

III. Estrutura do Sistema de Saúde e do Sistema de Informação do Programa

O Programa transcorrerá com o apoio de dois tipos de centros de atuação: Unidades de Saúde e Laboratórios.

Tanto as unidades de saúde como os laboratórios podem ser credenciados e descredenciados ao longo do Programa. O descredenciamento de um centro de atuação pode ocorrer em decorrência de avaliação negativa pelos responsáveis do Programa ou por impossibilidade de operação.

Os laboratórios, unidades secundárias e terciárias do Programa poderão ser públicos ou privados. Já as unidades primárias serão sempre públicas.

Os procedimentos nas unidades de saúde e laboratórios serão gerenciados e monitorados pelo Comitê Local do Programa. O sistema local de informações ficará alocado em um centro administrativo local denominado Centro Local que atuará como catalisador de todas as informações processadas nas unidades/ laboratórios e como agente de decisão quanto ao encaminhamento da mulher aos centros de atenção.

O Comitê Local atuará como agente de cobrança às unidades de saúde para informação à mulher do resultado de exames, aviso de agendamento e acompanhamento do tratamento de câncer. A comunicação do Centro Local com as unidades de saúde e laboratórios acontecerá por meio de formulários e relatórios processados pelo sistema local. O Centro Local gerenciará a execução do Programa na região através da análise do resultado do recrutamento e avaliação de unidades e laboratórios.

3.1. Estrutura do Sistema de Saúde no Programa

As unidades de saúde prestam o suporte necessário para a realização do cadastramento da mulher, comunicação com a mesma, realização da coleta de material para citologia, exame de colposcopia, tratamento, comunicação com laboratórios com envio de material coletado e recepção dos laudos. Podem vir a ser postos de saúde públicos e hospitais que são classificadas como centros de atenção primária, secundária e terciária.

Unidades que atuam como centros de atenção primária e secundária terão um laboratório de referência para realização dos exames de citopatologia e histopatologia.

3.1.1. Unidade de Saúde Primária

É o nível de entrada do Sistema Único de Saúde.

É dotada com equipamentos de complexidade mínima, faz o atendimento multidisciplinar por profissionais generalistas, visando a educação para a saúde, por meio de informações gerais sobre hábitos saudáveis de vida e procedimentos visando à prevenção de doenças.

No Programa, todas as mulheres que ingressam devem passar pelo nível de atenção primária (postos ou centros de saúde). O nível de atenção primária faz o cadastramento e a coleta do material para o exame de citopatologia. O procedimento da coleta deste esfregaço pode ser realizado por ginecologistas ou

outros profissionais de saúde treinados. O material coletado é enviado a laboratório dentro das condições de acondicionamento e transporte padronizados para o Programa e que serão descritos posteriormente.

Atribuições:

- Cadastrar as mulheres no Programa;
- Coletar o material para o exame citopatológico das mulheres recrutadas;
- Enviar o material coletado junto com a requisição do exame para o Laboratório;
- Enviar a 2ª via da requisição do exame para o Centro Local;
- Repetir a coleta em mulheres com amostras inadequadas para o exame, o mais breve possível;
- Repetir a coleta em pacientes com laudo citopatológico de Papiloma Vírus Humano (HPV) e/ou Neoplasia Cervical Grau I (NIC I) em 6 meses;
- Encaminhar as pacientes com laudo citológico de NIC I persistente, NIC II, NIC III com o carcinoma invasivo para a Unidade Secundária, previamente agendadas pelo Centro Local;
- Entregar às mulheres os laudos negativos, com as recomendações necessárias e
- Enviar ao Centro Local a lista das pacientes faltosas e das que terão que repetir a coleta, para o encaminhamento aos níveis secundários e terciários

3.1.2. Unidade de Saúde Secundária

É a unidade de média complexidade no Sistema Único de Saúde.

Funciona como referência para o encaminhamento das mulheres com resultados alterados até NIC III. É dotada de equipamento de baixa complexidade, tem os mesmos objetivos da unidade primária, porém já está aparelhada para algumas ações mais especializadas.

