



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

LAYANE SILVA DOS ANJOS VIANA

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA AUMENTO DA
COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE 25
A 64 ANOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS**

**CAMPO GRANDE - MS
2022**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

LAYANE SILVA DOS ANJOS VIANA

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA AUMENTO DA
COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE 25
A 64 ANOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito da disciplina de Metodologia da
Pesquisa.

Orientador (a): Catia Cristina Valadão Martins
Rosa

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

CAMPO GRANDE - MS

2022



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PARA AUMENTO DA
COBERTURA DO EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE 25
A 64 ANOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS**

por

LAYANE SILVA DOS ANJOS VIANA

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. A candidata foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho Aprovado.

BANCA EXAMINADORA

Catia Cristina Valadão Martins Rosa
Professor (a) Orientador (a)

Valeria Saraceni
Membro Titular 1

Janaina Barbieri
Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

RESUMO

VIANA, Layane Silva dos Anjos. **Estratégias de intervenção para aumento da cobertura do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos em uma unidade de saúde da família do município de Campo Grande/MS. 2022.** 23 folhas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Trata-se de um projeto de intervenção para o aumento da cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos de idade na Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes no Município de Campo Grande/MS objetivando incremento do Indicador 4 do Programa Previne Brasil para o segundo quadrimestre do ano de 2022. O referencial teórico que norteou toda intervenção foi a Nota Técnica nº 4 da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde que trata especificamente das orientações para qualificação do Indicador 4 “Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde”. As ações realizadas durante a execução do projeto resultaram em 2,22% de aumento no desempenho do Indicador que passou de 9 para 11% no segundo quadrimestre e 13% no terceiro quadrimestre do ano de 2022. É necessário monitoramento e continuidade das estratégias de sucesso para que se atinja a completude da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde que é de 40%.

Palavras-chave: Exame citopatológico. Saúde da Família. Previne Brasil.

ABSTRACT

VIANA, Layane Silva dos Anjos. **Intervention strategies to increase the coverage of cytopathological examination in women aged 25 to 64 years in a family health unit in the city of Campo Grande/MS. 2022.** 23 folhas. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

This is an intervention project to increase the coverage of Pap smears in women from 25 to 64 years of age at the Family Health Unit Dr. Antonio Pereira Tiradentes in the city of Campo Grande/MS, with the aim of increasing Indicator 4 of the Previner Brasil Program for the second quarter of 2022. The theoretical framework that guided the entire intervention was Technical Note No. 4 of the Secretariat of Primary Care for Health of the Ministry of Health, which deals specifically with guidelines for the qualification of Indicator 4 "Proportion of women with Pap smear collection in Primary Health Care Health". The actions carried out during the execution of the project resulted in a 2.22% increase in the performance of the Indicator, which went from 9 to 11% in the second four-month period and 13% in the third four-month period of 2022. Monitoring and continuity of successful strategies is necessary to achieve completion of the goal established by the Ministry of Health, which is 40%.

Keywords: Cytopathological examination. Family Health. Public health.

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
ACS	Agente Comunitário de Saúde
IST	Infecções sexualmente transmissíveis

LISTAS DE FIGURAS

- [Figura 1.](#) Distribuição mensal do total de coletas de exame citopatológico do colo do útero realizadas em mulheres de 25 a 64 anos em 2022. Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes. Campo Grande, MS. Jan-Nov de 2022.15
- [Figura 2.](#) Proporção de mulheres de 25 a 64 anos de idade atendidas que realizaram ao menos uma coleta do exame citopatológico no intervalo de 3 anos. Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes. Campo Grande, MS. Jan-Ago de 2022.15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	12
3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	22

1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo do útero é uma doença muito comum no Brasil, sendo o terceiro que mais ocorre em mulheres. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer são esperados para o Brasil 17.010 casos novos desse tipo de câncer para o ano 2023, com risco estimado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. Para o estado de Mato Grosso do Sul espera-se uma taxa estimada de 17,73 casos para cada 100 mil mulheres. Na Região Centro – Oeste o câncer do colo do útero ocupa a terceira posição em maior incidência, correspondendo a 8,2% casos a cada 100 mil mulheres. (INCA, 2022) .

