



Plano de Ação para Facilitar o Acesso de Mulheres ao Rastreamento do Câncer de Mama na Atenção Primária.

Russas – Janeiro de 2019

GOVERNADOR
CAMILO SOBREIRA DE SANTANA

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO
CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE DE RUSSAS
ISRAEL GUIMARÃES PEIXOTO

PREFEITO MUNICIPAL DE RUSSAS
RAIMUNDO WEBER DE ARAÚJO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RUSSAS
GILBERTO RODRIGUES DE LIMA

ORIENTADOR DA PESQUISA
CARLOS GARCIA FILHO

PESQUISADORA E ELABORADORA DO PLANO
IVONETE PEREIRA CAVALCANTE VIEIRA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	04
1 INTRODUÇÃO	05
1.1 Caracterização Municipal	05
1.2 Aspectos Geográficos e Estruturais.....	05
1.3 Determinantes e Condicionantes de Saúde.....	05
1.3.1 Situação Demográfica.....	05
1.3.2 Situação Socioeconômica e Comportamental.....	06
1.4 Condições de Saúde da População.....	07
1.4.1 Situação de Natalidade.....	07
1.4.2 Situação de Morbidade.....	07
1.4.3 Situação de Mortalidade.....	07
1.4.4 Situação das Neoplasias.....	08
2 REDE DE SERVIÇOS	09
2.1 Cobertura da Atenção Primária.....	09
2.2 Cobertura da Atenção Secundária/Especializada.....	09
3 PLANO DE INTERVENÇÃO	10

APRESENTAÇÃO

Este Plano de ação é resultado de uma pesquisa iniciada em 2017 e concluída em 2018 sobre os fatores que interferem no acesso e adesão das mulheres ao exame mamográfico. É um instrumento de orientação técnico-político com iniciativa respaldada pela pesquisadora Ivonete Pereira Cavalcante Vieira, mestranda em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

Teve como base de pesquisa artigos, portarias, questionários e entrevistas com mulheres e profissionais de saúde do município de Russas.

Constitui documento de reflexão e construção coletiva, possibilitando uma desalienação do processo de trabalho e fomenta a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação das equipes de atenção primária e da gestão municipal de saúde de Russas, tendo por base um diagnóstico situacional da situação de morbimortalidade do câncer de mama na população feminina e estrutura de rede de serviços de saúde.

Por fim, aponta as fragilidades e responsabilidades dos atores envolvidos, quanto à organização da rede de serviços, processo de trabalho das equipes de saúde da família e ações necessárias para o controle do câncer de mama e a redução da mortalidade na população feminina deste município, buscando a integração sistêmica do SUS e a garantia do acesso e da resolubilidade da atenção por meio da organização da Rede de Atenção Oncológica.

INTRODUÇÃO

1.1 Caracterização Municipal

Município de Russas: CNPJ: 07.535.446/0001-60, Avenida Dom Lino, 831, Centro, CEP: 62.900-000, www.russas.ce.gov.br, weberaraujo10@gmail.com, telefone: (88) 3411.8400.

1.2 Aspectos Geográficos e Estruturais

O Estado do Ceará é dividido em 5 (cinco) Macrorregiões e 22 (vinte e duas) Regiões de Saúde. Nessa distribuição, a 9ª Região de Saúde de Russas é composta pelos municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e **Russas**, cujo desenho foi ratificado no Plano Diretor de Regionalização- PDR/2014.

Quadro 01. Distância entre as Cidades da Região de Saúde de Russas e município de referência MAC.

Município	Distância entre cidades nos municípios da região		
	Morada Nova (Km)	Russas (Km)	Fortaleza (Km)
Jaguaretama	72,2	127	237
Jaguaruana	97,1	26,3	185
Morada Nova	-	58,6	167
Palhano	85,7	33,5	155
Russas	-	-	166

Fonte: <https://www.google.com/maps/dir/Russas,+CE/Fortaleza+--+CE>. Acesso dia: 29/05/2018

1.3 Determinantes e Condicionantes da Saúde

1.3.1 Situação Demográfica

O município de Russas está localizado na região do Baixo Jaguaribe do Estado do Ceará, distante 162 km da capital Fortaleza, com acesso através da BR 116. Sua divisão político-administrativa mantém seis distritos: Sede, Bonhu, Flores, Lagoa Grande, Peixe e São João de Deus. Compreende uma área de 1.590,3 km² e limita-se com os municípios de Jaguaruana, Morada Nova, Limoeiro do Norte, Quixeré, Palhano e Beberibe.

