



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ - UNIGUAIACÁ
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO STRICTU SENSU EM
PROMOÇÃO DA SAÚDE**

CHAYANE ANDRADE CERONI

**DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA DIGITAL: AGENDAMENTO *ONLINE*
DO EXAME CITOPATOLÓGICO PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO
- GUARAPUAVA ROSA DE JANEIRO A JANEIRO**

**GUARAPUAVA
2024**

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

CHAYANE ANDRADE CERONI

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA DIGITAL: AGENDAMENTO *ONLINE*
DO EXAME CITOPATOLÓGICO PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO - GUARAPUAVA ROSA DE JANEIRO A JANEIRO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós -
Graduação em Promoção da Saúde do Centro
Universitário Guairacá – UNIGUAIRACÁ, como
requisito parcial para obtenção do título de Mestre
em Promoção da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marcela maria Birolim

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Kelly Cristina Nogueira
Soares

GUARAPUAVA
2024

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da UniGuairacá

C416d	<p>Ceroni, Chayane Andrade</p> <p>Desenvolvimento de tecnologia digital: Agendamento <i>online</i> do exame citopatológico preventivo de câncer de colo de útero – Guarapuava Rosa de Janeiro a Janeiro / Chayane Andrade Ceroni. -- Guarapuava, PR: UniGuairacá, 2024.</p> <p>95 f.:il.</p> <p>Dissertação (Mestrado) – UniGuairacá Centro Universitário, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS), 2024.</p> <p>Orientador: Profª Dra. Marcela Maria Birolim.</p> <p>Co-Orientador: Profª Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares.</p> <p>1. Câncer de colo de útero 2. Exame Citopatológico 3. Tecnologia e Aplicativos de Software 4. Saúde Pública. I. Birolim, Marcela Maria II. Soares, Kelly Cristina Nogueira. III. Título. IV. UniGuairacá Centro Universitário.</p> <p>CDD 616.99</p>
-------	--

Bibliotecária responsável: Inajara Pires de Souza – CRB-PR/1652

CHAYANE ANDRADE CERONI

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA DIGITAL: AGENDAMENTO *ONLINE* DO
EXAME CITOPATOLÓGICO PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO -
GUARAPUAVA ROSA DE JANEIRO A JANEIRO

MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE
CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ

COMISSÃO EXAMINADORA:

Profa. Dra. Marcela Maria Birolim
Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ)
Orientadora

Profa. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares
Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ)
Coorientadora

Profa. Dra. Sônia Maria Marques Gomes Bertolini
Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Profa. Dra. Janete Probst Munhoz
Centro Universitário Guairacá (UNIGUAIRACÁ)

Guarapuava, 05 de novembro de 2024.




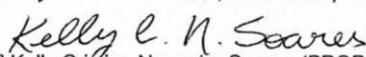
Centro Universitário Guairacá
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Mestrado Profissional em Promoção da Saúde

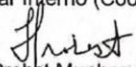


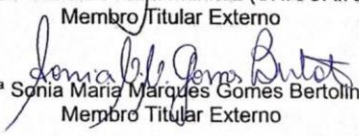
Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado Nº 15/2024 – PPGPS

Às dezenove horas do dia cinco de novembro de dois mil e vinte e quatro, via videoconferência e presencial na Sala 3D do Centro Universitário Guairacá – Uniguairacá, reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa da Dissertação do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde, da mestranda **Chayane Andrade Ceroni**, presidida pela orientadora Prof.^a Dr.^a Marcela Maria Birolim, membro titular interno Prof.^a Dr.^a Kelly Cristina Nogueira Soares, membro titular externo Prof.^a Dr.^a Janete Probst Munhoz e membro titular externo Prof.^a Dr.^a Sonia Maria Marques Gomes Bertolini. Após a apresentação do trabalho intitulado “**DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA DIGITAL: AGENDAMENTO ONLINE DO EXAME CITOPATOLÓGICO PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO - GUARAPUAVA ROSA DE JANEIRO A JANEIRO**”. Encerrada a apresentação, a candidata foi arguida oralmente pelos membros da Banca Examinadora. Após arguição e avaliação, a banca considerou o trabalho APROVADA. A presidência ressaltou que a obtenção do título de Mestre Profissional em Promoção da Saúde está condicionada ao depósito da versão definitiva da dissertação impressa e em meio eletrônico, com todas as correções feitas e atestadas pelo orientador no prazo de sessenta dias, além de obedecer ao regimento do programa. O não atendimento no prazo, anulará toda possibilidade de outorga definitiva do título, bem como o recebimento do diploma. Esta ata de Defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do PPGPS. Nada mais havendo a tratar, eu, como presidente da sessão, dei por encerrada a sessão da defesa de dissertação do Mestrado, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da Banca Examinadora. Guarapuava, cinco de novembro de dois mil e vinte e quatro.


Prof.^a Dr.^a Marcela Maria Birolim (PPGPS/UNIGUIAIRACÁ)
Presidente (Orientadora)


Prof.^a Dr.^a Kelly Cristina Nogueira Soares (PPGPS/UNIGUIAIRACÁ)
Membro Titular Interno (Coorientadora)


Prof.^a Dr.^a Janete Probst Munhoz (UNIGUIAIRACÁ)
Membro Titular Externo


Prof.^a Dr.^a Sonia Maria Marques Gomes Bertolini (UEM)
Membro Titular Externo

À minha família, meu alicerce, minha base, aqueles que sempre posso contar. Meu marido André Luiz Galvão Ceroni, meus filhos Heitor Andrade Ternopolski e Luiz Arthur Penteadó Ceroni, meus pais por sempre acreditarem na minha capacidade, por todo incentivo, auxílio, carinho e paciência.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, por ter me concedido a oportunidade de ingressar neste mestrado, por me guiar em cada etapa e por ser a razão da minha existência.

À minha família, meu alicerce, minha base, aqueles que sempre posso contar. A minha orientadora, a professora Dra. Marcela Maria Birolim, agradeço o apoio, a partilha do saber, por ter acreditado em mim e por toda a contribuição a esta pesquisa. Mais que orientadora, se tornou uma grande amiga. Merece todo o meu respeito e reconhecimento pela credibilidade e confiança transmitida ao longo do caminho. Por tudo isso, posso dizer que essas rápidas palavras jamais poderão expressar todo o meu carinho e o meu agradecimento.

A todos os professores que passaram pela minha vida acadêmica e que contribuíram não só para minha formação profissional, mas também para meu desenvolvimento pessoal.

E um agradecimento especial ao prefeito de Guarapuava Celso Fernando Góes, a Secretaria Municipal de Saúde que me permitiu a realização deste mestrado, e a todos os servidores que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta pesquisa.

Meu muito, obrigada!

*"O único lugar onde o sucesso vem
antes do trabalho é no dicionário"*

Albert Einstein

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é uma das principais causas de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo. No Paraná, assim como em outras regiões do Brasil, o CCU é uma preocupação em saúde pública. Embora haja avanços no diagnóstico precoce e tratamento da doença, o Estado ainda enfrenta desafios em relação à prevenção e acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** Desenvolver um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero (ECCU) e um programa de capacitação para uso da ferramenta no Sistema *Fast Medic* e no aplicativo “Fala Saúde” no município de Guarapuava (PR). **Método:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento de tecnologia digital para a assistência em saúde vinculado ao projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, realizado em duas etapas. Na primeira desenvolveu-se um módulo de agendamento online do ECCU, na qual foram realizadas reuniões com programadores para o estabelecimento dos requisitos funcionais, teste piloto e implementação das alterações no sistema e inserção do módulo no aplicativo. Para essa etapa elaborou-se um guia rápido com as interfaces para a montagem da agenda, via sistema e agendamento do exame via aplicativo. Na segunda etapa, foram realizadas três capacitações com profissionais da equipe de saúde para garantir a efetividade de uso por meio do sistema e divulgação do agendamento online através do aplicativo. Essa etapa foi descrita como um relato de experiência. Em ambas as etapas foram utilizadas a ferramenta de gestão de qualidade 5W3H para o planejamento das atividades. **Resultados:** O módulo de agendamento online do exame foi inserido no Sistema do município e no aplicativo em setembro de 2023, mesmo período no qual foram iniciados os processos de capacitação dos profissionais da saúde. A primeira capacitação contou com a presença dos 33 coordenadores das Unidades Básicas de Saúde do município. Em outubro do mesmo ano, na segunda capacitação, participaram 89 profissionais de saúde, entre eles enfermeiros (50,6%), médicos (37,1%), residentes (7,9%) e professores (2,2%). Na terceira capacitação estiveram presentes 273 agentes comunitários de saúde. **Conclusão:** A criação do módulo para agendamento online do ECCU no aplicativo “Fala Saúde” buscou facilitar o acesso da usuária à agenda dos profissionais, o que, a médio e longo prazo, pode ter impacto na ampliação da cobertura para esse tipo de exame e, conseqüentemente, no diagnóstico precoce de CCU. Além disso, as capacitações junto aos profissionais da Atenção Primária reforçam a necessidade de ações integradas para que as tecnologias digitais contribuam de maneira efetiva no funcionamento do Sistema Único de Saúde. O projeto ao qual esse estudo fez parte foi levado ao conhecimento do Poder Legislativo do Município e tornou-se Lei Ordinária n.º 3.539/2023, que “Instituiu o Programa Municipal “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, com foco na facilitação de acesso das usuárias do município para rastreamento de câncer de colo de útero e de mama.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Exame Citopatológico; Tecnologia e Aplicativos de Software; Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer (CC) is one of the leading causes of cancer-related deaths among women worldwide. In Paraná, as in other regions of Brazil, CC is a public health concern. Although there have been advances in the early diagnosis and treatment of the disease, the state still faces challenges regarding prevention and access to health services. **Objective:** To develop an online scheduling module for the cervical cytopathological examination (CCSE) and a training program for using the tool in the Fast Medic System and the “Fala Saúde” application in the city of Guarapuava (PR). **Method:** This is a study on the development of digital technology for health care linked to the “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro” project, carried out in two stages. In the first, an online scheduling module for the CCSE was developed, in which meetings were held with programmers to establish the functional requirements, pilot testing and implementation of changes to the system, and insertion of the module in the application. For this stage, a quick guide was created with the interfaces for setting up the schedule via the system and scheduling the exam via the app. In the second stage, three training sessions were held with professionals from the health team to ensure the effectiveness of use through the system and dissemination of online scheduling through the app. This stage was described as an experience report. In both stages, the 5W3H quality management tool was used to plan the activities. **Results:** The online scheduling module for the exam was included in the city's system and application in September 2023, the same period in which the training processes for health professionals began. The first training session was attended by the 33 coordinators of the city's Basic Health Units. In October of the same year, the second training session was attended by 89 health professionals, including nurses (50.6%), doctors (37.1%), residents (7.9%), and teachers (2.2%). The third training session was attended by 273 community health agents. **Conclusion:** The creation of the module for online scheduling of the ECCU in the “Fala Saúde” application sought to facilitate user access to the professionals' schedules, which, in the medium and long term, may have an impact on expanding coverage for this type of exam and, consequently, on the early diagnosis of CC. Furthermore, training for Primary Care professionals reinforces the need for integrated actions so that digital technologies can effectively contribute to the functioning of the Unified Health System. The project of which this study was part was brought to the attention of the Municipal Legislative Branch and became Ordinary Law No. 3,539/2023, which “Instituted the Municipal Program “Guarapuava is Pink from January to January”, with a focus on facilitating access for users of the municipality to cervical and breast cancer screening.

Keywords: Cervical cancer; Colpocytological examination; Technology and Software Applications; Public Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa do Estado do Paraná e do município de Guarapuava	40
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Recomendações para conduta inicial frente aos resultados alterados de exames citopatológicos na APS	24
Tabela 2 - Distribuição da população de Guarapuava (PR) conforme o sexo	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Distribuição das Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava (PR) conforme os territórios de saúde, 2024	42
Quadro 2 -Estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H	45
Quadro 3 -Estruturação da matriz gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao projeto de desenvolvimento do módulo de agendamento de exames	46
Quadro 4- Estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária.....	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
INCA	Instituto Nacional de Câncer
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
ECCU	Exame citopatológico do colo do útero
SUS	Sistema Único de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
PNAO	Política Nacional de Atenção Oncológica
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
CCU	Câncer do Colo do Útero
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
ESD	Estratégia de Saúde Digital
SEIDIGI	Secretaria de Informação e Saúde Digital
APS	Atenção Primária à Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
TD	Transformação Digital
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
EAD	Ensino a Distância
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
EC	Educação Continuada
ESF	Estratégia Saúde da Família
PNS	Plano Nacional de Saúde
USB	Unidade Básica de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
HPV	Human Papilloma Virus
MS	Ministério da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CNS	Cartão Nacional de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	21
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	22
2.1. O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	22
2.2. CANCÊR DE COLO DE ÚTERO: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	25
2.3. EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO.....	27
2.3.1. Barreiras na Realização do Exame Preventivo.....	28
2.4. AGENDAMENTO DE EXAMES PELO SUS	29
2.5. E-SAÚDE: APLICAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO À SAÚDE	30
2.5.1. Intergração Entre o Sistema <i>Fast Medic</i> e o Aplicativo “Fala Saúde Guarapuava”	32
2.6. CAPACITAÇÃO EM SAÚDE PARA O USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS	35
3. JUSTIFICATIVA	37
4. OBJETIVOS	39
4.1. OBJETIVO GERAL	39
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	39
5. MATERIAL E MÉTODOS.....	39
5.1. LOCAL DO ESTUDO	40
5.2. PROJETO “GUARAPUAVA É ROSA DE JANEIRO A JANEIRO” E O RECORTE PARA ESTE ESTUDO.....	43
5.3. PRIMEIRA ETAPA: DESENVOLVIMENTO DE UM MÓDULO DE AGENDAMENTO <i>ONLINE</i> DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO.....	44
5.4. SEGUNDA ETAPA: PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	46
5.5. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO CAPES	47
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	49
6.1. DESENVOLVIMENTO DE UM MÓDULO DE AGENDAMENTO <i>ONLINE</i> DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO: CRIAÇÃO DE AGENDA VIA SISTEMA <i>FAST MEDIC</i>	49

6.2. PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	63
6.2.1. Relato de Experiência	63
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	88
ANEXO A - Lei nº 3539, de 26 de outubro de 2023	89
ANEXO B - Logomarca do Projeto	90
ANEXO C - Camiseta e Folder Desenvolvidos para a Divulgação do Projeto	91
ANEXO D - Imagens das Capacitações Realizadas com os Profissionais da Atenção Primária á Saúde.....	92
ANEXO E - Imagem do Certificado do Reconhecimento	94
ANEXO F – Imagem do Requerimento de Menção Honrosa	95

O Despertar para o tema

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de nº 381/2011 normatiza a execução, pelo enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou, estabelece que:

“Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão. Parágrafo único: O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização. Resolução Cofen nº 358/2009”

Por ser um procedimento privativo do enfermeiro, ao longo dos 23 anos de atuação na profissão e depois de inúmeros agendamentos e coletas de exame, comecei a notar que embora seja do conhecimento de boa parte da população feminina o cuidado em relação a região íntima, tanto em relação a problemas tidos como simples quanto ao desencadeamento de quadros mais graves como câncer. Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, a procura pela realização da coleta nas Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava estava bem abaixo do esperado.

O absenteísmo na realização do exame preventivo, na cidade tem se mostrado um desafio significativo na área da saúde. Como enfermeira, vivenciei de perto os impactos causados por essa baixa procura pelo exame, tanto na saúde das pacientes quanto na eficiência do sistema de saúde em relação a buscar alternativas para sanar esse problema.

Trabalhando em UBSs e atuando diretamente nessa área, foi possível notar que os profissionais buscam alternativas para convencer as mulheres sobre a importância da realização do exame, seja por meio do agendamento presencial de data, do “DIA D” (dia dedicado a realização do exame em todas as UBSs do município) de coleta, um dia especialmente reservado para a realização dele, ou por meio do Outubro Rosa, que ao longo dos anos, tem se destacado como um período em que as mulheres buscam, com mais frequência, exames de rastreamento para o câncer de mama e de colo do útero. No Brasil, essa campanha vem ganhando aderência desde 2022. O tema é considerado prioritário nas ações do Ministério da

Saúde, que utiliza, entre seus principais indicadores de saúde, a coleta do exame de Papanicolau (Brasil, 2022).

Entretanto, observa-se que esse período, que deveria focar na conscientização da população sobre o tema, acaba gerando um aumento expressivo na demanda das Unidades Básicas de Saúde, dificultando o acesso a outros serviços, além de sobrecarregar os profissionais de enfermagem. Muitas vezes, as mulheres enfrentam uma espera mais longa para serem atendidas. Além disso, a concentração de solicitações de mamografias e coletas de Papanicolau em um único mês faz com que o agendamento e o retorno dos resultados demorem mais, já que a oferta mensal de exames pelos prestadores é limitada.

Cenários como este aumentam as chances de as usuárias desistirem de buscar o resultado do Papanicolau e pode elevar o absenteísmo em relação à realização de mamografias, devido à demora no agendamento. Entretanto, frequentemente me deparava com mulheres que agendavam o exame preventivo, mas que não compareciam. Essas ausências não só comprometem a saúde da paciente, pois o exame é importante para a detecção precoce de câncer de colo de útero, como também impactam negativamente o fluxo de trabalho da equipe, que já se encontrava preparada para a realização.

Nota-se, que na maioria das vezes, a falta de comparecimento está associada a fatores que poderiam facilmente ser contornados como por exemplo, uma abordagem mais empática e educativa. Entre os principais motivos apresentados em estudos na área, como em Lima *et. al.*, (2023) estão o medo do exame, atrelado, principalmente, ao desconhecimento sobre sua importância; o fato da coleta ser realizada por um enfermeiro do sexo masculino; dificuldades logísticas como a necessidade de cuidar dos filhos ou a falta de transporte; além de questões culturais e tabus relacionados ao corpo feminino.

Ao me tornar mestrandia em Promoção da Saúde, notei que abordar essa questão como um produto da minha dissertação seria benéfico para a Secretaria Municipal de Saúde, especialmente por ser servidora da mesma há 21 anos e conhecer a realidade desta situação. A ideia inicial era substituir o “Outubro Rosa”, mês dedicado à conscientização sobre a importância do autocuidado da mulher, por “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, mostrando que todo mês deveria ser dedicado a essa causa, aliando ainda a possibilidade de o agendamento online do exame preventivo de câncer do colo do útero em dia, horário e local conforme

disponibilidade, sem a necessidade de sair do conforto de seu lar.

Como o uso excessivo das redes sociais tem feito com que a população passe boa parte do tempo conectada e, levando em consideração que o município de Guarapuava já possui um aplicativo chamado “Fala Saúde” que traz notícias em saúde, como as situações dos atendimentos médicos nas unidades de pronto atendimento, vacinas, entre outras funcionalidades, surgiu a ideia de inserir no aplicativo um módulo em que a mulher pudesse realizar o agendamento sozinha. Mas apenas criar essa ferramenta não seria o suficiente, seria necessário capacitar os servidores das UBSs para que efetuassem o agendamento presencial, caso a mulher desejasse ou ainda que pudessem divulgar para a população feminina a possibilidade de agendamento online.

Dessa forma nasceu esse projeto com o objetivo de desenvolver um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero e um programa de capacitação para uso da ferramenta no Aplicativo Fala Saúde no município de Guarapuava-PR.

O desenvolvimento de todo o processo foi trabalhoso e demorado. Houve a necessidade de uma força tarefa de todos os setores da Secretaria de Saúde. O desenvolvimento do módulo, contou com o apoio do gerenciador do *Fast Medic*, sistema de gestão de saúde que regulamenta consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade utilizado no município. As capacitações dos servidores da saúde demandaram atenção dos demais departamentos que sabiam dos benefícios que esse produto traria para Guarapuava e para a saúde das nossas mulheres.

Além de todo o esforço desempenhado por diferentes setores, com o apoio do Poder Legislativo, o estudo foi transformado em Projeto de Lei Nº 3.539 de 26 de outubro de 2023, no qual foi instituído o Programa “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, dedicado à facilitação e ampliação de acesso às usuárias do Sistema Único de Saúde para rastreamento do câncer de colo de útero e câncer de mama no Município de Guarapuava. O Art. 2º da referida lei, estabelece que “o Executivo Municipal poderá ampliar os horários e dias de atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o ano; dinamizar o acesso das usuárias ao agendamento, por meio do aplicativo municipal “Fala Saúde”; levantar usuárias faltosas e contatá-las para atendimento”, gerando assim, o estabelecimento de um vínculo de confiança entre a equipe de saúde e as mulheres atendidas, reforçando

o compromisso e mostrando preocupação genuína com a saúde da paciente, fazendo com que ela se sinta mais motivada a comparecer.

Outro resultado positivo colhido por meio desse Projeto transformado em Programa foi a premiação recebida na 12ª edição do Prêmio Gestor Público Paraná (ANEXO E). Nesse evento foram homologadas 186 iniciativas provenientes de 62 municípios e 38 projetos foram premiados.

Por fim, um último desafio seria como colocar todas essas informações em um produto de mestrado. Dessa forma, o início desse trabalho conta com uma revisão da literatura sobre as temáticas envolvidas no trabalho, segue com os métodos utilizados e, como resultados, apresentou-se um guia rápido tanto para montagem das agendas por meio do Sistema *Fast Medic*, como para a realização do agendamento online pelo aplicativo “Fala Saúde”. Além disso, elaborou-se um Relato de Experiência sobre o Programa de Capacitações dos profissionais desenvolvidos durante a realização do mestrado.

Desejo a todos uma boa leitura!

1. INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU), também conhecido como câncer cervical ou neoplasia de colo de útero é uma doença de grande impacto socioeconômico e epidemiológico. Com aproximadamente 570 mil novos casos por ano, o CCU é o quarto tipo de câncer mais letal à população feminina no mundo. Ao excluir o câncer de pele, enquadra-se como o terceiro tumor maligno mais frequente entre as mulheres brasileiras, ficando atrás apenas dos cânceres de mama e colorretal (INCA, 2022). Esse tipo de câncer é caracterizado por uma desordem na replicação das células que revestem a cérvix uterina. Tais alterações celulares, iniciadas geralmente no epitélio, podem sofrer progressões, ocasionando uma lesão invasora, comprometendo assim, órgãos ou estruturas subjacentes à distância (Tsuchiya *et al.*, 2017; INCA, 2022).

Devido aos números de incidência e mortalidade, é considerado um problema de saúde pública mundial (Barcelos *et al.*, 2017). No Brasil, para o ano de 2023 estima-se 17.010 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 13,2 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

O exame citopatológico do colo do útero também conhecido por exame papanicolaou é visto como principal método de rastreamento do CCU, isso porque é baseado no histórico natural da doença, visto que as lesões invasivas evoluem a partir das células precursoras. Esse exame deve ser realizado por mulheres que já iniciaram as atividades sexuais, especialmente àquelas com faixa etária entre 25 e 64 anos (INCA, 2022).

Estudos apontam a existência de diferentes fatores que limitam a realização ou a não apresentação na periodicidade correta das mulheres para a coleta do exame, destacando o desinteresse, a vergonha, o medo, a falta de paciência e má vontade dos profissionais de saúde na coleta do exame, a falta de tempo devido aos cuidados com a família e o trabalho e a dificuldade no agendamento de consultas e exames (Lopes; Ribeiro, 2019).

Em Guarapuava, nos últimos cinco anos foram realizados pelo SUS 30.877 exames, mas o que chama atenção não é a baixa procura pelo exame, mas sim o fato de que 9.281, o que equivale a 30% deles foram realizados nos meses de outubro, mês em que se intensifica a divulgação da importância da realização do exame para diagnóstico precoce de doenças do colo do útero.

O município de Guarapuava/PR tem fomentado por meio de aplicativos, a interação entre saúde e tecnologia com a população, um deles, lançado em 2007, o “Fala Saúde”, que permite o acesso a diversas funcionalidades por meio do celular. Com esse aplicativo, o usuário tem acesso à agenda no setor de especialidades, podendo visualizar dia e horário de sua consulta; acompanhar os atendimentos de urgência e emergência nas unidades do Trianon, Primavera e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Batel, receber informações como campanhas vacinais e ainda avaliar os serviços prestados pelo setor de saúde do município por meio de uma pesquisa de satisfação de usuário.

Diante disso, este estudo buscou desenvolver um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero (ECCU) e um programa de capacitação para uso da ferramenta no Sistema *Fast Medic* e no aplicativo “Fala Saúde” no município de Guarapuava (PR).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

De acordo com a normatização vigente do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a Rede de Atenção à Saúde (RAS) como uma estratégia para fornecer cuidados de saúde integrais e adaptados às necessidades da população. Essa abordagem busca promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde, garantindo atendimento contínuo, completo, de qualidade, responsável e humanizado (Brasil, 2013).

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) são as principais causas de óbitos no mundo, dentre estas, o câncer é a segunda causa (21% das DANT), ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares (48%). Ao abordar o tema câncer, torna-se de extrema importância as informações geradas tanto em relação à sua ocorrência, quanto ao seu desfecho (Brasil, 2017a).

Segundo a estimativa do INCA, no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025 ocorrerão 704 mil casos novos de câncer, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma, visto como o mais incidente, com 220 mil casos novos (31,3%), seguido pelos cânceres de mama, com 74 mil (10,5%); próstata, com 72

mil (10,2%); cólon e reto, com 46 mil (6,5%); pulmão, com 32 mil (4,6%); e estômago, com 21 mil (3,1%) casos novos (INCA, 2022).

Em relação à magnitude do câncer no Brasil, o que se observa é que na região Sul as maiores taxas de incidência por 100 mil habitantes são o de câncer de mama (11.230 casos), próstata (8.640), cólon e reto (8.150), traqueia, brônquio e pulmão (8.060), estômago (3590) e colo do útero (2.290) (INCA, 2022).

No sexo feminino, as maiores taxas de incidência estão relacionadas ao câncer de mama e o do colo de útero. O segundo ocorre quando há uma multiplicação desordenada do epitélio que reveste o útero comprometendo seu tecido de sustentação, também chamado de estroma, podendo assim, invadir estruturas e órgãos tanto vizinhos, quanto mais distantes. O Câncer de Colo do Útero (CCU) é uma doença de evolução lenta e silenciosa, podendo demorar de dez a vinte anos entre o início das lesões pré-cancerígenas e a instalação propriamente dita do câncer (Nogueira; Moraes, 2017).

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, ocupa o terceiro lugar quando se trata da incidência de câncer na população feminina (INCA, 2022). Entre as diretrizes de políticas públicas no país, o Ministério da Saúde lançou em 8 de dezembro de 2005 a Portaria n º2.439/GM, que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO): Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, que passou a ser implantada em todas as unidades da federação (Simino *et al.*, 2010).

Ações dessa magnitude promovem à área da saúde ações voltadas ao indivíduo e ao coletivo, focando na prevenção de cânceres como o uterino, viabilizando o diagnóstico precoce e o apoio à terapêutica de tumores, bem como os cuidados paliativos e as ações clínicas de seguimento para doentes tratados. Além disso, essa Portaria enfatiza, também, a necessidade de especialização para os recursos humanos e a promoção da educação permanente para os profissionais envolvidos com a implantação da PNAO (Simino *et al.*, 2010; Ramos *et al.*, 2016).

Em 2016, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) publicou a 2ª edição das Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, na qual apresenta um resumo das recomendações iniciais frente às alterações citológicas, para orientação dos profissionais da Atenção Primária (Quadro 1).

Tabela 1-Recomendações para conduta inicial frente aos resultados alterados de exames citopatológicos na APS.

Diagnóstico citopatológico		Faixa etária	Conduta inicial
Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS)	Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)	<25anos	Repetir em 3 anos
		Entre 25e29 anos	Repetir a citologia em 12 meses
		≥30 anos	Repetir a citologia em 6 meses
	Não se podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H)		Encaminhar para colposcopia
Células Glandulares atípicas de significado indeterminado (AGC)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar Para Colposcopia
Células atípicas de origem indefinida (AOI)	Possivelmente não neoplásicas ou não se podendo afastar lesão de alto grau		Encaminhar Para Colposcopia
Lesão de Baixo Grau (LSIL)		<25anos	Repetir em 3 anos
		≥25 anos	Repetir Citologia Em 6 Meses
Lesão de Alto Grau (HSIL)			Encaminhar Para Colposcopia
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão			Encaminhar Para Colposcopia
Carcinoma escamoso invasor			Encaminhar Para Colposcopia
<i>Adenocarcinoma in Situ</i> (AIS) ou invasor			Encaminhar Para Colposcopia

Fonte: INCA (2016)

Tais recomendações dadas à APS, destacam que muitas mulheres serão encaminhadas de volta às unidades básicas de saúde para acompanhamento citológico após diagnóstico ou tratamento, de acordo com as diretrizes mencionadas aqui. Por isso, é recomendado que os profissionais de atenção secundária e terciária providenciem um encaminhamento formal, incluindo um resumo da história clínica, diagnóstico e tratamentos realizados, além de orientar os profissionais da Atenção Primária sobre o acompanhamento subsequente (INCA, 2019).

Segundo Souto e Moreira (2021), outra ação desenvolvida pelo Ministério da Saúde foi a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), ainda em vigor no Brasil, tem desempenhado um papel crucial ao longo do tempo,

promovendo uma abordagem que transcende as políticas anteriores, as quais limitavam a saúde da mulher unicamente ao seu papel como mãe, restringindo-a a uma função reprodutiva e de cuidado dos filhos. Essas políticas, por sua vez, muitas vezes resultam em sistemas de saúde excludentes e excessivamente medicalizados.

A abordagem "integral" da PNAISM busca uma compreensão emancipadora da saúde das mulheres, reconhecendo-as como cidadãs plenas de direitos, para além do período reprodutivo. Isso implica em um cuidado que abrange todos os aspectos da saúde feminina ao longo de suas vidas. Para isso, é essencial um sistema de saúde organizado em linhas de cuidado e redes de serviços que atendam às mulheres em todas as fases de suas vidas, integrando esses serviços e garantindo que as necessidades específicas de cada mulher não sejam ignoradas (Souto; Moreira, 2021).

O câncer do colo do útero tem se demonstrado como um problema de saúde pública brasileira, o que acaba por apresentar grande índice de morbidade e mortalidade. Sendo assim, a busca por intervenções de controle, prevenção e rastreamento, por meio de ações educativas e assistenciais, continuam sendo a melhor estratégia (Damacena *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017).

Segundo Almeida *et. al* (2016), para combater o câncer do colo do útero, os programas e as ações governamentais brasileiras devem ter por base quatro pilares fundamentais, a prevenção primária, a detecção precoce, o diagnóstico/tratamento e os cuidados paliativos. Dentre estes, a mais considerável é a detecção precoce, uma vez que sua efetividade acarreta na redução de casos de câncer.

2.2 CÂNCER DE COLO DE ÚTERO (CCU): PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

As modificações decorrentes do câncer do colo do útero podem desencadear distúrbios como o crescimento desenfreado de uma porção de tecido, formando um caroço ou tumor. Nesse contexto, ocorre uma proliferação anormal de células, levando a uma desordem no funcionamento do organismo do paciente. Esse processo pode resultar em sintomas como sangramento vaginal anormal, dor pélvica, alterações no ciclo menstrual e desconforto durante relações sexuais. (Andrade *et al.*, 2017; Damacena *et al.*, 2017).

O câncer do colo do útero é a terceira neoplasia maligna mais comum em

mulheres com idade entre 25 e 59 anos. Em 2016, ocorreram 16.340 novos casos desse tipo de câncer em mulheres, resultando em 5.430 mortes no mesmo ano. No Brasil, as regiões apresentam variações nos índices da doença. A região norte possui o maior índice de incidência, seguida pelo nordeste e centro-oeste, ocupando a segunda posição. A região sudeste ocupa a terceira posição, e a região sul apresenta o menor índice de casos de câncer do colo do útero (Silva *et al.*, 2016; Koller *et al.*, 2017).

O aumento do risco de desenvolver o câncer do colo do útero no Brasil está relacionado a diferentes fatores, como às baixas condições socioeconômicas, o início precoce da atividade sexual, a prática sexual com múltiplos parceiros, a falta de higiene íntima adequada, o hábito de fumar e o uso prolongado de contraceptivos. As baixas condições socioeconômicas podem limitar o acesso a informações de saúde e aos serviços de prevenção, o que pode levar a um diagnóstico tardio da doença. A iniciação sexual em idade precoce pode aumentar o risco de exposição ao papilomavírus humano (HPV), que é uma das principais causas do câncer do colo do útero (Helbusto; Vianna, 2017).

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento desse tipo de câncer, destaca-se a infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV). Esse agente infeccioso é responsável por cerca de 100 tipos diferentes de vírus, sendo os tipos 16 e 18 mais comuns. Aproximadamente 80% das mulheres sexualmente ativas podem ser afetadas por esses tipos específicos do HPV (Gradim *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017).

O câncer do colo do útero, em muitos casos, pode ser assintomático, e as lesões que desenvolvem podem variar em tamanho e forma. Elas são conhecidas como condiloma acuminado ou verruga genital e tendem a se localizar na vulva, região perianal, períneo, vagina e colo do útero. O diagnóstico dessas lesões pode ser feito por meio de exames de colposcopia (Jacinto *et al.*, 2017). Na assistência básica à saúde no Brasil, o principal método de rastreamento para o câncer do colo do útero é o exame de citologia oncótica, popularmente conhecido como Papanicolau. Este exame continua sendo de extrema importância nos dias atuais para a detecção precoce de lesões pré-cancerosas. Quando essas lesões são diagnosticadas em estágios iniciais, a possibilidade de cura é alta. (Silva *et al.*, 2016; Oliveira *et al.*, 2017).

Embora alguns erros possam ocorrer durante a realização do exame,

envolvendo o preparo da coleta, a preparação da lâmina e a interpretação dos resultados, suas vantagens são significativas e se destacam. A facilidade de coleta é uma delas, tornando o procedimento acessível e de aplicação simples. Além disso, o exame apresenta um baixo custo, o que o torna viável para grande parte da população (Almeida *et al.*, 2016; Jacinto *et al.*, 2017).

Nesse cenário, a relevância da assistência básica à saúde torna-se importante ao disseminar informações para a população feminina sobre a importância da realização periódica do exame Papanicolaou. Essa conscientização promove a prevenção primária, com o objetivo de preservar a saúde e garantir um maior bem-estar e proteção às mulheres.

2.3 EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

No Brasil, o foco no controle do câncer do colo do útero teve início graças aos esforços de profissionais que introduziram no país técnicas de rastreamento para esse tipo de tumor, como a citologia e a colposcopia, a partir da década de 1940. Em 1956, o então presidente Juscelino Kubitschek patrocinou a construção de um centro de pesquisa, que hoje integra o Instituto Nacional de Câncer (INCA), com o propósito de atender casos de câncer de mama e de colo do útero (INCA, 2019). Dessa forma, desde a implementação desses métodos de rastreamento e diagnóstico no Brasil, o controle do câncer de colo do útero se estabeleceu como uma questão de grande relevância para a saúde pública (Lopes; Ribeiro, 2019).

Anatomicamente, o colo do útero é a parte mais baixa do útero e está localizado no interior do canal vaginal, na sua porção final, estabelecendo uma conexão entre este canal e o útero (Nwabichie; Manaf; Ismail, 2018). Por outro lado, a citologia oncótica envolve a coleta de células da ectocérvice e da endocérvice, que são os tecidos que revestem as diferentes partes do colo do útero, através de raspagem local (Moreira; Carvalho, 2020).

Segundo o INCA (2019) para a coleta do material, é introduzido um instrumento chamado espéculo na vagina, também conhecido como "bico de pato". Em seguida, o profissional de saúde faz uma inspeção visual do interior da vagina e do colo do útero, realizando a coleta de células da superfície externa e interna do colo do útero usando uma espátula de madeira e uma escovinha. As células colhidas são então colocadas em uma lâmina para análise em laboratório

especializado em citopatologia. É importante lembrar que o Ministério da Saúde preconiza como grupo prioritário para realização do exame de rastreamento do câncer do colo do útero as mulheres entre 25 e 64 anos. Dessa forma, esse exame consiste em fazer um esfregaço de células da ectocérvice e da endocérvice, obtidas através da raspagem do colo do útero.

De acordo com Dantas *et al* (2018) tal exame é considerado uma das principais ferramentas na prevenção e rastreio do câncer de colo de útero. Andrade *et al* (2017) por sua vez, destacam que, de acordo com o Ministério da Saúde, a prevenção do câncer do colo do útero, no âmbito da atenção integral à mulher, é uma das atribuições do profissional enfermeiro. Dentre suas responsabilidades estão: realizar a consulta de enfermagem, promover ações educativas, realizar o exame preventivo e clínico das mamas, solicitar exames complementares e prescrever medicações, de acordo com os protocolos e normativas técnicas estabelecidas, sempre respeitando as disposições legais da profissão. Por outro lado, é fundamental que as ações de prevenção para o desenvolvimento desse tipo de câncer envolvam outros profissionais da equipe.

2.3.1 BARREIRAS NA REALIZAÇÃO DO EXAME PREVENTIVO

A adesão ao exame preventivo de câncer do colo do útero ainda é considerada baixa, mesmo diante das altas taxas de prevalência e mortalidade. (Aguilar; Soares, 2015). A falta de conhecimento completo, e em alguns casos informações incorretas, tem sido um obstáculo para a adoção de medidas preventivas contra o câncer uterino (Moreira; Carvalho, 2020). Estudos identificaram que a falta de entendimento abrangente sobre o rastreamento do câncer uterino e, conseqüentemente, a falta de compreensão dos benefícios do exame Papanicolaou, são razões significativas para a não realização do exame, conforme relatado por mulheres em pesquisas qualitativas (Tiraki; Yilmaz, 2018; Melo *et al.*, 2019).

Esse cenário reforça a presença de fatores individuais que se acumulam e resultam na não realização do exame de rastreamento para esse tipo de tumor. Esses fatores incluem sentimentos como vergonha, medo e receio da dor, bem como o desconhecimento do procedimento. Em muitos casos, também ocorre desencorajamento por parte do parceiro e experiências de violência. Dificuldades

em encontrar tempo para cuidar de filhos, a aversão ao exame em si e a persistência na abordagem curativa, buscando assistência em saúde somente quando surgem queixas ginecológicas ou obstétricas, em vez de adotar uma abordagem preventiva, são aspectos que contribuem para essa situação (Leite; Amorim; Gigante, 2018; Tiraki; Yilmaz, 2018; Melo *et al.*, 2019; Moreira; Carvalho, 2020).

Compreende-se que essa carência de conhecimento está relacionada com a aquisição do saber, uma vez que, de maneira geral, as mulheres têm alguma familiaridade com o exame preventivo, mas muitas delas desconhecem o processo como um todo. Isso inclui informações como a frequência recomendada para realização do exame, a importância de receber os resultados de forma oportuna e os fatores de risco que podem aumentar a probabilidade de desenvolver câncer cervical (Ribeiro *et al.*, 2016). Dessa forma, atividades de educação em saúde são fundamentais para prevenirmos a ocorrência da doença.

2.4 AGENDAMENTO DE EXAMES PELO SUS

As estratégias adotadas para facilitar o acesso dos usuários seguem as diretrizes estabelecidas em 2006, conhecidas como Pacto pela Saúde. Essas diretrizes têm como foco central uma gestão que visa otimizar as ferramentas de atendimento, proporcionando agilidade e qualidade, com o objetivo de garantir acessibilidade e equidade nos agendamentos para os usuários. Conforme estipulado pelo Ministério da Saúde em 2006, a responsabilidade por uma assistência eficaz é compartilhada entre as três esferas de governo: União, Estados e Municípios.

Em 2013, o Ministério da Saúde introduziu o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) para aprimorar os agendamentos. Este sistema tem como principal objetivo regular o acesso dos usuários, fornecendo informações em tempo real sobre a oferta de serviços e recebendo, direcionando a demanda dos municípios conforme a capacidade de produção de cada unidade prestadora de serviços (Brasil, 2015).

Apesar dos esforços das políticas públicas, a falta de participação dos usuários do SUS nos exames tem um impacto negativo, contribuindo para aumento do tempo de espera para a realização dos exames. Isso pode ter implicações significativas na prestação de serviços de saúde secundários, uma vez que

um diagnóstico tardio pode influenciar diretamente na abordagem médica adotada (Brasil, 2015).

Ao longo dos anos, diversas políticas públicas foram implementadas para facilitar o acesso das mulheres ao controle e prevenção do câncer de mama. Em 2008, foi sancionada a Lei n^o 11.664/08, que permite o acesso de mulheres com mais de 40 anos a exames de mamografia para rastreamento ou diagnóstico. No entanto, a recomendação é que o exame seja realizado por mulheres acima de 50 anos, conforme a Portaria 61/15 vigente no Brasil.

O Ministério da Saúde destaca que não restringe o acesso para outras faixas etárias, reconhecendo o aumento significativo de diagnósticos em mulheres de todas as idades. A Lei N^o 12.732, sancionada em novembro de 2012, estabelece que pacientes com neoplasia maligna têm o direito de iniciar o primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde em até 60 dias a partir do diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica registrada no prontuário único (Brasil, 2012).

Os desafios do mundo moderno, caracterizado por tecnologias novas e em constante evolução, impõem a necessidade de um desenvolvimento eficaz na área da saúde (Nurakynova, 2018). Questões relacionadas ao absenteísmo e as estratégias para solucioná-las devem ser abordadas de maneira específica, pois essas questões afetam diretamente o desempenho geral do sistema de saúde (Almeida *et al.*, 2010).

Nesse contexto, o desenvolvimento de ferramentas tecnológicas centradas no usuário é uma abordagem cada vez mais reconhecida por seu potencial em promover melhorias significativas nos processos de trabalho e de gestão da saúde. O SUS tem buscado incorporar soluções tecnológicas que possam otimizar o processo de agendamento por meio da implementação de sistemas de agendamento eletrônico que permitem que pacientes agendem exames por meio de plataformas online (e-saúde), reduzindo a necessidade de deslocamentos físicos às unidades de saúde e diminuindo o tempo de espera.

2.5 E-SAÚDE: APLICAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO À SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde digital como um

campo de conhecimento e prática associado ao desenvolvimento e uso de tecnologias digitais na saúde. Esse conceito é mais amplo do que o da saúde eletrônica (e-saúde), sua predecessora, isso porque implica uma mudança de foco, passando da gestão de instituições de saúde para a gestão da saúde de populações. Para isso, utiliza novas tecnologias como inteligência artificial, *big data*, dispositivos móveis e vestíveis, além de processos interconectados à distância, promovendo um tratamento de dados amplo e contínuo (OMS, 2021).

Partindo do pressuposto de que os benefícios das tecnologias em saúde devem ser acessíveis a todas as pessoas como um direito, e não privilégio de poucos, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estabeleceu princípios orientadores para a transformação digital. Esses princípios incluem: assegurar a conectividade universal no setor da saúde; co-criar produtos digitais de saúde pública; enfatizar a saúde digital inclusiva, com foco nos mais vulneráveis; implementar sistemas de informação e saúde digitais que sejam interoperáveis e sustentáveis; integrar os direitos humanos em todas as áreas da transformação digital na saúde; participar da cooperação global em inteligência artificial e outras tecnologias emergentes; estabelecer mecanismos de confiança e segurança da informação; e projetar uma arquitetura de saúde pública para a era da interdependência digital (OPAS, 2021).

A transformação digital no setor da saúde vai além do uso das tecnologias da informação e comunicação como ferramentas de apoio. Trata-se de uma mudança cultural que exige a consideração de novos modelos de cuidados de saúde, a reengenharia de processos, a reorganização de sistemas e uma compreensão mais profunda do comportamento e das competências digitais das pessoas. Da mesma forma, essa transformação requer uma abordagem multissetorial e interdisciplinar no desenvolvimento e implementação de políticas públicas, quadros regulamentares e programas nacionais de alfabetização digital (Silva *et al.*, 2023).

No Brasil, o Ministério da Saúde tem investido na expansão da saúde digital, destacando-se na América Latina, principalmente com a implementação da Estratégia de Saúde Digital (ESD) em âmbito nacional, a criação da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) em 2023 e após a publicação da Estratégia Brasileira de Saúde Digital pelo Ministério da Saúde, em conjunto com o Programa Conecte SUS. (Brasil, 2020a; OPAS, 2021). Embora seja apresentada como uma

inovação no SUS, a saúde digital é, na verdade, resultado de desenvolvimentos prévios (Rachid, *et al.*, 2023).

Os avanços na implantação da saúde digital trazem um novo desafio: a capacidade de utilizar efetivamente as ferramentas digitais na saúde. Ao analisar a situação global e o cenário nacional do uso das tecnologias na saúde, tais como *big data*, telemedicina, etc, é importante nos preocupar não apenas com a infraestrutura tecnológica adequada, mas também com o letramento em saúde digital. Esta é fundamental para o sucesso da implementação das estratégias tecnológicas na saúde, pois, sem ela, as tecnologias podem se tornar um fardo para profissionais e pacientes (Ziebland; Hyde; Powell, 2021; Nakayama *et al.*, 2023). A implantação da saúde digital deve ser guiada pelo princípio da equidade e focar na inclusão de todos, contribuindo para o acesso à saúde, especialmente nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Esses serviços são caracterizados como o primeiro nível de atenção em saúde e a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo um conjunto de ações de saúde tanto no âmbito individual quanto coletivo (Silva *et al.*, 2023; Brasil, 2020b).

Em Guarapuava, é utilizado o sistema de gestão *Fast Medic*, além da criação do aplicativo Fala Saúde, aplicativo este que está vinculado ao sistema, apresentando informações mais precisas aos usuários.

2.5.1 INTEGRAÇÃO ENTRE O SISTEMA *FAST MEDIC* E O APLICATIVO “FALA SAÚDE GUARAPUAVA”

O sistema de saúde pública do Brasil opera com um modelo descentralizado de atendimento, onde os municípios assumem a responsabilidade pela maior parte dos serviços de saúde. No entanto, o Ministério da Saúde não oferece um sistema de prontuário eletrônico do paciente (PEP) que seja adequado para todos os níveis de atendimento (Cavalcante, 2018). Portanto, os municípios precisam adotar soluções tecnológicas para lidar com a falta de integração e disponibilidade das informações sobre os atendimentos de saúde dos cidadãos. A implementação dessas soluções frequentemente implica na reestruturação do processo de negócios e dos recursos organizacionais, caracterizando assim o processo de transformação digital.

Assim como as instituições privadas, as organizações públicas utilizam a

transformação digital (TD) para assegurar eficiência e oferecer serviços de qualidade aos seus usuários. No âmbito do setor público, foco desta pesquisa, os gestores adotam a transformação digital para aprimorar o relacionamento e a entrega de serviços públicos à população (Machado; Fialho, 2021).

A partir das necessidades impostas pela sociedade moderna, os serviços de saúde passaram a redirecionar tecnologias para auxílio nos atendimentos e no suprimento do aumento da demanda (Scott; Lira, 2020). Assim, o município de Guarapuava adotou o sistema *Fast Medic*, a fim de proporcionar à população melhor gestão e acesso ao sistema de saúde.

O propósito central do sistema FastMedic- Gestão em Sistemas de Saúde é promover a eficiência na gestão de serviços de saúde locais e aprimorar a qualidade de vida dos cidadãos. Com base nessa missão, o sistema oferece ferramentas abrangentes e de fácil utilização voltadas para o âmbito da Saúde Pública. Com uma trajetória iniciada em 2004 no mercado governamental, a empresa tem sua sede em Curitiba/PR e está presente nos estados de São Paulo, Ceará e Minas Gerais. Sua equipe é composta por profissionais altamente capacitados em Gestão de Saúde Pública e Desenvolvimento de Sistemas, consolidando assim sua atuação (*Fast Medic*, 2023).

O *Fast Medic* é um sistema amplo de Saúde cujas funções incluem soluções integradas de gestão para a saúde pública, disponibilizando, de forma integrada, informações assertivas e rápidas para a gestão operacional ao Ministério da Saúde. Além disso, engloba todo fluxo, desde programação dos prestadores, organização de agendas, pactuação das ofertas e necessidades, regulação do acesso aos serviços, controle de filas, autorização de execução, auditoria serviços realizados até o controle do pagamento destes serviços (*Fast Medic*, 2023).

Segundo seu desenvolvedor, o sistema apresenta pontos positivos, como por exemplo, o conhecimento de toda a estrutura da rede assistencial; dimensiona todo o processo migratório de pacientes entre municípios; o acompanhamento da execução tanto da programação quanto da pactuação; o cruzamento de informações entre as solicitações, autorizações e cobranças dos prestadores; o monitoramento em tempo real da ocupação de leitos; o direcionamento das ações de auditoria para situações de divergência; o gerenciamento tanto das agendas dos prestadores quanto do percentual de internações de urgência; e indicadores de acompanhamento de fila de espera (*Fast Medic*, 2023).

Oferece ferramentas de alta qualidade que se destacam pela rapidez, precisão e, sobretudo, pela segurança na execução dos sistemas. Isso é alcançado por meio de especializações e certificações oficiais nas tecnologias incorporadas nos produtos disponibilizados. Essas características refletem-se diretamente na satisfação, eficácia e tranquilidade dos clientes e municípios que adotam essas soluções tecnológicas (*Fast Medic, 2023*).

O sistema é utilizado em várias cidades brasileiras e tem um papel importante na organização dos fluxos de atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde. Assim sendo, é a ferramenta essencial para que o agendamento do exame citopatológico preventivo seja realizado pelos profissionais da atenção básica do município de Guarapuava - PR, facilitando o atendimento das mulheres que necessitam da realização deste.

Pensando nos benefícios deste sistema e visando uma maior interação entre a Secretaria de Saúde e a população, a administração municipal de Guarapuava lançou em 2017 o aplicativo "Fala Saúde". Este aplicativo amplia a interação entre os serviços de saúde e a população, proporcionando várias funcionalidades úteis aos usuários.

O aplicativo, compõe a área da Secretaria Municipal de Saúde, denominada "Saúde Digital" e importada do Sistema *Fast Medic*, o que possibilita, por exemplo, que os usuários monitorem os atendimentos de Urgência e Emergência em unidades de saúde, como Trianon, Primavera e UPA Batel, auxiliando na tomada de decisões sobre qual unidade procurar, considerando a disponibilidade de médicos e a fila de espera. Por meio dele, os usuários passam a ter acesso a uma série de recursos, como a Agenda de Especialidades, onde os usuários podem visualizar a agenda no setor de especialidades, permitindo que saibam o dia e o horário de suas consultas agendadas, recebimento de informações de saúde, como campanhas de vacinação e outras notícias pertinentes e ainda avaliação dos serviços de saúde, onde aplicativo oferece a possibilidade de os usuários avaliarem os serviços de saúde do município por meio de uma pesquisa de satisfação. Isso ajuda a administração municipal a obter *feedbacks* valiosos para melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

O "Fala Saúde" está disponível para download em todos os smartphones que utilizam o sistema Android e IOS, tornando-o acessível a um amplo público. Esse aplicativo é uma ferramenta importante para melhorar o acesso à informação

sobre serviços de saúde e facilitar a interação entre os cidadãos e o sistema de saúde municipal.

Destaca-se que o *Fast Medic* além de seguir todas as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n.13.709, de 14 de agosto de 2018 que entrou em vigor em setembro de 2020, apresenta ainda um código de conduta de anticorrupção e ética e uma política de privacidade, o que garante a segurança das informações.

2.6 CAPACITAÇÃO EM SAÚDE PARA O USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS

O avanço tecnológico está mudando rapidamente o cenário da saúde, e a formação contínua dos profissionais é essencial para maximizar os benefícios dessas inovações, sendo assim, a capacitação de profissionais de saúde para a utilização de novas tecnologias é uma parte contemplada no desenvolvimento de todo e qualquer dispositivo móvel que vise a utilização adequada (Zamberlan *et al.*, 2023).

A formação e qualificação dos profissionais de saúde têm sido objeto de constantes discussões desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas discussões têm contribuído para o fortalecimento dos serviços e impulsionado diversas modalidades de ensino, incluindo o ensino à distância (EAD) nas últimas décadas (Vargas *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde (MS), consolidando as propostas desenvolvidas ao longo da década de 70, desde a VI Conferência Nacional de Saúde, instituiu, na primeira década do século XXI, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Essa política busca promover a integração entre gestão, serviços, ensino e comunidade, com o objetivo de qualificar e aprimorar o trabalho dos profissionais de saúde (Brasil, 2018).

Segundo a PNEPS, a Educação Permanente em Saúde (EPS) tem como objetivo transformar as práticas dos profissionais e a organização do trabalho. Assim, propõe-se que os serviços invistam em processos educativos integrados ao dia a dia das equipes, visando efetivar a mudança e consolidar o modelo assistencial de saúde estabelecido pelo SUS (Vasconcelos *et al.*, 2016).

Assim, a Educação Permanente em Saúde (EPS) deve ser entendida como um processo de ensino-aprendizagem integrado ao cotidiano do trabalho. As

situações laborais diárias, incluindo os problemas e conhecimentos existentes e criados, são refletidas coletivamente, transformando-se em processos pedagógicos discutidos e problematizados pelos profissionais envolvidos. Além disso, diferentes abordagens metodológicas são incorporadas, com ênfase na educação emancipatória e problematizadora, que valoriza os saberes e experiências prévias participantes (Almeida *et al.*, 2016).

Ao longo do tempo, as experiências têm mostrado que a Educação Permanente em Saúde (EPS) tem promovido espaço de discussão reconfiguração dos processos de saúde habituais, a partir da compreensão do complexo ambiente de trabalho dos profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2019). No entanto, a PNEPS enfrenta dificuldades para sua efetiva implementação. Esses desafios envolvem aspectos como gestão, financiamento, articulação entre ensino e serviços, além de questões interfederativas, monitoramento e avaliação. Além disso, observa-se um certo distanciamento conceitual por parte de gestores e profissionais de saúde em relação ao que realmente significa a EPS (Brasil, 2018).

Observa-se que as concepções de Educação Continuada (EC) e Educação Permanente em Saúde (EPS) são frequentemente consideradas sinônimas. Embora estejam conceitualmente relacionadas, elas se distinguem: a EC se concentra na formação com objetivos e aplicações predeterminadas para uma situação de saúde específica, seja para um indivíduo ou um grupo. Por outro lado, a EPS ocorre por meio da interação do coletivo ao problematizar e solucionar questões do cotidiano de trabalho. Assim, a EC pode ser uma estratégia para a EPS ao identificar uma necessidade de conhecimento, mas não é seu sinônimo (Brasil, 2018; Silva *et al.*, 2019).

Um estudo sobre o desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde (EPS) em equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) revelou retornos positivos dos profissionais quanto à importância e à qualificação de suas ações no cotidiano de trabalho (Moreira *et al.*, 2017). A EPS também gerou mudanças no processo de trabalho, promovendo uma formação crítica e reflexiva entre os profissionais de saúde, fortalecendo a participação social e aproximando a gestão das questões locais de saúde, o que facilita a integralidade da saúde (Yamamoto; Machado; Silva Junior, 2015).

Assim, considerando o contexto político e as mudanças ao longo do tempo, destaca-se a importância da capacitação em saúde para a melhoria da assistência

no âmbito do SUS e a necessidade da articulação entre os saberes, com a implementação efetiva da PNEPS. O que leva a reflexão sobre qual estratégia é a melhor a ser adotada: capacitação ou treinamento? Segundo Hauck (2021), embora pareçam semelhantes, os dois termos apresentam diferenças importantes. Enquanto a capacitação tem como objetivo preparar um indivíduo para executar tarefas com autonomia, desenvolvendo nele as competências e habilidades necessárias para assumir uma nova função, o treinamento visa aprimorar conhecimentos já adquiridos, aperfeiçoando habilidades e comportamentos relacionados à função ou cargo que o profissional já desempenha.

Portanto, este estudo também destaca a importância dada a capacitação dos servidores da área da saúde, bem como a interação dos saberes na implementação do agendamento eletrônico para a coleta do exame citopatológico.

3 JUSTIFICATIVA

A formação de filas, a demora no atendimento e a procura por serviços de saúde oferecidos pela Atenção Primária de Saúde (APS) são motivos de muitas reclamações em território nacional. Este cenário tende a se agravar ao se levar em conta a dificuldade no agendamento de exames e devido principalmente a escassez de horários disponibilizados pelas UBS e pelo dia - a - dia cada vez mais tumultuado da população.

No Brasil, a detecção precoce do câncer de colo uterino geralmente ocorre de forma oportunista, onde as mulheres realizam o exame durante visitas aos serviços de saúde por outras razões. Como resultado, cerca de 20% a 25% dos exames são realizados em mulheres fora da faixa etária recomendada, e aproximadamente metade deles são repetidos em intervalos de uma ou menos, enquanto o intervalo ideal preconizado é de três anos. Isso cria duas situações: algumas mulheres são submetidas a um rastreamento excessivo, enquanto outras não realizam nenhum exame de rastreamento (INCA, 2019).

A oferta de vagas para as demandas agendadas sofre com mais um problema, o alto índice de absenteísmo. Este panorama não é único no Brasil. O manejo dos agendamentos é um desafio global. Segundo Dantas *et.al.*, (2018) na América do Sul, a taxa de absenteísmo média é de cerca de 27%. O absenteísmo, derivado do termo latino "absens", que significa estar ausente, é um problema

comum em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Isso prejudica tanto os profissionais de saúde quanto os cidadãos. Para os profissionais, resulta em perda de tempo, redução da eficiência e aumento no uso de recursos. Para os cidadãos, causa insatisfação devido à espera prolongada para o contato com o profissional e diminuição na qualidade do atendimento, o que pode dificultar o acesso de outros usuários e levar ao agravamento de doenças (Silveira, *et. al.*, 2019).

Devido a isso, pesquisadores têm sugerido maneiras de melhorar o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde, especialmente reduzindo o número de faltas nas consultas marcadas. Atualmente, as estratégias mais comuns incluem agendamento de acesso flexível e lembretes para os pacientes (Dantas, *et. al.*, 2018).

Ao levar-se em consideração que a utilização de aplicativos móveis vem aumentando significativamente nos últimos anos, seu uso pode proporcionar uma automação de processos manuais, propiciando o gerenciamento de agendas, disponibilidade de locais e horários, avisos e lembretes, trazendo comodidade e praticidade aos seus usuários.

Em Guarapuava, nos últimos cinco anos, observou-se o predomínio de realizações de exames preventivos nos meses de outubro, mês em que se intensifica a divulgação da importância da realização do exame para diagnóstico precoce de doenças do colo do útero.

Assim sendo, a inserção do sistema de *Agendamento Online* presente no aplicativo *Fala Saúde* pode gerar benefícios. Zhao *et al.* (2017), afirmam que tanto as reduções do absenteísmo quanto a maior demanda dos serviços de saúde podem estar atreladas à melhoria do acesso à informação e ao sentimento de responsabilidade dos cidadãos por meio do gerenciamento de suas próprias consultas, permitindo assim, a consulta, o agendamento e até mesmo o cancelamento sem precisar de deslocamento até o estabelecimento de saúde.

Dessa forma, é de extrema importância que haja uma interlocução entre a gestão municipal e a saúde digital, essa união é crucial para modernizar e otimizar os sistemas de saúde, tanto públicos quanto privados. A saúde digital envolve a aplicação de tecnologias digitais, como sistemas de informação, inteligência artificial, telemedicina, e prontuários eletrônicos, no contexto da saúde, que aliada a uma gestão eficaz com uma boa administração estratégica de recursos, processos e políticas garantem a entrega eficiente e de qualidade dos serviços de saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero e um programa de capacitação aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para uso da ferramenta no Aplicativo Fala Saúde no município de Guarapuava-PR.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver os requisitos funcionais para o agendamento online do exame citopatológico do colo do útero no sistema *Fast Medic* e no aplicativo Fala Saúde no município de Guarapuava.

- Criar um guia rápido com instruções sobre a montagem da agenda no sistema *Fast Medic* e agendamento online por meio do aplicativo Fala Saúde.

- Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde na utilização e divulgação do agendamento online do exame citopatológico do colo do útero.

- Escrever um relato de experiência sobre o Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

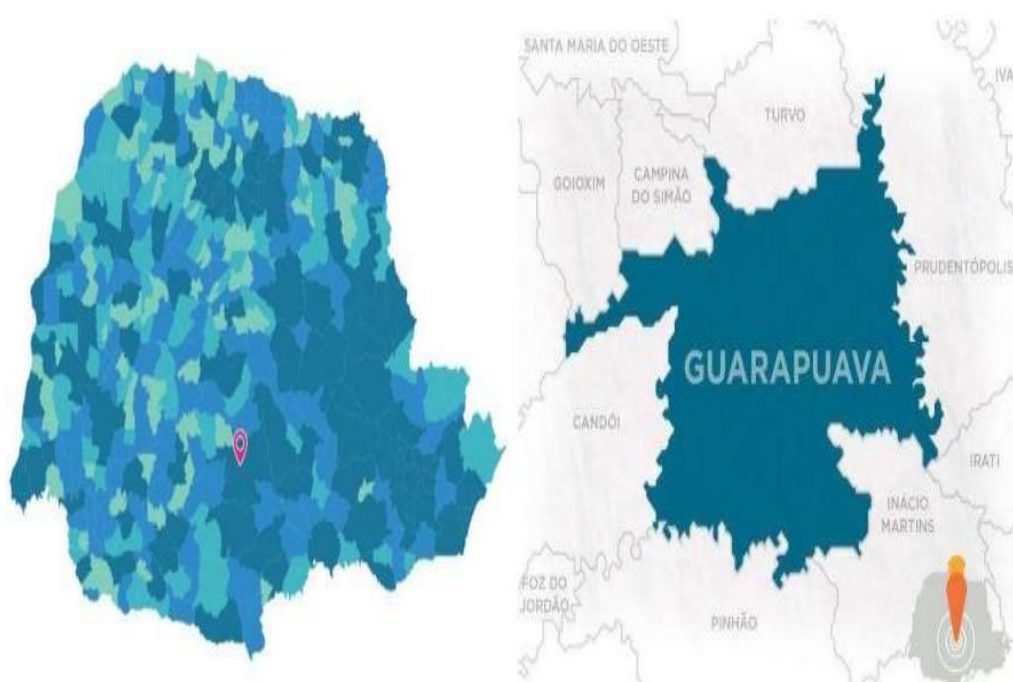
5. MATERIAIS E MÉTODOS

Essa seção foi organizada, inicialmente, com contextualização quanto ao local do estudo e uma breve explicação sobre o Projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, ao qual esse estudo faz parte. Em seguida, apresentou-se informações metodológicas de acordo com as duas etapas previstas no estudo. Na primeira etapa, foram descritos os passos para o desenvolvimento de um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero no sistema de informação e aplicativo de saúde do município. E, na segunda etapa, apresentou-se o planejamento para o programa de capacitação dos profissionais sobre a utilização da ferramenta no Sistema *Fast Medic* e no aplicativo “Fala Saúde” no município de Guarapuava (PR).

5.1 LOCAL DO ESTUDO

Guarapuava está situada na região Centro-Sul do Paraná, com uma população de 182.083 pessoas cadastradas (IBGE, 2022), distribuídas em cinco distritos administrativos (Entre Rios, Guairacá, Guará, Palmeirinha e Sede) (Figura1) Em relação à população conforme o sexo, 51,1% dos guarapuavanos são do sexo feminino e 48,9% do sexo masculino (Figura 2).

Figura 1-Mapa do Estado do Paraná e do município de Guarapuava



Fonte: IPARDES,
2021.

Tabela 2 - Distribuição da população de Guarapuava (PR) conforme o sexo.

FaixaEtária (em anos)	Masculino	Feminino	Total
0a4	7.017	6.689	13.706
5a9	6.780	6.496	13.276
10 a 14	6.388	6.090	12.478
15 a 19	6.833	6.577	13.410
20 a 29	15.725	15.318	3.1043
30 a 39	13.548	13.872	2.7420
40 a 49	11.919	12.839	2.4758
50 a 59	10.274	11.846	2.2120
60 a 69	6.829	8.104	1.4933
70 a 79	3.332	4.155	7.487
80 e mais	1.259	1.865	3.124
Total	89.904	93.851	183.755

Fonte: DataSUS/Tabnet (Estimativa2021).

De acordo com a organização administrativa do estado do Paraná, o município, pertence à 5ª Regional de Saúde e, de acordo com o Termo de Compromisso de Gestão Municipal está habilitado no Sistema Nacional de Saúde como Gestor Pleno da Atenção Básica (PMS, 2018).

Guarapuava conta com 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS's), conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). As UBS's do município encontram-se separadas em cinco territórios de saúde (Quadro 2).

Quadro 1- Distribuição das Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava (PR) conforme os territórios de saúde, 2024.

Territórios	Unidades Básicas de Saúde
Território 1	ESF Adão Kaminski UBS Morro Alto ESF Jardim Araucária ESF Residencial 2000 UBS Santana ESF São Miguel PS Rio das Pedras ESF Guará
Território 2	UBS Bonsucesso ESF Guairacá ESF Parque das Árvores ESF Recanto Feliz ESF São Cristóvão
Território 3	ESF Feroz ESF Palmeirinha ESF Palmeirinha II UBS Primavera UBS Xarquinho I ESF Xarquinho II (Unidade Dourados e Pinheiros)
Território 4	ESF Colibri ESF Jardim das Américas ESF Paz e Bem UBS Vila Bela NASF Vila Carli
Território 5	UBS Boqueirão ESF Campo Velho ESF Concórdia UBS Entre Rios I UBS Entre Rios II ESF Jordão ESF Planalto ESF São Miguel UBS Santa Cruz ESF Tancredo Neves

Fonte: Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava (2023).

A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção, responsável por desenvolver ações de saúde voltadas para a promoção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. A APS deve se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Dessa forma, as unidades de saúde do município de Guarapuava funcionam como ordenadora do fluxo de serviços da Rede de atenção à saúde.

5.2 PROJETO “GUARAPUAVA É ROSA DE JANEIRO A JANEIRO” E O RECORTE PARA ESTE ESTUDO

O Projeto intitulado “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro” foi elaborado em virtude das dificuldades apresentadas pelas equipes de Atenção Primária em Saúde (APS), em decorrência da alta demanda para a realização de exame citopatológico do colo do útero e solicitações de mamografias apenas no mês de outubro com a vigência da campanha Outubro Rosa, tendo redução significativa nos demais meses do ano.

Diante desse contexto, mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá desenvolveram algumas propostas para melhorias no atendimento às usuárias, focando nos pontos mais críticos identificados pelas equipes da APS, sendo elas:

- Estratégias de sensibilização da população quanto a importância da detecção precoce de câncer de mama e/ou colo do útero e sobre a possibilidade de realização desses exames durante todos os meses do ano.
- Ampliação do horário de acesso para as usuárias a fim de realizar rastreamento de câncer de mama e colo de útero;
- Estratégias para facilitar o agendamento e processamento dos exames (mamografia e citopatológico do colo do útero).
- Continuidade e intensificação das ações em outubro, de todos os anos, porém com foco na conscientização, informação, ações “extramuros” (empresas, escolas, comércios, etc.), podendo, desta forma, replicar também as ações desenvolvidas pela SMS.

Diante da proposta de possíveis estratégias para facilitar o agendamento e

processamento dos exames, a criação de um módulo de agendamento para esses exames dentro do sistema *Fast Medic* integrado ao Sistema Fala Saúde, utilizados no município, mostrou-se como uma estratégia viável e factível. No entanto, para garantir a correta utilização desse módulo e do aplicativo foi necessário elaborar um programa de capacitação entre os profissionais de saúde, delineando-se assim, o objetivo do presente estudo.

As propostas direcionadas à elaboração de estratégias de sensibilização da população geral quanto a importância da detecção precoce de câncer de mama e/ou colo do útero, bem como a continuidade e intensificação e ampliação das ações de prevenção dessas doenças, no mês de outubro, em todos os anos serão desenvolvidas por outra pesquisadora da equipe do projeto.

5.3 PRIMEIRA ETAPA: DESENVOLVIMENTO DE UM MÓDULO DE AGENDAMENTO ONLINE DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

Nesta etapa foi definido um plano de ação para as atividades a serem realizadas no desenvolvimento de um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero. Para isso, utilizou-se a ferramenta de gestão de qualidade 5W3H. Por meio dela foi possível estabelecer junto às equipes definições, os prazos, as responsabilidades, os procedimentos, os recursos humanos e financeiros necessários nessa etapa.

A ferramenta inicialmente apresentada era formada por 5W3H, sigla proveniente do inglês, formada pelas letras iniciais das sete perguntas que devem ser feitas ao traçar o plano (Quadro 3.). Posteriormente, devido a carência de mensuração de resultados, foi incluída uma etapa adicional "*How Measure*" (Como medir/avaliar), A utilização dessa matriz favorece as ações gerenciais, na medida em que mostra com clareza todos os aspectos que devem ser definidos ao se realizar um plano de ação otimizando os processos o que permite execução mais segura efetiva de qualquer projeto a ser executado (Rossato; Boligon; Medeiros, 2016).

Quadro 2-Estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H.

Perguntas	Descrição
5W	
What – o que será feito?	Apresentar a atividade a ser realizada.
Why – por que será feito?	Apresenta a justificativa da realização da atividade.
Where – onde será feito?	Estabelece o local da realização da atividade.
When –quando será feito?	Indica o período, a época ou o tempo de realização da atividade.
Who – por quem será feito?	Aponta pessoas, setores e instituições envolvidas na atividade.
3H	
How – como será feito?	Indica o método e os procedimentos envolvidos na realização da atividade.
How Much – quanto vai custar?	Estima o custo da realização da atividade.
How Measure - Como será medido?	Indica como os resultados do projeto serão medidos/ avaliados?

Fonte: A Autora (2024).

Na área de tecnologia da informação, um módulo pode ser definido como um componente de software ou hardware que desempenha uma função específica dentro de um sistema. Esses módulos podem ser intercambiáveis e podem ser combinados para formar sistemas mais complexos (*Fast Medic*, 2023).

No Quadro 4, apresenta-se a estruturação da matriz 5W3H aplicada ao desenvolvimento do módulo.

Quadro 3-Estruturação da matriz gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao projeto de desenvolvimento do módulo de agendamento de exames.

Perguntas	Descrição
5W	
What – o que será feito?	Módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero.
Why – por que será feito?	Para facilitar o agendamento e processamento dos exames (mamografia e citopatológico do colo do útero).
Where – onde será feito?	No setor de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Guarapuava.
When – quando será feito?	Setembro de 2023.
Who – por que será feito?	Pesquisadora e programadores de sistemas.
3H	
How – como será feito?	Por meio de: Levantamento dos requisitos do módulo; Definição de estimativas, cronogramas e acompanhamento, conforme o escopo do projeto. Descrição do funcionamento dentro do software, estrutura de dados, interfaces. Desenvolvimento do software propriamente dito, e a criação dos testes pilotos. Instalação e colocação do módulo em uso.
How Much – quanto vai custar?	O valor gasto será custeado pelo Poder executivo do município.
How Measure – Como será medido?	Por meio de indicador relacionado a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.

Fonte: A Autora (2024).

5.4 SEGUNDA ETAPA: PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Para a elaboração do Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária também foi utilizada a ferramenta de gestão 5W3H. A estruturação da matriz 5W3H aplicada nesta etapa foi apresentada no Quadro 5.

Quadro 4- Estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária

Perguntas	Descrição
5W	
What – o que será feito?	Capacitações dos profissionais da Atenção Primária
Why – por que será feito?	Para sensibilizar e orientar os profissionais na utilização do módulo de agendamento no Sistema <i>Fast Medic</i> e divulgação para a população sobre a possibilidade de agendamento por meio do aplicativo Fala Saúde.
Where – onde será feito?	Espaços da Secretaria Municipal de Saúde/Instituições de Ensino Superior contratualizadas via COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde).
When – quando será feito?	Setembro, outubro e novembro de 2023
Who – por que será feito?	Pesquisadoras e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.
3H	
How – como será feito?	Três capacitações com públicos-alvo específicos Primeira Capacitação: realizada com coordenadores das Unidades Básicas de Saúde. Segunda Capacitação: realizada com profissionais da equipe de saúde (médicos, enfermeiros, residentes, professores que acompanham estágio nas Unidades e estagiários). Terceira Capacitação: realizadas com os Agentes Comunitários de Saúde Realizou-se, ainda, um treinamento com os coordenadores das UBS sem Laboratório de Informática para a elaboração das agendas de via Sistema <i>Fast Medic</i> .
How Much – quanto vai custar?	O valor gasto será custeado pelo Poder executivo do município.
How Measure - Como será medido?	Por meio de instrumento de avaliação da satisfação dos profissionais em relação à capacitação, cronograma e programação das exposições, carga horária, instalações e aproveitamento.

Fonte: A autora (2024).

5.5 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO CAPES

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) estabelece alguns critérios para a avaliação da produção técnica, descritos a seguir:

Aderência

O projeto tem aderência à linha pesquisa: Ciência, Tecnologia e Saúde. O foco desta pesquisa foi a inserção no Aplicativo Fala Saúde da ferramenta de agendamento *online* do exame preventivo em toda Unidade Básica de Saúde, facilitando o acesso e a disponibilidade do mesmo à mulher guarapuavana, destacando assim, a importância da detecção precoce de lesões precursoras do câncer do colo do útero e o aumento da busca pelo exame Papanicolau. Acredita-se que o gerenciamento de suas próprias consultas, permitindo assim, a consulta, o agendamento e até mesmo o cancelamento sem precisar de deslocamento até o estabelecimento de saúde pode ocasionar a redução do absenteísmo quanto o aumento da demanda dos serviços de saúde.

Impacto

O produto desenvolvido apresenta alto impacto, pois será disponibilizado na plataforma digital tanto no sistema *Fast Medic* para montagem da agenda por parte dos enfermeiros Atenção Primária em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapuava quanto via Aplicativo Fala Saúde a toda população guarapuavana feminina para que possam realizar o agendamento em qualquer UBS do município, bem como cancelar o procedimento caso haja necessidade, sem precisar deslocar-se até a unidade em que pertence.

Aplicabilidade

O produto possui alta aplicabilidade, pois o agendamento poderá ser realizado por qualquer cidadã guarapuavana que tenha instalado o aplicativo Fala Saúde em seu aparelho celular e realizado o cadastro no mesmo. Busca-se elencar informações importantes acerca da importância da realização do exame preventivo, visando à identificação precoce de casos de câncer de colo de útero.

Inovação

Em se tratando do caráter inovador, o produto possui um alto teor, visto que

não há registros a nível nacional de municípios que implantaram ferramentas parecidas para facilitar a realização da coleta do exame citopatológico de colo do útero. A inclusão desta ferramenta, bem como a capacitação de todos os servidores da Atenção Primária proporcionou maior divulgação e aderência a este serviço.

Complexidade

A produção deste produto exigiu alta complexidade visto que demandou planejamento, a colaboração de muitos servidores da Secretaria Municipal de Saúde e muitas horas de desenvolvimento até sua implantação.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados conforme as duas etapas de realização do estudo. Para a primeira etapa de desenvolvimento do módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero, os resultados serão apresentados por meio de guia prático no qual são apresentadas as interfaces para a montagem da agenda no sistema *Fast Medic*, direcionada aos profissionais da saúde e, também, uma subseção com as interfaces de agendamento no aplicativo Fala Saúde. E, para a segunda etapa, optou-se pela apresentação do Programa de Capacitação por meio de um relato de Experiência.

6.1 DESENVOLVIMENTO DE UM MÓDULO DE AGENDAMENTO ONLINE DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO: CRIAÇÃO DE AGENDA VIA SISTEMA *FAST MEDIC*.

Desenvolveu-se o módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero com interoperacionalidade por meio do aplicativo Fala Saúde. A seguir foi desenvolvido um Guia Prático: Como Criar a Agenda no Sistema *Fast Medic*.



GUIA PRÁTICO: COMO CRIAR A AGENDA DE PROCEDIMENTOS NO SISTEMA FAST MEDIC

Prezado colaborador, para que seja possível o agendamento online do exame citopatológico do colo do útero é preciso que cada Unidade de Saúde crie a agenda no Sistema *Fast Medic*. Essa ação permitirá o agendamento do exame pelo profissional de saúde direto do Sistema, também, possibilitará o agendamento pela população feminina, por meio do aplicativo Fala Saúde.

Este guia rápido apresenta orientações com imagens das páginas do Sistema *Fast Medic* para que você possa criar a agenda para a realização deste procedimento, e ao final são apresentadas as interfaces do agendamento no aplicativo para que possa orientar a população a como agendar o exame utilizando essa tecnologia.

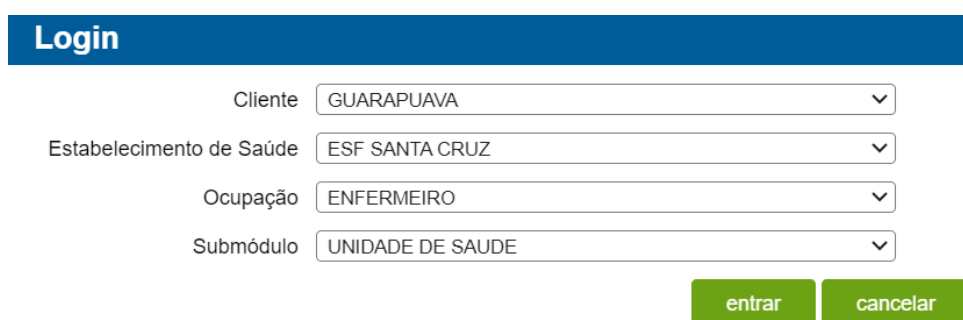
Guia Prático: Como Criar a Agenda no Sistema *Fast Medic*

Primeiro Passo: Entrar na plataforma digital por meio do link: <https://centralguarapuava.FastMedic.com.br/>.

Para ter acesso ao sistema é necessário login e senha, criados pelo Departamento de Informação, Tecnologia e Inovação em Saúde (DITIS) da Secretaria Municipal de Saúde.



Com o acesso liberado faz-se necessário a identificação tanto do estabelecimento de saúde em que profissional responsável está realizando o atendimento, quanto à sua ocupação:

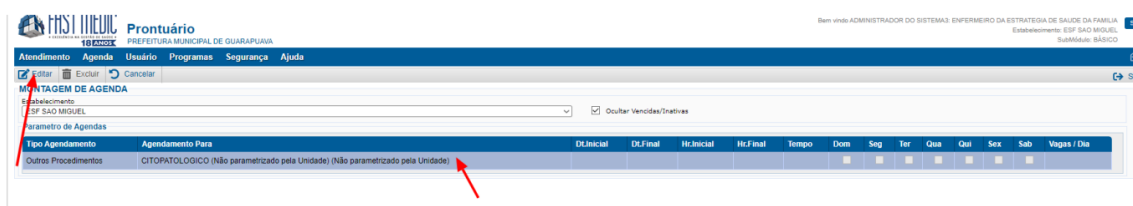


A seguir são apresentados o *layout* com os módulos que podem ser acessados (Administração, Autorização de Internação Hospitalar, Central de Procedimentos, Módulo Atendimento, Central de Leitos, APAC, Central de Informação, Programação Pactuada Integrada e Painel de Chamadas).

No “Módulo Atendimento”, aparecerão seis abas (“atendimento”, “agenda”, “usuários”, “programas”, “segurança” e “ajuda”). Para a criação da agenda, você deverá entrar na aba “agenda”. Na aba “Agenda”, deve-se selecionar a opção “montagem de agenda de outros procedimentos”.



Após deveser informado qual estabelecimento terá a agenda e clicar no botão “Inserir”.



Na sequência, você deverá preencher os dados sobre o procedimento, preenchendo os campos Referente à “Montagem de Agenda para outros procedimentos”, informando um nome para a agenda e o tipo do agendamento. Nessa mesma tela, são apresentadas um menu com três opções (Agenda, Montagem e Bloqueio). No menu “Agenda” deverão ser informados a situação, Apresentação no aplicativo Fast Cidadão e Orientações para o paciente.

Recomendações de preenchimento AGENDA:

1. Situação: ATIVO
2. Apresenta no Aplicativo Fast Cidadão? (se sim ou não irá apresentar

no aplicativo para o usuário fazer através do Aplicativo seu próprio agendamento).

3. Orientações para o paciente

Em “Público-alvo”, o profissional deverá preencher a faixa etária e o sexo dos usuários e informar se serão permitidos agendamentos concomitantes.

Recomendações de preenchimento: PÚBLICO ALVO:

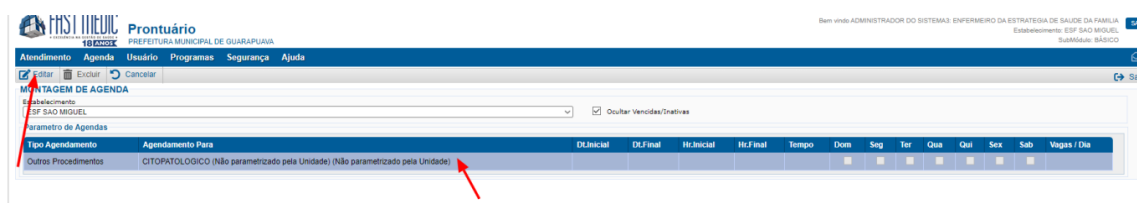
1. Faixa etária de usuários para este procedimento (em meses) Ex: de 0 meses até 300 meses.
2. Selecionar o sexo do público alvo para este procedimento (FEMININO)
3. Permite realizar agendamentos concomitantes(SIM)

Após concluir a primeira etapa você deverá clicar em “salvar”.

Após salvar a primeira parte da agenda, você deverá entrar com a unidade que fará a agenda para montagem das vagas a serem agendadas.



O Sistema irá trazer o parâmetro inicial que foi gerado como secretaria informando que a Unidade ainda não tem parâmetros de agenda. Você deverá selecionar na linha o procedimento e depois clicar em editar para iniciar a montagem da agenda do procedimento.



Após abrir a tela, você deverá mudar para a aba (Montagem) para realizar a montagem da agenda do procedimento na Unidade.

Agora, você deverá preencher os parâmetros da agenda que será disponibilizada para este procedimento

- Data: de Início e Fim da agenda;

- Situação do Agendamento (para deixar a agenda ativa);
- Dias mínimos para agendamento e máximo (Ex.: 3 a 7) o paciente irá conseguir agendar pelo App enxergando as vagas 3 dias à frente disponíveis e no máximo 7 dias à frente;
 - Ou o responsável pela agenda da Unidade irá agendar da mesma maneira seguindo a mesma regra.
- Dias da semana em que ocorrerá a agenda deste procedimento (as agendas serão somente montadas nos dias da semana que forem marcados);
- Hora de início e hora de fim da agenda: tempo que leva para realizar o procedimento;
- E caso possível, quantos atendimentos simultâneos a unidade consegue realizar (isso afeta o número de vagas. Ex: 2atendimento simultâneo gerará duas vagas neste mesmo horário).

Vamos demonstrara Montagem da Agenda de Procedimentos!

Montagem de Agenda de outros Procedimentos

Salvar Sair

MONTAGEM DE AGENDA DE OUTROS PROCEDIMENTOS

Agendamento Para: CITOPATOLOGICO (NÃO PARAMETRIZADO PELA UNIDADE) (NÃO PARAMETRIZADO PELA Tipo Agendamento: OUTROS PROCEDIMENTOS

Agenda Montagem Bloqueio

MONTAGEM DE AGENDA

Data Início: 11/09/2023 Data Fim: 15/09/2023 Situação do Agendamento: ATIVO

Dias mínimo para agendamento: 0 Dias máximo para agendamento: 10

Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sab

Hora Início: 13:00 Hora Fim: 16:00 Tempo Atendimento (HH:MM): 00:30 Atendimento Simultâneos: 1 Vagas / Dia: 6

Agora, vamos demonstrar a montagem com a informação de agendamentos simultâneos duplicando o número de vagas.

Montagem de Agenda de outros Procedimentos

Salvar Sair

MONTAGEM DE AGENDA DE OUTROS PROCEDIMENTOS

Agendamento Para: CITOPATOLOGICO (NÃO PARAMETRIZADO PELA UNIDADE) (NÃO PARAMETRIZADO PELA Tipo Agendamento: OUTROS PROCEDIMENTOS

Agenda Montagem Bloqueio

MONTAGEM DE AGENDA

Data Início: 11/09/2023 Data Fim: 15/09/2023 Situação do Agendamento: ATIVO

Dias mínimo para agendamento: 0 Dias máximo para agendamento: 10

Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sab

Hora Início: 13:00 Hora Fim: 16:00 Tempo Atendimento (HH:MM): 00:30 Atendimento Simultâneos: 2 Vagas / Dia: 12

Depois de concluir a montagem da agenda da sua Unidade,você deveráclicar em “salvar”.

Prontuário
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPUAVA

Atendimento Agenda Usuário Programas Segurança Ajuda

Salvar

AGENDAMENTO DE OUTROS PROCEDIMENTOS

Agendamento Para: CITOPATOLOGICO NÃO PARAMETRIZADO PELA UNIDADE

Tipo Agendamento: OUTROS PROCEDIMENTOS Faixa Etária: 25 ANOS A 59 ANOS E 4 MESES Sexo: FEMININO Agendamento disponível para: 11/09/23 a 15/09/23

Calendário

Setembro 2023

Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sáb

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

Feriados

Data	Descrição
07/09/2023	INDEPENDÊNCIA DO BRASIL

Legenda

- Presença Confirmada
- Realizado
- Faltoso

Horários

Hora	Usuário (Clique na linha para adicionar um usuário)	Ação
13:00		
13:30		
14:00		
14:30		
15:00		
15:30		
16:00		

Para realizar o agendamento, basta clicar na linha do horário desejado e informar o nome do paciente:

Salvar

AGENDAMENTO DE OUTROS PROCEDIMENTOS

Agendamento Para: CITOPATOLOGICO NÃO PARAMETRIZADO PELA UNIDADE

Tipo Agendamento: OUTROS PROCEDIMENTOS Faixa Etária: 25 ANOS A 59 ANOS E 4 MESES Sexo: FEMININO Agendamento disponível para: 11/09/23 A 15/09/23

Calendário

Setembro 2023

Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sáb

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

Feriados

Horários

Hora	Usuário (Clique na linha para adicionar um usuário)	Ação
13:00		
13:30		
14:00		
14:30		
15:00		
15:30		
16:00		

Pesquisa de Usuário

Selecionar Pesquisar CNS / N° Prontuário / CPF Cadastrar Sair

Filtros de Pesquisa

Usuário: PACIENTE TES Nome da mãe: Data nascimento:

Nome do Usuário	Nome da Mãe	Dt. Nasc.	N° CPF	Situação
PACIENTE TESTE	CRISTIANE SA	12/05/1975		INCOMPLET
PACIENTE TESTE	OP OP	22/01/2022		INCOMPLET
PACIENTE TESTE	SIM SIM	29/07/1961	78289475934	MUDOU-SE
PACIENTE TESTE	PACIENTE TESTE	13/12/2020		COMPLETO
PACIENTE TESTE	PACIENTE TESTYE	01/01/2022		INCOMPLET
PACIENTE TESTE	MARISTELA DOS SANTOS	10/05/2021		INCOMPLET
PACIENTE TESTE	MAE DO PACIENTE	03/02/1995		INCOMPLET
PACIENTE TESTE APLICATIVO	MAE TESTE	12/04/2022		COMPLETO
PACIENTE TESTE APP	MAE PACIENTE TESTE APP	03/01/1991	51144404703	INCOMPLET
PACIENTE TESTE AVENIDA ANTONIO LOSSO	MARIA TESTE	15/11/1977		INCOMPLET

Dados do Usuário

Logradouro: RUA JAVERT DE PAULA RIBAS Número: 1222

Estabelecimento de Saúde: ESF VILA CARLI N° Prontuário em Papel:

Segmento: DISTRITO PSF CARLI Micro Área: Equipe:

Ao selecionar o paciente, o sistema preencherá o horário selecionado, após isso clicar em “salvar”:

Após salvar, o sistema gerará automaticamente um comprovante de agendamento:

Caso seja necessário reimprimir o comprovante ou excluir o agendamento, na coluna “**ação**”, ao lado do nome do paciente, no horário agendado é possível efetuar a reimpressão ou exclusão.

Caso seja necessário remanejar o horário do exame, o paciente deverá ser excluído do horário inicial, você deverá salvar a ação e selecionar um novo dia e/ou horário para o novo agendamento.

APLICATIVO FALA SAÚDE

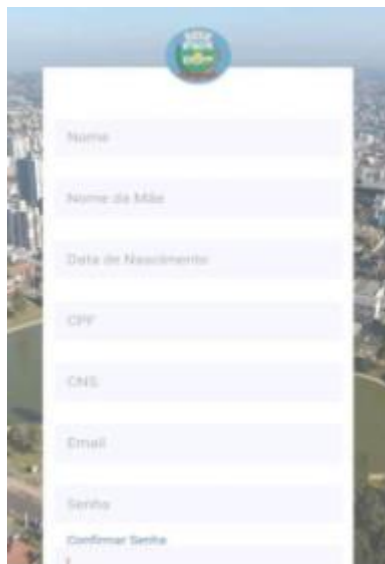
O Aplicativo Fala Saúde está disponível nas plataformas Android ® e IOS e apresenta as seguintes funcionalidades:

- Acesso as datas dos seus últimos atendimentos, a medicação utilizada.
- Acesso a agenda do setor de especialidades.
- Notícias e avisos gerais no âmbito da saúde, tais como campanhas e programações especiais.
- Histórico de vacinas do usuário
- Localização das Unidades de Pronto Atendimento.
- Orientações de quando chamar SAMU, Corpo de Bombeiros e/ou a Polícia.
- Monitorização do número de usuários aguardando consulta nas Unidades de Pronto Atendimento.
- Cartão nacional de saúde (Cartão do Sistema Único de Saúde– SUS)
- Avaliação dos serviços.
- Teleconsultas pelo botão “Fale com a Sara”

O aplicativo Fala Saúde Guarapuava pode ser baixado tanto na *Play Store* e em aparelhos com sistema operacional Android, quanto na *Apple Store* em aparelhos IOS.



Após a instalação do mesmo, o paciente deverá efetuar um cadastro, no qual são solicitados dados de identificação e criação de senha para acesso.

A screenshot of a mobile application's registration form. The form is white and centered on a background of an aerial city view. At the top of the form is a circular logo with the text 'SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA'. Below the logo are several input fields: 'Nome', 'Nome da Mãe', 'Data de Nascimento', 'CPF', 'CNS', 'Email', 'Senha', and 'Confirmar Senha'. Each field has a light blue border and a small icon on the right side.

Após a efetuação do cadastro, o usuário poderá utilizar o aplicativo, basta inserir o número do CPF ou o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e a senha cadastrada anteriormente (Figura 7).

A screenshot of a mobile application's login screen. The screen shows a white form with a circular logo at the top containing the text 'SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA'. Below the logo are two input fields: 'CPF ou CNS' and 'Senha'. Below these fields is a link that says 'Esqueceu a Senha?'. At the bottom of the form is a green button with the text 'Entrar'. The background is an aerial view of a city with a park and a lake.

O aplicativo conta atualmente com 16 funções que buscam atender as demandas dos usuários. Além destes, o aplicativo passou a contar com o “Agendamento Procedimento”.



A função “Agendamento Procedimento” possui agora a agenda para a coleta do exame citopatológico do colo do útero disponível nos períodos da manhã, da tarde e parte da noite, para as Unidades que possuem atendimento em período estendido.



UBS COM FUNCIONAMENTO EM HORÁRIO ESTENDIDO (17h00 às 21h00):

- Planalto
- Xarquinho II
- Morro Alto
- Vila Carli
- VilaBela
- Bonsucesso

Na primeira opção “agendamento para” constam as opções “Horário Estendido”, “Manhã” “Tarde”. Ao escolher o horário, na opção “Unidade de Saúde” aparecerão as UUBSs com horários disponíveis. Em seguida, os dias disponíveis para a coleta e em seguida o horário. As UBSs com horário estendido possuem atendimento das 17:00 às 21:00 horas.



Após a seleção dos campos obrigatórios, o último passo é clicar em “salvar agendamento”. Assim, a paciente já possui data, horário e local da coleta do exame citopatológico, além disso, há a possibilidade de cancelamento do agendamento, fator facilitante, para a mulher que por motivos pessoais não consiga ir no dia escolhido.

Pronto! Agora você já sabe:

Montar a agenda e fazer os ajustes necessários para sua Unidade

Os passos a serem orientados para a população feminina agendarem pelo aplicativo “Fala Saúde”.

Contamos com a sua ajuda na divulgação do Projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro!”

A *Fast Medic* - Gestão em Sistemas de Saúde segue todas as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n.13.709, de 14 de agosto de 2018 de setembro de 2020. A empresa apresenta ainda um código de conduta de anticorrupção e ética e política de privacidade.

6.2 PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

O Programa de Capacitação dos Profissionais da Saúde da Atenção Primária do Município de Guarapuava está previsto dentro do Projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro” pois faz parte desde a proposta de criação de estratégias para facilitar o agendamento e processamento dos exames, uma vez que são necessárias capacitações da equipe de saúde para o adequado uso da ferramenta, até mesmo de outras estratégias de sensibilização e capacitação dos profissionais e, também da população, quanto a importância da detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero e sobre a possibilidade de realização desses exames durante todos os meses do ano, não somente durante as campanhas do “Outubro Rosa”. Imagens dessas capacitações, bem como matérias de divulgação elaborados para o Projeto foram apresentadas como anexos deste trabalho.

6.2.1 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Capacitação para agendamento online do exame preventivo de colo uterino desafios e perspectivas: um relato de experiência

RESUMO

Descrever a experiência vivenciada durante as capacitações com os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a implantação do modo de agendamento online do exame citopatológico do colo útero. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado a partir da vivência da implantação de capacitações sobre agendamento online de exame Papanicolau, utilizando a ferramenta 5W3H. Este estudo faz parte de um projeto de mestrado profissional em Promoção da Saúde intitulado “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”. Durante as capacitações foram abordados aspectos epidemiológicos sobre câncer de colo do útero, montagem de agenda e agendamento online por meio do aplicativo Fala Saúde, utilizado no município. Foram realizadas três capacitações no ano de 2023. A primeira capacitação contou com a presença dos 33 coordenadores das Unidades Básicas de Saúde do município. Na segunda capacitação, participaram 89 profissionais de saúde, entre eles enfermeiros (50,6%), médicos (37,1%), residentes (7,9%) e professores (2,2%). Na terceira capacitação estiveram presentes 273 agentes comunitários de saúde. A criação do módulo para agendamento online do ECCU no aplicativo “Fala Saúde” tem como perspectiva facilitar o acesso da usuária à agenda dos profissionais, o que, a médio e longo prazo, pode ter impacto na ampliação da cobertura para esse tipo de exame, no entanto, um dos desafios para que isso aconteça consiste no envolvimento de todos da equipe multiprofissional na

sensibilização da população e utilização da nova tecnologia em serviço.

Palavras-chave: Exame Papanicolau, Saúde da Mulher, Capacitação Profissional.

ABSTRACT

To describe the experience of Primary Health Care professionals during training sessions on the implementation of the online scheduling method for cervical cytology exams. This is a descriptive study, an experience report, based on the experience of implementing training sessions on online scheduling of Pap smears using the 5W3H tool. This study is part of a professional master's project in Health Promotion entitled "Guarapuava is Pink from January to January". During the training sessions, epidemiological aspects of cervical cancer, scheduling, and online scheduling through the Fala Saúde application, used in the municipality, were addressed. Three training sessions were held in 2023. The first training session was attended by the 33 coordinators of the municipality's Basic Health Units. The second training session was attended by 89 health professionals, including nurses (50.6%), physicians (37.1%), residents (7.9%), and teachers (2.2%). The third training session was attended by 273 community health agents. The creation of the module for online scheduling of ECCU in the "Fala Saúde" application aims to facilitate user access to the professionals' schedules, which, in the medium and long term, may have an impact on expanding coverage for this type of exam. However, one of the challenges for this to happen is the involvement of everyone on the multidisciplinary team in raising awareness among the population and using the new technology in service.

Keywords: Papanicolaou Test, Women's health, Professional Training.

INTRODUÇÃO

A neoplasia de colo do útero, também conhecido como câncer cervical é uma doença caracterizada por uma desordem na replicação das células que revestem a cérvix uterina. Tais alterações celulares, iniciadas geralmente no epitélio, podem sofrer progressões, ocasionando uma lesão invasora, comprometendo assim, órgãos ou estruturas subjacentes à distância. (Tsuchiya *et al.*, 2017; INCA, 2022).

Com aproximadamente 570 mil novos casos por ano, o CCU é o quarto tipo de câncer mais letal à população feminina no mundo. Ao excluir o câncer de pele, enquadra-se como o terceiro tumor maligno mais frequente entre as mulheres brasileiras, ficando atrás apenas dos cânceres de mama e colorretal (INCA, 2022).

Devido aos números de incidência e mortalidade, é considerado um problema de saúde pública no mundo (BARCELOS *et al.*, 2017), isso porque, no

Brasil, para o ano de 2023 estima-se 17.010 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 13,2 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2022).

A detecção precoce do câncer de colo uterino é uma estratégia fundamental para reduzir a mortalidade e a morbidade associadas a essa doença. O exame citopatológico de colo uterino (ECCU), também conhecido por colpocitologia oncológica, teste de Papanicolaou ou *Pap teste* é considerado o exame mais adequado e eficiente em programas de rastreamento, isso porque é baseado no histórico natural da doença, visto que as lesões invasivas evoluem a partir das células precursoras. Esse exame deve ser realizado por mulheres que já iniciaram as atividades sexuais, especialmente àquelas com faixa etária entre 25 e 64 anos (INCA, 2022).

Ao longo dos anos, o mês de outubro tem se destacado como um período em que as mulheres buscam, com mais frequência, exames de rastreamento para o câncer de mama e de colo do útero. No Brasil, essa campanha vem ganhando aderência desde 2022. O tema é considerado prioritário nas ações do Ministério da Saúde, que utiliza, entre seus principais indicadores de saúde, a coleta do exame de Papanicolau (Brasil, 2022).

Entretanto, observa-se que esse período, que deveria focar na conscientização da população sobre o tema, acaba gerando um aumento expressivo na demanda das Unidades Básicas de Saúde. Isso pode dificultar o acesso a outros serviços, além de sobrecarregar os profissionais de enfermagem. Muitas vezes, as mulheres enfrentam uma espera mais longa para serem atendidas. Além disso, a concentração de solicitações de mamografias e coletas de Papanicolau em um único mês faz com que o agendamento e o retorno dos resultados demorem mais, já que a oferta mensal de exames pelos prestadores é limitada. Esse cenário aumenta as chances de as usuárias desistirem de buscar o resultado do Papanicolau devido à demora no agendamento.

Estudos apontam a existência de diferentes fatores que limitam a realização ou a não apresentação na periodicidade correta das mulheres para a coleta do exame, destacando o desinteresse, a vergonha, o medo, a falta de paciência e má vontade dos profissionais de saúde na coleta do exame, a falta de tempo devido aos cuidados com a família e o trabalho e a dificuldade no agendamento de consultas e exames (Lopes; Ribeiro, 2019).

Em Guarapuava, nos últimos cinco anos foram realizados pelo SUS 30.877

exames, mas o que chama atenção não é a baixa procura pelo exame, mas sim o fato de que 9.281, o que equivale a 30% deles foram realizados nos meses de outubro, mês em que se intensifica a divulgação da importância da realização do exame para diagnóstico precoce de doenças do colo do útero.

O município de Guarapuava (PR) tem fomentado por meio de aplicativos, a integração da tecnologia para o cuidado em saúde da população, um deles, lançado em 2007, o “Fala Saúde”, permite o acesso a diversas funcionalidades por meio do celular. Com esse aplicativo, o usuário tem acesso à agenda no setor de especialidades, podendo visualizar dia e horário de sua consulta; acompanhar os atendimentos de urgência e emergência em Unidades de Pronto Atendimento, receber informações como campanhas vacinais e, ainda, avaliar os serviços prestados pelo setor de saúde do município por meio de uma pesquisa de satisfação de usuário.

No entanto, para que as novas tecnologias sejam incorporadas pela população, inicialmente elas necessitam ser adotadas como ferramentas do processo de trabalho dos profissionais da saúde. Nesse cenário, torna-se fundamental a implementação de programas de capacitação profissional. A transformação digital no setor da saúde vai além do uso das tecnologias digitais. Trata-se de uma mudança cultural que exige, muitas vezes, novas formas de fazer o cuidado em saúde, reorganização de sistemas e uma compreensão mais profunda do comportamento e das competências digitais das pessoas. Da mesma forma, essa transformação requer uma abordagem multissetorial e interdisciplinar no desenvolvimento e implementação de políticas públicas, quadros regulamentares e programas nacionais de alfabetização digital (Silva *et al.*, 2024).

Diante deste contexto, o objetivo do estudo foi descrever a experiência vivenciada durante as capacitações com os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a implantação do modo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo de desenvolvimento de tecnologia digital para a assistência em saúde vinculado ao projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a

Janeiro”. Este projeto foi elaborado em virtude das dificuldades apresentadas pelas equipes de Atenção Primária em Saúde (APS), em decorrência da alta demanda para a realização de exame citopatológico do colo do útero e solicitações de mamografias apenas no mês de outubro com a vigência da campanha Outubro Rosa, tendo redução significativa nos demais meses do ano.

Diante desse contexto, mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá desenvolveram algumas propostas para melhorias no atendimento às usuárias. Uma dessas propostas era de criar uma estratégia que facilitasse o agendamento e processamento dos exames (mamografia e citopatológico do colo do útero). Diante deste fato, a criação de um módulo de agendamento para esses exames dentro do sistema *Fast Medic* integrado ao Sistema Fala Saúde, utilizados no município, mostrou-se como uma estratégia viável e factível. No entanto, para garantir a correta utilização desse módulo e do aplicativo foi necessário elaborar um programa de capacitação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária. A presente pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que de acordo com a Resolução CNS n.º 510, de 2016, pesquisa que utiliza informações de acesso público, nos termos da Lei n.º 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Para a definição de um plano de ação para as atividades a serem realizadas durante as capacitações utilizou-se a ferramenta de gestão de qualidade 5W3H. Por meio dela foi possível estabelecer junto à equipe as definições, os prazos, as responsabilidades, os procedimentos, os recursos humanos e financeiros necessários nessa etapa.

A ferramenta inicialmente apresentada era formada por 5W3H, sigla proveniente do inglês, formada pelas letras iniciais das sete perguntas que devem ser feitas ao traçar o plano. Posteriormente, foi incluída uma etapa adicional “*How Measure*” (Como medir/avaliar). No quadro 1, apresenta a estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária.

Foram realizadas as seguintes apresentações do projeto (Quadro 1).

Quadro 1- Apresentações do projeto

DATAS	APRESENTAÇÕES
27/09/2023	Apresentação do projeto e montagem da agenda aos Coordenadores e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
04/10/2023	Apresentação do projeto aos Presidentes da Câmara Municipal de Vereadores e da Comissão de Saúde do Poder Legislativo de Guarapuava.
09 e 10/10/2023	Abertura das atividades em alusão ao Outubro Rosa, com os servidores das UBSs com a apresentação do projeto nas dependências do Centro Universitário Campo Real.
24/10/2023	Apresentação do projeto na Câmara Municipal de Vereadores de Guarapuava, sendo unânime a votação do Projeto de Lei Ordinária nº 104/2023.
28/10/2023	Apresentação do projeto aos profissionais e cuidadores dos pacientes assistidos pelo Programa Melhor em Casa.
28/10/2023	Dia “D” de coletas de citopatológicos e solicitações de mamografias nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).
20/11/2023	Lançamento do SARA 2.0, com a liberação dos agendamentos de citopatológico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelo aplicativo Fala Saúde.
24/11/2023	Apresentação do projeto na VIII Semana de Integração, Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Estadual do Centro – Oeste (UNICENTRO).
07/12/2023	Apresentação do projeto no I Seminário da Rede de Atenção Oncológica de Guarapuava, no Centro de Eventos Cidade dos Lagos.

Fonte: A autora (2024).

Foram realizadas três capacitações, com duração de quatro horas, com os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município. Todas elas foram ministradas por duas enfermeiras da Rede de Atenção à Saúde, matriculadas no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá. A primeira foi realizada no dia 26/09/2023, no Centro de Especialidades Odontológicas do município e foi direcionada aos enfermeiros e coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, com a finalidade de apresentar como passaria a ocorrer a montagem da agenda nas UBSs.

A segunda, realizou-se no Centro Universitário Campo Real, no dia 09/10/2023 com diferentes profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros, estagiários e professores de nível superior), onde ocorreram palestras com o médico oncologista Anderson Vinicius Kugler Fadel e a médica ginecologista Janaina Cunico Marcondes Dal Piva discorrendo sobre a neoplasia e a prevenção do CCU.

A terceira capacitação aconteceu no dia 10/10/2023 e tinha como público-alvo os agentes comunitários de saúde, também realizada no Centro Universitário Campo Real em decorrência do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde, assinado entre a Prefeitura Municipal e Instituições de Ensino Superior da cidade para organizar a relação ensino-serviço. Esta contou com palestras das

enfermeiras Elaine da Silva Ramos e Denise Lopes Dambroski que explanaram sobre o que é necessário saber sobre o CCU e qual o papel do ACS e do enfermeiro no enfrentamento do câncer de mama e de colo de útero, e por fim houveram relatos de experiência de mulheres que já enfrentaram todo o processo de aceitação, tratamento e cura dessas neoplasias.

No total participaram das capacitações 395 profissionais, 33 coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, 89 profissionais de diferentes áreas: enfermeiros (50,6%); médicos (37,1%), residentes (7,9%) e professores (2,2%) e 273 agentes comunitários de saúde.

As capacitações foram realizadas por meio de aulas expositivas dialogadas iniciadas com apresentação da Proposta do Programa “Guarapuava é Rosa de JaneiroaJaneiro”, seguidas de dados epidemiológicos relacionados às prevalências de câncer de mama e de colo do útero de maneira no muno e Brasil, após eram apresentadas as informações relacionadas à distribuição de realizações desses exames no município de Guarapuava e seguia com a apresentação da ideia do módulo de agendamento online. Nas capacitações para os profissionais de nível superior foram apresentados a montagem das agendas via sistema utilizado pela prefeitura (*Fast Medic*) e agendamento pelo aplicativo. Para os agentes comunitários de saúde, além dos aspectos epidemiológicos trabalhou-se a realização de agendamento, via aplicativo e a importância da sensibilização da população para o uso da ferramenta por ser esse profissional um importante agente promotor da saúde junto à comunidade.

Quadro 2- Estruturação da matriz de gestão da qualidade 5W3H, aplicado ao Programa de Capacitação dos profissionais da Atenção Primária.

Perguntas	Descrição
5W	
What – o que será feito?	Capacitações dos profissionais da Atenção Primária
Why – por que será feito?	Para sensibilizar e orientar os profissionais na utilização do módulo de agendamento no Sistema <i>Fast Medic</i> e divulgação para a população sobre a possibilidade de agendamento por meio do aplicativo Fala Saúde.
Where – onde será feito?	Espaços da Secretaria Municipal de Saúde Instituições de Ensino Superior contratualizadas via COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde).
When –quando será feito?	Setembro, Outubro e Novembro de 2023
Who –por quem será feito?	Pesquisadoras e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.
3H	
How – como será feito?	Três capacitações com públicos-alvo. Específicos Primeira Capacitação: realizada com coordenadores das Unidades Básicas de Saúde. Segunda Capacitação: realizada com profissionais da equipe de saúde (médicos, enfermeiros, residentes, professores que acompanham estágio nas Unidades e estagiários. Terceira Capacitação: realizadas com os Agentes Comunitários de Saúde
How Much –quanto vai custar?	O valor gasto será custeado pelo Poder Executivo do município.
How Measure – Como será medido?	Por meio de instrumento de avaliação da satisfação dos profissionais em relação à capacitação, cronograma e programação das exposições, carga horária, instalações e aproveitamento.

Fonte: A autora (2024).

Ao final de todas as capacitações os profissionais receberam uma ficha de avaliação anônima de satisfação com o evento. Essa ficha é formada por cinco quesitos de avaliação: Em relação à capacitação você ficou; Cronograma e Programação; Carga Horária; Instalações e Recursos e Aproveitamento. As opções de resposta variavam de “Muito insatisfeito” até “Muito satisfeito”.

Por fim, a necessidade em se intitular como um Programa de Capacitação relacionado ao projeto “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, deu-se pelo fato de que novas capacitações serão realizadas posteriormente tanto com novos profissionais como com a população guarapuavana.

DISCUSSÃO

A saúde digital é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um campo de conhecimento e prática associado ao desenvolvimento e uso de tecnologias digitais na saúde. Trata-se de um conceito amplo que implica mudança de foco, passando da gestão de instituições de saúde para a gestão da saúde de populações, utilizando para isso novas tecnologias como inteligência artificial, big data, dispositivos móveis e vestíveis, além de processos interconectados à distância, promovendo um tratamento de dados amplo e contínuo (OMS, 2021).

A pandemia de coronavírus no final de 2019 intensificou o processo de mudança no modo como os serviços de saúde prestam cuidados incorporando novas tecnologias em saúde e o avanço dessas tecnologias pode ser uma opção efetiva e segura para facilitar o contato entre profissionais da saúde e pacientes (CELUPP *et al.*, 2021).

No entanto, ao analisar as políticas públicas de informática em saúde no Brasil e a saúde digital, nota-se que desenvolvimentos anteriores nessa temática culminaram na Estratégia Brasileira de Saúde Digital pelo Ministério da Saúde, associado ao Programa Conecte SUS. Ao analisar historicamente a saúde digital nota-se que teve origem nos anos 1990, como Sistema Nacional de Informações em Saúde (SNIS) e com o Departamento de Informática do SUS (Datapus), em 1991, até chegar no movimento mais atual da área, a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) que tem como objetivo envolver a promoção de engajamento de pacientes e cidadãos, para a adoção de hábitos saudáveis (RACHID *et al.*, 2023).

Por outro lado, embora a saúde digital possa ser fonte de democratização do acesso a cuidados, disparidades nas condições para acesso à tecnologia e à internet, podem criar desigualdades na saúde. (BARRETO, 2017). Nesse sentido, o Programa Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro propôs além do módulo no

aplicativo Fala Saúde, a divulgação do agendamento presencial na Unidade Básica de Saúde, por meio do Sistema *Fast Medic*. Assim, com o auxílio dos ACS é possível traçar estratégias de captação de pacientes na faixa etária recomendada para a realização do exame CCU em áreas de vulnerabilidade social.

Outro aspecto evidenciado na literatura em relação à Saúde Digital é a necessidade de implementação de processos de capacitação tanto dos profissionais da APS quanto os pacientes para utilizar novas tecnologias de maneira efetiva buscando maximizar os benefícios da saúde digital (PAHO, 2021), bem como a interoperabilidade entre diferentes plataformas e sistemas como elemento fundamental para uma implementação bem-sucedida (CELUPP et al., 2021). Fatos estes considerados no presente estudo, que buscou capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde tanto para a utilização como para a sensibilização da população no uso da ferramenta.

A APS apresenta-se como o eixo estruturante do SUS e constitui-se como o primeiro nível de atenção na RAS, sendo enfatizada, cada vez mais, sua função de abarcar um conjunto de ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Esse nível de atenção tem como finalidade resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população; organizar os fluxos e contrafluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde e responsabilizar-se pela saúde dos usuários na Rede de Atenção. Dessa forma, é papel da APS desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero por meio de ações de sensibilização, de educação em saúde, vacinação de grupos prioritários e melhorar o acesso ao serviço para a detecção precoce do câncer e de suas lesões e de potenciais lesões precursoras. Nesse contexto, capacitar profissionais da APS e promover a integração da saúde digital pode ampliar significativamente os benefícios em termos novas oportunidades para o acesso universal e a melhoria dos cuidados de saúde (INCA, 2016).

A utilização de ferramentas digitais em saúde na APS está se tornando cada vez mais comum e tem demonstrado potencial para transformar o modo como as intervenções de autocuidado e o engajamento com os serviços de saúde são realizados com potencial para promover mudança de comportamento em relação à saúde em diferentes contextos, vínculo e confiança profissional além de permitir o alinhamento entre os protocolos adotados pelo sistema de saúde e as práticas profissionais (GODINHO et al., 2020; KING et al., 2020; POTE et al., 2021).

Nesse sentido, criar um módulo de agendamento online para realização de exame CCU dentro do sistema *Fast Medic* integrado ao Sistema Fala Saúde pode proporcionar melhorias no acesso da população feminina na realização periódica do exame citopatológico, uma vez que essa continua sendo a estratégia mais adequada para o rastreamento desse tipo de câncer (INCA, 2022). No entanto, para a efetividade no uso da ferramenta a sensibilização da população e realização de capacitações são fundamentais para que se alcance o objetivo de ampliar a cobertura de realização dos exames colpocitológicos.

O objetivo das primeiras capacitações foi de trabalhar o processo de implantação do módulo de agendamento do exame CCU no aplicativo Fala Saúde e sensibilização junto aos profissionais de saúde. As próximas capacitações estão previstas para serem realizadas junto à população com ampla divulgação desta nova ferramenta, por diferentes meios de comunicação, com vistas a aumentar seu uso. Além disso, o envolvimento entre as instituições de ensino, especialmente nos cursos da área da saúde, constitui outra ação que objetiva ampliar a divulgação e utilização da ferramenta, uma vez que universidades são espaços privilegiados para a criação de um contexto promotor de saúde. Ao integrar ações de ensino, pesquisa e extensão, compartilham conhecimentos e podem ser veículos que auxiliem no desenvolvimento do bem-estar e saúde da comunidade (FERREIRA; BRITO; SANTOS, 2018).

Outro aspecto importante desse estudo foi o processo de interlocução e apoio de diferentes setores, entre eles o do Poder Legislativo, que aprovou o Projeto de Lei Nº 3.539 de 26 de outubro de 2023, no qual foi instituído o Programa “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, dedicado à facilitação e ampliação de acesso às usuárias do Sistema Único de Saúde para rastreamento do câncer de colo de útero e câncer de mama no Município de Guarapuava. No artigo 2º da referida lei, estabeleceu que “o Executivo Municipal poderá ampliar os horários e dias de atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o ano; dinamizar o acesso das usuárias ao agendamento, por meio do aplicativo municipal “Fala Saúde”; levantar usuárias faltosas e contatá-las para atendimento”, gerando assim, o estabelecimento de um vínculo de confiança entre a equipe de saúde e as mulheres atendidas, reforçando o compromisso com a saúde das guarapuavanas.

Por outro lado, embora a aprovação do Projeto de Lei Nº 3.539 de 26 de outubro de 2023 represente uma importante etapa para a consolidação do Projeto

Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro, a mudança de gestão, pode impactar de diferentes maneiras a implementação das ações, uma vez que para o sucesso de um projeto é preciso que haja gerenciamento eficaz e envolvimento das lideranças e dos profissionais nas ações previstas no programa.

Entretanto, outros resultados positivos desse Projeto transformado em Programa, destacam sua importância no contexto de saúde do município, como a premiação recebida na 12ª edição do Prêmio Gestor Público Paraná, evento no qual foram homologadas 186 iniciativas provenientes de 62 municípios e que o Programa “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro” foi premiado e o requerimento de menção honrosa recebida do Poder Legislativo Estadual (ANEXO F) pela autora deste projeto “pelo notável trabalho realizado na promoção da saúde da população de Guarapuava”(nas palavras da referida menção).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero e do programa de capacitação para uso da ferramenta no Sistema *Fast Medic* e no aplicativo “Fala Saúde” no município de Guarapuava (PR), permitiu a construção de dois produtos: um Guia Prático: Como Criar a Agenda no Sistema *Fast Medic* e realizar o agendamento via aplicativo e um relato de experiência com vista a descrever o passo a passo da implantação e os desafios encontrados durante o processo de desenvolvimento do módulo de agendamento online e o processo de capacitação aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para uso da ferramenta no Aplicativo Fala Saúde, por meio do qual foi possível elencar os pontos fortes deste estudo, como a facilidade na utilização do aplicativo para os agendamentos de exame por parte dos profissionais, tendo em vista que os mesmos já trabalham com a montagem da agenda e a aprovação do Projeto de Lei Nº 3.539 de 26 de outubro de 2023, que instituiu o Programa “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, mas também reconhecer os desafios e limitações que se fizeram presentes para a efetiva implantação, como a dificuldade em apresentar aos desenvolvedores do software o que de fato deveria ser feito.

Embora tenham sido identificados avanços como desenvolvimento do módulo de agendamento online do ECCU e reconhecimento legal, alguns desafios

se apresentam para maximizar os benefícios da tecnologia digital dentre eles destaca-se a continuidade dos processos de capacitação e de educação em saúde tanto dos profissionais quanto da comunidade em geral. Assim, é de fundamental importância oportunizar a reflexão, estimular estudos sobre a implantação de novas tecnologias, bem como buscar a melhor forma de usá-las, divulgá-las e avaliar o impacto de sua efetivação nas práticas dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, MARA REJANE BARROSO et al. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment to PMAQ. **Rev Saúde Pública**, Vitória-ES, Brasil, p. 51-67, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/R6zZrR3LBtqpFLxtXvMzJTv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2023.

BARRETO, M.L. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciênc saúde coletiva**, v.22, n.7, p. 2097 -108, jul 2017.

CELUPPI, I. C., et.al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cad Saúde Pública** [Internet]. 2021;37(3): e00243220. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243220>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 381/2011**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n3812011_7447.html. Acesso em: 19 ago 2024.

FERREIRA, F.M.P.B; BRITO, I. S.; SANTOS, M.R. Health promotion programs in higher education: integrative review of the literature. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, p. 1714–23, 2018.

GODINHO, M.A. *et al.* Community health alliances as social enterprises that digitally engage citizens and integrate services: A case study in Southwestern Sydney (protocol). **Digit Health**. 2020; 6:2055207620930118.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/documentodiretrizesparaarastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf. Acesso em: 04 de set. de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa>

Acesso em: 13 jul 2023.

KING, A.L. et al. Smartphone use by health professionals: Are view. **DigitHealth**. 2020; 6:2055207620966860.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Brasil. v. (9), ed. 24p. 3431-3442,2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/wKH88LkHg3qq87tCLQtqvTp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em:10 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE(OMS). **Global strategy on digital health 2020- 2025**. Genebra: OMS; 2021.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). From the evolution of information systems for health to the digital transformation of the health sector. **IS4H Conference Report Pan American Health Organization**, Washington (DC): OPAS; 2021. [PAHO/EIH/IS/21-0006]

POTE, H.et al. Work force challenges in digital health implementation: how are clinical psychology training programmes developing digital competences? **Digit Health**. 2021; 7:2055207620985396.

RACHID, R. et al. Saúde digital e a plataformização do Estado brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 28, n. 7 [Acessado 20 Agosto 2024], pp. 2143-2153. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>>. ISSN 1678- 4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>.

TSUCHIYA, C. T.et al. **O câncer de colo do útero no Brasil**: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. *J Bras Econ Saúde*, São Paulo, Brasil, v. (9), ed.1, p.137-47,11 mar.2017.Disponívelem: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833577/doi1021115_jbesv9n1p137-47.pdf>.Acesso em:12 jul. 2023.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de um módulo de agendamento online do exame citopatológico do colo do útero e do programa de capacitação para uso da ferramenta no Sistema *Fast Medic* e no aplicativo “Fala Saúde” no município de Guarapuava (PR), permitiu a construção de dois produtos: um Guia Prático: Como Criar a Agenda no Sistema *Fast Medic* e realizar o agendamento via aplicativo e um relato de experiência com vista a descrever o passo a passo da implantação e os desafios encontrados durante o processo de desenvolvimento do módulo de agendamento online e o processo de capacitação aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde para uso da ferramenta no Aplicativo Fala Saúde.

Por meio deste relato foi possível elencar os pontos fortes deste estudo, como a facilidade na utilização do aplicativo para os agendamentos de exame por parte dos profissionais, tendo em vista que os mesmos já trabalham com a montagem da agenda e a aprovação do Projeto de Lei Nº 3.539 de 26 de outubro de 2023, que instituiu o Programa “Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro”, mas também reconhecer os desafios e limitações que se fizeram presentes para a efetiva implantação, como a dificuldade em apresentar aos desenvolvedores do software o que de fato deveria ser feito.

Nota-se que o relato da implantação de um módulo de agendamento online é algo novo na literatura nacional. Trabalhos como os de Silva e Tavares (2023), Souza *et. al.*, (2020) entre outros abordam a questão do relato de experiência direcionado para o procedimento de coleta do exame, não englobando questões como a facilidade no acesso à realização dos mesmos nem a questão de capacitação dos profissionais da área da saúde.

Nesse sentido ressalta-se a importância de realização de novas capacitações profissionais para a qualificação e envolvimento das equipes de saúde, a definição de indicadores para o monitoramento e avaliação das ações do programa, além do fortalecimento de estratégias de divulgação, de educação em saúde da população, sobretudo, a integração da saúde digital como ferramenta da Atenção Primária, promovendo um acesso mais amplo e equitativo aos cuidados de saúde. Essas ações permitirão melhorar a gestão de condições de saúde, promover a adoção de hábitos saudáveis, facilitar a coordenação entre profissionais de saúde

usando o potencial da saúde digital na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo uterino.

O desenvolvimento de ferramentas tecnológicas centradas no usuário figura como estratégias promissoras para o desenvolvimento social, uma vez que facilita a comunicação interprofissional e amplia as perspectivas de resolução de problemas previamente demandados. Além disso, a possibilidade de sistematização dos registros e da análise de indicadores permitem à equipe estabelecer novas estratégias de ação com impacto na saúde das comunidades.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR Rebeca Pinheiro; SOARES Daniela Arruda. **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 Rev Saúde Coletiva. 2015; 25(2): p.359-79. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/X8LrndjnkY6tM9ZR5WfRd7C/?lang=pt>. Acesso em: 12.12.23
- ALMEIDA, Gabriela Lemos; GARCIA, Lucas da Fonseca Roberti; ALMEIDA, Tatiana Lemos de; BITTAR, Telmo Oliveira, PEREIRA, Antônio Carlos. **Estudo do perfil socioeconômico dos pacientes e os motivos que os levaram a faltar em consultas odontológicas na estratégia de saúde da família em uma distrital de Ribeirão Preto/SP.** Brazilian Dental Science, v. 12, n. 1, p.77-86. 2010.: <https://doi.org/10.14295/bds.2009.v12i1.256>. Disponível em: DOI. Disponível em: <https://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/256>. Acesso em: 12.12.23
- ALMEIDA, Thayse Araújo; NUNES, Elicarlos Marques; LEITE, Aline Carla Araújo de Holanda; NOBRE, Juliane de Oliveira Costa. **Câncer de colo de útero: ações preventivas realizadas por enfermeiros na atenção primária.** Arquivos de Ciências da Saúde, v. 23, n.1, p. 21- 26, 2016. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-23-1/C%C3%A2ncer%20de%20colo%20de%20%C3%BAtero%20a%C3%A7%C3%B5es%20preventivas%20realizadas%20por%20enfermeiros%20na%20aten%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria.pdf. Acesso em: 12.12.23
- ANDRADE, Vera Regina Medeiros; SANTOS, Antônio Vanderlei dos; STAUDT, Keli Jaqueline; MALLMANN, Cristiane Wagner. **Interdisciplinaridade como instrumento educativo em saúde: um estudo sobre o câncer de colo do útero.** Rev. Bras. An. Clin. Vol. 49 No. 2 jun./jul. 2017. Disponível em: <https://www.rbac.org.br/revista-rbac/6/>. Acesso em: 12.12.23
- BARCELOS, Mara Rejane Barroso; LIMA, Rita de Cássia Duarte; TOMASI, Elaine; NUNES, Bruno Pereira; DURO, Suele Manjourany Silva; FACCHINI, Luiz Augusto. **Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ.** Rev Saúde Pública, Vitória - ES, Brasil, p. 51-67, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006802>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/R6zZrR3LbtqpFLxtXvMzJTv/?lang=en>. Acesso em: 12 jul. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações de controle do câncer do colo do útero.** Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-uterio/acoes>. Acesso em: 22.jul.2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu**

fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 22.jul, 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº13: **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso em: 22.jul, 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Sistemas de Informação da Atenção à Saúde: Contextos Históricos, Avanços e Perspectivas no SUS/Organização Pan-Americana da Saúde** – Brasília, 2015. 166p. ISBN: 978-85-62258-10-7. Disponível em: https://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/sistemas_informacao_atencao_saude_contextos_historicos.pdf. Acesso em: 22.jul. 2023

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/vigilancia_doencas_agravos_nao_transmissiveis_promocao_saude.pdf. Acesso em: 12.jul.2023

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. **Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início**. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm. Acesso em: 12.jul.2023

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Brasília, 2018. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/porta/p/Leis-e-normas/lei-geral-de-protecao-de-dados-pessoais-igpd#:~:text=13.709%2C%20de%2014%20de%20agosto,para%20institui%C3%A7%C3%B5es%20p%C3%ABlicas%20e%20privadas>. Acesso em: 12.jul.2023

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.128 p.: il. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 12.jul.2023

CAVALCANTE, Roberto Carlos Cavalcanti e. **Suporte a decisão em serviços de saúde de cidades inteligentes baseado em prontuários eletrônicos dos**

pacientes. 2018. 95 f. Dissertação (Programa Stricto Sensu em Gestão do Conhecimento e da Tecnologia da Informação) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/tede/2550>. Acesso em: 22 out. 2024.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 381/2011. **Normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolaou**. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2011/07/Resolucao_381_2011.pdf. Acesso em: 19. ago. 2024.

DAMACENA, Andressa Moura; LUZ, Laércio Lima; MATTOS, Inês Echenique. **Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013**. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 26, n1, p.71-80, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/P38zYFPh9SdYCTFqbm9cgLG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2024.

DANTAS, Paula Viviany Jales; LEITE, Kamila Nethielly Souza; CÉSAR, Erta Soraya Ribeiro; SILVA, Sheila da Costa Rodrigues; SOUZA, Talita Araujo de; NASCIMENTO, Bruno Bezerra do. **Women's knowledge and factor softno adherence to the pap smear examination**. Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(3):684-91. DOI: DANTAS, Paula Viviany Jales; LEITE, Kamila Nethielly Souza; CÉSAR, Erta Soraya Ribeiro; SILVA, Sheila da Costa Rodrigues; SOUZA, Talita Araujo de; NASCIMENTO, Bruno Bezerra do. Women's knowledge and factor softno adherence to the pap smear examination. Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(3):684-91. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/22582/28065>. Acesso em: 12.12.23

FAST MEDIC – Excelência na Gestão de Saúde. **Módulos do Sistema de Gestão de Saúde**, [2023]. Disponível em: <https://www.fastmedic.com.br/>. Acesso em: 15. set. 2023

GRADIM, Clícia Valim Côrtes; REIS, Ana Paula Alonso; FRANCO, Telma Lucas Borges; CORDEIRO, Laís de Andrade Martins; DIAS, Ana Angélica Lima. **Exame citopatológico do colo do útero: diagnóstico situacional de um Centro de Referência**. Ciência ET Praxis, [S. l.], v. 8, n. 16, p. 33–38, 2017. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/view/2217>. Acesso em: 15. ago.2023.

HAUCK, M. **Capacitação profissional: aprenda a melhor forma de preparar a sua equipe**, [2021]. Disponível em: <https://www.rhportal.com.br/artigos-rh/quais-as-melhores-estrategias-das-empresas-para-capacitacao-profissional/>. Acesso em 22 out. 2024.

HELBUSTO, Natalia Barboza; VIANNA, Paula Vilhena Carnevale. **Linha de cuidado ao câncer de colo de útero e mama no litoral norte paulista sob o olhar de coordenadores de unidades de atenção primária em saúde**. Revista Univap, v. 23, n. 42, p. 86-100, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v23i42.411>.

Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/411>.
Acesso em: 04 de set. de 2023

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Brasil/Paraná/Guarapuava [2022]**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/guarapuava/panorama>.
Acesso em: 04 de set. de 2023

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). - Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/parametros-tecnicos-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em: 04 de set. de 2023.

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 13. jul.2023.

JACINTO, Bruna de Oliveira; RODRIGUES, Camila de Souza; MAXTA, Bruno Souza Bechara; TOMASI, Alessandro Rodrigo Pedroso. **O apoio matricial em saúde realizado por terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Saúde**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 25(1), p.191-201, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0772>. Disponível em: <https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1455/832>. Acesso em: 12.12.23

KOLLER, Francisco José; LIMA, Michelle de; CRUZ, Gisele Cristina de Campos; PEIXOTO, Paulo Henrique; NOVAK, Nádia Vercka. **Epidemiologia do câncer de colo de útero: uma realidade da saúde pública do Paraná**. Publicação UEPG: Ciências Biológicas e Saúde, v.22, n.2, p. 182-186, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5212/publicatio%20uepg.v22i2.9773>. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/biologica/article/view/9773>. Acesso em: 12.12.23

LEITE, Franciele Marabotti; AMORIM, Maria Helena Costa; GIGANTE, Denise Petrucci. **Implication of violence against women on not performing the cytopathologic test**. Revista de Saúde Pública, v.52, n.89, epub 23, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000496>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/151816>. Acesso em: 25. ago.2023.

LIMA, Jacqueline Martins; LIMA, Leilson Lira de; ARAGÃO, Vitória Silva de; CASTRO JÚNIOR, André Ribeiro de. **“Eu me sinto tipo invadida”: Vivências com o exame papanicolau e o cuidado de enfermagem**. Nursing, v. 26, n. 296, p. 9232-9245, janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2989/3594>. Acesso em: 18. mai. 2024.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RIBEIRO, José Mendes. **Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de**

literatura. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, Brasil.v.(9), ed.24, p.3431-3442, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.32592017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wKH88LkHg3qq87tCLQtqvTp/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MACHADO, Andreia de Bem; FIALHO Francisco Antônio Pereira. **Transformação digital e gestão do conhecimento: instrumentos para gestão estratégica nas organizações.** Revista Panorâmica online, [S. l.], v. 33, 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/1336>. Acesso em: 12.12.23

MELO, Ester Marcelle Ferreira; LINHARES, Francisca Márcia Pereira; SILVA, Telma Marques da; PONTES, Cleide Maria; SANTOS, Alessandro Henrique da Silva; OLIVEIRA, Sheyla Costa de. **Câncer cérvico-uterino: conhecimento, atitude e prática sobre o exame de prevenção.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2019; v.72, suppl 3, p. 30-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0645>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dq5LbpXP9M9ZSFmVcsVhsZM/?lang=en>. Acesso em: 04. set. 2023.

MOREIRA, Ana P Leite; CARVALHO, Alice Teles de. **Tendência de realização da citologia oncótica e fatores associados em mulheres de 25 a 64 anos.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S. l.], v. 24, n. 1, 2020. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2020v24n1.46938. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/46938/29827>. Acesso em: 11. ago. 2023.

MOREIRA, Kênia Souto; LIMA, Cássio de Almeida; VIEIRA, Maria Aparecida; COSTA, Simone de Melo. **Educação Permanente e Qualificação Profissional para Atenção Básica.** Saúde e pesquisa, Maringá, v. 10, n.1, p. 101-109, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n1p101-109>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5682/3010>. Acesso em: 12.12.23

MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA. Fundo Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (PMS).** Fundo Municipal de Saúde. Guarapuava, 2018. Disponível em: <https://guarapuava.atende.net/cidadao/pagina/plano-municipal-de-saude>. Acesso em: 18. nov. 2023.

NAKAYAMA, Jasmine Y.; MARKS, Kristin J.; MCGOWAN, Andrea; LI, Ruowei; HAMNER, Heather C. **Human milk expression in the first year postpartum among persons with low incomes.** J Hum Nutr Diet, 2023 Aug;36(4):1261-1269 DOI: <https://doi.org/10.1111/jhn.13136>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36624691/>. Acesso em: 12.12.2023

NOGUEIRA, Karla Regina Celestino; MORAES, Marilúcia Mota de. **Prevenção do câncer cervical: o conhecimento das usuárias em uma equipe de saúde da família.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 1892-1901, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23338p1892-1901-2017>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/issue/>

[view/1711](#). Acesso em: 22. Jul, 2024.

NURAKYNOVA, Sabina. (2018). **Medical education governance based on strategic planning: An example of Kazakhstan medical universities**. International Journal of Health Governance, Vol. 23 No. 3, pp. 216-225.

<https://doi.org/10.1108/IJHG-06-2018-0022>. Disponível em:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ijhg-06-2018-0022/full/html>.

Acesso em: 18. nov. 2023.

NWABICHIE, Cecilia Chinemerem; MANAF, Rosliza Abdul; ISMAIL, Suriani Binti. **Factors Affecting Uptake of Cervical Cancer Screening Among African Women in Klang Valley, Malaysia**. Asian Pac J Cancer Prev . 2018 Mar 27;19(3):825-831. DOI:

<https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.3.825>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29582641/>. Acesso em: 26. ago.2023.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29582641/>. Acesso em: 26. ago.2023.

OLIVEIRA, Albermara Leite; FERREIRA, Juliana Barros; MIRANDA, Vanessa Cruz; MORAIS, Karla Cavalcante Silva de. **Papiloma vírus humano: conhecimento feminino sobre a prevenção**. Revista Pesquisa em Fisioterapia, v.7, n.2, p. 179-187, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v7i2.1301>. Disponível em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1301>. Acesso em: 26.

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/1301>. Acesso em: 26.

ago.2023

OPAS - Organização Panamericana de Saúde. **Oito Princípios Orientadores da Transformação Digital do Setor da Saúde: Um apelo à ação pan-americana**.

Washington: OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.issup.net/node/13441>. Acesso em: 26. ago.2023

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Strategy On Digital Health 2020-2025**. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gS4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>. Acesso em: 18.

<https://www.who.int/docs/default-source/documents/gS4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>. Acesso em: 18.

nov. 2023.

RACHID, Raquel; FORNAZIN, Marcelo; CASTRO, Leonardo; GONÇALVES, Luis Henrique; PENTEADO, Bruno Elias. **Saúde digital e a plataforma do Estado brasileiro**. Ciência & Saúde Coletiva, 28(7), p. 2143–2153, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14302022>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/sDNmTKLRvW3j3NhqdNdfHbN/?lang=pt>. Acesso em:

18. nov. 2023.

RAMOS, Maria Emília S.P.; SANCHEZ, Jaqueline Jesus; SANTOS, Lidiane Assis dos. **A ação das políticas públicas na prevenção do câncer do colo do útero e mama na atenção básica em Salvador- BA**. Revista Enfermagem Contemporânea,

v. 5, n. 1, p. 5-15, 2016. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.410>.

Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/410>.

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/410>.

Acesso em:28. jul. 2023.

RIBEIRO, Luciane; BASTOS, Ronaldo Rocha; VIEIRA, Marcel de Toledo; RIBEIRO, Luiz Cláudio; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamante; LEITE, Isabel Cristina

Gonçalves. **Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não**

realização do exame de Papanicola ou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2016; v.32, n.6, e00001415. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00001415>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mfYCxNnxGnSddkZ6mMT5bDx/?lang=pt>. Acesso em: 28. jul. 2023.

ROSSATO, Fernanda; BOLIGON, Juliana Andréia Rudell; MEDEIROS, Flaviani Souto Bolzan Medeiros. **Estratégias para a implantação do programa 5S em uma cooperativa.** Latin American Journal of Business Management, v.7, n.2, 2016. Disponível em: <https://www.lajbm.com.br/index.php/journal/article/view/351>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SCOTT, Russell Parry; LIRA, Luciana Campelo de. **A gestão do tempo no tempo da emergência: o cotidiano das mães e crianças afetadas pela Síndrome Congênita do Zika.** Ayé: Revista de Antropologia, v. 2, n. 1, p.14-29, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434SP110en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7bhwV4LcSYjgR7CcYpwdxjS/?lang=en>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SILVA, Kenia Lara da; FRANÇA, Bruna Dias; MARQUES, Rita de Cássia; MATOS, Juliana Alves Viana de. **Análise dos discursos referentes à Educação Permanente em Saúde no Brasil (1970 a 2005).** Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.17, n.2, e0019222, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00192>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/cj86GSrp8t7JGrSWbxFZrcf/>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SILVA, Liniker Scolfield Rodrigues da; CORDEIRO, Eliana Lessa; SILVA, Tânia Maria da; ALBUQUERQUE, Aniele Keyla Daltro da Silva; FERREIRA, Mayk Daniely Rodrigues; SILVA, Thays Luanne Leite. **Adesão ao exame Papanicolau por mulheres jovens em unidade básica.** Rev Interscientia |V.8|N.1|jul-dez/2021 de saúde. Revista de enfermagem UFPE, v. 10, n. 12, p. 4637-4645, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i12a11533p4637-4645-2016>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11533>. Acesso em: 15. ago.2023.

SILVA, Daniel Marques da; BARBOSA, José Igor de Souza; SOUSA, Lucas Felix Silva de; UCHÔA, Severina Alice da Costa. **Adesão ao programa Informatiza APS nos estados brasileiros: um caminho à equidade em saúde digital?** Revista Aval, vol. 9, n. 23, p; 58-79. 2023. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/aval/article/view/91698/249532>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SILVA, João Mateus Santos da; TAVARES, Paula Paulina Costa. **Mutirão de coleta de citopatológico do colo uterino: um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem.** Revista Formadores, 2023. Suppl. DOI: <http://10.25194/ufv.br/v20iSuplementar.1968>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Joao-Mateus-Silva>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SILVEIRA, Gabriela Silva da; FERREIRA, Pedro Rotta de; SILVEIRA, Denise Silva da; SIQUEIRA, Fernando Carlos Vinholes. **Prevalência de absenteísmo em consultas médicas em unidade básica de saúde do Sul do Brasil.** Rev Bras Med

Fam Comunidade, v.13, n.40, p. 1-7, 2019. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1836](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1836). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1836>. Acesso em: 15. ago. 2023.

SIMINO, Giovana Paula Rezende; SANTOS, Cláudia Benedita dos; MISHIMA, Silvana Martins. **Acompanhamento de usuários, portadores de câncer, por trabalhadores da saúde da família**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 5, p. 856-863, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000500004>. Acesso em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4231>. Acesso em: 22. jul. 2024.

SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. **Política Nacional de Atenção Integral Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres**. Saúde debate, Saúde debate 45 (130) • Jul- Sep 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22. jul. 2024.

SOUZA, Luan Naís de; SANTANA, Tuanny Caroline Pereira de; SILVA, Anna Luiza Carneiro da; SANTOS, Raila Gonçalves dos; CANHOTO, Camilla Talita Silva; SOUZA, Jennifer Carla Arruda de; SILVA, Camilla Sousa Justino da; BARROS, Joanna Francyne Silva de; CAVALCANTI, Sandra Hipólito; ROCHA, Maria Celina Matias. **Desafios e perspectivas do exame preventivo de colo uterino durante a vivência da prática profissional: relato de experiência**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 12(11), e4579, 2020 DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4579>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4579>. Acesso em: 22. Jul. 2024.

TIRAKI, Zeliha; YILMAZ, Medine. **Cervical Cancer Knowledge, Self-Efficacy, and Health Literacy Levels of Married Women**. Journal of Cancer Education, v.33, n.6, p.1270-1278, 2018. DOI: 10.1007/s13187-017-1242-3 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28668992/>. Acesso em: 15. ago. 2023.

TSUCHIYA, Carolina Terumi; LAWRENCE, Tatiana; KLEN, Mariana Stutz; FERNANDES, Roberta Arinelli; ALVES, Márcia Regina. **O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher**. BrasEcon Saúde, São Paulo, Brasil, v. (9), ed.1, p.137-47, 11 mar. 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833577/doi-1021115_jbesv9n1p137-47.pdf. Acesso em: 12. jul. 2023.

VARGAS, Francisca Maria de Almeida; TRINDADE, Mônica Cristina Nunes da; GOUVEIA, Gisele Damian Antonio; FARIAS, Marení Rocha. **A educação a distância na qualificação de profissionais para o Sistema Único De Saúde: meta estudo**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 849-870, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/WmrwwqjxjJGpyxvgK5CbWjf/>. Acesso em: 16 jul. 2024.

VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de; NICOLOTTI, Célia Adriana; SILVA, Jeane Felix da; PEREIRA, SÔNIA Maria Lievori do Rego. **Entre políticas (EPS -**

Educação Permanente em Saúde e PNH - Política Nacional de Humanização): por um modo de formar no/para o Sistema Único de Saúde (SUS). Interface (Botucatu), Botucatu, v. 20, n. 59, p. 981-91, 2016. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0707>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5kcmC57YkL45VwFcvRDnGWt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2024.

YAMAMOTO, Thaís Sayuri; MACHADO, Mônica Tereza Christa; SILVA JR., Aluísio Gomes da. **Educação Permanente em Saúde como prática avaliativa amistosa à integralidade em Teresópolis, Rio de Janeiro.** Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p.617-638, 2015. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00058>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/FLHsqBHmZZqm4CRsMnJkZkf/?lang=pt>. Acesso em: 15. ago. 2023.

ZAMBERLAN, Claudia; BENEDETTI, Franceliane Jobim; SMEHA, Luciane Najar; BÄR, Karen Ariane; RODRIGUES JUNIOR, Luiz Fernando; BACKES, Dirce Stein. **Fidelização e impacto de tecnologias sociais em saúde centradas no usuário: nova proposta de desenvolvimento.** Acta paulenferm [Internet]. 2023;36:eAPE0052231. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AR005231. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/hq55Gh4jhWjDzbScZdZXr7d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22. Jul, 2024.

ZHAO Peng; YOO, Illhoi, LAVOIE, Jaie; LAVOIE, Beau James; SIMOES, Eduardo. **Web-Based Medical Appointment Systems: A Systematic Review.** J Med Internet Res 2017;19(4): e134
DOI: <https://10.2196/jmir.6747>. Disponível em: <https://www.jmir.org/2017/4/e106>. Acesso em: 22. Jul, 2024.

ZIEBLAND, Sue; HYDE, Emma; POWELL, John. **Power, paradox and pessimism: On the unintended consequences of digital health technologies in primary care.** Social Science & Medicine. 289. 114419, 2021. 10.1016/j.socscimed.2021.114419. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953621007516?via%3DiHub>. Acesso em: 22.jul. 2023.

ANEXOS

ANEXO A – Lei n.º 3539, de 26 de outubro de 2023.



LEI N.º 3539, de 26 de outubro de 2023.

Institui o Programa Municipal 'Guarapuava é rosa de janeiro a janeiro', com foco na facilitação de acesso às usuárias do município para rastreamento de câncer de colo de útero e mama, e dá outras providências.

Autora: Vereadora Bruna Spitzner

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA faço saber que o Poder Legislativo de Guarapuava aprovou, e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito das políticas públicas voltadas à saúde da mulher, o Programa 'Guarapuava é rosa de janeiro a janeiro', dedicado à facilitação e ampliação de acesso às usuárias do SUS (Serviço Único de Saúde) para rastreamento do câncer de colo de útero e câncer de mama no Município de Guarapuava.

Art. 2º Para efeitos da presente lei, o Executivo Municipal poderá ampliar os horários e dias de atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o ano; dinamizar o acesso das usuárias ao agendamento, por meio do aplicativo municipal "Fala Saúde", levantar usuárias faltosas e contatá-las para atendimento.

Parágrafo único. Durante o mês de outubro, quando ocorre a campanha nacional do Outubro Rosa, o Município poderá continuar e intensificar ações informativas de conscientização, com foco em atividades fora dos aparelhos de saúde municipais, tais como empresas, escolas, comércios.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta legislação no que lhe couber.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Guarapuava, em 26 de outubro de 2023.

Celso Fernando Góes
Prefeito Municipal

www.guarapuava.pr.gov.br
Rua Brigadeiro Rocha, 2777
CEP 85010-210 – Guarapuava Paraná
Telefone (42) 3142-100

ANEXO B – Logomarca do Projeto



Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024)

ANEXO C – Camiseta e folder desenvolvidos para a divulgação do Projeto



Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024)

VOCÊ SABIA?

Todas as Unidades Básicas de Saúde realizam coleta de preventivo e solicitação de mamografias.

! LEMBRE-SE!

Caso você que não tem disponibilidade durante o dia, pode realizar seu agendamento nas unidades que atendem em horário estendido, são elas:

- Bonsucesso
- Morro Alto
- Planalto
- Vila Carli
- Vila Bela
- Xarquinho II

NOVIDADE!

Agora você consegue agendar o seu preventivo diretamente pelo aplicativo **Fala Saúde Guarapuava**. Esta novidade traz mais comodidade e agilidade na hora de marcar seu exame. Basta acessar a agenda no aplicativo, verificar qual data, horário e unidade estará disponível para escolha e marcar. Ah! Lembrando que você pode escolher qualquer unidade do município. Sacana né? **Baixar agora mesmo!**

REALIZAÇÃO: Prefeitura de GUARAPUAVA

PARCEIROS: Prefeitura de CAMOBI, Prefeitura de GUATIRACÁ

Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024)

ANEXO D - Imagens das Capacitações realizadas com os profissionais da Atenção Primária à Saúde



Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024)



Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024)



Fonte: Secretaria de Comunicação de Guarapuava (2024).

ANEXO E– imagem do Certificado de Reconhecimento.



ANEXO F – Imagem do Requerimento de Menção Honrosa



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO PARANÁ

Centro Legislativo Presidente Aníbal Khury

Pc Nossa Senhora De Salete SN - Bairro Centro Cívico - CEP 80530911 - Curitiba - PR - <https://www.assembleia.pr.leg.br>

REQUERIMENTO Nº 2460/2024

REQUERIMENTO Nº

Requer o registro de Menção Honrosa, com expedição de certificado.

Senhor Presidente,

A Deputada que o presente subscreve, no uso de suas atribuições regimentais, REQUER, nos termos do inciso V do artigo 169 do Regimento Interno da ALEP, solicita o registro de menção honrosa, com expedição de certificado, para a secretária de Saúde de Guarapuava, **CHAYANE ANDRADE**.

Justificativa

A presente menção honrosa destina-se a homenagear **CHAYANE ANDRADE**, ela está à frente da Secretaria de Saúde Guarapuava que teve dois projetos contemplados no Prêmio Gestor Público Paraná, "Guarapuava é Rosa de Janeiro a Janeiro" e "Cuidando de Quem Cuida", ambos voltados para a saúde pública.

O projeto "Guarapuava é Rosa de Janeiro", transformado em lei municipal em 2023, tem como meta ampliar o acesso ao rastreamento de câncer de mama e do colo de útero ao longo de todo o ano, evitando a concentração de exames apenas no mês de outubro, durante o Outubro Rosa. A iniciativa permite que as mulheres façam o agendamento dos exames via aplicativo, facilitando o acesso aos cuidados preventivos de saúde.

Pelo notável trabalho realizado na promoção da saúde da população de Guarapuava, com estes projetos inovadores e muito bem sucedidos, sua dedicação e compromisso é um exemplo a ser seguido.

Assim, diante dos motivos expostos, pugna-se pela expedição de certificado de menção honrosa.

CRISTINA SILVESTRI

Deputada Estadual