Esse tipo de câncer costuma evoluir de forma lenta, contudo, ele é detectável mesmo em seus estágios iniciais, um prognóstico que pode aumentar as chances de cura. O tratamento realizado dependerá do estágio em que a doença se encontra, como também do tamanho do tumor, de fatores pessoais, da idade e do desejo de ter filhos, podendo ser realizado por meio de cirurgia, quimioterapia ou radioterapia (PAIRÉ et al., 2017).

A APS representa grande potencial para identificar lesões precursoras do câncer do colo do útero bem como o diagnóstico precoce da doença por meio da coleta do exame citopatológico. A efetividade da detecção precoce em conjunto com o tratamento nos estágios iniciais pode reduzir as taxas de incidência de câncer invasor em até 90% e quando o rastreamento apresenta cobertura de 80% modifica significativamente as taxas de incidência e morte por esse câncer (BRASIL, 2013).

Diversas estratégias compartilhadas entre os três níveis da federação, foram realizadas ao longo da história em nosso país para reduzir a taxa de incidência e de mortalidade pelo câncer do colo do útero. Dentre elas, destacam-se os investimentos financeiros pactuados para o alcance de metas de cobertura de realização de exame citopatológico, treinamento dos profissionais de saúde ofertados em diversas modalidades, campanhas educativas e, em 2014 a introdução da Vacina Quadrivalente HPV no Calendário Nacional de Imunização, uma vez que cepas oncogênicas do HPV estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento da doença.

Como estratégia mais recente em qualificar indicadores de saúde de interesse para a APS, em 2019 foi instituído o Previne Brasil, por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (BRASIL, 2019). Trata-se de uma modalidade de financiamento do governo federal para os municípios por meio de pagamento por desempenho de indicadores

de saúde de relevância para a Atenção Primária. A portaria prevê 7 (sete) indicadores avaliados por quadrimestre do ano e dentre eles está o de número 4 (quatro) que mede a “Proporção de mulheres de 25 a 64 anos de idade atendidas na atenção primária que realizaram ao menos 1(uma) coleta do exame citopatológico no intervalo de 3 anos em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município”. Cada indicador definido na Portaria é separadamente discutido em Notas Técnicas específicas, que no caso do Indicador 4 atualmente, é a Nota Técnica nº4/ 2022-SAPS/MS. Para esse indicador é definido que as equipes/municípios atinjam o parâmetro de 80% da proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS nos últimos 3 anos como forma de garantir detecção e tratamento oportuno. Levando ainda em consideração as dificuldades enfrentadas para atingir o parâmetro de 80% foi estabelecido na mesma Nota Técnica a Meta de 40% para o ano de 2022.

A partir de então o município de Campo Grande/MS vem trabalhando com as equipes de saúde e distritos sanitários em formatos de reuniões e seminários para a discussão da importância do fortalecimento do monitoramento e avaliação, estratégias eficazes para a ampliação de acesso, reconhecimento e vinculação da população do território à equipe de saúde responsável, cadastramento da população e qualificação desses dados cadastrais no sistema SISAB, registro adequado dos atendimentos prestados no PEC.

Apesar do câncer do colo do útero ser uma doença passível de prevenção, há que se considerar que reduzir as taxas de incidência e mortalidade ainda é um desafio a ser enfrentado pelo país em todas as regiões brasileiras. Observa-se que mulheres que buscam a unidade para a realização da coleta de preventivo normalmente são as mesmas e o fazem com regularidade, mas aquelas que não se apresentam espontaneamente são de fato as que preocupam e conquistá-las é o maior desafio das equipes de saúde pois é necessário primeiro reconhecê-las para depois sensibiliza-las e acolhê-las com o propósito maior de estabelecer vínculo.

