acima indicam que esta categoria profissional realizava coletas com qualidade – maior % amostras com JEC. Sua participação permitia o acolhimento das mulheres para a realização do exame de Papanicolaou em horários amplos nas UBSs. A resolução do COFEN representou uma barreira para o acesso das mulheres, pois, restringiu a coleta às consultas agendadas para enfermeiros e médicos. O compromisso dos enfermeiros que aumentaram o número de coletas minimizou o impacto na quantidade total de exames, mas não houve impacto sobre a qualidade das amostras coletadas. Portanto, houve diminuição da oferta sem aumentar a qualidade.

Referências Bibliográficas

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero, INCA, 2011.