

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

STRATEGIES FOR DEALING WITH CERVICAL CANCER: AN EXPERIENCE REPORT

ESTRATEGIAS DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO: INFORME DE UNA EXPERIENCIA

Técia Mendes Dalto Borges ¹
Eryalla Benevides Lima Freitas ²
Adriana dos Santos Sena ³
Mirian de Oliveira Lima ⁴
David Serra da Silva ⁵
Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues ⁶

Como Citar:

Borges TMD, Freitas EBL, Sena AS, Lima MO, Silva DS, Rodrigues AAAO. Estratégias para o enfrentamento do câncer de colo de útero: um relato de experiência. *Sanare*. 2024;23(2).

Descritores:

Atenção Primária à Saúde; Residência em Saúde; Planejamento Estratégico; Neoplasias do Colo de Útero; Teste de Papanicolaou.

Descriptors:

Primary Health Care; Internship and Residency; Strategic Planning; Uterine Cervical Neoplasms; Papanicolaou Test.

Descriptores:

Atención Primaria de Salud; Internado y Residencia; Planificación Estratégica; Neoplasias del Cuello Uterino; Prueba de Papanicolaou.

Submetido:

28/05/2024

Aprovado:

13/09/2024

Autor(a) para Correspondência:

Técia Mendes Dalto Borges
E-mail: tmdborges@uefs.br

RESUMO:

O propósito deste artigo é relatar a experiência vivida por uma equipe multiprofissional de residentes em relação ao uso do Planejamento Estratégico Situacional na execução do combate à baixa cobertura no rastreamento do câncer do colo do útero em uma Unidade de Saúde da Família localizada em um município do interior da Bahia. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e retrospectivo do tipo relato de experiência a partir da elaboração de um plano de ação baseado no Planejamento Estratégico Situacional. No período analisado, observou-se que o percentual de cobertura do exame preventivo na unidade estava em 9%, distante do preconizado para o período que seria de, no mínimo, 16%. Dessa forma, foi proposto um conjunto de estratégias que aumentassem a cobertura do exame citopatológico na unidade, foram pensadas então diversas ações para a intervenção, dentre elas: atividades de educação em saúde, educação permanente, reorganização da unidade e um mutirão de preventivo. Estas ações contribuíram de forma substancial para alcançar o objetivo proposto, refletindo diretamente nos resultados dos indicadores, aumentando em 4% a cobertura do exame citopatológico em mulheres entre 25 a 64 anos na Unidade de Saúde da Família.

1. Cirurgiã-dentista. Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública/USP. Professora Pleno da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: tmdborges@uefs.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8647-1257>
2. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: eryallafreitas@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1923-3811>
3. Cirurgiã-dentista. Especialista em Saúde da Família na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: adrianassena@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3100-7163>
4. Farmacêutica. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: mirianlimafarma@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3508-6900>
5. Educador físico. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: davidserra2008@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1505-6798>
6. Cirurgiã-dentista. Doutora em Difusão do Conhecimento pela UFBA. Professora Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). E-mail: alecio@uefs.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0204-0754>

Cert. de Redação Científica: Central das Revisões. Edição de texto: Karina Maria M. Machado. Revisão de provas: Texto definitivo validado pelos(as) autores(as).

ABSTRACT

The purpose of this article is to report on the experience of a multidisciplinary team of residents in using Strategic Situational Planning to combat the low coverage of cervical cancer screening in a Family Health Unit located in a municipality in the interior of Bahia. This is a qualitative study, with a descriptive and retrospective nature of the type of experience report of a group of residents, based on the elaboration of an action plan based on Situational Strategic Planning. Results: In the period analyzed, it was observed that the percentage of coverage of the preventive exam in the unit was 9%, far from what was recommended for the period, which would be at least 16%. Thus, a set of strategies was proposed to increase the coverage of cytopathological examinations at the unit. Various actions were then devised for the intervention, including: health education activities, continuing education, reorganization of the unit and a preventive health group. These actions made a substantial contribution to achieving the proposed objective, which was directly reflected in the results of the indicators, increasing the coverage of cytopathological examinations in women aged between 25 and 64 at the Family Health Unit by 4%.

RESUMEN

El objetivo de este artículo es relatar la experiencia de un equipo multidisciplinar de residentes en la utilización de la Planificación Estratégica Situacional para combatir la baja cobertura de tamizaje de cáncer de cuello uterino en una Unidad de Salud de la Familia localizada en un municipio del interior de Bahia. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y retrospectivo de la experiencia de un grupo de residentes, a partir del desarrollo de un plan de acción basado en la Planificación Estratégica Situacional. Durante el período analizado, se observó que el porcentaje de cobertura del examen preventivo en la unidad era del 9%, lejos de lo recomendado para el período, que sería como mínimo del 16%. Por lo tanto, se propuso un conjunto de estrategias que podrían aumentar la cobertura de los exámenes citopatológicos en la unidad. A continuación, se idearon diversas acciones para la intervención, entre ellas: actividades de educación sanitaria, formación continua, reorganización de la unidad y un grupo de trabajo de atención preventiva. Estas acciones contribuyeron sustancialmente a alcanzar el objetivo propuesto, lo que se reflejó directamente en los resultados de los indicadores, aumentando en un 4% la cobertura de exámenes citopatológicos en mujeres de 25 a 64 años en la Unidad de Salud de la Familia.

.....

INTRODUÇÃO

O Câncer do Colo do Útero (CCU) é um tumor que surge em decorrência de alterações celulares na porção inferior do colo do útero, causado, principalmente, por infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV), especialmente, o do tipo 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos de CCU. Para esse tipo de câncer, a prevenção e o diagnóstico precoce, realizado por meio do exame citopatológico são os principais aliados¹.

As lesões também podem surgir em decorrência de outros fatores como: início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros sem uso do preservativo e diagnóstico de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) que, podem progredir para o câncer, sobretudo, quando a condição não é avaliada e/ou identificada precocemente^{2,3}.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde⁴ o CCU apresenta altas taxas de mortalidade⁴. No Brasil, ocupa o terceiro lugar; na região nordeste, e se apresenta como o segundo tipo de câncer que mais acomete as mulheres³. De acordo com dados

do Instituto Nacional do Câncer, em 2023, são estimados 17.010 novos casos de CCU no Brasil, sendo, aproximadamente 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Além disso, estima-se que esta neoplasia seja responsável por pelo menos 311 mil óbitos de mulheres⁵. Diante destes números, acredita-se que as estratégias adotadas para o seu rastreamento não estão sendo implementadas de forma sistemática e organizada, alcançando um público limitado de mulheres, assim, diminuindo a cobertura do exame citopatológico do colo do útero⁶.

Corroborando com esta realidade, o atual financiamento da Atenção Básica, o Programa Previne Brasil, instituído em 2019 pelo Ministério da Saúde (MS) define que o rastreamento do CCU deve ocorrer em mais de 80% das mulheres entre 25 a 64 anos. Entretanto, em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município do interior da Bahia, das 1564 mulheres elegíveis para realizarem o rastreamento, apenas cerca de 200 mulheres o realizaram, através do exame citopatológico no ano de 2022. Essa baixa adesão das mulheres ao exame impacta na redução desse indicador, favorecendo o aumento do número

de casos de CCU e outras IST's, além da redução do repasse financeiro para a Atenção Básica⁷.

Cabe considerar que o CCU é uma neoplasia de fácil detecção, pois o exame preventivo, também conhecido como papanicolau, possui baixo custo, alta eficácia, e permite reconhecer células que indicam uma pré-invasão das células até lesões malignas. Desse modo, quando diagnosticado e tratado a tempo, tem alta chance de cura³.

Diante da realidade observada na rotina de uma equipe multiprofissional de residentes em saúde da família, permitiu-se possível identificar e formular, por meio do Planejamento Estratégico Situacional (PES), o seguinte problema: baixa cobertura do exame citopatológico em mulheres em idade fértil cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município do interior da Bahia, conforme relatório do segundo quadrimestre de 2022 do Previne Brasil.

O PES é uma estratégia de planejamento teórico-metodológica capaz de planejar e governar, com caráter facilitador para a geração da viabilidade política dos planos, amplamente utilizado na saúde coletiva, e que possibilita que as estratégias sejam pensadas pelos atores envolvidos no processo decisório. O PES está interligado ao processo de trabalho da atenção básica, sendo um instrumento que permite melhorar o desempenho, aumentar a eficácia e eficiência dos sistemas, favorecendo as ações de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde^{8,9}.

Neste contexto, é possível realizar o planejamento das ações a partir das demandas do território e levando em consideração o diagnóstico de saúde local. Sendo assim, com intuito de aumentar a cobertura do exame citopatológico na USF, foi elaborado o PES, a fim de analisar e planejar as ações para o problema determinado, devido às dificuldades de adesão das mulheres na realização do exame, que é umas das ferramentas principais de diagnóstico do câncer de colo de útero.

Desse modo, esse trabalho explora algumas das questões apresentadas, frente ao problema exposto e procura descrever a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes, utilizando o PES para execução de estratégias de enfrentamento à baixa cobertura do câncer de colo de útero, tendo como cenário uma USF do interior da Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, com caráter descritivo e retrospectivo do tipo relato de experiência, que se caracteriza como um tipo de ferramenta da pesquisa descritiva que possibilita refletir sobre vivências pessoais e seus impactos de interesse para a comunidade científica¹⁰.

O presente relato diz respeito a uma experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional de residentes (Enfermeira, Farmacêutica, Odontóloga, Profissional de Educação Física e Psicóloga), em uma USF, na construção e implementação de um projeto de intervenção, a partir do uso do PES, em virtude das necessidades encontradas no território, no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), vinculado à Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Quanto aos aspectos éticos, não houve necessidade de submeter este estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de relato de experiência. Porém, foram adotados os aspectos ético-legais durante o processo de vivência e realização dos registros, respeitando o sigilo e privacidade quanto à identificação dos usuários e instituições envolvidas.

A RMSF é uma modalidade de ensino *lato sensu*, no formato de cursos de pós-graduação que possibilita o desenvolvimento de competências para o trabalho, principalmente, no nível da Atenção Primária à Saúde. O Programa de RMSF da UEFS iniciou em 2020, sendo composta por 10 residentes, com 5 categorias profissionais.

A cidade de Santo Estêvão localiza-se às margens da BR-116, na Microrregião de Feira de Santana¹¹. As atividades práticas do programa são realizadas em duas USF do município, na zona urbana. A USF em que o grupo de residentes foram alocados funciona de segunda a sexta-feira, das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, tem uma equipe constituída por uma Médica, Enfermeira, três técnicas de Enfermagem, uma Auxiliar Administrativa, um Auxiliar de Serviços Gerais e 12 Agentes Comunitário de Saúde (ACS), com 5459 usuários cadastrados, destes 2947 são mulheres.

A atuação dos residentes ocorre através da elaboração de um plano de ações a partir do diagnóstico situacional de saúde do território, baseado no PES, sendo possível a identificação dos principais problemas da realidade, para que assim seja realizada a análise da situação de saúde e elaboradas possíveis estratégias para solucionar aqueles de maior relevância. Após a realização do

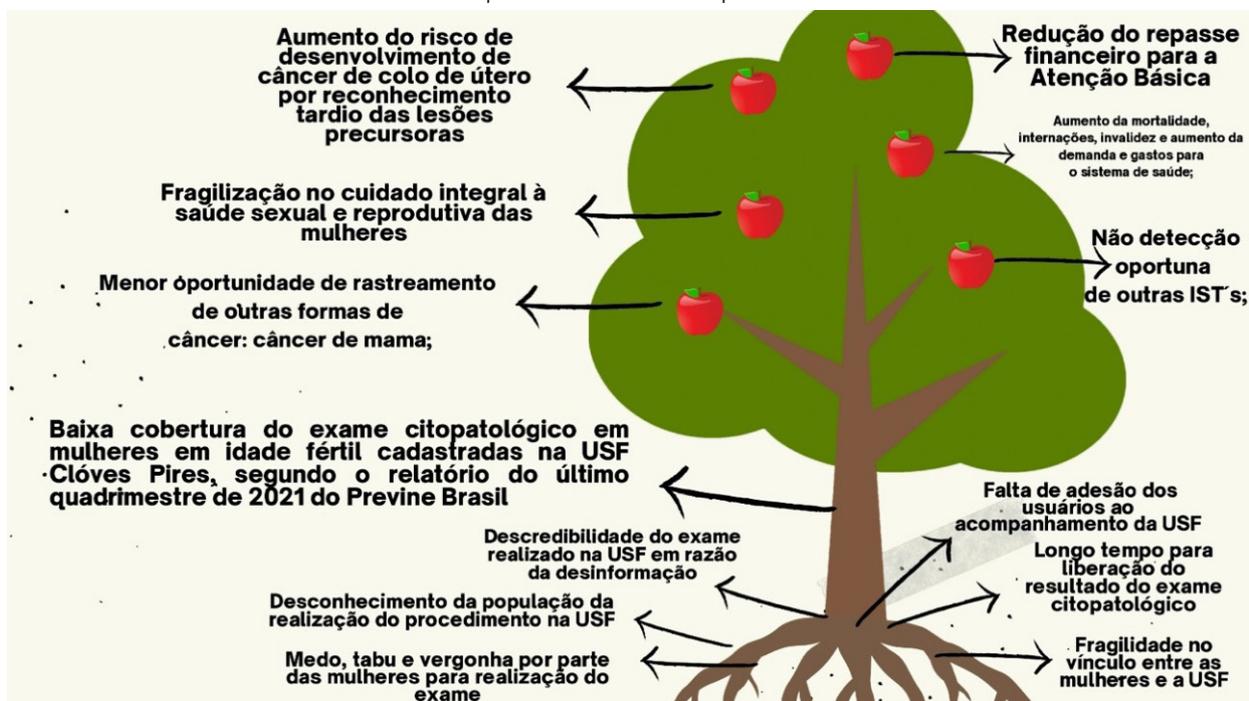
diagnóstico situacional e conhecimento do território, foram identificados, selecionados e priorizados os principais problemas, a partir das planilhas operativas do Planejamento e Programação Local (PPLS), a fim de nortear a elaboração das ações.

Desse modo, a partir da avaliação de alguns fatores como a urgência, a relevância e a viabilidade, com o uso das planilhas dos problemas do PPLS, priorizou-se como alvo para implementação do plano de intervenção: A baixa cobertura do exame citopatológico em mulheres em idade fértil cadastradas na USF, de acordo com o relatório do segundo quadrimestre de 2022 do Previne Brasil. No período analisado, o percentual de cobertura do exame preventivo na referida unidade estava em 9%, distante do preconizado que seria de, no mínimo, 16%.

A escolha do PES, como ferramenta para planejamento de ações, se deu pelo seu amplo uso nas diversas áreas do conhecimento e, sobretudo, na saúde coletiva. Vale destacar que essa ferramenta permite que as ações sejam desencadeadas pelos atores envolvidos no processo decisório¹². O PES ocorre a partir de quatro momentos específicos e com objetivos próprios. O primeiro momento é o “explicativo”, neste é realizada a análise da realidade encontrada, e inclui o levantamento dos problemas, sua descrição e análise. Já no segundo será pensada a situação objetiva, elaborada a partir da definição do que fazer ao enfrentamento dos problemas priorizados, constituindo-se assim o momento “normativo”. No momento “estratégico” são definidas as estratégias a serem realizadas, levando em consideração a viabilidade para sua execução. Por fim, o momento tático-operacional compreende a implementação das ações planejadas, ou seja, tirar do papel e colocar em prática, avaliando se o objetivo foi alcançado¹².

Além do processo de sumarização e priorização dos problemas, a primeira etapa do PES também possibilita análise do problema selecionado, possibilitando a discussão quanto às suas causas e consequências. A análise do problema baseou-se na construção da árvore de problemas, descrita na Figura 1, com o objetivo de demonstrar o objeto de estudo e facilitar a compreensão dos profissionais envolvidos, sendo utilizada de maneira ilustrativa a apresentação das causas através das raízes, as consequências sendo os frutos e o problema destacado no tronco.

FIGURA 1 - Árvore de Problemas - Principais causas e consequências identificadas



Fonte: Arquivo elaborado pelos autores, Santo Estevão-BA, 2022.

A partir da análise, definiu-se como objetivo da intervenção aumentar a cobertura do exame citopatológico de mulheres em idade fértil cadastradas em uma USF do interior da Bahia, no ano de 2022. Foram propostas um conjunto de estratégias que pudessem aumentar a baixa cobertura do exame citopatológico na unidade, sendo planejadas 7 (sete) ações que foram descritas no Quadro 1.

Foram discutidas diversas ações para a intervenção, entretanto foram definidos quatro momentos principais para serem relatados, a partir da identificação das causas que favoreciam a continuidade do problema. Perpassando desde de atividades de educação em saúde, educação permanente, reorganização do processo de trabalho da equipe e, por último, a realização de um mutirão de exames citopatológicos, no período de agosto de 2022 a novembro de 2022. Sendo assim, as ações foram estrategicamente construídas levando em consideração os princípios do SUS e ferramentas que possibilitam a troca de conhecimento e experiência.

QUADRO 1 - Plano operativo para enfrentamento do problema: Baixa cobertura do exame citopatológico em mulheres em idade fértil cadastradas na USF, segundo relatório do primeiro quadrimestre de 2022.

OBJETIVO	CAUSAS	AÇÕES
Aumentar a cobertura do exame citopatológico de mulheres em idade fértil cadastradas na USF Clóves Pires, no ano de 2022.	<p>Longo tempo para liberação do resultado do exame citopatológico;</p> <p>Descrédibilidade por parte das mulheres quanto ao exame realizado na USF;</p> <p>Desconhecimento da população quanto a realização do procedimento na USF e da sua importância;</p> <p>Falta de adesão dos usuários ao acompanhamento das unidades de saúde da família;</p> <p>Medo, tabu e vergonha por parte das mulheres para realização do exame;</p> <p>Fragilidade do vínculo entre as mulheres e a USF.</p>	<p>Estabelecer diálogo com gestão para traçar estratégias para diminuir o tempo de liberação do resultado do exame citopatológico;</p> <p>Realizar ações de educação em saúde através de salas de espera e grupos operativos sobre a importância do exame citopatológico;</p> <p>Promover ampla divulgação na comunidade acerca das datas de realização do exame citopatológico na USF;</p> <p>Melhorar o acesso das mulheres à marcação do exame citopatológico na USF Clóves Pires;</p> <p>Realizar capacitação com os ACS sobre a importância do exame citopatológico;</p> <p>Compartilhar em reunião com os ACS listagem nominal de mulheres faltosas nas consultas ginecológicas para realização de busca ativa nas microáreas, assim como listagem nominal de mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos para realização do exame citopatológico;</p> <p>Realizar mutirões de preventivo por microárea da USF Clóves Pires.</p>

Fonte: Arquivo elaborado pelos autores, Santo Estevão-BA, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Educação em saúde como estratégia de sensibilização quanto a importância da realização do exame citopatológico.

Inicialmente as ações tiveram como alvo a promoção da saúde através da educação em saúde, para ampliar a conscientização das mulheres quanto a importância da realização do exame preventivo para detecção do CCU e divulgar o acompanhamento

ginecológico como uma linha de cuidado da Estratégia Saúde da Família. Uma vez que, em decorrência da pandemia, muitas atividades foram suprimidas das agendas dos profissionais, como por exemplo, os exames citopatológicos.

As ações educativas foram planejadas em conjunto com os residentes e os profissionais da USF, utilizando abordagens ativas e lúdicas por meio de dinâmicas e imagens ilustrativas, através das salas de espera na USF com foco nos fatores de risco e a realização de uma roda de conversa no

grupo operativo “Com Viver”, no qual a maioria dos participantes foram mulheres.

Foram realizadas seis atividades educativas na sala de espera da USF, em outubro de 2022, aproveitando os primeiros horários de funcionamento e os dias de vacinação (terças e quartas-feiras), pois havia um quantitativo maior de usuárias presentes no ambiente, com duração de aproximadamente 25 minutos. Inicialmente, ocorreram algumas dificuldades no envolvimento e participação nas atividades, por conta do grande movimento, sendo necessário interromper o atendimento na USF durante a ação da sala de espera. Com isso, os usuários se envolveram nas dinâmicas propostas e compartilharam suas experiências.

A educação em saúde é uma estratégia de extrema importância para a Promoção da Saúde, por ser possível modificar as práticas e comportamentos das pessoas, promover a corresponsabilização, e aumentar a qualidade de vida dos indivíduos e seu acesso aos sistemas de saúde, por meio de uma construção dialógica do conhecimento. Diante disso, a Saúde da Família tem um papel essencial, principalmente, no exercício de atividades de prevenção e promoção^{13, 14}.

O desconhecimento da importância do rastreamento associado a dificuldade ao acesso ao sistema de saúde pode influenciar no atraso da realização do exame preventivo do CCU entre as mulheres em vida sexual ativa⁶. Adicionalmente, um estudo realizado em 2021, associou a baixa adesão ao papanicolau a fatores como vergonha, medo, ansiedade por parte das mulheres, ausência de humanização dos profissionais e a demora na liberação dos resultados¹⁵.

Neste sentido, a realização destas atividades de prevenção e promoção à saúde mediante estratégias de educação em saúde com enfoque no rastreamento do CCU, possibilitou desmistificar os mitos e medos envolvidos na adesão das mulheres, e permitiu compartilhar informações sobre a realização do exame para diminuir o medo, vergonha e ansiedade com relação ao exame.

A importância da educação permanente para os(as) trabalhadores(as) da saúde da unidade de saúde da família.

Outra estratégia utilizada para alcance dos objetivos propostos foi a Educação Permanente em saúde (EPS) para a equipe da USF, em especial, com

os ACS sobre o CCU. Foi promovido um momento de capacitação para os profissionais no dia 18/10/2022, sobre a importância do exame citopatológico, critérios para realização dos exames, a faixa etária e os impactos da redução do indicador do Previnde Brasil para o Financiamento da Atenção Básica.

Neste momento, utilizou-se de uma metodologia expositiva-dialogada para realização da capacitação, com um material em power-point que guiou a apresentação conduzida pelo grupo de residentes. Utilizou-se do espaço da reunião de equipe para a capacitação, com a participação de alguns profissionais da equipe interna, 11 ACS e 3 residentes da RMSF, com duração de 1h30min. Foi possível sanar diversas dúvidas dos profissionais e traçar novas estratégias de atuação.

No coletivo dos trabalhadores envolvidos, cabe destacar que os ACS realizam papel de intermediadores entre os saberes técnicos e populares, por serem reconhecidos como elo entre a comunidade e a equipe de saúde. Também exercem importante meio de comunicação na divulgação e aproximação da equipe de saúde junto à comunidade local e facilitam o acesso dos usuários à unidade¹⁶.

No que tange a outra categoria profissional, também muito atuante e necessária no processo de organização e funcionamento das equipes e funcionamento das unidades de saúde da família, destacam-se as enfermeiras¹⁷. A enfermeira(o) é a principal profissional responsável na ESF pela realização de atividades de prevenção e promoção à saúde, exercendo importantes funções e influência para que as mulheres possam aderir e realizar a coleta do exame citopatológico do colo do útero¹⁸. Entretanto, ressalta-se a importância do trabalho interprofissional para o alcance e sensibilização das mulheres para a prevenção do CCU.

Reorganização do processo de trabalho da unidade com foco na melhoria do acesso das mulheres às consultas ginecológicas

A terceira ação envolveu o matriciamento da equipe, para manuseio e busca, por meio da distribuição de uma lista nominal das mulheres por microárea, disponibilizada pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão. Essa lista teve como objetivo facilitar a busca ativa das mulheres que estavam em idade fértil e que precisavam fazer o exame citopatológico, conforme os critérios dos indicadores (idade entre 25 a 64 anos e não ter realizado preventivo nos últimos

3 anos). Isso, permitiu a reorganização da agenda da enfermeira, sendo estabelecido um dia fixo na unidade para captação e realização da consulta ginecológica com coleta do exame citopatológico.

A partir de então foram realizadas mudanças no serviço de marcação do exame citopatológico, que passaram a ser realizadas pelos ACS, com uma determinação de um número de vagas por microárea, baseada na quantidade de mulheres em idade fértil. Esta estratégia se deu em virtude da procura pela unidade ser feita, principalmente, por mulheres que buscavam o serviço para marcação do exame citopatológico e que não faziam parte dos critérios do indicador do Previne Brasil.

Mutirão de exame citopatológico

A última ação realizada foi o mutirão de preventivo, sendo este um exame de fácil execução, baixo custo e segura para o rastreamento do CCU¹⁹. Essa ação foi executada no dia 28/10/2022, com o horário de funcionamento da unidade ampliado a fim de capturar mais usuárias, que acabavam não realizando o exame papanicolau por conta do turno ofertado para a consulta ginecológica na unidade.

Durante a ação, foram feitas atividades de educação em saúde, através de uma peça teatral sobre a importância do rastreamento para o diagnóstico precoce, a fim de conscientizar as mulheres, visto as elevadas chances de sucesso no tratamento quando detectado e iniciado o tratamento rapidamente. Além da consulta ginecológica com realização do exame, foram oferecidos testes rápidos de sífilis, hepatite B e C e HIV, além de um café da manhã, sorteio de brindes e o serviço de penteados.

O mutirão obteve uma boa adesão por parte das mulheres, como relatado em outro estudo²⁰, sendo realizados 31 preventivos, a grande maioria que compareceu para o exame citopatológico atendiam aos critérios do indicador. Além disso, as mulheres se mostraram interessadas pelas atividades educativas ofertadas e pela realização dos testes rápidos.

Ressalta-se a importância dos profissionais da Estratégia Saúde da Família utilizarem metodologias criativas para trabalhar com o cuidado à saúde da mulher, ultrapassando as barreiras impostas pelo sistema²¹. Neste estudo, demonstrou-se também que um mutirão de preventivo realizado como plano de intervenção em uma USF, possibilitou a realização de 27 exames, contribuindo para a ampliação do rastreamento do CCU.

CONCLUSÃO

Durante a realização das ações propostas no plano de intervenção, houve diversas dificuldades, desde da falta de estrutura até o desabastecimento de alguns materiais, impactando principalmente na realização da última intervenção, o mutirão de preventivo. De modo geral, as experiências deste relato mostraram-se de extrema relevância. As estratégias implementadas favoreceram a aproximação e o fortalecimento de vínculos entre as mulheres e a USF, sendo possível, ampliar o saber científico dos ACS e desmistificar crenças, hábitos e mitos da comunidade.

Neste sentido, as intervenções contribuíram substancialmente para alcançar o objetivo proposto, refletindo diretamente nos resultados dos indicadores, aumentando em 4% a cobertura do exame citopatológico em mulheres entre 25 a 64 anos na USF onde foram realizadas as atividades mencionadas.

O PES possibilitou um olhar mais sensível para a baixa adesão das mulheres ao exame preventivo, sendo uma ferramenta de suma importância para que fossem elencadas as principais estratégias que impactassem os indicadores, de acordo com a realidade local. Portanto, as ações realizadas e descritas neste relato contribuíram com o trabalho da ESF, possibilitando mudanças na rotina de trabalho em prol de um cuidado integral e longitudinal. Ressalta-se a importância de compartilhar a experiência relatada, para poder contribuir com as ações das equipes de Saúde da Família e ampliar o cuidado à saúde da mulher com foco na prevenção ao CCU.

REFERÊNCIAS

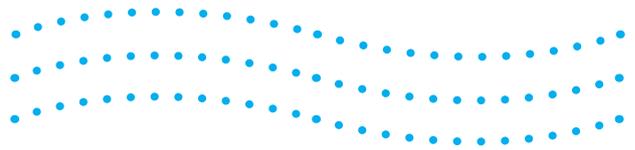
Todos os autores contribuíram no processo de elaboração, redação e revisão do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos J, Pedreira A S, Paiva ECM, Esteves R F, Silva LA. Importância do exame citopatológico no rastreamento de câncer de colo de útero. *Graduação em Movimento - Ciências da Saúde* [Internet]. 2022 Feb 25;1(1):46-6. Available from: <https://periodicos.unifc.edu.br/index.php/gdmsaude/article/view/133/55>.
2. Faria De Carvalho K, Marinho L, Costa O, Ferreira França R. A relação entre HPV e câncer de

- colo de útero: Um panorama a partir da produção bibliográfica da área [Internet]. Available from: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/021>.
3. Queiroz TTS, Dourado FN, Filho ESP, Almeida RL, Lima GL, Libório ND, Rocha ST. Baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico: relato de experiência. *Research. Society and Development* [Internet]. 2023; 2(2):e19012240150-e19012240150. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40150>.
 4. Organização Mundial da Saúde- OMS. Estatística de mortalidade do câncer de colo de útero [Internet]. OMS; 2021. Available from: <https://doi.org/10.32635/21769745.RBC.2023v69n1.3700>
 5. Instituto Nacional de Câncer- INCA. Cuidados paliativos [Internet]. INCA; 2023. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colodo-utero/acoes/cuidados-paliativos>.
 6. Carvalho R BVM, Souza M KB. Cobertura do exame citopatológico do colo do útero em um distrito sanitário de Salvador, Bahia. *Revista Baiana De Enfermagem* [Internet]. 2021, 35: e38463-e38463. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.3846>.
 7. Silva LK, Toqueton TR, Cunha MAP, Razzak NJA, Ferreira SQ, Chagas ELC, Pinzon APÁ et al. Avaliação dos casos de câncer de colo de útero no Nordeste e sua adesão ao exame citopatológico. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 7]; v.11, n.12. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.33831>.
 8. Nunes FB, Cardoso F J, Figueirêdo KLS, Pereira RC D, Danielle MDM, Faria MD. Experiência de acadêmicos de enfermagem na gestão em saúde através do planejamento estratégico situacional. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2023 Maio 7]; 12(81), 11678-11687. Available from: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i81p11678-11687>.
 9. Ziani JS, Muniz AG, Aguirre TF, Halberstadt BMK, Escoba APde L, Prates LA. Planejamento estratégico situacional como ferramenta para qualificação dos registros de enfermagem: relato de experiência. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro* [Internet]. 2022 [cited 2023 Maio 7]; v.12. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4622>.
 10. Daltro MR, Farias AA. Relato de Experiência: Uma narrativa Científica na pós-modernidade. *Estudos e pesquisas em psicologia* [Internet]. 2019 [cited 2023 Maio 7]; 19(1):223-237. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>.
 11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil, Bahia, Santo Estêvão [Internet]. IBGE, 2021 [cited 2023 Maio 7]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/santo-estevao/panorama>.
 12. Andrique KCK, Hillesheim AC, Jochims KJ, Marafon S P. Relato de experiência: Utilizando o Planejamento Estratégico Situacional (PES) como ferramenta de gestão. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJS CR* [Internet]. 2016 [cited 2023 Maio 7]; 15(4):160-161. Available from: <https://www.mastereditora.com.br/periodico>.
 13. Araújo WA, Assunção MLB, Araújo IS, Temoteo RCA, Souza E C, Almeida, GS, Carvalho FO, Feitosa ANA. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: contribuições práticas do enfermeiro. *Enfermagem Brasil* [Internet]. 2018 [cited 2023 Maio 7]; 17(6):645-653. Available from: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i6.2231>.
 14. Fittipaldi ALM, O'Dwyer G, Henriques P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface* [Internet]. 2021 [citado 7 maio 2023 Maio 7]; 25:1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200806>
 15. Dias TF, Silva ML, Leite AC, Silva MPB, Santos SL, De Moura LC, et al. Fatores socioculturais que podem interferir na realização do exame citológico. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021 [citado 7 maio 2023]; 7(8):75861-75874. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-013>.
 16. Samudio JLP, Brant LC, Martins AC de FDC, Vieira MA, Sampaio CA. Agentes comunitários de saúde na atenção primária no Brasil: multiplicidade de atividades e fragilização da formação. *Trab educ saúde* [Internet]. 2017 [citado 7 maio 2023]; 15(3):745-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00075>.
 17. Amaral MS, Gonçalves AG, Silveira LCG. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional Enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde. *Revista Científica FacMais* [Internet]. 2017 [citado 7 maio 2023]; 8(1):2238-8427. Disponível em: [ISSN 2238-842/revista.cientifica.facmais.com.br](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i81p11678-11687).
 18. Machado L.G, Santos AV, Santos GT, Bico CG. Rastreamento do câncer do colo uterino em mulheres indígenas mbyá-guarani. *Sanare* [Internet]. 2020 [citado 7 maio 2023]; 19(2):16-23. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i2.1471>.
 19. Gonçalves RS, Carvalho MB, Fernandes TC, Veloso LSL, Santos LF dos, Sousa TR de, Lopes ABA, Luz ITM da. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 [citado 2 ago 2023 Aug. 2]; 3(3):5811-7. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11122>.

20. Oliveira AEC. Exame citológico do Colo uterino: Adesão das mulheres na atenção básica do município de João [thesis]. Pessoa-PB: João Pessoa: UFPB 2016, 74p.



21. Soares APR, Rocha AEF, Nascimento DN, Ferreira ME de M, Pereira SF dos S, Silva YM da, Cardoso MC LR. Relato de experiência: assistência e cuidados à saúde da mulher [internet]. 2022 [citado 2 ago 2023]; *Bionorte*, 11(S2). Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/565>.