Durante a atuação como enfermeira em uma das 8 equipes de saúde da família que compõem a Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes localizada no Bairro Tiradentes, área pertencente ao Distrito Sanitário Bandeira foi possível vivenciar no processo de trabalho da unidade, a dificuldade em atingir a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde para esse indicador por quadrimestre do ano que é de 40% das mulheres de 25 a 64 anos com

uma coleta do exame citopatológico nos últimos três anos. No primeiro quadrimestre do ano de 2022 que terminou dia 30 de abril, a unidade obteve o desempenho de 9% ou seja aquém da meta estabelecida, de acordo com o resultado disponibilizado na plataforma e-Gestor AB do Ministério da Saúde no período. A partir de então iniciou -se a idealização de um projeto de intervenção com objetivo de aumentar a cobertura de coleta de exame citopatológico do colo do útero das mulheres de 25 a 64 anos de idade com objetivo de incremento do Indicador 4 do Programa Previne Brasil para o segundo quadrimestre do ano.

2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um Projeto de Intervenção para aumento da cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos de idade na Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes localizada no Bairro Tiradentes, território de abrangência do Distrito Sanitário Bandeira em Campo Grande/MS.

O referencial teórico que norteou toda a intervenção foi a Nota Técnica nº 4 da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde que trata especificamente das orientações para qualificação do Indicador 4 “Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde”.

A partir de primeiro de maio de 2022 iniciaram as discussões sobre as estratégias de realizar busca ativa das mulheres, ajustes necessários no cadastro das mulheres no SISAB e melhorias para a oportunização da coleta do exame.

Para a execução da intervenção e incremento de resultados, foi preciso seguir todas as regras para extração do indicador apontados na referida Nota Técnica 4 que estabelece como numerador e denominador:

Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos.

Denominador: população feminina estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística uma vez que o município de Campo Grande/MS está abaixo de 85% de potencial de cadastro.

Como estratégias para a busca ativa foi utilizada a lista nominal de mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas que não tem registro de coleta de exame citopatológico no e-SUS APS nos últimos 3 anos. Essa lista é gerada pelo Sistema Gerencia APS que está interligada à plataforma e-Gestor. A lista foi apresentada aos ACS para reconhecimento em sua área de atuação para o direcionamento de visita para captação. Os ACS também foram orientados a questionar se a coleta estava em dia em todas as residências onde houvesse o público alvo para atualização da situação de saúde, independente da coleta ter sido realizada pela APS, rede especializada, rede de saúde suplementar ou outras organizações. É importante ressaltar que para cálculo do indicador apenas as mulheres que realizaram a coleta na APS são contabilizadas, uma vez que o indicador mede a ações da APS, mas independente disso é fundamental o acompanhamento de todas as mulheres do território. Em caso de

identificação de mulheres não pertencentes à lista foi orientado o cadastramento e vinculação na equipe responsável, bem como a disponibilidade do exame pela Unidade de Saúde. Também foi orientado que todos os membros da equipe dos diferentes setores da Unidade de Saúde oportunizassem a realização da coleta do exame.

Em relação aos ajustes necessários no SISAB foi realizada a conferência da vinculação de cada mulher à equipe de saúde responsável por seu acompanhamento, bem como a seleção do campo sexo feminino e data de nascimento. Esses itens são exigidos para a extração do indicador de acordo com a Nota Técnica 4. Também foi reforçado aos profissionais que realizam as coletas do exame na unidade que além de todos esses dados necessários para a contabilização do indicador também é necessário que o código do exame seja digitado corretamente para que o procedimento seja considerado válido. Destaca-se também que é considerada apenas uma coleta nos últimos 3 anos por Cadastro de Pessoa Física ou Cartão Nacional de Saúde no quadrimestre avaliado para o indicador.

Para oportunizar a coleta foram realizadas atividades educativas em sala de espera de espera da unidade, reuniões com todos os membros das equipes para sensibilização para a oferta da coleta a todas as mulheres pertencentes ao público alvo independente do motivo da sua busca por atendimento na unidade, flexibilidade de agenda durante a semana e finais de semana. As estratégias foram iniciadas a partir de 13 de junho de 2022 após a aprovação do projeto.

Para a avaliação dos resultados foi utilizada a plataforma e-Gestor disponível no endereço eletrônico sisab.saude.gov.br que demonstra o resultado do desempenho do Indicador 4 por quadrimestre do ano para a comparação dos resultados por quadrimestre de 2022. Para fins de extração é determinado na Nota Técnica nº 4 o limite de cada quadrimestre (Q) assim definido: Q1 início em 01 de janeiro e término em 30 de abril, Q2 início em 01 de maio e término em 31 de agosto e Q3 início em 01 de setembro e término em 31 de dezembro de 2022.

Não foi necessária submissão do trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos.

3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

A Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes é composta por 8 equipes de saúde da família, totalizando 34 Agentes Comunitários de Saúde e uma população cadastrada de 15.574 habitantes, sendo 8.392 mulheres no total e 4.374 mulheres na idade do estudo. As intervenções descritas foram realizadas no período de 13 de junho a 30 de novembro de 2022.

Dada a aprovação do projeto em 13 de junho de 2022 oportunizou-se as reuniões de equipe já agendadas para a apresentação do Projeto de Intervenção aos ACS. Além do Projeto de Intervenção também foi apresentado resumo da Nota Técnica 4/2022/SAPS/MS com destaque dos itens relevantes para a extração do indicador. Participaram então os ACS das equipes Rouxinóis, São Lourenço, Itatiaia, Estrela Park, Nogueira, Flamboyant, Vilas Boas e Três Barras, totalizando 100% da unidade.

Em outras duas ocasiões, foram realizadas reuniões com os servidores administrativos que integram a Recepção e com os Agentes Acolhedores da unidade para orientação quanto a importância da conferência e atualização dos dados cadastrais individuais, vinculação no sistema e-SUS APS e oferta da coleta do exame à todas as mulheres que buscam a unidade de saúde independente do motivo.

Durante a execução da intervenção foram realizadas capacitações com 5 enfermeiros, 3 fisioterapeutas e 2 assistentes sociais com temas que envolveram a epidemiologia do câncer do colo do útero, procedimento de coleta, registro adequado das informações em prontuário eletrônico.

Em relação às estratégias para ampliação do acesso à coleta do exame citopatológico, foram realizadas as seguintes adequações na unidade:

Disponibilização da agenda de enfermagem e agenda médica para a coleta do exame para que a própria mulher pudesse escolher o seu horário de acordo com as suas possibilidades. As vagas foram disponibilizadas no PEC durante todos os dias e períodos da semana além da oferta de coleta entre as 18:00 e 22:00 horas para ampliação do acesso às mulheres trabalhadoras fora do horário comercial. Observou-se baixa procura no horário noturno com poucos agendamentos demonstrando que é preciso continuar a oferta para que toda a comunidade possa se apropriar e reconhecer uma nova oportunidade para a realização do exame.

Feliciano et al (2010), retratou em seu trabalho que algumas mulheres expõem que o horário disponível para coleta é um impedimento para a realização do exame, por causa do seu horário de trabalho, pois os horários acabam coincidindo, sendo assim, ele descreve a importância de acesso e disponibilidades de horários para o atendimento. Oliveira et al (2017), descreveu também em seu trabalho a importância de disponibilizar horários flexíveis, garantindo o acesso e conhecendo a realidade da população.

Bertolazzi et al., 2009 relata em seu trabalho que um dos motivos da falta de adesão a coleta do exame citopatológico é a vulnerabilidade da população, sendo um desses o acesso aos serviços de saúde, o vínculo do usuário com o profissional. Aguilar et al., 2015 refere também o vínculo usuário-profissional é importante para a adesão, mais destaca quanto a falta de recursos, espaço físico e materiais e a sobrecarga de trabalho profissional nos serviços de saúde, faz com que diminua as ofertas de vaga.

Outro motivo para a falta de adesão é o conhecimento da população feminina sobre a importância da realização do exame. A maioria das mulheres desconhece a principal função do exame, que é a detecção de neoplasias, elas acreditam que o exame é mais voltado para o diagnóstico das IST. Os profissionais de saúde devem realizar orientações para melhor compreensão e adesão ao exame. (PAULA et al; 2019; SILVA et al., 2018).

Atividades educativas foram realizadas semanalmente em diversos horários na sala de espera para a divulgação dos horários de coleta e desmistificação de mitos e tabus sobre o procedimento.

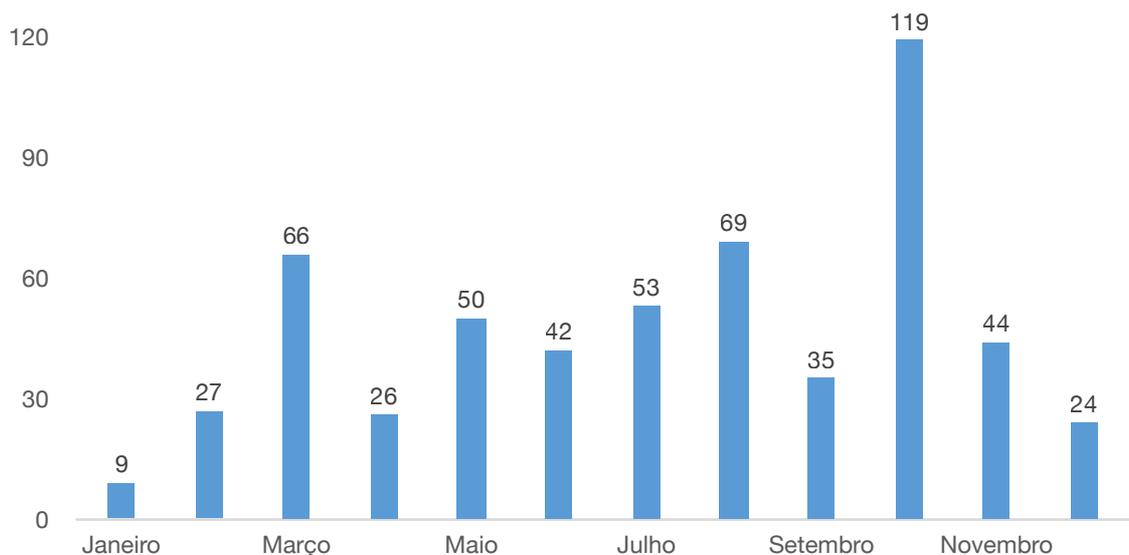
Também foram organizadas duas ações de coleta de exame citopatológico aos sábados durante o período da intervenção, sendo a primeira ação no dia 06 de agosto de 2022 no período matutino e outra no dia 22 de outubro de 2022 nos períodos matutino e vespertino. As duas ações totalizaram 68 coletas. Esse número foi considerado razoável, pois foram disponibilizadas um total de 100 vagas para agendamentos, além da disponibilidade do atendimento por demanda espontânea. Apesar da disponibilidade da coleta mesmo sem o agendamento prévio, apenas as mulheres agendadas compareceram, o que mostrou à equipe que nas próximas ações a serem organizadas é importante a identificação visual da ação na porta da unidade, como uma faixa com a divulgação do evento e data, por exemplo. Para essas duas ações foi disponibilizadas uma planilha de agendamento no Google Drive para

acesso de todos os profissionais da saúde que realizam ou agendam o procedimento. As duas ações foram divulgadas nas redes sociais da unidade, nos grupos de mídias sociais dos ACS com a população de sua área, além da confecção e entrega de convites individuais durante visitas domiciliares.

Com todas as estratégias implementadas envolvendo o cadastramento das mulheres ainda não cadastradas nas equipes, as atualizações dos dados no SISAB referentes à vinculação nas equipes, a checagem se o sexo feminino estava assinalado no cadastro, a conferência da data de nascimento correta, todas as equipe se empenharam em facilitar o procedimento da coleta por meio de ampliação do acesso. Durante toda execução da intervenção havia uma grande dúvida se as estratégias já surtiriam impacto no segundo quadrimestre (Q2) uma vez que a ampliação de acesso à coleta começou a ser implantada após quase um mês e meio do início e 2 meses do término do Q2 ou se os resultado seriam mais visíveis no Q3.

Em relação à quantidade de exames coletados é possível observar os dados na Figura 1:

Figura 1: Distribuição mensal do total de coletas de exame citopatológico do colo do útero realizadas em mulheres de 25 a 64 anos em 2022. Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes. Campo Grande, MS. Jan-Dez de 2022.

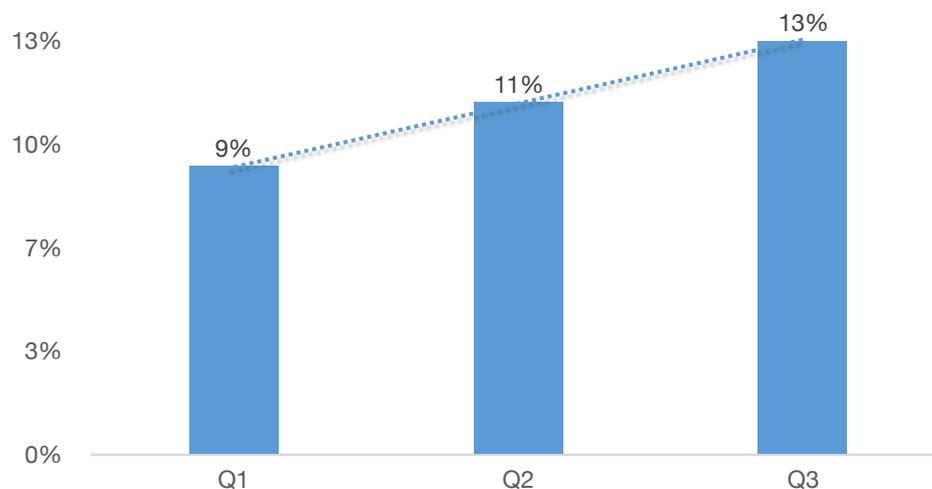


Fonte: <http://esus.campogrande.ms.gov.br/> Extraído em 11.02.2023

Em se tratando de número de procedimentos, de janeiro a abril foram realizadas de acordo com os dados extraídos do e-SUS APS, 128 coletas. De maio a agosto 214 e setembro a novembro 198. Optou-se em apresentar os dados até novembro devido ao encerramento do período para a coleta dos resultados para a avaliação da intervenção. É possível observar que houve aumento da quantidade de procedimentos por meio das medidas implementadas em relação à ampliação do acesso.

Já em relação a extração dos dados para a composição da nota de desempenho do Indicador 4 é válido enfatizar que não apenas a coleta é considerada, mas o código correto do procedimento, o cadastramento e vínculo da mulher a uma equipe das equipes da unidade no SISAB, a data de nascimento correta e o sexo feminino assinalado. Também é importante ressaltar que o sistema capta para o cálculo todas as mulheres que estão com todos esses ajustes no sistema e que estão com uma coleta do exame registrada nos últimos 36 meses, sendo contabilizada uma única vez no período. Dessa forma para o cálculo de desempenho do Q1 foi considerado, de acordo com os dados disponibilizados na plataforma e-gestor, o numerador de 553 mulheres com uma coleta de citopatológico nos últimos 36 meses e o denominador de 6.212 mulheres da população estimada o que gerou o desempenho de 9%.

Figura 2: Proporção de mulheres de 25 a 64 anos de idade atendidas que realizaram ao menos uma coleta do exame citopatológico no intervalo de 3 anos. Unidade de Saúde da Família Dr. Antonio Pereira Tiradentes. Campo Grande, MS. Jan-Dez de 2022.



