



MEDICINA

DÉBORA MENDES DO CARMO
FERNANDA RIBEIRO FARIA
LETÍCIA MAIA AZEVEDO
PRISCILA MAGALHÃES FERNANDES
STEFANY MAIOLINI COSTA

CARTEIRA DE SERVIÇOS DA APS DE LAGOA SANTA/MG: CUIDADOS E ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Trabalho de Saúde Coletiva apresentado ao curso de Medicina da Faculdade de Minas como requisito parcial à disciplina Internato.

Orientador: Breno Aparecido da Costa, Endy Puff Mendes do Valle Lippi e Mônica Fernandes Teixeira.

Lagoa Santa

2023



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	OBJETIVO	3
3	METODOLOGIA	4
4	DESENVOLVIMENTO	5
5	CONCLUSÃO	15
	REFERÊNCIA	16
	ANEXO 1	17
	ANEXO 2	17
	ANEXO 3	21

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a Atenção Primária Saúde (APS), como “cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias (...)”. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde pelo qual os cuidados são levados o mais proximamente possível aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde”. Ela prioriza a comunidade e as famílias como seu pilar de estruturação em quatro atributos: acesso de primeiro contato da pessoa com o sistema de saúde, longitudinalidade, integralidade e coordenação. Temos como primeiro princípio, o acesso ao primeiro contato com a assistência, que utiliza da acessibilidade e aplicação dos serviços pelos indivíduos para cada nova intercorrência, ou para aquela já existente. A longitudinalidade, que é um meio de ligação entre os indivíduos atendidos e os profissionais de saúde, como um princípio de atenção. A Coordenação, que implica na capacidade da Atenção Primária de prestar o cuidado à pessoa que será assistida nos demais níveis do Sistema Único de Saúde. E, por fim, a integralidade, que compreende todos os direitos do cidadão diante dos serviços de saúde, desde o diagnóstico à resolução dos problemas em questão, sejam orgânicos, funcionais ou sociais. Para isso, cada atributo da APS é fundamental, e, por essa razão, foram listadas suas ações primordiais na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), que reúne os Atributos Essenciais da Atenção Primária à Saúde, instituídos através da colaboração entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), da Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade (ABEFACO), da Associação Brasileira de Odontologia (ABO) e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde. A CaSAPS é um registro orientador para todos os serviços de APS no Brasil, destinada a todos os profissionais, gestores e cidadãos brasileiros para que se apropriem e tenham conhecimento dos serviços de saúde oferecidos na APS. Para

mais, segundo documentos da OMS, OPAS e referências de Bárbara Starfield (2002), é de concordância mundial que os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser fundamentados em uma APS potente e decisiva. Sendo assim, a APS é considerada estruturante para a organização e sustentabilidade do sistema de saúde ao alcançar resultados com equidade, devendo garantir o acesso universal e em tempo adequado à população, ofertando o mais amplo e possível escopo de ações objetivando à atenção integral, com responsabilização por coordenar o cuidado dos pacientes em seu curso clínico por meio de uma relação contínua e de confiança.

2 OBJETIVO

Este documento foi elaborado por acadêmicas do 11º período do curso de Medicina da FAMINAS-BH como produto da disciplina Saúde Coletiva, com o propósito de estudar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS), e emitir um parecer se os itens analisados estão sendo desenvolvidos nas UBS e como isso está sendo realizado. Para que no final de cada análise ocorra a emissão de sugestão final sobre os itens (se ele deve ser mantido, reformulado ou excluído).



3 METODOLOGIA

Em uma reunião com os gestores da saúde no Centro Administrativo do Município de Lagoa Santa, foi apresentado para as acadêmicas de medicina do 11º período a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. Foi solicitado análise e emissão de parecer diante do diagnóstico situação a ser realizado, dos itens 27,28,30 e 31 itens da CaSAPS, sendo:

Quadro 1- Itens da Carteira de Serviços da APS analisados pelo estudo.

Item	Descrição
27	Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sindrômica) e dor pélvica.
28	Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.
30	Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.
31	Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.

Para que estes itens fossem analisados de acordo com a realidade de cada cenário, foi elaborado junto aos preceptores/gestores um questionário que serviu como guia para condução da reunião do grupo focal a respeito dos itens presentes na Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

Esse questionário foi utilizado em uma reunião realizada por meio de um grupo focal constituído por profissionais de saúde da rede de atenção à saúde, como enfermeiros, médicos e dentistas, para discutir os itens citados, a fim de analisar cada processo no município e elaborar o parecer (anexo 2) sobre os serviços de saúde da mulher acima elencados realizados nas equipes de saúde da família de

Lagoa Santa para confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Municipal.

4 DESENVOLVIMENTO

Já foi evidenciado, pelos estudos apresentados pelo Ministério da Saúde, que aqueles sistemas de saúde que apresentam uma forte base na APS, são capazes de conquistar melhores resultados de saúde para a população, com mais equidade e melhor sustentabilidade. Visando isso, a atual Política Nacional de Atenção Básica (PNAB 2017), com base no atributo essencial da integralidade, apresentou à população brasileira, aos profissionais da APS no Brasil e aos gestores da saúde nas três esferas, a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) (2019). O documento estabelece nas suas diretrizes sobre o funcionamento das unidades de saúde, a necessidade de definição de um amplo escopo dos serviços a serem oferecidos como forma de garantia da coordenação do cuidado e ampliação do acesso. Para efetivar as ações e procedimentos contidos na CaSAPS os gestores e profissionais envolvidos devem levar em consideração as especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde, para que dessa forma, possam realizar análise de demanda do território e ofertas da unidades de saúde para mensurar sua capacidade resolutiva, aplicando medidas necessárias para expandir o acesso, a qualidade e a resolutividade das equipes e serviços da APS em parceria com o conselho gestor local. A CaSAPS (2019) é um documento orientador para todos os serviços de APS no Brasil, e cabe ao gestor municipal e sua equipe adequar (acrescentando, retirando ou reformulando) os itens de acordo com seu cenário, pensando em suas necessidades e condições locais, e adaptar a oferta nacional para a realidade do município. Vale ressaltar que os procedimentos e ações a serem executados devem respeitar as regulamentações específicas dos conselhos profissionais bem como as habilidades individuais, sendo assunto para a organização e a identificação de treinamentos adicionais necessários a serem ofertados aos profissionais. A Carteira de Serviços deve ser direcionada e elaborada mirando todas as pessoas. É um documento-base que deverá ser revisto periodicamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Para análise segura dos itens 27, 28, 30 e 31 da CaSAPS, mencionados anteriormente, foi elaborado um grupo focal que reuniu vários profissionais do município, como os profissionais da rede. Para esse encontro foi elaborado um questionário guia para condução da reunião do grupo focal (anexo 1), com 27 perguntas norteadoras da discussão. O encontro ocorreu na Unidade Gestora do Trabalho e Educação em Saúde (UNIGETES), com duração de 2 horas. Abaixo segue todas as considerações feitas após a discussão do grupo focal e análise dos tópicos dentro da realidade do município.

O tópico 27 da CaSAPS refere ao “manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sintomática) e dor pélvica.”

Em Lagoa Santa, as adversidades ginecológicas mais comuns incluem as mencionadas acima. Essas são abordadas através do fluxo já estabelecido no município, em que a paciente chega ao acolhimento, passa pela consulta médica que analisa o quadro, determina o diagnóstico e prescreve o tratamento. A maior parte dessas demandas são tratadas na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), somente em casos de falha de terapêutica ou persistência da sintomatologia, a paciente é encaminhada para o especialista, sendo exclusivamente referenciada quando a Atenção Primária não é resolutive. Para mais, em caso de necessidade de exames complementares o município oferta todos os exames ginecológicos descritos na tabela SUS. A telessaúde é uma ferramenta eficaz nas situações de dúvida ou falha terapêutica, ainda assim, a adesão dos médicos é baixa devido a resistência do uso e o acesso a internet prejudicado em muitas unidades. A autonomia do profissional de enfermagem é um tema pleiteado para agilizar o atendimento nas unidades, contudo, para realizar prescrições nesses casos é necessário apresentar uma portaria ao gestor de saúde e o mesmo aprovar.

Avaliação e parecer do item 27 sobre os serviços de saúde da mulher realizados nas equipes de saúde da família do município de Lagoa Santa para confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Municipal:

ITEM: Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sindrômica) e dor pélvica.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: não se aplica.

AValiação ACERCA DO ITEM: O manejo dos problemas ginecológicos no município possui um fluxo bem definido e habitualmente a demanda é solucionada na Unidade Básica De Saúde. O encaminhamento ao especialista ocorre em situações de falha terapêutica ou persistência do quadro clínico.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

O tópico 28 da CaSAPS refere a “Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública”.

Segundo o Artigo 2º da Lei Maria da Penha (Lei nº11.340/2016) “Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.” Essa Lei estabelece que todos são iguais perante a lei, homens e mulheres, gozam de direitos e obrigações assegurados pela Constituição. Por isso, cabe à família, ao poder público e à sociedade criar condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos citados acima. Portanto, a Prefeitura de Lagoa Santa visa minimizar situações compreendidas como violência contra a mulher promovendo contribuições e seguridade social para esse objetivo.

A violência contra as mulheres é um dos assuntos delicado e recorrente em âmbito nacional, sendo caso de notificação compulsória. De acordo com a Delegada

de Lagoa Santa Dra. Denise Cruz os casos de Violência Doméstica e Infantil na cidade tem sido assustador. Lagoa Santa ocupa a 8ª posição no ranking de Violência Doméstica; contudo, foi apontado que esse é o tipo de violência mais comum no município, especificamente a agressão física, que sabidamente é qualquer ação que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. A faixa etária das vítimas em esfera epidemiológica é, predominantemente, dos 20 aos 39 anos, que corresponde a 259 casos notificados do total de 487 entre 2018 a 2021, como descrito na tabela 2.

As equipes das unidades básicas de saúde estão capacitadas, ou seja, treinadas para o acolhimento e orientação desses casos. Ressalta-se, que no ano de 2022 houveram três capacitações para os profissionais da saúde no Município, dentre eles médicos, enfermeiros e assistentes sociais. O Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) esteve à frente da última capacitação, porém infelizmente um dos maiores impasses notado para que esse tema seja em suma conclusivo é a alta rotatividade de profissionais da saúde dentro das unidades.

A Prefeitura de Lagoa Santa mantém a Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para Mulheres (COMDIM) para assegurar auxílio pleno às mulheres que têm seus direitos violados. A COMDIM, tem o tratado de acolher e servir atendimento social, psicológico e jurídico às mulheres que sofreram violência doméstica. Também com o Centro de Referência da Mulher, que atende de segunda-feira a sexta-feira de 8h às 17h. Telefone: (31) 3688-1453. A pessoa vítima de violência (mulher, idoso, criança ou pessoa com deficiência) pode procurar qualquer a UBS ou Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

Outrossim, vale ressaltar que através de uma política nacional já existente, Agosto Lilás, juntamente durante as festividades da Festa de Agosto na cidade, o município desfrutou de mais uma ferramenta de ajuda para que as vítimas saibam como reconhecer os sinais de violência doméstica que podem estar sofrendo, o Violentômetro, que se dispõe de um cartaz, com um tipo de régua, que faz a medição do grau de violência contra a mulher, indo da chantagem ao feminicídio. Essa ferramenta, que teve início em agosto de 2022, dispôs de parcerias importantes com a polícia do município, referências políticas como a vereadora

Lavina Rodrigues de Oliveira Vieira e a empresa Avon. Desde 2008, o Instituto Avon efetua um papel fundamental no enfrentamento da violência contra mulheres e meninas, fornecendo suporte às vítimas. Na época, também houve a Caminhada da Consciência, que foi um projeto de comemoração dos 12 anos da Lei Maria da Penha que serviu para conscientizar as pessoas e comemorar os anos de luta pela erradicação, punição e prevenção da violência doméstica.

Em síntese, para o acompanhamento de situações de violência há o apoio da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que percorre as unidades básicas e presta assistência especial para esses casos. E o Centro de Referência a Atenção à Mulher (CREAM), que é o suporte consolidado para essas mulheres vítimas de violência, e que apresenta uma abordagem, busca ativa, para tentar trazer essas vítimas para a unidade.

Avaliação e parecer do item 28 sobre os serviços de saúde da mulher realizados nas equipes de saúde da família do município de Lagoa Santa para confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Municipal:

ITEM: Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: Tabelas 1 e 2.

AVALIAÇÃO ACERCA DO ITEM: A prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra as mulheres no município possuem um curso que está na direção correta e como demonstrado os números de notificação vêm caindo ano após ano, porém ainda há muito o que ser discutido e aprimorado pela Gestão de Lagoa Santa/Mg. Atualmente, a demanda que é imposta às unidades básicas de saúde ainda não corresponde aos valores

epidemiológicos apurados. Mesmo que o assunto seja consolidado na região e que as equipes sejam treinadas e capacitadas para o acolhimento e forneçam orientações às vítimas de violência, na busca ativa ainda precisa ter um melhor desempenho.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

O tópico 30 da CaSAPS refere ao “rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer de colo uterino”. Em Lagoa Santa o rastreamento da neoplasia de colo uterino segue a recomendação do Ministério da Saúde, portanto, tem início aos 25 anos após a coitarca. Rotineiramente, a coleta de material para colpocitologia é feita pelo profissional de enfermagem no âmbito da UBS e o fluxo se baseia na solicitação da coleta no SISCAN (Sistema de Informação do Câncer); registro do procedimento no sistema e-SUS; envio do material para laboratório; resultado do exame analisado pela enfermagem e caso alterado agenda-se uma consulta com o médico da UBS. Este fluxo é devidamente formalizado por documento oficial junto às equipes de saúde da família. Porém, devido a alta rotatividade de profissionais, é imprescindível orientar sempre os novos profissionais da rede sobre estes fluxos. Importante ressaltar que o processo entre envio do material e resultado do exame é recebido pelas equipes em média após 60 dias o envio do material coletado, segundo informações levantadas no grupo focal, revelando um problema a ser analisado pelo município já que o tempo no diagnóstico de câncer de colo uterino está amplamente ligado ao prognóstico da doença.

Em relação às ferramentas utilizadas no exame, como o espéculo, frasco e espátula de Ayres, são fornecidos através de licitações anuais e compras mensais. Nesse quesito de materiais de trabalho observa-se uma falha no controle de insumos, onde já foi vivenciado perda de espéculos por vencimento do produto. Outro aspecto importante, segundo informações levantadas no grupo focal, os colposcópios usados no exame de colposcopia na atenção secundária estão deveras obsoletos ou em mal funcionamento, assim, quando é necessário usar esse

aparelho a paciente é encaminhada para Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte.

O município ainda não dispõe de uma busca ativa eficiente e padronizada com o intuito do rastreamento precoce da paciente na faixa etária de risco para câncer de colo uterino. Contudo, o município entende a importância dessa ação, onde produziu documentos de Procedimento Operacional Padrão para a implementação do rotativo de citopatológico nas UBS, bem como instrumento de monitoramento da realização do exame nas mulheres em idade recomendada. O município está em fase de aquisição de material para implementação prática do fichário rotativo e do instrumento de monitoramento. A ausência de busca ativa, métodos padronizados para acompanhamento da periodicidade e realização do exame conforme preconizado pelo MS, poucas atividades de educação em saúde sobre a importância da realização do exame, vem mantendo o município com baixa cobertura de citopatológico.

Um ponto positivo que deve ser valorizado é a busca ativa realizada pelo município nos casos em que a paciente não retorna para avaliar ou buscar o resultado do preventivo. Outrossim, destaca-se também o fluxo de citopatológicos alterados, onde caso haja alterações sugestivas de malignidade essas pacientes são rapidamente referenciadas para o serviço de oncologia em Belo Horizonte.

Avaliação e parecer do item 28 sobre os serviços de saúde da mulher realizados nas equipes de saúde da família do município de Lagoa Santa para confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Municipal:

ITEM: Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer de colo uterino.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS:

SISCAN - Cito do colo – Lagoa Santa - Minas Gerais

Exames por ano de competência/por local de residência

Ano: 2018 – 2022

Faixa etária: Preconizada pelo Previne Brasil (25-64 anos)

ANO	2018	2019	2020	2021	2022
Total coletas	2.602	2.275	1.588	1.989	2.033
Total exames 25 a 64 anos	2.147	1.907	1.339	1.693	1.731
Alterados 25-64 anos	61	57	36	57	38
%	2,84%	2,99%	2,69%	3,37%	2,20%

Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Fonte: Sistema de Informação de Câncer (SISCAN)

AVALIAÇÃO ACERCA DO ITEM: O rastreamento e acompanhamento do Câncer de colo uterino no município possuem fluxos bem desenhados e funcionais, onde percebe-se que gestão e assistência preocupam em agilizar na constatação de casos que realmente devem ser transferidos para o serviço de oncologia. Contudo, o que vem revelando ser um problema é o tempo entre envio do material colhido no preventivo e a chegada do resultado desse exame na unidade de saúde. Segundo relatos do grupo focal, a média é de 60 dias, mas com as resoluções práticas realizadas neste fluxo, espera-se melhoria imediata deste prazo. A alta rotatividade de profissionais também é um fator complicador para execução dos fluxos conforme padronizado. Ressalta-se a importância de investimentos em colposcópios operacionais para um bom trabalho dos profissionais de saúde da rede de Lagoa Santa e assim, gerando uma menor demanda para a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Por fim, a ausência de busca ativa, da utilização de métodos padronizados para acompanhamento da periodicidade e realização do exame conforme preconizado pelo MS, poucas atividades de educação em saúde sobre a importância da realização do exame, vem mantendo o município com baixa cobertura de citopatológico como indicado na tabela do SISCAN.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

O tópico 31 da CaSAPS menciona "rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama".

O rastreamento para neoplasia de mama preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), consiste na realização do exame de mamografia de rastreio em mulheres sem sinais ou sintomas, que se encontram na faixa etária entre 50 a 69 anos, a cada 2 anos ou antes dos 50 anos caso haja algum fator de risco específico, como, por exemplo, algum caso de câncer de mama em parentes de primeiro grau do sexo feminino. O município de Lagoa Santa segue as normas do MS em sua pluralidade, realizando seu rastreamento de CA de mama de acordo com o que tal órgão preconiza.

As mamografias ocorrem em um bom fluxo no município. No momento não se encontra demanda reprimida sob os pedidos, sendo disponibilizadas 90 vagas mensais para a realização do exame na capital Belo Horizonte. Depois de realizado a mamografia, a paciente retorna à sua Unidade Básica de Saúde (UBS) para avaliação do resultado, onde os profissionais médicos se encontram orientados sobre o fluxo a ser seguido frente aos diferentes desfechos. Caso o exame venha a apresentar alguma alteração suspeita, é solicitado uma ultrassonografia mamária, e após a avaliação deste segundo exame a paciente é encaminhada para o médico mastologista de referência se necessário. Neste caso, Lagoa Santa mantém Programação Pactuada Integrada (PPI) com o município de Pedro Leopoldo, que se tornou sua referência da especialidade. No mesmo fluxo em que a paciente realiza a biópsia e há resultado de neoplasia, a mesma é encaminhada diretamente para a Oncologia, em que a referência é a capital.

Em caso de pacientes diagnosticadas com câncer de mama, as UBS ao tomarem conhecimento de tal diagnóstico, são orientadas a realizarem a busca ativa dos familiares de primeiro grau do sexo feminino da paciente, para orientá-las sobre a mudança em seu processo de rastreio, já que este processo se iniciará mais precocemente. Porém, a busca ativa pelos parentes com o risco aumentado para CA de mama ainda não é amplamente realizada, por essa razão, o município de Lagoa Santa está desenvolvendo uma Política Municipal de Prevenção e Controle do CA de Colo Uterino e de Mama. Este documento já está formulado, e está em fase de aprovação para posterior implementação.

Por fim, a cidade conta com o Instituto Florescer, que consiste em um local voltado ao apoio psicossocial das pacientes diagnosticadas com câncer de mama e seus familiares. O serviço apesar de realizar uma atividade de suma importância para as pessoas que se encontram frente a essa doença, ainda é de pouco conhecimento da população devido a uma falha na sua divulgação, sendo a grande maioria do seu público acolhido por demanda espontânea ou busca ativa do próprio instituto.

Avaliação e parecer do item 31 sobre os serviços de saúde da mulher realizados nas equipes de saúde da família do município de Lagoa Santa para confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde Municipal:

ITEM: Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: Tabela 4.