No Programa, este nível de atenção recebe a mulher, que necessariamente já passou pelo nível primário e que apresentou um diagnóstico citopatológico que requer a realização do exame colposcópico.

O exame de colposcopia é a visualização do colo uterino por meio de um aparelho denominado colposcópico que aumenta o tamanho do órgão em até 10 vezes e é realizado por médico especialista. Durante a colposcopia, a mulher pode ser submetida à biópsia excisional (Método **Ver e Tratar**) ou biópsia incisional (diagnóstica). O material coletado durante a colposcopia é enviado ao laboratório para análise por profissional médico patologista.

As unidades secundárias podem também funcionar como unidades primárias para o Programa.

Atribuições:

- Receber do Centro Local a relação das pacientes agendadas;
- Realizar colposcopia nas pacientes com NIC I persistente, NIC II e NIC III encaminhadas pela Unidade Primária;
- Realizar biópsia excisional nas pacientes com lesões na ectocérvice, totalmente vistas;
- Realizar biópsia diagnóstica nas pacientes com Junção Escamo-Colunar (JEC) no canal endocervical, não vista à colposcopia;
- Realizar colposcopia nas pacientes com laudo histopatológico de NIC com margens comprometidas e biópsia, se necessário;
- Realizar coleta de material para exame citopatológico e colposcopia de controle;
- Enviar a requisição do exame citológico ou histológico e o material para o Centro Local;
- Enviar ao Centro Local a relação das pacientes faltosas e das pacientes encaminhadas à Unidade Terciária;

- Informar o diagnóstico histopatológico à paciente e traçar as condutas necessárias e
- Encaminhar à Unidade Terciária as pacientes com necessidade de tratamento cirúrgico ou radioterápico (carcinoma invasivo, NIC persistente, lesões no canal endocervical).

3.1.3. Unidade de Saúde Terciária

É a unidade de alta complexidade no Sistema Único de Saúde.

Dotada de equipamentos de complexidade, realiza exames e tratamentos especializados.

Esse nível se aplica a mulheres que tiveram laudo histopatológico de Carcinoma Invasivo na Unidade Secundária e consiste em em unidade de saúde especializada em tratamento de câncer.

Ao tratamento neste nível de atenção, são encaminhadas todas as mulheres diagnosticadas com câncer e que passaram por exame de histopatologia (biópsia). O tratamento de câncer invasivo (radioterápico ou cirúrgico) requer a realização de diversos procedimentos e exames envolvendo uma equipe multidisciplinar além de médico oncologista.

As unidades terciárias podem também funcionar como unidades secundárias e primárias para o Programa, não sendo porém o ideal devido ao grau de complexidade de recursos materiais e de pessoal.

Atribuições:

- Realizar tratamento cirúrgico e/ou radioterápico;
- Acompanhar a paciente em todos os aspectos que envolvem a doença até o término do seguimento e referência para o nível primário e
- Enviar ao Centro Local a relação das pacientes faltosas, das que abandonaram o tratamento e das que foram a óbito.

3.1.4. Laboratório de Citopatologia e/ou Histopatologia

É a unidade responsável pela realização de exames citopatológicos e histopatológicos, dotada de equipamentos e profissionais especializados, credenciada para atender ao Programa.

Um laboratório citopatológico padrão, com nível de qualidade, deve processar anualmente um mínimo de 25.000 exames, volume este que garante o percentual de exames anormais necessários para o adestramento contínuo de citotécnicos e citopatologistas. Deve ter sido construído com observação das normas de segurança e higiene, e apresentar ventilação, renovação de ar e iluminação adequadas.

A área física mínima recomendada fica em torno de 110m², onde devem ficar alocados os seguintes setores: recepção, processamento técnico, diagnóstico inicial (citotécnicos), diagnóstico final (citopatologistas) e setor de histopatologia, coordenação, secretaria, arquivo, almoxarifado e instalações de conforto de funcionários, dispostos preferencialmente num único pavimento.

O laboratório deve processar o material proveniente das unidades de saúde localizadas o mais próximo possível da população alvo. Dessa forma, vários postos de coleta podem trabalhar com um mesmo laboratório, que lhes retorna o resultado do exame para que o procedimento adequado seja instituído e que a paciente seja devidamente acompanhada. A informatização do laboratório é aconselhada, pois,

agiliza a liberação dos resultados, constituindo um instrumento de segurança no processamento de dados e auxiliando os postos de coleta no acompanhamento das pacientes.