Fonte: sisab.saude.gov. Extraído em 11.02.2023

Para o cálculo de desempenho dos Q2 e Q3 foram considerados, de acordo com os dados disponibilizados na plataforma e-gestor, o numerador de 714 mulheres com uma coleta de citopatológico nos últimos 36 meses e o denominador de 6.480 mulheres da população estimada o que gerou o resultado de desempenho de 11% para o Q2 e 13% para o Q3.

O resultado obtido no segundo quadrimestre (11%) e no terceiro quadrimestre (13%) teve um incremento de 2,22% a mais em cada quadrimestre em relação ao primeiro quadrimestre do ano, o que ainda está muito aquém da meta estabelecida para o Indicador 4 que é 40%, porém demonstra que é possível alcançar essa população quando o acesso é ampliado e as agendas da APS estão mais adequadas à disponibilidade de horários da população. Além da estratégia de ampliação do acesso é relevante destacar que os ajustes necessários nos dados cadastrais individuais de cada mulher no SISAB e o registro correto do procedimento no PEC foram fundamentais para a extração do Indicador, sem esses ajustes a coleta teria sido realizada porém não contabilizada.

Vale lembrar ainda que o acesso oferecido à coleta de exame citopatológico é o momento do profissional estabelecer vínculo com a mulher oferecendo ainda outros componentes da carta de serviços da unidade como a consulta de enfermagem, consulta ginecológica para avaliação do resultado do exame, encaminhamentos para os demais pontos da rede a depender do resultado do exame, oferta de métodos contraceptivos para o planejamento familiar, imunização, consultas odontológicas, serviço social, ou seja, um procedimento para atingir um único indicador pode contribuir para aumento de vários outros indicadores que medem a qualidade da APS e melhoram a situação de saúde da comunidade.

Vale lembrar que ainda há um longo caminho de monitoramento das ações e implementação de novas estratégias para que a meta de 40% seja alcançada, uma vez que é possível refletir ainda que a mesma pode ser modificada em próximas Portarias até que se alcance o parâmetro de 80% das mulheres na idade de 25 a 64 anos com um exame citopatológico no período de 36 meses.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o Ministério da Saúde tenha estabelecido a meta de 40% das mulheres de 25 a 64 anos de idade com ao menos uma coleta de exame citopatológico no intervalo de 3 anos, sendo que o parâmetro é atingir 80% dessa população, é ainda um desafio para as equipes da APS alcançar desempenho favorável para esse indicador.

Esse trabalho mostrou que ações de ampliação do acesso como disponibilidade de agenda em livre demanda, autonomia da mulher para a escolha do melhor horário e dia para a realização do exame, oferta da coleta em horários noturnos e ações realizadas aos finais de semanas contribuem positivamente para aumento da cobertura do exame citopatológico no território.

O trabalho desempenhado pelos ACS e agentes acolhedores é fundamental para esclarecimento de dúvidas e incentivo à coleta. É determinante o papel do ACS como elo entre a população e a equipe de saúde no estabelecimento de vínculo e continuidade do cuidado.

Todas as intervenções realizadas incrementaram em 2, 22 % o valor do indicador em cada quadrimestre Q2 e Q3 em comparação ao Q1, mostrando que é necessário continuar monitorando as ações juntamente com as equipes para aperfeiçoar estratégias, propor inovações e fortalecer o vínculo com as mulheres para realização da promoção da saúde, da prevenção de doenças e redução de óbitos por causas evitáveis como o câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P.; SOARES, D. A. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista- BA.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p.359-379, 2015.

BERTOLOZZI, M. R. et al. **Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva.** Revista Escola de Enfermagem da USP, v. 43, n. 2, p. 1326-1330, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Funções da Atenção Básica nas Redes de Atenção a Saúde.** 2021a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smprasfuncoesab>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)** : versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. –Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.p.124. il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 13) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual instrutivo financiamento do APS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021b.

BRASIL. **Portaria nº 2.979**, de 12 de novembro de 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180> Acesso em: 25 abr. 2022.

