

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

HILDA PINHEIRO DA SILVA NETA

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA ADESÃO AO EXAME
CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA
ATENÇÃO BÁSICA

Maceió

2022

HILDA PINHEIRO DA SILVA NETA

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO
DO COLO UTERINO REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Verônica de Medeiros Alves

Maceió

2022

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S237e Silva Neta, Hilda Pinheiro da.

Estratégias de cuidado para adesão ao exame citopatológico do colo uterino realizado pelo enfermeiro da atenção básica / Hilda Pinheiro da Silva Neta. - 2022.

30 f. : il. color.

Orientadora: Verônica de Medeiros Alves.

Monografia (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 30.

1. Exame citopatológico. 2. Papanicolau. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Atenção básica à saúde. I. Título.

CDU: 618.1: 616-083

Folha de Aprovação

AUTOR: HILDA PINHEIRO DA SILVA NETA

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO PARA ADEÇÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 12 de Abril de 2022.



Documento assinado digitalmente
VERÔNICA DE MEDEIROS ALVES
Data: 14/04/2022 10:51:44-0300
Verifique em <https://verificador.it.br>

Verônica de Medeiros Alves
Doutora em saúde mental e psiquiatria
Universidade Federal de Alagoas (Orientadora)

Examinador/



Documento assinado digitalmente
VIVIANE VANESSA RODRIGUES DA SILVA SANTANA
Data: 14/04/2022 14:00:02-0300
Verifique em <https://verificador.it.br>

Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana Lima
Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Alagoas (Examinador/a)

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais por todo o apoio que me foi dado durante a minha trajetória.

A minha orientadora, Verônica de Medeiros Alves, por toda a paciência e apoio durante a construção do meu projeto de intervenção.

E por fim aos meus colegas de trabalho e as pacientes que me ajudaram direta e indiretamente nesse processo.

RESUMO

Refere-se a um plano de intervenção para promover a adesão do exame citopatológico do colo uterino (papanicolau) de mulheres que estão com faixa etária entre 25 a 64 anos, que fazem parte da população adscrita que é atendida pelas UBS SINIMBU II, zona rural do município de Jequiá da Praia, Alagoas. As propostas elaboradas podem contribuir para aumentar a realização do exame, fazendo com que elas tenham o diagnóstico precoce de câncer de colo do útero, conseqüentemente contribuindo com que aumente a taxa de sobrevivência da mulher. A metodologia abordada foi meio do Planejamento Estratégico Situacional para estimativa dos problemas existentes e definir o problema prioritário, os nós críticos e das ações para resolver/minimizar o problema. As propostas de intervenções foram desenhadas de acordo com os seguintes nós críticos: resistência em realizar o exame devido a profissional que cresceu, reside no povoado e pelo fato da profissional ser novinha; déficit de conhecimento das mulheres; deficiência na busca ativa das mulheres faltosas. Os profissionais da Atenção Básica devem atuar ativamente na resolução dos nós críticos, criando estratégias que visem não somente garantir as metas que são estabelecidas, mas garantir a qualidade no cuidado em saúde das pessoas.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Atenção Básica; Exame citopatológico do colo uterino.

ABSTRACT

It refers to an intervention plan to promote adherence to the cytopathological examination of the uterine cervix (pap smear) of women aged between 25 and 64 years, who are part of the enrolled population who are attended by the UBS SINIMBU II, rural area from the municipality of Jequiá da Praia, Alagoas. The proposals elaborated can contribute to increase the performance of the exam, causing them to have an early diagnosis of cervical cancer, consequently contributing to an increase in the survival rate of women. The methodology addressed was through Situational Strategic Planning to estimate existing problems and define the priority problem, critical nodes and actions to solve/minimize the problem. Intervention proposals were designed according to the following critical points: resistance to take the exam due to a professional who grew up, lives in the village and because she is young; women's knowledge deficit; deficiency in the active search for faulty women. Primary Care professionals must actively work in solving critical nodes, creating strategies that aim not only to guarantee the goals that are established, but also to guarantee the quality of the citizen's health.

Keywords: Cervical cancer; Primary Care; Cytopathological examination of the cervix.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde UBS SINIMBU II, Jequiá da Praia-AL **Erro! Indicador não definido.**

Quadro 2- Quantitativo de artigos que foram utilizados após a leitura do título, do objetivo e da integra. **Erro! Indicador não definido.**

Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Resistência em realizar o exame devido ao profissional que cresceu e reside no povoado e pelo fato da profissional ser novinha”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família SINIMBU II, do município Jequiá da Praia, estado de Alagoas. **Erro! Indicador não definido.**

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Déficit de conhecimento das mulheres”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família SINIMBU II, do município Jequiá da Praia, estado de AL. **Erro! Indicador não definido.**

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Baixa cobertura da realização do exames”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família UBS SINIMBU II, do município Jequiá da Praia estado de AL **Erro! Indicador não definido.**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCU	Câncer de colo uterino
APS	Atenção Primária à Saúde
ACS	Agente comunitário de saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Aspectos gerais do município.....	9
1.2 O sistema municipal de saúde.....	9
1.3 Aspectos da comunidade	11
1.4 A Unidade Básica de Saúde SINIMBU II	11
1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde SINIMBU II	12
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe SINIMBU.....	12
1.7 O dia a dia da equipe	13
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	13
1.9 Priorização dos problemas - a seleção do problema para plano de intervenção	13
2 JUSTIFICATIVA.....	15
3 OBJETIVOS.....	17
3.1 Objetivo geral.....	17
3.2 Objetivos específicos	17
4 METODOLOGIA	18
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	19
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	22
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	22
6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo).....	22
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	23
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo).....	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
8 REFERÊNCIAS	30

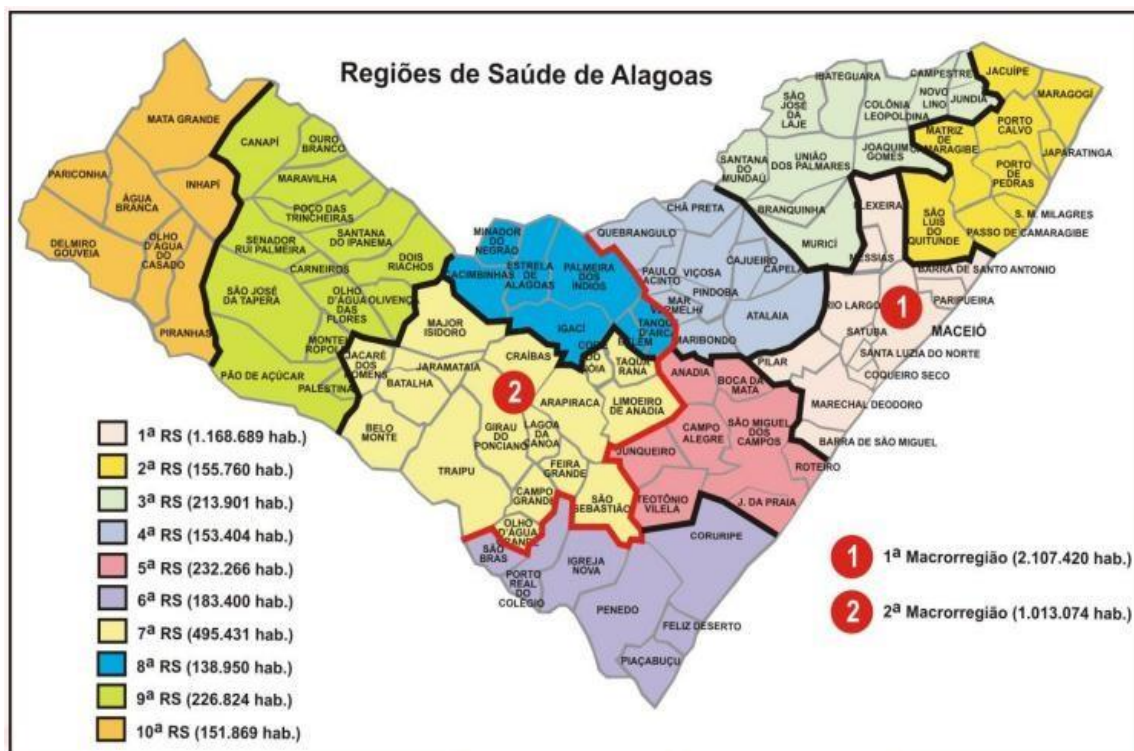
1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

Jequiá da Praia é uma cidade que está localizada no litoral sul de Alagoas, possui uma área territorial de 334,265 km². Tem uma população estimada de 11.536 habitantes. Possui um saneamento básico de nível intermediário, tem poucos esgotos nos povoados, coleta de lixo é feita toda semana, cada povoado tem seus dias específicos. No ramo da educação o IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) da rede pública no ano de 2019 foi de 8,4, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 97,4%. Em 2020, teve 1.562 alunos matriculados no ensino fundamental, contou com 89 docentes e com 10 escolas públicas.

1.2 O sistema municipal de saúde

Jequiá da Praia é um município que está localizado na segunda macrorregião de saúde de Alagoas. Faz parte da 5^o microrregião de saúde juntamente com mais 7 municípios. Na qual fazem parte os municípios de Roteiro, de São Miguel dos Campos, de Teotônio Vilela, de Junqueiro, de Campo Alegre, de Anadia e Boca da Mata.



A saúde de Jequiá da Praia é municipalizada sob gestão plena da Atenção Básica, com base na norma operacional básica – NOB 96, através da resolução da comissão intergestora bipartite nº 08/2001 de 28 de março de 2001, publicada no diário oficial do Estado de Alagoas em 28 de março de 2001 e da portaria nº 719/2001, publicada no Diário Oficial da União em 14 de maio de 2001. Segundo o Plano Diretor de Regionalização de Alagoas – PDR/AL, o Município localiza-se na 1º macrorregião e 6º região, classificado como módulo de atenção básica. Apesar de ser um Município jovem, a nova gestão preocupa-se com os problemas, tentando solucionar as divergências do binômio saúde e doença da população. Nos casos de assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, Jequiá da Praia através da Secretaria Municipal de Saúde conta com a referência dos Municípios de Coruripe, São Miguel dos Campos e Maceió, estrutura essa incluída na Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI. A Secretaria Municipal de Saúde criada pela Lei Municipal nº 02 de 05 de fevereiro de 2001, com sede própria apresenta um organograma:

- Conselho Municipal de Saúde;
- Fundo Municipal de Saúde;
- Secretário Municipal de Saúde;
- Assessor de gabinete;
- Diretor do Departamento Técnico Administrativo;
- Diretor do Departamento de Saúde;
- Diretor de Unidade Básica de Saúde.

Para atender à crescente demanda de serviços da secretaria, novos cargos entraram em ação:

- Coordenador de Vigilância em Saúde;
- Coordenador de Atenção Primária à Saúde;
- Coordenador de Assistência Farmacêutica;
- Assessoria de Planejamento, Controle e Avaliação.

As ações são planejadas e monitoradas de acordo com as normas e legislação vigentes, embasando-se em parâmetros técnicos e administrativos e em situações e necessidades que surgem espontaneamente na rotina de demandas da

população, da rede assistencial e da Secretaria Executiva de Saúde do Estado e do Ministério da Saúde.

O setor de controle e avaliação encontra-se equipado com computador e aparelho telefônico. O banco de dados é abastecido conforme as diretrizes do sistema de cronogramas estabelecidos pelo nível estadual e federal.

O usuário de Jequiá da Praia tem seu serviço de saúde embasado na Estratégia de Saúde Familiar como modelo de atenção à saúde, com cobertura de 100% da população, através de 05 equipes de PSF (Programa de Saúde da Família) e 32 ACS (Agentes Comunitários de Saúde), onde as ações são a promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e buscando todos os níveis de atenção – primária, secundária e terciária.

1.3 Aspectos da comunidade

É uma população muito carente comparando com a população das outras unidades, a renda era oriunda de uma usina sucroalcooleira, mas há 3 anos decretou falência, devido a isso reduziu a quantidade de famílias assistidas pela UBS, pois os homens tiveram que procurar emprego em outras cidades ou estado para garantir o sustento.

Atualmente temos 335 famílias cadastradas. A renda vem por meio de aposentadorias, do auxílio emergencial, da bolsa família e até mesmo do plantio da macaxeira, milho, feijão, inhame, verduras etc. No povoado existe uma creche e uma escola de ensino fundamental, tem um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

1.4 A Unidade Básica de Saúde SINIMBU II

UBS Sinimbu II está localizada na zona rural de Jequiá da Praia, em um povoado chamado Usina Sinimbu, fica ao lado a igreja católica. Antigamente a unidade era uma casa, foi reformada e hoje atende a população da comunidade local e das fazendas vizinhas: Santa Luzia, Santa Maria, Marcação e Prata.

A recepção fica próxima a entrada do posto. Na sala de espera existem bancos e cadeiras com sinalizações respeitando o distanciamento social. Tem uma sala da enfermeira, uma sala da médica, um consultório odontológico, uma sala de

triagem, uma sala de curativo/observação, uma sala de isolamento para atender os casos suspeitos e as síndromes gripais, ao lado da unidade tem o NASF e uma sala pra fazer as refeições. As reuniões de equipe geralmente são realizadas na sala da enfermeira, que é a maior sala.

Todas as salas contém computador, ar condicionado, maca, pias etc. A grande maioria dos materiais e equipamentos estão conservados. A sala da enfermeira precisa trocar o forro de PVC, precisam trocar as telhas, retirar o mofo da parede de algumas salas, mas são coisas que aos poucos estão sendo modificadas e a gestão atual mesmo com pouco tempo de serviço está colaborando muito com essas mudanças.

1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde SINIMBU II

- 01 médica
- 01 enfermeira
- 02 técnicas de enfermagem
- 01 dentista
- 01 auxiliar de dentista
- 01 diretor
- 01 auxiliar de farmácia.
- 01 serviço geral
- 03 motoristas da ambulância

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe SINIMBU

A UBS SINIMBU II funciona das 08h00min às 16h30min, de segunda a sexta, exceto nos feriados. Quando o paciente chega ele é atendido pelo diretor que direciona para o tipo de atendimento que é necessário e é registrado no sistema informatizado, chamado de e-SUS.

Antes do atendimento é feita a triagem por uma das duas técnicas de enfermagem. Dependendo de qual for o motivo do atendimento pode ser direcionado para a médica, a enfermeira, a dentista, nutricionista ou psicóloga. Existem muitas pessoas que residem nas fazendas próximas e não podem ir à unidade por ser difícil o acesso ou por trabalhar no horário do funcionamento da unidade. Devido a pandemia a quantidade de atendimento por dia foi reduzida.

1.7 O dia a dia da equipe

A UBS SINIMBU II atende as demandas espontâneas e faz alguns atendimentos programados: com serviços que atendem a saúde da mulher, da criança, do adolescente, do adulto e odontologia sanitária. Os programas desenvolvidos incluem o materno-infantil, atenção aos hipertensos e diabéticos, controle de DST, solicitação de mamografia, solicitação/coleta de exame citopatológico do colo uterino, controle de tuberculose, controle de hanseníase e saúde bucal. As atividades desenvolvidas são mensalmente monitoradas e avaliadas pelos relatórios de saída do sistema de informação.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

1. Não controle da pressão arterial
2. Dislipidemia
3. Sedentarismo
4. Baixa realização da citologia
5. Desemprego
6. Baixa escolaridade

1.9 Priorização dos problemas - a seleção do problema para plano de intervenção

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde UBS SINIMBU II, Jequiá da Praia-AL.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Não controle da pressão arterial	Alta	6	PARCIAL	2
Dislipidemia	Alta	5	PARCIAL	3
Sedentarismo	Média	4	PARCIAL	4
Baixa realização da citologia	Alta	6	PARCIAL	1
Desemprego	Alta	5	FORA	5
Baixa escolaridade	Média	4	PARCIAL	6

Fonte:

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

Foi identificada baixa adesão para realização do exame citopatológico do colo uterino não só na unidade em que trabalho, mas em todo o município de Jequiá da Praia. As causas listadas que contribuíram para essa diminuição foram: devido a pandemia, pois houve a suspensão de atendimento; os profissionais de saúde utilizavam uma abordagem inadequada; pelo fato da enfermeira atual residir no povoado do município em que trabalha e por ser conhecida, resultou em algumas recusas; ignorância/recusa das mulheres para realização por vergonha e outras preferem fazer particular.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Identificar estratégias de cuidado que o enfermeiro da Atenção Básica pode realizar mediante a baixa adesão das mulheres com faixa etária entre 25 a 64 anos, para a realização da citologia.

3.2 Objetivos específicos

- Propor processo de educação permanente para a equipe fortalecendo o conhecimento a respeito do exame citopatológico;
- Ofertar outras alternativas para que a mulher possa realizar a coleta;
- Desmistificar mitos e tabus sobre a coleta;
- Melhorar o indicador do Programa Previne Brasil referente à cobertura do exame citopatológico.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção a ser desenvolvido na USF SINIMBU II, no município de Jequiá da Praia- Alagoas. Para a realização, foi levado em consideração os problemas observados/definição do problema prioritário, que caracteriza a baixa cobertura do exame citopatológico nas mulheres entre 25 a 64 anos cadastradas.

Como critérios de seleção dos artigos científicos, foram utilizados os descritores: enfermagem AND câncer de colo de útero AND atenção básica, nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs e BDNF. Em cada base de dados foram utilizados filtros: idioma em português e artigos que foram publicados nos últimos 05 anos. A tabela abaixo mostra o quantitativo de artigos que foram utilizados após a leitura do título, do objetivo e da íntegra.

Quadro 2- Quantitativo de artigos que foram utilizados após a leitura do título, do objetivo e da íntegra.

Descritores	Quantidade		Após a		Após a		Após a		Após a	
	após a	busca	colocação	de filtro	leitura do	título	leitura do	objetivo	leitura da	íntegra
Enfermagem and câncer de colo de útero and atenção básica	Medline	30	Medline	0	Medline	-	Medline	-	Medline	-
	Lilacs	19	Lilacs	9	Lilacs	5	Lilacs	4	Lilacs	2
	Bdnf	21	Bdnf	13	Bdnf	7	Bdnf	7	Bdnf	5

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020), o câncer é uma doença que abrange mais de 100 diferentes tipos de formas malignas que na verdade tem em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Divide-se rapidamente e estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, o que determina a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo.

Sabe-se que o Câncer de Colo de Útero (CCU), também conhecido como câncer cervical, acomete um quantitativo significativo de mulheres. É o terceiro tipo de câncer maligno, com maior índice nas mulheres. Este apresenta menores índices de prevalência se comparado ao câncer de pele e ao de mama. Estima-se, no Brasil, que para cada ano do triênio 2020-2022, existem 16.590 casos novos de CCU, com um risco calculado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Especifica-se, em relação à região Nordeste, que a estimativa é de 17,62 casos a cada 100 mil mulheres (Maciel, 2021; Dantas, 2018).

Na Atenção Primária à Saúde (APS) tem as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que prestam ações voltadas para o indivíduo e coletivo com foco na promoção da saúde e prevenção do câncer, bem como o diagnóstico precoce e apoio à terapêutica de tumores, os cuidados paliativos e as ações clínicas para o seguimento de indivíduos tratados. O enfermeiro é o responsável pelo gerenciamento da equipe, o qual tem papel crucial no desenvolvimento das ações propostas pela política de câncer (Nogueira, 2019).

Os programas de prevenção de CCU fornecem serviços que previnem e reduzem a mortalidade dos casos dessa neoplasia. Avalia-se, nesse âmbito, que o exame citológico do colo do útero, o Papanicolau, tem sido um método seguro, acessível e eficaz (Maciel, 2021).

O exame Papanicolau em mulheres deve ser repetido anualmente e, após dois exames normais anuais consecutivos, o intervalo passa a ser de três anos. A faixa etária recomendada é entre 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram ou têm atividade sexual, seguindo-se até os 64 anos. Torna-se importante atingir uma alta cobertura da população-alvo, pois quanto maior for a cobertura, menor será a incidência e a mortalidade por CCU (Maciel, 2021).

Os principais motivos para não realização de exames preventivos por enfermeiros foram à deficiência de conhecimento e a falta de tempo, além da insegurança em executar ações de rastreamento, seja por desconhecimento das mesmas, seja pelo modelo assistencial ainda preponderante no município que privilegia a queixa-conduta. Foi evidenciado em um estudo o distanciamento desse profissional das atividades educativas devido às consultas, o que é alarmante para a profissão (Nogueira, 2019).

A falta de conhecimento adequado das mulheres sobre o exame preventivo do CCU e da sua importância tem como consequência uma atribuição errada da finalidade do exame. Diante de uma entrevista com 250 mulheres, grande parte delas realizava com o intuito distinto da verdadeira essência do exame preventivo, que é a detecção precoce do CCU. Destas, 177(55,3%) responderam que se refere a doenças, porém, não sabe o tipo 177(55,3%); 02 que é pra gravidez (0,6%); 38 que é para câncer na mulher (11,9%); 01 que é para infecção vaginal (0,3%); 48 para câncer de colo uterino (15,0%); 54 não souberam/não lembra (16,9%) (Silva, 2018).

Em outro estudo com 40 mulheres, as entrevistadas foram questionadas sobre as causas que impossibilitam a realizar o exame Papanicolau e 20 (50%) responderam que é por vergonha, três (7,5%) disseram que têm pouca informação sobre o exame, duas (5%) relataram que existe falta de orientação, dessa forma não entendem a importância do exame. Quatro (10%) não responderam, 10(25%) disseram que nenhum fator impossibilitou e sempre realizam, uma (2,5%) respondeu que a demora no retorno do resultado é grande (Dantas, 2018).

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer enfatiza a necessidade de garantir a formação e a qualificação dos profissionais de saúde para a transformação das práticas profissionais e a própria organização do trabalho, relacionada à qualificação das ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e do cuidado prestado aos usuários com câncer (Nogueira, 2019).

A Educação permanente nos serviços de saúde, principalmente no conhecimento da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, tem o objetivo de aperfeiçoamento profissional, aprimorando o conhecimento teórico-prático com intuito de manter os profissionais em consonância com o sistema de

saúde vigente e as novas lógicas de atenção acerca da temática do câncer (Nogueira, 2019).

A identificação e intervenção a respeito dos determinantes e condicionantes dos tipos de câncer, além da realização de ações de educação e promoção voltadas à população abrangendo os hábitos alimentares saudáveis, promoção de atividades físicas, enfrentamento dos impactos dos agrotóxicos, do tabagismo, do consumo de álcool, do sobrepeso, da obesidade e do consumo alimentar inadequado são importantes (Nogueira, 2019).

O profissional de Enfermagem desempenha papel crucial no incentivo à realização de exames ginecológicos, bem como deve estar preparado para assumir a responsabilidade de realizar o exame Papanicolau, realizar atividades educativas, a fim de buscar formas de prevenção do CCU e de outros tipos de câncer. Sobretudo, deve ser capaz de implementar estratégias que aproximem as pacientes do serviço, promovendo um ambiente acolhedor e capaz de estimular o estabelecimento do vínculo entre o profissional e a usuária, resultando na maior adesão ao exame Papanicolau (Maciel, 2021).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Baixa cobertura do exame citopatológico” nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, cadastradas na área de abrangência da USF SINIMBU II, Jequiá da Praia-AL. Para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA: CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

A USF SINIMBU II, segundo dados do e-SUS, possui 594 mulheres na faixa etárias de 25 a 64 anos cadastradas, contudo, existem duplicidade de cadastro ou a mulher não reside mais no município. Como essas mulheres que não residem mais no município e não procuram outro atendimento na UBS onde residem atualmente acaba entrando no indicador da UBS SINIMBU II, dificultando ainda mais para conseguir bater as metas, demonstrando um número muito baixo de coletas realizadas.

Outras dificuldades existentes são a resistência de fazer a coleta com enfermeira que cresceu e reside no povoado, pelo fato da enfermeira ser nova e recém-formada, por desconhecer a importância do exame, por vergonha e até mesmo por causa dos tabus existentes.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

A baixa cobertura da realização do exame citopatológico esta sendo um problema não somente na UBS SINIMBU II, mas também em todas as UBS de Jequiá da Praia. Isso se tornar uma situação alarmante, pois se não existe a coleta não existira diagnóstico precoce e assim aumento da taxa de sobrevivência dessa mulher. Além de ser um dos indicadores do PREVINE BRASIL.

A maior dificuldade encontrada nesse problema foi: a resistência em realizar o exame devido a convivência excessiva e a idade da profissional; déficit de conhecimento das mulheres; ausência da eficiência na busca ativa das mulheres “faltosas” nos três últimos anos.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

1. Resistência em realizar o exame devido à convivência excessiva e a idade da profissional;
2. Déficit de conhecimento das mulheres;
3. Baixa cobertura da realização dos exames

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros seguintes, separadamente para cada nó crítico.

Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Resistência em realizar o exame devido ao profissional que cresceu e reside no povoado e pelo fato da profissional ser novinha”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família SINIMBU II, do município Jequia da Praia, estado de Alagoas.

Nó crítico 1	Resistência em realizar o exame devido a profissional que cresceu e reside no povoado e pelo fato da profissional ser novinha
6º passo: operação (operações)	Ofertar alternativas para a realização da coleta na rede de atenção à saúde.
6º passo: projeto	- Alcance da meta de cobertura (40%) - Promover a prevenção do Câncer do colo do útero
6º passo: resultados esperados	- Reunião com a coordenação da Atenção Básica - Organizar uma escala de outras enfermeiras do município para realizar o exame.
6º passo: produtos esperados	Enfermeira realizando coletada na própria UBS SINIMBU II, mensalmente ou sempre que necessário.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação Político: disponibilizar outro profissional para realizar a coleta na UBS.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: elaboração do projeto de adequação Político: outro profissional para realizar a coleta na UBS.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsáveis: Secretário de Saúde (Favorável). Coordenador da ABS (Favorável).
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	-Coordenador da ABS / Enfermeiro da UBS SINIMBU II -1 mês para apresentação da proposta e organização da rede, mais 1 mês para iniciar as coletas.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	- Acompanhamento dos relatórios - Monitoramento com os agentes comunitários de saúde de quem esta com 03 anos ou mais sem realizar a coleta.

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Déficit de conhecimento das mulheres”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família SINIMBU II, do município Jequiá da Praia, estado de AL.

Nó crítico 2	Déficit de conhecimento das mulheres
6º passo: operação (operações)	Aumentar o nível de conhecimento das mulheres e dos profissionais para elevar a adesão de mulheres para realizar a coleta de citologia.
6º passo: projeto	Criar um grupo no whatsapp para enviar informações sobre a saúde da mulher/ Criação de grupos presenciais.
6º passo: resultados esperados	Aumentar a adesão de mulheres para realizar a coleta de citologia.
6º passo: produtos esperados	Alcance da meta de cobertura (40%)
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação Organizacionais - organização da agenda. Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos etc.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Organizacionais - organização da agenda. Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos etc.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Palestras educativas e distribuição de panfletos informativos.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	- Responsável: enfermeiro, médicos e ACS - 1 mês para apresentação da proposta e organização da rede, mais 1 mês para iniciar as coletas.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	- Acompanhamento dos relatórios para vê se houve aumento da cobertura; - Capacitação dos ACS; - Nível de informação da população sobre a importância do exame; - Campanha educativa na rádio local; - Avaliação constante do processo de trabalho.

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Baixa cobertura da realização do exames”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família UBS SINIMBU II, do município Jequiá da Praia estado de AL.

Nó crítico 3	Baixa cobertura da realização do exames
6º passo: operação (operações)	Busca ativa das mulheres entre 25 a 64 anos que não realizaram o exame citopatológico nos últimos 3 anos.
6º passo: projeto	Visitas aos domicílios das mulheres entre 25 a 64 anos que não realizaram o exame citopatológico nos últimos 3 anos.
6º passo: resultados esperados	Aumentar a adesão de mulheres para realizar a coleta de citologia.
6º passo: produtos esperados	Alcance da meta de cobertura (40%)
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias de comunicação; Organizacionais - organização da agenda.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Organizacionais - organização da agenda; Cognitivos - conhecimentos sobre o tema e as estratégias de comunicação.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Articulação com ACS;
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeiro e ACS são os elos de comunicação entre a atenção básica e o comunitário.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	- Acompanhamento dos relatórios para vê se houve aumento da cobertura; - Avaliação constante do processo de trabalho.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o plano de intervenção foi possível vê a realidade da UBS SINIMBU II, e identificar os problemas que dificultam a realização da coleta do citopatológico do colo uterino nas mulheres com faixa etária entre 25 a 64 anos, e promover estratégias para aumentar a adesão desse exame que é de extrema importância para o diagnóstico precoce do câncer de colo do útero.

Todos os profissionais (médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde, etc) que estão envolvidos nesse cuidado devem entender a situação e participar das etapas de adesão ao exame, seja no acolhimento, na busca ativa das mulheres, nas palestras educativas ou na educação permanente que devem ser realizadas para poder resolver os problemas identificados, e assim promover a aproximação com essas mulheres.

8 REFERÊNCIAS

Maciel NS, Luzia FJM, Ferreira DS, Ferreira LCC, Mendonça VM, Oliveira AWN, et al. **Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou.** Rev enferm UFPE on line. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245678>. Último acesso: 14 de novembro de 2021.

Nogueira IS, Previato GF, Baldissera VDA, et al. **Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal.** Rev Fund Care Online. 2019. Apr./Jul.; 11(3):725-731. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.725-731>. Disponível em: <file:///C:/Users/COMPUTADOR%20CASA/Downloads/6730-Texto%20do%20Artigo41646-1-10-20190402.pdf>. Último acesso: 14 de novembro de 2021.

Silva LA, Freitas AS, Müller BCT, Magalhães MJS. **Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou.** 2021 jan/dez; 13:1013-1019. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9845>. Disponível em: <file:///C:/Users/COMPUTADOR%20CASA/Downloads/9845-Texto%20do%20Artigo-56450-1-10-20210531.pdf>. Último acesso: 14 de novembro de 2021.

Dantas PVJ, Leite KNS, César ESR et al. **CONHECIMENTO DAS MULHERES E FATORES DA NÃO ADESÃO ACERCA DO EXAME PAPANICOLAU.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22582/28066>. Último acesso: 14 de novembro de 2021