Com uma população estimada de 75.025 habitantes e densidade demográfica de 43,88 habitantes/km² (IBGE, 2015), apresenta através da sua

demografia a relevância para o dimensionamento das ações em serviços de saúde e orientação para os processos de planejamento, gestão e avaliação de suas políticas para a população geral e grupos específicos (Tabela 1).

Tabela 01. População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4	3.107	2.333	5.440
5 a 9	2.975	3.037	6.012
10 a 14	3.258	3.319	6.577
15 a 19	3.517	3.317	6.834
20 a 29	7.168	6.982	14.150
30 a 39 (15,3)	6.355	6.388	12.743
40 a 49 (12,9)	4.596	4.681	9.277
50 a 59 (8,0)	3.110	3.459	6.569
60 a 69 (6,3)	1.985	2.317	4.302
70 a 79	796	1.094	1.890
80 e mais	473	758	1.231
Total	37.340	37.685	75.025

Fonte: DATASUS, 2015.

1.3.2 Situação Sócio-Econômica e Comportamental

Russas constitui um dos mais importantes centros populacionais e econômico do Vale do Jaguaribe. Conhecida como a “Capital do Vale do Jaguaribe”, “Terra da Laranja Doce”, “Terra das Telhas Vermelhas”, e “Terra de Dom Lino foi criada em 1766 foi criada em 1766, através da Carta Régia. A toponímia é proveniente da criação de cavalos e éguas por um fazendeiro local e o gentílico é Russano.

Com IDH de 0,674, mantém a posição de 12º no ranking do estado do Ceará. Atualmente a economia é baseada no comércio, prestação de serviços, agronegócio (Projeto Tabuleiro de Russas) e indústrias. Possui grande polo ceramista, sendo o maior produtor de telha colonial do Nordeste. Sua taxa de cobertura na zona urbana de água é 97,02% e de esgoto: 42,01%.

As principais atividades econômicas se distribuem em empregos formais na Indústria, comércio, agropecuária, serviços e administração pública.

Conta com equipamentos federais: Universidade Federal do Ceará - UFC, Receita Federal, Banco do Brasil, Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes – DNIT e estaduais: 1º Batalhão Militar, 10ª Coordenadoria Regional de Desenvolvimento Educacional - CREDE 10, 9ª Coordenadoria Regional de Saúde – 9ª CRES, Departamento de Trânsito - DETRAN, Companhia de Água e Esgoto do Ceará - CAGECE.

Tradicionalmente a população comemora o aniversário do município dia 6 de Agosto, data da sua emancipação. Participa do festival junino com diversos grupos de quadrilha municipais e estaduais. Tem envolvimento em movimentos religiosos, sendo tradicional a Festa da Padroeira Nossa Senhora do Rosário, comemorada em sete de Outubro.

1.4 Condições de Saúde da População

1.4.1 Situação de Natalidade

A natalidade no município de Russas é de 14,3 nascidos para cada mil habitantes, conforme tabela. Situa-se abaixo da taxa de natalidade do estado do Ceará, com 16,4 e do país com 15,6 nascidos para cada mil habitantes (RIPSA, 2011).

Tabela 02. Taxa de natalidade, Russas, 2015.

Natalidade	Total
Número de nascidos vivos	1.075
Taxa de natalidade	14,3

FONTE: IPECE, 2015.

1.4.2 Situação de Morbidade

A transição do perfil epidemiológico em Russas apresenta-se de forma a demonstrar alterações na classificação das principais causas relacionadas a morbidade hospitalar.

O município apresenta como principal causa de morbidade hospitalar as doenças do aparelho respiratório (15,62%), seguida de internações relacionadas ao parto, gravidez e puerpério (14,78%).

Não se observa redução na proporção de internações por doenças infecciosas e parasitárias (DIP) ocupando a terceira maior causa de internações (14,68%).

As causas externas representam 11, 82% do total das internações com maior prevalência na faixa etária de 20 a 49 anos. Importante causa de morbidade que segue padrão mundial, onde há maior proporção de adultos jovens e adolescentes vítimas de lesões, envenenamento e outros agravos consequentes por causas externas.

1.4.3 Situação de Mortalidade

No município de Russas, o perfil das causas de morte tem mudado de forma importante, delineando um novo cenário para a atuação da política pública, com redução das mortes por doenças infecciosas e parasitárias e aumento das mortes por doenças crônicas e causas externas, tais como acidentes de trânsito, violência urbana e neoplasias.

O aumento da população idosa em decorrência, principalmente, do importante declínio nas taxas de fecundidade, combinado ao aumento da esperança de vida, também têm reflexos sobre o perfil das causas de morte.

As doenças do aparelho circulatório e as causas externas foram as principais causas de morte, correspondendo por 26,72% e 23,38% do total das mortes, respectivamente. A terceira causa foram as neoplasias, respondendo por 16,48% (SIM, 2017)..

Observa-se que as causas de morte variaram segundo a faixa etária. As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias são predominantes na faixa etária acima dos 60 anos e mais. Na faixa de 20 a 49 anos, destacam-se as causas de morte por causas externas que têm atingido principalmente homens jovens, com redução da expectativa de vida nessa população, evidenciando-se como questão de saúde pública relevante.

1.4.4 Situação das Neoplasias

Tabela 03. Razão de Exames de Mamografia Bilateral de Rastreamento, Russas, 2014 a 2017.

2014	2015	2016	2017
0,4	0,5	0,5	0,08

FONTE: SIA/SUS e IBGE

Tabela 04. Solicitação, liberação e seguimento de laudos alterados de mamografia bilateral de rastreamento, Russas, 2017 e 2018.

Requisitado sem exame	2017		2018 (até 30/10/18)		
	Liberados	Alterados	Requisitado sem exame	Liberados	Alterados
27	1.591	15	244	1.618	10

FONTE: SISCAN

Tabela 05. Casos de câncer de mama, Russas, 2014 a 2017.

2014	2015	2016	2017
0,0	08	12	18

FONTE: SISCAN

Tabela 06. Número de óbitos por câncer de mama, Russas, 2014 a 2017.

2014	2015	2016	2017
04	06	03	06

FONTE: SIM

2 REDE DE SERVIÇOS

2.1 Cobertura da atenção primária

A tabela 7 apresenta a cobertura da atenção primária à saúde em Russas no ano de 2018, em relação ao teto disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Este indicador serve para analisarmos o acesso da população aos serviços de saúde da rede municipal.

Tabela 07. Cobertura da atenção primária à saúde, Russas, 2018.

	TETO EqESF/SB	EqESF	EqSB	TETO ACS	ACS	NASF
Russas	38	22	12	189	135	03
9ª RS Russas	100	73	44	495	410	09

Fonte: MS/SAS/Departamento de Atenção Básica – DAB, competência Abril/2018.

A cobertura ideal para o município de Russas é de 38 equipes da estratégia saúde da família (ESF) e equipes de saúde bucal (ESB), porém somente 22 ESF (57,89%) e 12 ESB (31,58%) estão implantadas. Com relação aos agentes comunitários de saúde (ACS), a necessidade é de 189, mas somente 135 (71,43%) estão atuando. Já os núcleos ampliados saúde da família deveriam ser oito, mas existem apenas três. Esta baixa cobertura destaca-se como uma das grandes barreiras de acesso das mulheres aos serviços de saúde, porque muitas delas podem estar em áreas descobertas tanto do ACS como da ESF, significando que não estão cadastradas e nem são visitadas, conseqüentemente não há busca ativa nessas microáreas. Mesmo que estejam agregadas em alguma equipe, esta terá uma

população acima da preconizada que é de, no mínimo, duas mil pessoas e, no máximo, três mil.

Com a implantação do NASF foi possível apoiar as equipes de ESF com assistência à Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador e Saúde do Idoso, dentre outros. Sendo realizadas ações de atividades educativas, atendimentos domiciliares e ambulatoriais pelos seguintes profissionais: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Assistência Social, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Educador Físico, Farmacêutico, Médico Veterinário e Médico Pediatra.

2.2 Cobertura da Atenção Secundária/Especializada

O quadro 2 demonstra as especialidades existentes, distribuídas nos três prestadores de serviço, onde constata-se que o Hospital e Maternidade Divina Providência de Russas e a Policlínica Dr. José Martins de Santiago são os únicos estabelecimentos que ofertam consultas com profissional mastologista e de ginecologia. Essas especialidades são importantes na execução de ações de prevenção e controle do câncer de mama e de colo de útero.

Quadro 2. Serviço Ambulatorial Especializado, Russas, outubro/2018.

ESTABELECIMENTO	ESPECIALIDADE MÉDICA
HOSPITAL E CASA DE SAUDE DE RUSSAS	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
	CIRURGIA GERAL
POLICLINICA DR JOSE MARTINS DE SANTIAGO RUSSAS	PEDIATRIA
	CARDIOLOGIA
	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
	GASTROENTEROLOGIA
	OFTALMOLOGIA
	ANGIOLOGIA
	OTORRINOLARINGOLOGIA
	UROLOGIA
	MASTOLOGIA
	DERMATOLOGIA
	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
HOSPITAL E MATERNIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA DE RUSSAS	NEFROLOGIA
	CIRURGIA VASCULAR
	MASTOLOGIA

Fonte: SCNES, competência outubro/2018.

Visualiza-se, no quadro 3, a oferta de exames e consultas em mastologia pela Policlínica Regional Dr. José Martins de Santiago, prestador gerenciado por consórcio público. O Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Russas (CPSMR) consiste na união de seis entes da Federação: o Estado do Ceará, os municípios de Jaguaratama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas. Entidade sem fins lucrativos, o CPSMR tem por finalidade prestar serviços especializados de saúde, através do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO e da Policlínica Regional de Russas.

Quadro 3. Oferta de exames e consulta especializada, Policlínica de Russas, 2018.

EXAMES/CONSULTAS	ANUAL	MENSAL
Consulta Mastologia	2.200	200
Biópsia/Exérese de Nódulo	60	05
Mamografia Bilateral	3.000	250
Mamografia Unilateral	275	25
Punção Agulha Fina	110	10
Punção Agulha Fina guiada por US	33	3
Punção Agulha Grossa	44	4
Punção Agulha Grossa guiada por US	33	3
Ultrassonografia Mamária	1.430	130
TOTAL	7.185	630

FONTE: Contrato de Programa 2018.

A preocupação com a estruturação de serviços na Rede de Atenção Oncológica fez com que o CPSMR solicitasse ao Ministério da Saúde a habilitação como Serviço de Diagnóstico de Mama (SDM). Aguarda-se a publicação de portaria definindo o repasse de investimento no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) para estruturação dos procedimentos complementares e ampliação da oferta de ultrassonografia mamária.

A capacidade de cada mamógrafo, nos dois prestadores de serviço, é de 600 exames/mês, totalizando 1.200. Ao analisar a quantidade de mamografias exposta no quadro 3, constata-se que a oferta (45,83%) está abaixo de 50%. Outro fato importante é que todos os gestores assinaram o Contrato de Programa 2018 e

nenhum questionou a grande redução do exame, resultando em outra barreira de acesso.

3 PLANO DE INTERVENÇÃO

Este plano de intervenção sistematiza conjunto de ações necessárias que foram identificadas, mediante relato das mulheres e dos profissionais entrevistados. O seu conteúdo expressa a responsabilidade do município na busca da redução da mortalidade por câncer de mama.

A elaboração deste Plano contempla uma tripla dimensão: **política, técnica e econômica**. “Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de informações, conhecimentos e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise de problemas, bem como subsidiam a escolha das definições estratégicas para o seu enfrentamento. Econômica, porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas” (TEIXEIRA, 2001).

Houve uma clara consciência de que somente por meio de uma integração da atenção primária e secundária, juntamente com a mobilização e empoderamento das mulheres, alcançaremos a redução da taxa de mortalidade, na população feminina, no município de Russas/CE.

NÓS CRÍTICOS	O QUE?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?	RECURSOS NECESSÁRIOS
Baixo nível de conhecimento dos sinais e sintomas do câncer de mama pelas mulheres.	a) Campanhas promocionais sobre os sinais e sintomas do câncer de mama.	a) Palestras temáticas na sala de espera da unidade de saúde. b) Entrevistas nas emissoras de rádio sobre a temática.	a) Médico e/ou Enfermeira. b) Profissionais da Atenção primária ou coordenação da Atenção Primária.	Nas unidades básicas de saúde Estúdios das emissoras de rádio	1 vez por semana 1 vez por quinzena	Cartaz ou maquete com formato de seios e espelho. Carro para deslocamento
Resistência das mulheres em participar de palestras sobre o tema câncer de mama	a) Visitas domiciliares	a) Orientar os Agentes Comunitários de Saúde – ACS no repasse de informações. b) Consultas individuais, buscando identificar as causas da vergonha e do medo	a) Médico e/ou Enfermeira.	Nas unidades básicas de saúde	No dia de avaliação mensal com os ACS	Panfletos, informativos.
Relatos de vergonha, dor e medo	a) Acolhimento das mulheres b) Reduzir a dor causada pelo exame	a) Consultas individuais, buscando identificar as causas da vergonha e do medo b) Realizar exercícios com as mulheres, dez a quinze minutos antes de fazer a mamografia.	a) Médico e/ou Enfermeira. a) Fisioterapeuta da Policlínica Regional	Nas unidades básicas de saúde Policlínica Regional	Quando necessário Diariamente	Sala privativa Espelho e equipamentos específicos de fisioterapia
Territorialização desatualizada	a) Atualizar Territorialização.	a) Reconhecimento dos limites territoriais de cada área de abrangência	a) Médico e/ou Enfermeira.	Nas unidades básicas de saúde	Quando necessário	Sala privativa

NÓS CRÍTICOS	O QUE?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?	RECURSOS NECESSÁRIOS
Cadastro desatualizado e sem registro no CADSUSWEB	a) Atualizar cadastro com alimentação oportuna do CADSUSWEB.	a) Realizar a atualização da população em formulários específicos dos ACS. b) Inserir informações colhidas pelos ACS no CADSUSWEB.	a) Agentes Comunitários de Saúde. a) Digitador da Secretaria Municipal de Saúde.	Microárea Secretaria Municipal de Saúde.	Diariamente Diariamente	Formulários específicos dos ACS. Computador completo e digitador
Desconhecimento do quantitativo populacional feminino por faixa etária	a) Conhecer quantitativo populacional feminino por faixa etária	a) Relacionar nominalmente as mulheres por faixa etária e por microárea. b) Identificar na relação, as mulheres que fizeram e as que não fizeram exame de mamografia nos últimos doze meses	a) Enfermeiras. a) ACS e enfermeiras	Nas unidades básicas de saúde – UBS. Nas unidades básicas de saúde – UBS.	Maio e novembro de cada ano Mensalmente	Livro ata ou caderno Senha para usar o SISCAN, computador com acesso à internet
Profissionais sem senhas do SISCAN	a) Providenciar senhas para os profissionais	a) Cadastrar médicos e enfermeiros no SISCAN.	a) Coordenador(a) da Atenção Primária.	Secretaria Municipal de Saúde	Imediatamente	Formulário de cadastro

NÓS CRÍTICOS	O QUE?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?	RECURSOS NECESSÁRIOS
Rastreamento deficiente	a) Organizar rastreamento do câncer de mama na área de abrangência.	a) Enviar convites para as mulheres que não fizeram mamografias.	a) Gerente da UBS.	Microárea	Mensalmente	Convites e ACS
		b) Ressaltar a importância do exame mamográfico	a) Enfermeira ou médico	UBS	Durante as consultas	-
		c) Realizar exame clínico das mamas.	a) Enfermeira ou médico	UBS	Durante as consultas	-
		d) Agendar exame via regulação para Policlínica Regional.	a) Enfermeira ou médico	Serviço de regulação e auditoria	Durante as consultas	Guia de referência e requisição do exame
		e) Inserir dados da consulta e exame no SISCAN.	a) Enfermeira ou médico ou digitador	UBS	Durante as consultas ou final do expediente	Computador e requisição do exame.
		a) Solicitar transporte sanitário para levar as mulheres para a Policlínica Regional e retornar para suas casas.	a) Gerente da UBS.	Microárea	Mensalmente	Boleto e vale transporte
a) Providenciar transporte sanitário.						

NÓS CRÍTICOS	O QUE?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?	RECURSOS NECESSÁRIOS
Ausência de Seguimento	a) Educação Permanente	a) Capacitar médicos e enfermeiros na utilização do protocolo do câncer de mama. b) Integrar Atenção Primária e Atenção Secundária, através de sessões clínicas.	a) Coordenador(a) da Atenção Primária. a) Secretário Municipal de Saúde e Secretário Executivo do Consórcio.	Secretaria Municipal de Saúde Auditório Policlínica Regional	Imediatamente Mensalmente	Protocolo, computador, datashow. Casos clínicos, computador, datashow.
	a) Realizar seguimento de laudos alterados	a) Acessar o SISCAN e imprimir relação de mulheres com laudos alterados	a) Enfermeira ou médico	UBS	Semanalmente	Computador, impressora com tinta e papel
		b) Acessar o SISCAN e imprimir relação de mulheres com laudos alterados por área de abrangência	a) Coordenador(a) da Atenção Primária.	Secretaria Municipal de Saúde	Semanalmente	Computador, impressora com tinta e papel
		c) Entregar resultados com orientações e condutas a serem seguidas pelas mulheres.	a) Enfermeira ou médico	UBS	Semanalmente	Laudos, prescrições e prontuários
		d) Encaminhar ao mastologista, todos os laudos com BIRADS 4, 5 e 6.	a) Enfermeira ou médico	UBS	Mensalmente	Guia de referência.