FELICIANO, C.; CHRISTEN, K.; VELHO, M. B. **Câncer do Colo Uterino: Realização do exame colpocitológico e mecanismos que ampliam sua adesão.** Rev. Enferm UERJ. Rio de Janeiro. v. 18, n. 1, p. 75-79, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Deteção precoce do câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/deteccao-precoce-do-cancer> (abre em nova janela). Acesso em: 20 setembro 2022.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. **Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados**. Saúde em Debate, v. 42, p. 18-37, 2018.

MENEZES, Even Tainah Tavares et al. **Avaliação fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico consequente ao tratamento de câncer do colo do útero**. Fisioterapia Brasil, v. 18, n. 2, p. 189-196, 2017.

MORAES, Débora Cherchiglia et al. **Rastreamento oportunístico do câncer de mama desenvolvido por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 1, p. 14-21, 2016.

OLIVEIRA, J. L. T. ; FERNANDES, B. M. **Intervenções de enfermagem na prevenção do câncer cérvico-uterino: perspectivas das clientes**. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25:e26242.

PAULA, T. C. et al. **Deteção precoce e prevenção do câncer de colo uterino: saberes e práticas educativas**. Enfermagem em Foco, v. 10, n. 2, p. 47-51, 2019.

PAIRÉ, Lauren et al. **Atenção fisioterapêutica à uma paciente com câncer de colo do útero: relato de caso**. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 9, n. 3, 2017.

REIS, Helena Goldbach et al. **Disfunções dos músculos do assoalho pélvico em mulheres que realizam o exame preventivo de câncer de colo de útero**. Fisioterapia Brasil, v. 20, n. 3, 2019.

SHIMIZU, Helena Eri; CARVALHO JUNIOR, Daniel Alvão de. **O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 2405-2414, 2012.

SILVA, J. P. et al. **Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos**. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 25, n. 2, p. 15-19, 2018.

SOUZA, Geize Rocha Macedo de; CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; PÍCOLI, Renata Palópoli. **Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde na assistência oncológica: revisão integrativa**. Cogitare Enfermagem, v. 23, n. 4, 2018.

TEIXEIRA, Michele de Souza et al. **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017.

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0043/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Layane Silva dos Anjos Viana, inscrito (a) no CPF/MF sob n°. 043.423.783-75, portador (a) do documento de Identidade sob n°. 001.742-514, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Silex, Nº 55, Bairro: Cophafé, nesta Capital, telefone n°. (67)992435272, pesquisador (a) do Curso de Residência Multiprofissional de Saúde da Família, da Instituição SESAU /FIOCRUZ com o título do Projeto de Pesquisa: "Estratégias de Intervenção para Aumento da Cobertura do Exame Citopatológico em Mulheres de 25 a 64 anos em uma Unidade de Saúde da Família do Município de Campo Grande/MS", orientada pela Pesquisadora Catia Cristina Valadão Martins Rosa inscrita no CPF/MF sob n°. 855.198.551-53 portadora do documento de Identidade sob n° 724.288, residente e domiciliada à Rua Mario de Andrade, Nº.251, Bairro: Carandá Bosque I, nesta cidade, telefone n°. (67) 99125 0936, pesquisadora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição SESAU/FIOCRUZ.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

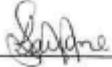
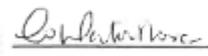
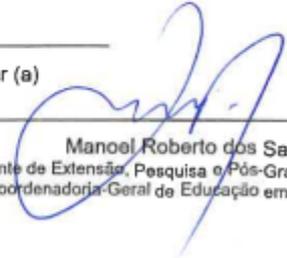
Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 20 de Junho de 2022.

 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black;"/> Pesquisador (a)	 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black;"/> Orientador(a)
 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black;"/> <p>Manoel Roberto dos Santos Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde Coordenadoria Geral de Educação em Saúde/SESAU</p>	

0043/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
 Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
 Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
 O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 20 de Junho de 2022.

Pesquisador (a)

Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos

Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU