

X ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

AValiação DA ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CâNCER DO COLO DO ÚTERO

Vanessa Mesquita Ramos¹; Isabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque²

¹Estudante do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família – UFC/Sobral; E-mail: vanessamesquitaramos@hotmail.com, ²Docente/pesquisador do Depto de Pós-Graduação em Saúde da Família– UFC/Sobral. E-mail: izabellealbuquerque950@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: Esta pesquisa tem o objetivo principal de avaliar a qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do câncer de colo do útero na Atenção Primária à Saúde em Sobral-CE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo avaliativo com abordagem quantiquantitativa sob o enfoque de Donabedian no qual foram avaliados estrutura, processo e resultados em 15 unidades básicas de saúde na sede do município. Participaram da pesquisa 15 gerentes (estrutura), 14 médicos e 15 enfermeiras (processo) e 58 usuárias (resultado). Os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo do tipo análise temática proposta por Minayo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa sob protocolo de número 245.512. **Resultados e discussão:** De forma geral, a estrutura identificada mostrou-se adequada para a maioria das unidades investigadas, o processo de trabalho dos profissionais diretamente envolvidos revelou-se frágil frente às atividades desenvolvidas e o resultado expôs a opinião e a satisfação das usuárias decorrentes das ações oferecidas. **Considerações finais:** O contato com todos estes dados permitiu a avaliação dos fatores envolvidos na prestação do cuidado que poderão subsidiar a análise e planejamento das ações voltadas para a saúde da mulher e o amadurecimento dos serviços do SUS no nosso país. **Referências:** DONABEDIAN, A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. *Quality Review Bulletin*, vol. 20, n. 6, p. 975-92, 1992. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. Ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Avaliação em Saúde; Neoplasias do Colo do Útero

INTRODUÇÃO

A incidência de câncer no Brasil e no mundo vem crescendo nas últimas décadas e tenderá a aumentar com o envelhecimento populacional. Apesar de esforços contínuos que vem sendo aplicado na prevenção e no controle do câncer do colo do útero nas últimas décadas, este permanece um importante desafio para a saúde no nosso país. Em relação aos cânceres, a atenção primária à saúde tem responsabilidade quanto a ações de promoção, prevenção, detecção precoce e cuidados

paliativos, ou seja, em todos os níveis de prevenção da história natural da doença (PARADA et al, 2008).

Assim, objetivamos avaliar a qualidade da assistência prestada às mulheres para prevenção e controle do câncer de colo do útero na Atenção Primária à Saúde em Sobral-CE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo avaliativo com abordagem quantiqualitativa sob o enfoque de Donabedian (1992) no qual foram avaliados estrutura-processo-resultados em 15 unidades básicas de saúde na sede do município de Sobral, localizado na região Norte do estado do Ceará. Os dados foram coletados durante os meses de junho a agosto de 2013. Participaram da pesquisa 15 gerentes (estrutura), 14 médicos e 15 enfermeiras (processo) e 58 usuárias (resultado). O instrumento utilizado para a coleta de dados relacionado à estrutura foi um formulário e para a obtenção das informações sobre o processo e resultado utilizou-se entrevistas semiestruturadas.

Os dados quantitativos foram processados no programa Microsoft Office Excel 2007 e os qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo do tipo análise temática proposta por Minayo (2008). As unidades básicas estudadas foram identificadas através da numeração de 01 a 15, assim como, os profissionais cuja numeração correspondente à unidade a que estava vinculado foi antecedida pela letra M, no caso dos médicos e pela letra E em se tratando das enfermeiras (Exemplo: M.03 e E.12). No caso das usuárias, devido à quantidade, foi utilizado o primeiro número para definir a unidade de saúde e o segundo número referente à ordem em que foram entrevistadas (Exemplo: U.01.3, ou seja, a terceira usuária a ser entrevistada na unidade 01). Esta pesquisa respeitou os princípios bioéticos descritos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa sob protocolo de número 245.512.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na investigação sobre a estrutura identificamos que a disponibilidade de recursos físicos e materiais é adequado para a maioria das unidades, que a coleta do exame citopatológico é, em sua maioria, realizado pelas enfermeiras e as consultas ginecológicas realizadas tanto por médicos quanto por enfermeiros.

Estes achados mostraram-se mais adequados que os encontrados em outros estudos no Brasil (OLIVEIRA; BEZERRA, 2011; SOARES; PINTO; THUMÉ, 2011). A disponibilidade de estrutura física adequada é fundamental para que os profissionais de saúde possam desenvolver uma assistência de qualidade assim como promover satisfação às usuárias. Sem poder contar com recursos de qualidade e em bom funcionamento fica improvável, ou até impossível, oferecer um atendimento qualificado o que corrobora com a afirmação de Degani (2002), em que a estruturação de um trabalho produtor deve ser constituída por instrumentos ou recursos, físicos e materiais, necessários para promover tanto o diagnóstico quanto a terapêutica.

Com isso, percebemos que o provimento de condições adequadas de infraestrutura é essencial para garantir a qualidade das ações prestadas, uma vez que a disponibilidade de recursos estruturais mantém estreita relação com a satisfação dos profissionais de saúde e dos usuários do serviço.

Corroborando com estudo de Albuquerque (2008), acreditamos que é possível afirmar que a maioria dos Centros de Saúde da Família de Sobral encontram-se, segundo as normas e diretrizes do Ministério da Saúde, relacionadas ao Programa de Prevenção e Controle do Câncer do Colo do útero (2006), em condições que permitem a realização de uma assistência de qualidade na atenção básica. Entretanto, algumas mudanças são necessárias em alguns aspectos que ainda apresentam inadequações. Ratificando com isso, que a avaliação dos serviços de saúde deve ser um processo contínuo para geração de resultados que possam embasar as decisões dos gestores da saúde em busca de um processo de planejamento e tomada de decisão direcionados às necessidades locais.

Na análise do processo avaliamos o conjunto de atividades desenvolvidas pelos profissionais da atenção primária na prestação do cuidado às mulheres na prevenção e controle do câncer do colo do útero. Esta avaliação revelou que as unidades não dispõem de mecanismos de registro para identificação e busca ativa das mulheres com exame em atraso, a captação destas é dependente da procura pelo serviço de saúde, as condutas e encaminhamentos dependem diretamente da alteração encontrada, existe uma boa interação ente os níveis de atenção, porém com déficits na comunicação, falta de momentos de capacitação profissional em serviço, assim como, fatores facilitadores como o livre acesso e a oferta semanal com dias fixos e restritivos como acomodação profissional, falta das mulheres ao exame e demora nos resultados.

Os relatos dos profissionais da atenção básica evidenciaram que o processo de trabalho no controle deste tipo de câncer ocorre de forma secundária as demais atividades e programas desenvolvidos na Estratégia Saúde da Família. Indicaram, em sua maioria, não haver registros adequados, nem ações específicas ou programadas para tal finalidade. As ações eram, muitas vezes, associadas às necessidades de outros programas como o pré-natal, por exemplo, cujas ações eram mais valorizadas e perseguidas pelos mesmos, devido principalmente, sua maior visualização e conseqüente cobrança por parte da gestão. Com isso, não pretendemos desmerecer o empenho das equipes em manter a qualidade de determinados programas, porém, acreditamos que os esforços devam ser empreendidos de forma equânime para o planejamento e execução das ações, respeitadas suas devidas proporções e demandas dentro das comunidades.

As informações obtidas através das entrevistas com os profissionais suscitaram algumas considerações com relação as atividades realizadas dentre as quais destacamos: aprimoramento organizacional visando o registro e possibilidade de identificação e busca ativa das mulheres para a realização do exame preventivo, processo de planejamento das atividades com base em dados confiáveis e atualizados onde o exame e a consulta ginecológica possam ser oferecidos ao maior número possível de mulheres, estabelecimento de horários alternativos para melhoria do acesso, disponibilização de momentos de aperfeiçoamento e capacitação profissional na área e maior comunicação entre os profissionais das unidades de saúde e destes com a atenção secundária e terciária.

A análise dos resultados proporcionou a caracterização do perfil das usuárias revelando uma média de idade de aproximadamente 31 anos, um tempo médio de residência na área de 13 anos, uma média do tempo decorrido desde a realização do último exame preventivo de 2 anos e um percentual de 43% das entrevistadas referiu estar com o exame em atraso. Cujos principais motivos alegados foram: falta de cuidado; falta de tempo; falta de interesse; falta de material; devido o exame anterior não ter dado nada; exame chato de fazer; esquecimento; sentiu muita dor no exame anterior; temporada fora da cidade.

A rotina de cuidados envolvendo a saúde da mulher foi a principal motivação que levou as usuárias (43%) a procurarem o serviço de prevenção na unidade básica de saúde, porém alertamos ainda para a existência de um percentual importante de mulheres (29%) cuja motivação principal foi o reconhecimento e tratamento das causas das queixas ginecológicas. Esta informação nos alerta para o fato de que muitas mulheres ainda não assimilaram da forma esperada os benefícios deste exame no âmbito da prevenção do câncer cervical. Este fato, por sua vez, reforça a necessidade de se prestigiar cada vez mais os momentos de educação em saúde junto a comunidade, visto esta compor parte estruturante da Estratégia Saúde da Família, porém se vê, muitas vezes, preterida em função da grande demanda pela assistência médica frente às doenças já instaladas.

Esta pesquisa nos proporcionou identificar também que, por vezes, o que a população feminina necessita é de um estímulo, de algo convidativo e confiável para que não apresentem receio de se submeterem ao procedimento, uma vez que o sistema de saúde primário de Sobral oferece, de forma geral, condições favoráveis para uma assistência de qualidade em que a maioria das usuárias (78%) não referiu dificuldade em agendar o exame de prevenção, semelhantes 77% afirmaram considerar adequada a estrutura que é oferecida e praticamente todas as usuárias (94,8%) se mostraram satisfeitas com o serviço de prevenção oferecido nas unidades básicas de saúde. Dentre as principais sugestões das usuárias identificamos: menor tempo entre o agendamento e a realização do exame, maior agilidade no atendimento e no recebimento dos exames, menos aprendizes na sala, maior qualificação profissional para um melhor atendimento, estrutura e equipamentos melhores, melhor organização e higiene do serviço, aumento no número de profissionais e disponibilidade de vagas diárias para o exame.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da estrutura do programa de prevenção de câncer ginecológico nos permitiu considerar, os recursos físicos, materiais e humanos envolvidos na prestação do cuidado oferecido à população e discutir a necessidade de implementações para melhoria das ações de forma direcionada à realidade identificada.

Para melhoria no processo de trabalho das equipes apostamos que investir em ações que beneficiem uma maior resolutividade nos atendimentos e um aperfeiçoamento organizacional para o fortalecimento as ações e planejamentos na saúde poderemos vislumbrar o alcance das metas estabelecidas para o município.

Estudos desta natureza auxiliam no processo de avaliação que devem ser promovidos de maneira contínua por parte da gestão municipal para identificação e correção de situações que

possam estar interferindo de maneira negativa na qualidade da assistência prestada. Esta verificação poderá servir para embasar o processo de planejamento local onde os esforços e recursos poderão ser direcionados às áreas onde inadequações foram identificadas, evitando possíveis desperdícios relacionados às ações errôneas baseadas apenas em suposições.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade Federal do Ceará, em especial ao Corpo Docente, pelos momentos de troca de conhecimentos e crescimento acadêmico e a minha família e amigos sempre presentes e incentivadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, I. M. N. **Análise da atenção primária à saúde da sede de Sobral, Ceará a partir da Teoria de Sistemas**. 2010. 109f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2010.
- DEGANI, V. C. **A resolutividade dos problemas de saúde: opinião de usuários em uma Unidade Básica de Saúde**. 2002. 197f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- DONABEDIAN, A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. **Quality Review Bulletin**, vol. 20, n. 6, p. 975-92, 1992.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. Ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
- OLIVEIRA, W. M. A.; BEZERRA, A. L. Q. Autoavaliação da Estratégia Saúde da Família por Enfermeiros. **Rev. enferm. UERJ**, vol. 19, n. 1, p. 20-5, jan./mar. 2011.
- PARADA, R. et al. A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer. **Rev. APS**, vol. 11, n. 2, p. 199-206, abr./jun. 2008.
- SOARES, M. U.; PINTO, B. K.; THUMÉ, E. A percepção dos trabalhadores sobre as condições do ambiente de trabalho na atenção básica. **3º Seminário Internacional sobre o trabalho na enfermagem**. Biossegurança no Trabalho da Enfermagem: perspectivas e avanços, 11 a 13 de ago. 2011, Bento Gonçalves RS.