A introdução de citotécnicos nos programas de rastreamento é recomendável, pois permite a realização de um número maior de exames, com menores custos, mantendo-se o padrão de qualidade. Todos os esfregaços anormais de difícil avaliação devem ser revisados por um citopatologista que se responsabilizará pela emissão do laudo. Este processo de revisão serve para aumentar a especificidade do diagnóstico.

O INCA recomenda o seguinte quantitativo de profissionais para funcionamento de um módulo de laboratório de citopatologia com capacidade de processar os 25.000 exames anuais:

Citotécnicos	4
Funcionários administrativos	2
Médicos citopatologistas	2
Médicos anatomopatologistas	2
Auxiliares de laboratório	2
Histotécnicos	2

Atribuições:

- Receber o esfregaço citológico e as peças de biópsias para exame histopatológico com as respectivas requisições, processar os exames e enviar os laudos dos exames para o Centro Local.

3.1.5 - Levantamento de Dados do Programa

As estimativas realizadas pelo Comitê Executivo do Programa, com base nas informações dos Comitês Locais, demonstram que a população feminina na faixa etária proposta pelo Programa (35 a 49 anos) encontra-se um pouco acima de 100 mil mulheres em todos os municípios escolhidos e que estes possuem unidades hierarquizadas (primária, secundária e terciária) e laboratórios com capacidade para realização dos exames (Tabela 2)

Tabela 2

Número de mulheres do grupo-alvo, unidades de saúde e laboratórios por projeto piloto

PROJETO PILOTO	Nº DE MULHERES (35-49) ANOS	TOTAL DE UNIDADES			TOTAL DE LABORATÓRIOS
		Primária	Secundária	Terciária	
BELÉM	112.592	34	1	1	1
BRASÍLIA	160.159		1	1	2
CURITIBA	134.679	99	1	1	1
RECIFE	122.802	61	1	1	1
RIO DE JANEIRO	144.335	39	1	1	1
TOTAL	674.567		5	5	6

Tabela 2

Estimativa do Fluxo para o Rio de Janeiro

ESTIMATIVA DE FLUXO	%	POPULAÇÃO-ALVO RJ
Mulheres que atingem nível de atenção primária	80%	80% de 140.000 = 112.000
Mulheres que atingem nível de atenção secundária	5%	5% de 112.000 = 5.600
Mulheres que atingem nível de atenção terciária	1%	1% de 5.600 = 56

3.2. Sistema de Informação do Programa

Para o desenvolvimento de um sistema de informações com a finalidade de dar suporte ao sistema de processamento de dados do programa, foi criado o Comitê Central de Informática, que conta com a assessoria de uma empresa especializada em criação de sistemas informatizados - TECSO-Tecnologia de Software.

Cada projeto piloto contará com uma unidade computadorizada responsável pela entrada e processamento dos dados de todas as unidades envolvidas, centralizando assim as informações.

3.2.1. Comitê de Informática

O Comitê Executivo e o de Informática estão localizados no Rio de Janeiro, na Coordenação de Programas de Controle de Câncer/Pro-Onco - INCA.

O equipamento de informática do **Servidor Central** deverá estar composto por:

- .1 servidor SUN, modelo Ultra 1;
- .5 estações de trabalho, em rede, constando cada uma de:
 - .1 micro-computador
 - .1 impressora laser de 600x600 HP5 com 8 megas de memória.

Atribuições:

- Assegurar que o sistema de informática atenda às especificações técnicas aprovadas. Estas especificações devem refletir os padrões, as diretrizes e os princípios padronizados para o Programa;
- Identificar, priorizar e analisar as solicitações dos usuários e revisar o projeto geral do sistema;
- Revisar, avaliar, priorizar solicitações de modificações e de melhorias feitas pelos usuários. Fazer recomendações ao Comitê Executivo quanto às modificações e ao planejamento do lançamento de novas versões do sistema;
- Planejar, revisar, monitorar projetos de desenvolvimento do sistema, determinando as prioridades para as tarefas de programação e análise;
- Revisar e monitorar a integridade do sistema de dados e de toda a atividade de suporte;
- Assegurar que o sistema seja implementado e atualizado segundo os padrões técnicos e protocolos de segurança. A configuração e manutenção do *hardware* deve ser aceitável e consonante com o serviço especificado;

- Assegurar que os testes de aceitação do sistema e dos usuários sejam realizados e
- Assegurar que sejam adequadamente documentadas as operações técnicas e os procedimentos dos usuários, de maneira a refletir o sistema utilizado.

3.2.2. Centro Local

O Comitê Local e o Comitê de Informática Local estão localizados no Centro Local, para coordenação das atividades de cada projeto piloto.

Este centro deverá dispor dos seguintes recursos:

- .1 microcomputador Pentium 166 Mhz PCI 32 Mbytes de memória, disco de 2.0 Gbytes, 1 drive de 3.5, CD de 8 velocidades, 1 drive de fita dat, fax-modem de 28.000 e placa de rede;
- .1 impressora laser de 600x600 HP5 com 8 mega de memória;
- .1 impressora matricial de 136 colunas padrão Epson, e
- .O software foi desenvolvido em "Delphi", versão 2,0, em ambiente windows 95.

Atribuições:

- Enviar os Formulários para as Unidades de Saúde, periodicamente;
- Receber a 1ª via da requisição do exame citopatológico para cadastro;
- Receber o laudo citológico, emitir o resultado do exame e o enviar para as unidades de saúde primária com as recomendações (agendamento na unidade secundária) necessárias;
- Receber a cópia da requisição do exame histopatológico para cadastro;
- Receber o laudo histopatológico, emitir o resultado e o enviar para as unidades secundárias com as recomendações necessárias;
- Agendar a consulta na unidade terciária;
- Agendar e enviar agendamento das pacientes com citologia positiva para a unidade secundária;
- Agendar e enviar o agendamento das pacientes com necessidade de tratamento cirúrgico e/ou radioterápico para unidade terciária;
- Acompanhar o fluxo de encaminhamento da paciente no Programa assegurando o cumprimento de todas as etapas;
- Emitir relatórios rotineiros do sistema de informações;
- Manter o sistema de informação atualizado, realizando backup do banco de dados, após a inclusão ou alteração, diariamente e,
- Enviar, periodicamente, os dados do centro local para o Servidor Central (Rio de Janeiro)

3.2.3. Monitoração dos Dados

Os dados gerados pelo Sistema de Informação serão monitorados pelo coordenador do Comitê Local e será de sua responsabilidade acompanhar todas as etapas do Programa: rastreamento, coleta do esfregaço para exame citológico, tratamento e avaliação.

Atribuições:

- ♦ Observar o prazo previsto entre a coleta do material para exame citológico e a emissão do laudo diagnóstico pelo laboratório:
 - observar os resultados faltosos do laboratório;
 - observar os formulários que estão faltando na unidade com relação aos resultados do laboratório e
 - fazer a revisão das listas recebidas periodicamente.
- ♦ Com relação ao processo de coleta de material citológico:

- revisão periódica da qualidade do preenchimento do formulário de requisição de citologia - cadastramento;
- observar as recomendações do processo de diagnóstico se foram comunicados à mulher e
- observar os relatórios com os resultados produzidos.
- ♦ Observar o prazo previsto para devolução dos laudos com os resultados do laboratório para a unidade
- analisar se o tempo entre os procedimentos estão dentro do previsto;
- analisar se os dados coletados e os dados do laudo estão compatíveis;
- analisar se a entrada dos dados está satisfatória, isto é, se os formulários preenchidos estão sendo digitados corretamente e
- observar o fluxo de informação, isto é, se os formulários enviados pelas Unidades estão compatíveis com os lotes enviados pelos laboratórios.
- ♦ Observar o prazo previsto entre a etapa do recrutamento da mulher até a marcação da consulta para tratamento, quando necessário.
- ♦ Assegurar que a população alvo, no projeto piloto, está sendo rastreada:
 - verificar mensalmente, quais os métodos de recrutamento estão mais eficazes. (TV, rádio, jornal) e
 - verificar, periodicamente, através dos relatórios, qual a faixa de idade está sendo mais rastreada.
- ♦ Verificar se as mulheres estão recebendo o resultado do exame dentro do prazo previsto:
 - os laudos devem ser armazenados na unidade em ordem alfabética, em fichários próprios para o programa;
 - o profissional de saúde deve ser treinado no procedimento de entrega do resultado. Deve certificar-se de que está entregando o laudo correto para a mulher. Deve perguntar o nome completo da mulher, o nome da mãe e o endereço para evitar dar o laudo errado para a mulher. Deve-se marcar a data em que o laudo foi entregue a mulher, verificando se a Unidade está informando corretamente à mulher sobre o prazo para buscar o resultado do exame;
 - mulheres que depois de 90 dias não retornaram para buscar o resultado do exame devem ser contactadas pela Unidade para retornarem;
 - as listas com as datas de entrega dos laudos devem ser atualizadas semanalmente e
 - devem ser enviados aos laboratórios, relatórios periódicos para a comparação dos resultados que foram recebidos com os dados digitados, visando assegurar a qualidade do dado digitado.
- ♦ Rastrear as mulheres que necessitam a consulta de seguimento:
 - Deve-se separar os relatórios relativos a lista de mulheres que necessitam de seguimento e observar o tipo de seguimento necessário e
 - deve-se chamar novamente as mulheres que não vieram buscar os exames ou não vieram para a consulta de seguimento.

O coordenador deve verificar semanalmente a lista das faltosas para tomar providências, como chamá-las. Deve também preocupar-se com:

- verificar a marcação das consultas para as unidades secundárias e terciárias;
- certificar-se que as unidades foram notificadas;
- remarcar as consultas;
- contactar as mulheres que não compareceram e
- registrar as mulheres que recusaram o tratamento
- ♦ Fornecer os dados para avaliação de processo e produto. Enviar os dados para o Servidor Central no período correto. Deve criar um procedimento manual que ajude a criar o fluxo de acompanhamento de remessa de dados para o Servidor Central.
- ♦ Observar os procedimentos corretos para operar o Sistema de Informação
 - cuidar da segurança do sistema
 - produzir back-up dos dados
 - credenciar os usuários confiáveis e
 - treinar o pessoal que vai utilizar o sistema

- ♦ Reunir o grupo funcional periodicamente para análise e avaliação do processo de trabalho do projeto-piloto.

3.3. Fluxogramas

3.3.1 - O percurso da mulher no Programa

As mulheres entre 35 e 49 anos são recrutadas para o Programa. A mulher recrutada se dirige a unidade de saúde primária credenciada para cadastramento e coleta de material para exame de citologia. O exame de citologia é processado em laboratório credenciado.

O resultado do exame citológico, realizado na **Unidade Primária** pode recomendar:

- o exame é normal e a mulher sai do programa;
- o diagnóstico não pode ser realizado devido a amostra insatisfatória ou satisfatória mas "limitada por", a mulher é convocada para a realização de novo exame de citologia imediata;
- o exame é anormal - ASCUS, HPV, NIC I ou AGUS - e a mulher é convocada para a realização de novo exame de citologia em seis meses;

OBS.: se a mulher apresentar duas citologias consecutivas com anormalidade pertencente a este grupo (ASCUS, HPV, NIC I ou AGUS), ela será encaminhada para a realização de exame de colposcopia;

- o exame é anormal - NIC II, NIC III, Adenocarcinoma *in situ*, Carcinoma Escamoso Invasivo*, Adenocarcinoma Invasivo*, Outras Neoplasias Malignas - a mulher é encaminhada para a realização de exame de colposcopia (45 dias após a data de liberação do resultado);

O resultado do exame colposcópico, realizado na **Unidade Secundária** pode recomendar:

- o exame é normal (colposcopia negativa) e a mulher é orientada para a realização de exame de citologia em seis meses;
- o exame é anormal (colposcopia positiva) e o fragmento do tecido vai para exame histopatológico;
- o exame é insatisfatório (JEC não vista) sem lesão e a mulher é encaminhada para a realização de novo exame de citologia em três meses e
- o exame é insatisfatório (JEC não vista) com lesão e o fragmento do tecido vai para exame histopatológico.