AVALIAÇÃO ACERCA DO ITEM:

O rastreamento para neoplasia de mama possui um fluxo bem elaborado e funcional, onde todos os profissionais encontram-se devidamente capacitados para segui-lo, o paciente não sofre com filas de espera para a realização dos principais exames e os centros de referência para as situações específicas já estão determinados com o fluxo funcionando muito bem. Já o acompanhamento das pessoas com o diagnóstico de CA de mama ainda não está acontecendo de forma eficaz no município, uma vez que o paciente ao ser encaminhado para o centro de referência oncológico que é Belo Horizonte, em grande maioria das vezes acaba se distanciando da supervisão de sua UBS.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

5 CONCLUSÃO

Portanto, ao final deste trabalho, podemos concluir que o município de Lagoa Santa apresenta todos os serviços em saúde abordados nos tópicos da CaSAPS 27, 28, 30 e 31. A maioria desses serviços são prestados com eficácia, contudo em todos os itens foi possível observar pontos que necessitam de melhorias, visando a otimização na qualidade do serviço oferecido. Diante o exposto, opta-se por manter todos os itens avaliados, para elaboração da Carteira Municipal de Serviços da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **CARTEIRA DE SERVIÇOS DA APS** - Versão Profissionais de Saúde e Gestores - Dezembro, 2019.



ANEXO 1

QUESTIONÁRIO GUIA PARA CONDUÇÃO DA REUNIÃO DO GRUPO FOCAL

	
GUIA DE CONDUÇÃO DA REUNIÃO	
Data: 17/02/2023	Horário: 08:30
Local: Unidade Gestora do Trabalho e Educação em Saúde (UNIGETES)	
Duração: 2 horas	
Mediadores: Fernanda Ribeiro Faria e Stefany Maiolini Costa	
Responsáveis pela confecção da ata: Débora Mendes do Carmo, Leticia Maia Azevedo e Priscila Magalhães Fernandes	
Orientadores: Mônica Fernandes Teixeira, Breno Aparecido da Costa e Endy Puff Mendes do Valle Lippi	
Tema: Confecção da Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde da cidade de Lagoa Santa	
Pauta:	
1. Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sintromica) e dor pélvica.	
1.1. Quais são os problemas ginecológicos mais comuns? 1.2. Como esses problemas ginecológicos são abordados? 1.3. Em quais casos a paciente consegue o acesso ao médico ginecologista? 1.4. A tele saúde tem sido uma ferramenta utilizada? 1.4. Quais os exames ginecológicos disponíveis no município para esses quadros?	
2. Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.	
2.1. Qual tipo de violência é mais comum nas unidades? E qual a faixa etária? 2.2. A equipe da unidade de saúde está preparada para acolher essa mulher? Eles já foram capacitados em algum momento? 2.3. Existe algum programa no município que aborda as violências contra as mulheres? 2.4. Qual o fluxograma de uma mulher que chega à unidade de saúde relatando casos de violência? 2.5. Em caso de menores de idade, tem alguma ressalva no fluxo? 2.6. Como é feito o acompanhamento de situações de violência sexual?	
3. Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer do colo uterino.	
3.1. O rastreamento tem início aos 25 anos, como preconiza o MS? 3.2. A coleta de material para colpocitologia é feita por médico ou enfermeiro? 3.3. Como é feito o registro desde a sua coleta, resultado do exame, controle de periodicidade, anotação no Prontuário? 3.4. Há disponibilidade das ferramentas utilizadas no exame? como espéculo. 3.5. Qual o tempo médio de liberação dos exames? 3.6. As pacientes têm retornado para buscar o resultado do exame? 3.7. Como é feito o fluxo após um citopatológico alterado? 3.8. Há busca ativa com intuito de rastreamento precoce do paciente na faixa etária de risco para Ca de colo uterino?	
4. Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.	
4.1. O rastreamento tem início aos 50 anos, como preconiza o MS? 4.2. Qual o tempo médio na fila para que a paciente seja chamada para realizar o exame? 4.3. Onde são realizadas as mamografias do município de Lagoa Santa? 4.4. Como é feito o fluxograma de pacientes com alteração na mamografia? 4.5. O município possui especialista Mastologista para realizar diagnóstico precoce de alterações na mama? 4.6. É de conhecimento o fluxo para encaminhamento dos pacientes em casos de suspeita e confirmação de diagnóstico de Ca de mama? 4.7. As UBS fazem acompanhamento às famílias e aos pacientes com Ca de mama? 4.8. Há busca ativa com intuito de rastreamento precoce, dos familiares do paciente diagnosticados com Ca de mama?	
Encerramento: Por meio das discussões realizadas pelos diversos colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa, seria pertinente indagá-los acerca da percepção que os mesmos têm sobre a Atenção e Cuidados Centrados na Saúde do Adulto como foco na Saúde da Mulher nos Serviços da Atenção Primária em Saúde no município.	
Av. Acadêmico Nilo Figueiredo, 2.500 - Santos Dumont - Lagoa Santa, MG CEP: 33.400-000 www.lagoasanta.mg.gov.br (31) 3688-1300	

ANEXO 2

AValiação E PARECER SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MULHER REALIZADOS NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA PARA CONFECÇÃO DA CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE MUNICIPAL

Quadro 1. Avaliação acerca do tópico 27 da CaSAPS

ITEM: Manejo de problemas ginecológicos mais comuns: sangramento uterino anormal, miomatose, corrimento vaginal (abordagem sintromica) e dor pélvica.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: não se aplica.

AValiação ACERCA DO ITEM: O manejo dos problemas ginecológicos no município possui um fluxo bem definido e habitualmente a demanda é solucionada na Unidade Básica De Saúde. O encaminhamento ao especialista ocorre em situações de falha terapêutica ou persistência do quadro clínico.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

Quadro 2. Avaliação acerca do tópico 28 da CaSAPS

ITEM: Prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra mulheres, violência sexual, intrafamiliar e de gênero, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: Tabelas 1 e 2.

AValiação ACERCA DO ITEM: A prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra as mulheres no município possuem um curso que está na direção correta e como demonstrado os números de notificação vêm caindo ano após ano, porém ainda há muito o que ser discutido e aprimorado pela Gestão de Lagoa Santa/Mg. Atualmente, a demanda que é imposta às unidades básicas de saúde ainda não corresponde aos valores epidemiológicos apurados. Mesmo que o assunto seja consolidado na região e que as equipes sejam treinadas e capacitadas para o acolhimento e forneçam

orientações às vítimas de violência, na busca ativa ainda precisa ter um melhor desempenho.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

Quadro 3. Avaliação acerca do tópico 30 da CaSAPS

ITEM: Rastreamento para neoplasia de colo uterino e acompanhamento da mulher com diagnóstico de câncer de colo uterino.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS:

SISCAN - Cito do colo – Lagoa Santa - Minas Gerais					
Exames por ano de competência/por local de residência					
Ano: 2018 – 2022					
Faixa etária: Preconizada pelo Previne Brasil (25-64 anos)					
ANO	2018	2019	2020	2021	2022
Total coletas	2.602	2.275	1.588	1.989	2.033
Total exames 25 a 64 anos	2.147	1.907	1.339	1.693	1.731
Alterados 25-64 anos	61	57	36	57	38
%	2,84%	2,99%	2,69%	3,37%	2,20%

Fonte: Sistema de Informação de Câncer (SISCAN)

AValiação ACERCA DO ITEM: O rastreamento e acompanhamento do Câncer de colo uterino no município possuem fluxos bem desenhados e funcionais, onde percebe-se que gestão e assistência preocupam em agilizar na constatação de casos que realmente devem ser transferidos para o serviço de oncologia. Contudo, o que vem revelando ser um problema é o tempo entre envio do material colhido no preventivo e a chegada do resultado desse exame na unidade de saúde. Segundo relatos do grupo focal, a média é de 60 dias, mas com as resoluções práticas realizadas neste fluxo, espera-se melhoria imediata deste prazo. A alta rotatividade de profissionais também é um fator complicador para execução dos fluxos conforme padronizado. Ressalta-se a importância de

investimentos em colposcópios operacionais para um bom trabalho dos profissionais de saúde da rede de Lagoa Santa e assim, gerando uma menor demanda para a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Por fim, a ausência de busca ativa, da utilização de métodos padronizados para acompanhamento da periodicidade e realização do exame conforme preconizado pelo MS, poucas atividades de educação em saúde sobre a importância da realização do exame, vem mantendo o município com baixa cobertura de citopatológico como indicado na tabela do SISCAN.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

Quadro 4. Avaliação acerca do tópico 31 da CaSAPS

ITEM: Rastreamento para neoplasia de mama e acompanhamento da pessoa com diagnóstico de câncer de mama.

DESCRIÇÃO: Realizar a interpretação das informações visando à construção da análise de situação de saúde, interpretando os indicadores mais utilizados, os dados dos sistemas de informação em saúde, levantando e justificando hipóteses

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS: Tabela 4.

AVALIAÇÃO ACERCA DO ITEM:

O rastreamento para neoplasia de mama possui um fluxo bem elaborado e funcional, onde todos os profissionais encontram-se devidamente capacitados para segui-lo, o paciente não sofre com filas de espera para a realização dos principais exames e os centros de referência para as situações específicas já estão determinados com o fluxo funcionando muito bem. Já o acompanhamento das pessoas com o diagnóstico de CA de mama ainda não está acontecendo de forma eficaz no município, uma vez que o paciente ao ser encaminhado para o centro de referência oncológico que é Belo Horizonte, em grande maioria das vezes acaba se distanciando da supervisão de sua UBS.

PARECER FINAL (RETIRAR/MANTER/REFORMULAR): Manter.

ANEXO 3

TABELAS DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Tabela 1. Frequência por ano da notificação de violência interpessoal/autoprovocada contra o sexo feminino, segundo faixa etária no município de Lagoa Santa no período de 2018 a 2021.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	125	173	143	46	487
<1 Ano	-	-	4	3	7
1-4	-	5	2	2	9
5-9	1	1	1	2	5
10-14	3	9	9	-	21
15-19	8	11	11	5	35
20-29	35	44	22	10	111
30-39	45	47	47	9	148
40-49	21	38	27	10	96
50-59	9	11	12	2	34
60 e mais	3	7	8	3	21

Fonte: Ministério da Saúde/SVS • Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Tabela 2. Frequência por ano da notificação de violência interpessoal/autoprovocada contra o sexo feminino, segundo violência sexual no município de Lagoa Santa no período de 2018 a 2021.

Viol Sexual	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	125	173	143	46	487
Sim	11	29	27	8	75
Não	114	141	96	35	386
Ignorado	-	3	15	2	20
Em Branco	-	-	5	1	6

Fonte: Ministério da Saúde/SVS • Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Tabela 3. Dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) citopatológico.

SISCAN - Cito do colo – Lagoa Santa - Minas Gerais					
Exames por ano de competência/por local de residência					
Ano: 2018 – 2022					
Faixa etária: Preconizada pelo Previne Brasil (25-64 anos)					
ANO	2018	2019	2020	2021	2022
Total coletas	2.602	2.275	1.588	1.989	2.033
Total exames 25 a 64 anos	2.147	1.907	1.339	1.693	1.731
Alterados 25-64 anos	61	57	36	57	38
%	2,84%	2,99%	2,69%	3,37%	2,20%
Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)					

Tabela 4. Mamografia por local de residência em Lagoa Santa, segunda faixa etária no período de 2018 a 2021.

Faixa etária	2018	2019	2020	2021	Total
Total	1.263	865	86	130	2.344
Até 9 anos	-	1	-	-	1
Entre 15 a 19 anos	-	-	-	1	1
Entre 20 a 24 anos	-	1	-	-	1
Entre 25 a 29 anos	5	1	-	1	7
Entre 30 a 34 anos	13	11	1	2	27
Entre 35 a 39 anos	29	34	2	5	70
Entre 40 a 44 anos	119	145	10	11	285
Entre 45 a 49 anos	107	151	7	11	276
Entre 50 a 54 anos	305	161	11	29	506
Entre 55 a 59 anos	272	151	19	19	461
Entre 60 a 64 anos	215	107	12	21	355
Entre 65 a 69 anos	153	70	15	20	258
Entre 70 a 74 anos	26	19	5	4	54
Entre 75 a 79 anos	12	9	2	3	26
Acima de 79 anos	7	4	2	3	16

Fonte: Sistema de Informação de Câncer (SISCAN)