O resultado do exame histológico, realizado na **Unidade Secundária**, pode recomendar:

- se o resultado histopatológico der margens livres, a mulher é orientada para a realização de novo exame de citologia em seis meses;
- se o resultado histopatológico estiver com margens livres, a mulher é orientada para a realização de novo exame de citologia em 3 meses;
- se o resultado histopatológico estiver até NIC III e com margens comprometidas ou sem possibilidade de avaliação a mulher é orientada para novo exame de colposcopia em 3 meses;
- se o resultado histopatológico estiver até NIC III com margens comprometidas ou sem possibilidade de avaliação, a mulher é convocada para novo exame de colposcopia em 3 meses.

A mulher é encaminhada para tratamento em **Unidade Terciária** se for detectado um *Carcinoma Escamoso Invasivo, Adenocarcinoma invasivo ou outras neoplasias malignas*. Após 6 meses, a **Unidade Terciária** deve informar ao **Centro Local** o acompanhamento do tratamento.

A seguir, apresenta-se o **Fluxograma I** com o percurso da mulher no Programa.

PERCURSO DA MULHER NO PROGRAMA

MULHER RECRUTADA

EXAME DE CITOLOGIA - TIPO DE RECOMENDAÇÃO A

SEM CÉLULAS ANORMAIS ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS	AMOSTRA INSATISFATÓRIA	ASCUS EPV NIC I AGUS	NIC II NIC III ADENOCARCINOMA IN SITU CARCINOMA ESCAMOSO INVASIVO (*) ADENOCARCINOMA INVASIVO (*) OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS (*)
---	------------------------	-------------------------------	---

(*) COLPOSCOPIA EM UNIDADE TERCIÁRIA

SAIR DO PROGRAMA

CITOLOGIA A - Imediata

CITOLOGIA B - 6 meses

COLPOSCOPIA - 45 dias

EXAME DE CITOLOGIA - TIPO DE RECOMENDAÇÃO B

SEM CÉLULAS ANORMAIS ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS	AMOSTRA INSATISFATÓRIA	ASCUS EPV NIC I AGUS	NIC II NIC III ADENOCARCINOMA IN SITU CARCINOMA ESCAMOSO INVASIVO (*) ADENOCARCINOMA INVASIVO (*) OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS (*)
---	------------------------	-------------------------------	---

(*) COLPOSCOPIA EM UNIDADE TERCIÁRIA

SAIR DO PROGRAMA

CITOLOGIA B - Imediata

COLPOSCOPIA - 45 dias

COLPOSCOPIA - 45 dias

EXAME DE COLPOSCOPIA

NEGATIVA	INSATISFATÓRIA SEM LESÃO	POSITIVA INSATISFATÓRIA COM LESÃO
----------	--------------------------	--------------------------------------

CITOLOGIA A - 6 meses

CITOLOGIA A - 3 meses

HISTOPATOLOGIA

EXAME DE HISTOPATOLOGIA

COLPOSCOPIA POSITIVA + HISTOPATOLÓGICO ATÉ NIC III + MARGENS CIRÚRGICAS LIVRES	COLPOSCOPIA INSATISFATÓRIA C/LESÃO + HISTOPATOLÓGICO ATÉ NIC III + MARGENS CIRÚRGICAS LIVRES ESPÉCIME INSATISFATÓRIO	HISTOPATOLÓGICO ATÉ NIC III + MARGENS CIRÚRGICAS : COMPROMETIDAS OU SEM POSSIBILIDADE DE AVALIAÇÃO	CARCINOMA ESCAMOSO INVASIVO ADENOCARCINOMA INVASIVO OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS
--	---	---	--

CITOLOGIA A - 6 meses

CITOLOGIA A - 3 meses

COLPOSCOPIA - 3 meses

TRATAMENTO DE CâNCER

3.3.2. Fluxo de Informação

O Programa utilizará sete formulários de requisição de exames e tratamento que circularão com informações entre o Centro Local, as Unidades de Saúde e o Laboratório.

Os formulários são:

Formulário 1 - Requisição de Citologia - Cadastramento

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
2ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
 Resultado da Citologia
2ª via verso-CAMPO Resultado da Citologia

Formulário 2 - Requisição de Citologia - Reavaliação

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
2ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
 Resultado da Citologia
2ª via verso-CAMPO Resultado da Citologia

Formulário 3 - Requisição de Citologia - Extra

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
2ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Coleta
 Resultado da Citologia
2ª via verso-CAMPO Resultado da Citologia

Formulário 4 - Colposcopia/Requisição de Histopatologia

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações do Exame Anterior
 Informações da Colposcopia
2ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações do Exame Anterior
 Informações da Colposcopia
 Resultado da Histopatologia
2ª via-verso CAMPO Resultado da Histopatologia

Formulário 5 - Colposcopia/Requisição de Histopatologia - Extra

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Colposcopia

2ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informações da Colposcopia
 Resultado da Histopatologia
2ª via-verso CAMPO Resultado da Histopatologia

Formulário 6 - Requisição de Tratamento de Câncer

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Histórico dos Exames
 Informações do Atendimento

Formulário 7 - Acompanhamento do Tratamento de Câncer

1ª via - CAMPOS Informações Pessoais
 Informação de Acompanhamento
 Informações de Óbito

O fluxo de Informações realizado será descrito a seguir:

♦ Envio de Formulários e Agendamento Semanal

O Centro Local enviará, no início do Programa, os Formulários 1, 2, 3 para as Unidades Primárias, os Formulários 4 e 5 para as Unidades Secundárias e os Formulários 6 e 7 para as Unidades Terciárias.

Os formulários são numerados e são os instrumentos para o controle do fluxo das mulheres no Programa. O Centro Local será o responsável pelo agendamento semanal dos exames de citologia nas Unidades Primárias, dos exames de Colposcopia nas Unidades Secundárias e das consultas iniciais para o tratamento nas Unidades Terciárias.

As unidades do projeto piloto receberão semanalmente o agendamento das Unidades.

♦ Devolução de Formulários

As Unidades Primárias devem enviar semanalmente para o Centro Local as 1ªs. vias dos Formulários 1, 2 e 3 preenchidos com o cadastramento das mulheres e as informações da coleta e o Formulário 2 das mulheres faltosas.

As Unidades Secundárias devem enviar semanalmente para o Centro Local as 1ªs. vias ou 1ª e 2ª vias dos Formulários 4 e 5, preenchidos com as informações referentes ao exame colposcópico e pedido de histopatologia, se for o caso, e o Formulário 4 das mulheres faltosas.

As Unidades Terciárias devem enviar semanalmente para o Centro Local os Formulários 6 e 7 preenchidos e o Formulário 6 das mulheres faltosas.

♦ Cobrança de Devolução de Formulários

O Centro Local quando não recebe dentro dos prazos previstos os Formulários das Unidades de Saúde, emite uma listagem com a cobrança dos Formulários.

A cobrança dos Formulários 1, 2 e 3 é feita para as Unidades Primárias.

A cobrança dos Formulários 4 e 5 é feita para as Unidades Secundárias.

A cobrança dos Formulários 6 e 7 é feita para as Unidades Terciárias.

Resultado dos exames, marcação do próximo exame e controle de recebimento dos resultados preenchidos

O Centro Local enviará às Unidades Primárias os resultados dos exames de citologia e as Unidades Secundárias os resultados de Colposcopia.

Enviar também semanalmente a listagem com o controle do recebimento dos resultados recebidos.

♦ Controle dos Resultados - Formulários preenchidos

As Unidades de Saúde enviam ao Centro Local, semanalmente, a listagem com o controle de recebimento dos resultados de citologia (Unidades Primárias) e Colposcopia (Unidades Secundárias) devidamente preenchidos.

♦ Aviso de Reagendamento

O Centro Local envia semanalmente para as Unidades as listagens de Reagendamento das mulheres faltosas, ou que não puderam realizar os exames.

O fluxograma II, a seguir, apresenta resumidamente o fluxo de informações do Programa:

