

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:
POTENCIALIZANDO O SABER DAS AGENTES
COMUNITÁRIAS DE SAÚDE SOBRE O CÂNCER DE COLO
DE ÚTERO**

**PERMANENT EDUCATION IN HEALTH: POTENTIALIZING
THE KNOWLEDGE OF COMMUNITY HEALTH AGENTS
ABOUT CERVIX CANCER**

**EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD:
POTENCIALIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS
AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS SOBRE EL CÁNCER
DE CUELLO UTERINO**

1

Ana Beatriz Gouveia de Araújo¹
Evanêz de Almeida Silva Bizerra²
Sheila Milena Pessoa dos Santos³
Gisetti Corina Gomes Brandão⁴

Resumo: A Educação Permanente em Saúde tornou-se uma estratégia de construção coletiva. O objetivo do estudo foi potencializar o conhecimento das agentes comunitárias de saúde sobre câncer de colo de útero por meio da educação permanente em saúde. A coleta dos dados aconteceu durante o ano de 2018, com amostra composta por quatro profissionais. A oficina evidenciou duas categorias: “Desvelando o conhecimento das Agentes Comunitárias de Saúde sobre Câncer de Colo do Útero”, “Da realização do exame preventivo aos resultados”. Espera-se que o estudo auxilie na identificação dos entraves e potencialidades da atuação das profissionais com foco na prevenção da doença.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Agente Comunitário de Saúde. Neoplasias do Colo do Útero.

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: bia_araujo38@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3537-3707>

² Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Santa Emília de Rodat (João Pessoa). E-mail: evanezalmeida@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5705-5668>

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: sheila.milena@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9396-9192>

⁴ Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). Professora da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: gisetitbrandao@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8040-5435>

Abstract: Permanent Education in Health has become a strategy of collective construction. The objective of the study was to enhance the knowledge of community health agents about cervical cancer through permanent health education. Data collection took place during 2018, with a sample composed of four professionals. The workshop highlighted two categories: “Unveiling the knowledge of Community Health Agents about Cervical Cancer,” “From the performance of the preventive exam to the results.” It is expected that the study will help to identify the obstacles and potentialities of the work of professionals with a focus on disease prevention.

Keywords: Health Education. Community Health Agent. Cervical Neoplasms.

Resumen: La Educación Permanente en Salud (EPS) se ha convertido en una estrategia de construcción colectiva. El objetivo de esa investigación fue potencializar el conocimiento de las Agentes Comunitarias de Salud (ACS) sobre el cáncer de cuello uterino a través de la educación permanente en salud. La recolección de datos ocurrió durante el año 2018, con muestra integrada por cuatro profesionales. El taller evidenció dos categorías: “Desvelando el conocimiento de las Agentes Comunitarias de Salud sobre el Cáncer de Cuello Uterino”, “De la realización del análisis preventivo a los resultados”. Se espera que la investigación en cuestión auxilie en la identificación de las dificultades y potencialidades de actuación de las profesionales con énfasis en la prevención de dicha enfermedad.

Palabras-clave: Educación en Salud. Agente Comunitario de Salud. Neoplasias del Cuello Uterino.

Submetido 03/06/2020

Aceito 20/04/2021

Publicado 25/04/2021

2

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) tenciona que a mudança nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada apenas uma questão técnica, mas envolve alterações nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas. A Educação Permanente em Saúde (EPS) resultou-se em uma estratégia de construção coletiva utilizando-se do diálogo, da reflexão sobre a prática e da constituição do pacto para reorganizar a gestão do trabalho, a atenção em saúde e o controle social (Brasil, 2018; Rossetti *et al.*, 2019).

Ao considerar a Atenção Primária à Saúde (APS) como um conjunto de ações desenvolvidas no âmbito individual e coletivo, pode-se destacar que a EPS deve estar presente rotineiramente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para tanto, a EPS necessita compor o contexto do Processo de Trabalho em Saúde (PTS), pois se configura como instrumento importante para a realização de ações, abrangendo a promoção e a proteção da saúde das pessoas no contexto de trabalho dos profissionais da APS (Brasil, 2017).

Como componente essencial no cotidiano de trabalho das equipes da APS, é importante identificar o Agente Comunitário de Saúde (ACS) como profissional estratégico para desenvolvimento da EPS. Salienta-se que o trabalho do ACS possui como prerrogativa a convivência com a população local e a relação direta com o usuário da área de abrangência das equipes das UBS, o que leva o ACS a estar mais próximo da população e das problemáticas que a atinge, e possibilita a promoção de uma orientação coerente às famílias, ações educativas e acompanhamento de programas (Brasil, 2017).

Tendo em vista o vínculo do ACS com a comunidade, é necessário que esses profissionais estejam preparados para disseminar seus conhecimentos, e assim proporcionar informações importantes para o processo de saúde-doença dos usuários; entretanto, apesar do seu papel de destaque na composição das equipes que compõem a APS e no território de ação, a formação desses profissionais encontra-se fragilizada e desvalorizada. Dessa forma, reforça-se a necessidade do investimento na EPS para a qualificação e capacitação dos ACS, propiciando ferramentas que os auxiliem na reflexão e na construção de uma prática pautada na busca de mudanças no cotidiano do mundo do trabalho (Oliveira *et al.*, 2018).

A partir do exposto, verifica-se a relevância das ações de saúde desenvolvidas pelo ACS no território e a necessidade de potencializar os saberes desses profissionais, objetivando a

contribuição para a resolução dos diversos problemas de saúde pública que afetam as pessoas nas comunidades.

Neste sentido, destaca-se o papel do ACS nas ações de controle de doenças com relevância epidemiológica no cenário brasileiro, como o Câncer de Colo de Útero (CCU). Esse agravo corresponde à quarta causa mais frequente de morte na população feminina no Brasil e no mundo (INCA, 2020). Este tipo de câncer pode ser evitado mediante estratégias organizadas de rastreio e detecção precoce, as quais podem ser potencializadas por meio das ações de promoção e prevenção em saúde realizadas pelos profissionais da APS (Nogueira *et al.*, 2019). Especialmente para o ACS, estão previstas as atribuições de captação do público-alvo, de oferta de orientações acerca da prevenção e de divulgação das demais informações construídas em conjunto com as equipes (Gonçalves *et al.*, 2015).

Diante da relevância das ações dos ACS para prevenção e controle do CCU, este estudo pautou-se na perspectiva da EPS e foi conduzido a partir da escuta qualificada desses profissionais, possibilitando o diálogo acerca da realidade no serviço de saúde e proporcionando a ressignificação das suas práticas e dos conhecimentos construídos sobre o tema em pauta.

O estudo foi conduzido a partir da seguinte questão norteadora: Qual o saber das ACS a respeito do CCU? Considerou-se que tal questionamento foi relevante para conhecer as particularidades do local e da realidade em que as ACS estão inseridas. Dessa forma, o objetivo principal do estudo foi potencializar o conhecimento das ACS sobre o câncer de colo de útero por meio da EPS. Espera-se que o estudo contribua para viabilizar a compreensão acerca das dificuldades e dos benefícios no processo de trabalho, com interesse de colaborar para o fortalecimento da APS.

METODOLOGIA

O presente estudo insere-se na abordagem qualitativa, que acontece em um cenário natural, procurando identificar processos sociais pouco conhecidos, sendo estes pertencentes a grupos particulares. Esse enfoque permite a inclusão de novas abordagens, revisão e criação de conceitos e categorias novas durante a investigação (Creswell, 2007; Minayo, 2013). Nesta compreensão, foi realizada uma pesquisa-ação, desenvolvida em três etapas, a exploratória, de ação e de avaliação. Em sua fase exploratória tem como característica importante, o entrosamento entre o pesquisador e o participante, na fase de ação proporciona estratégias para

a transformação efetiva da realidade, melhorando a prática já existente, e na fase da avaliação permite que o participante da pesquisa apresente retorno sobre os resultados da pesquisa (Silva *et al.*, 2019).

A pesquisa foi desenvolvida na UBS Nossa Senhora Aparecida, localizada no bairro do Catolé, na cidade de Campina Grande, Paraíba, Brasil. A área possui seis microáreas, sendo a maioria das ruas pavimentadas, com acesso à rede pública de água e energia e, tendo, em geral, moradias de tijolos. A UBS tem 772 famílias cadastradas e 2.513 usuários cadastrados.

A população do estudo foi constituída por seis ACS da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da área de abrangência. Destas, duas foram excluídas, pois uma estava afastada do serviço por motivo de saúde e a outra encontrava-se em desvio de função. Portanto, a amostra foi composta por quatro profissionais, tendo como critério de inclusão estarem em exercício efetivo na UBS.

A coleta dos dados aconteceu durante o ano de 2018 por meio de Oficinas de Trabalho que, segundo Chiesa (1995), oferecem um espaço democrático aos sujeitos para o debate, expressando seus pensamentos e experiências vivenciadas no local em vigor.

Inicialmente, para a fase exploratória, foi realizada uma primeira visita para convidar as ACS da unidade para participar da pesquisa. Nesse momento, foram explicitados os objetivos e os procedimentos metodológicos. Devidamente esclarecidas, as ACS receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Em seguida, foi agendada a primeira oficina de trabalho.

As oficinas de trabalho, fase de ação da pesquisa, foram planejadas de acordo com a necessidade de ensino aprendizagem das ACS, sendo identificada a temática a ser trabalhada no decorrer das oficinas, todas as discussões foram gravadas e os dados transcritos na íntegra para posterior análise do conteúdo. Foram realizadas algumas correções de concordância, com o intuito de melhorar a compreensão do texto. A identificação dos sujeitos da pesquisa foi denominada por tipos de pedras preciosas para preservar o anonimato das participantes. Para a apreciação e avaliação dos dados foi utilizada a análise de conteúdo referenciada por Bardin, esta é composta por quatro etapas: organização da análise, codificação, categorização e inferência (Bardin, 2018).

O estudo respeitou as recomendações advindas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres

humanos. Considerou-se que a ética é uma construção humana, portanto é histórica, social e cultural, como regulamenta a Resolução de nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e de Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), com o nº CAAE 65858717.9.0000.5182. Para este estudo foi selecionada a oficina sobre Câncer de Colo do Útero (CCU) que foi realizada com a duração aproximada de 2 horas, cujo propósito foi conhecer a percepção das ACS sobre as problemáticas vivenciadas diariamente no seu processo de trabalho e estimulá-las quanto à importância da observação e atuação por meio da EPS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das ACS da pesquisa

A amostra foi composta por quatro ACS do sexo feminino, denominadas por: Rubi, Diamante, Turmalina e Esmeralda, três delas (75%) possuem 3 filhos e apenas Turmalina possui 4 filhos, todas as ACS tem idade maior que 50 anos, duas delas (50%) com mais de 20 anos de atuação na UBS. Apenas Diamante tem formação complementar como técnica em enfermagem. Em relação à crença religiosa duas delas se declararam católicas e duas evangélicas.

O desenvolvimento da oficina de trabalho

A oficina intitulada ***Compreendendo o câncer do colo do útero (CCU)*** teve como questões norteadoras: “O que é câncer do colo do útero? Quais os sintomas? Como prevenir? Como identificar?”. A partir dessas questões surgiram discussões, perguntas e debates relevantes a respeito da temática. Em seguida, foi realizada uma exposição dialogada sobre a fisiologia no sistema reprodutor feminino, o útero e suas células (enfatizando a zona de transformação, como sendo o local de maior probabilidade para as lesões malignas). Posteriormente, foi explicado o que é CCU, a interligação com o vírus HPV, destacando a importância dos meios de prevenção primária e secundária, além de uma explanação sobre as manifestações clínicas do câncer.

O resultado da oficina gerou análises das falas dos sujeitos da pesquisa, evidenciando duas categorias para melhor avaliação do que foi exposto nas discussões: “*Desvelando o conhecimento das ACS sobre CCU*”, “*Da realização do exame preventivo aos resultados*”.

Desvelando o conhecimento das ACS sobre CCU

Previamente buscou-se compreender o saber das ACS correspondente à temática. Dessa forma, a questão disparadora “O que é o CCU?”, provocou discussões que constataram o conhecimento insuficiente das ACS para o desenvolvimento das suas atribuições:

“Câncer de colo de útero é uma lesão, geralmente”. (Turmalina)

“Tem maligno e benigno”. (Rubi)

“Se passar muito tempo sem ter relação o útero fica seco e pode ter o câncer.

Aí é demais, se correr o bicho pega, se ficar o bicho come”. (Diamante)

“Pode ser hereditário”. (Esmeralda)

7

As falas sobre o assunto evidenciaram a relevância da EPS para transformação do saber das ACS e o emprego dos novos conhecimentos no fazer profissional após a oficina. Salienta-se, a importância dessas profissionais entenderem o conceito acerca do CCU, por terem papel fundamental no rastreamento da doença e a responsabilidade de orientar as pessoas e famílias quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas na UBS (Thuler, 2020; Reis, 2017).

Nessa mesma linha de raciocínio, de acordo com Maciazeki-Gomes (2016), o ACS tem importante função na APS, sendo esse profissional visto como participante significativo na comunidade e no serviço.

Quando questionadas quanto aos principais sintomas sugestivos do CCU, responderam de forma incipiente:

“Tem o sangramento, muita dor. (...) Algum tipo de corrimento também, né?!”. (Turmalina)

“Ai assim, um dos primeiros sintomas que as mulheres sentem, pelo menos as que a gente sabe, é quando vai ter relação sangrar, doer”. (Esmeralda)

“E às vezes sangra até depois, você pensa que é menstruação”. (Diamante)

“E às vezes nem sangra, as vezes nem dói, nem sangra. É um dos tipos de doença que eu acho perigosas, delicadas, mas um pouco ocultas, assim, que não apresenta “estou assim, será?””. (Rubi)

Percebe-se no decorrer das falas a necessidade das ACS conseguirem diferenciar os sinais e sintomas da doença, por serem coparticipantes juntamente de toda a equipe de saúde, tendo em vista a APS é o cenário ideal para a construção de ações de prevenção e rastreamento do CCU (Brasil, 2018). Após a exposição dos reais sintomas sugestivos do CCU, foi possível identificar a mudança do entendimento que as ACS tinham da doença, possibilitando a troca de saberes entre elas e proporcionando a remodelagem do PTS.

Nesse sentido, Forte (2018) corrobora ao afirmar a relevância de capacitar os ACS, buscando o aperfeiçoamento desses, para que consigam no decorrer das formações sobre o tema ofertado aprimorarem o seu processo de trabalho. É notável a importância das informações de caráter científico, mas na perspectiva de entender as fragilidades dos sujeitos, sem deixar de valorizar a forma de cada um compreender e desenvolver suas ações em saúde. Desse modo, identificou-se que a EPS realizada na UBS permitiu a troca de saberes técnico, científico e popular das ACS, modificando concepções e aprimorando saberes.

Destarte, a EPS promove melhoras significativas quando referente ao trabalho do ACS, por ser função desses conhecer temáticas que fazem parte da sua rotina. A educação lapida seus conhecimentos teóricos e científicos, trazendo novas perspectivas e possibilitando oportunidades para que esses profissionais disseminem informações consistentes entre a população, ofertando a promoção da saúde à comunidade (Fagherazzi, 2018). As falas a seguir demonstram mudanças na realidade das ACS:

“A gente começa a entender melhor as coisas e nos ajuda lá fora. Abre nossa visão, é sempre bom ter”. (Turmalina)

“Geralmente fazem para a que gente tenha um norte, e é muito bom porque a gente aprende né?! A gente tem sempre que tá aprendendo mais coisas, porque as coisas mudam sempre. O que aprendi, quando entrei aqui, sobre um assunto, não é a mesma coisa hoje em dia. Então é muito bom, porque a gente começa a entender melhor.” (Esmeralda)

“Acaba que nos ajuda na nossa diária com a comunidade. Porque às vezes nos pegam na rua para perguntar e não tem coragem de ir à unidade, aí a gente tem que saber. Pelo menos um norte.” (Rubi)

Ademais, evidenciou-se nos relatos das ACS o fato de serem intermediárias de assuntos relacionados ao tema, pois as mulheres sentem-se confortáveis e expõem suas experiências de saúde de modo autêntico. Essa relação de confiança pode ser identificada nos seguintes trechos:

“... essa menina mesmo disse que não tava sentindo nada, quando foi ver tava bem avançado, com 25 anos”. (Rubi)

“Mulheres que adquirem doenças sexualmente transmissíveis é mais fácil de pegar, porque o camarada, pronto como foi o caso de [...], que teve umas cinco doenças venéreas. É tanto que quando ela foi ter a terceira o médico perguntou se ela era mulher da vida, ela disse sou. Ela não sabia o que era mulher da vida (risos) o médico disse “você é mulher da vida?” Ela tava com sífilis”. (Esmeralda)

“Que tem um marido que sabe que ele é cachorro da peste, a gente conhece, e precisa usar camisinha e ele num quer, diz: “oxente, que negócio é esse?”. (Turmalina)

Dessa forma, é relevante que as ACS saibam orientar de forma coerente, tendo em vista o vínculo que possuem com a comunidade, para que assim as usuárias sejam protagonistas do seu processo de saúde-doença.

As falas supracitadas corroboram com o estudo de Santos (2015) ao afirmar que o êxito do programa de prevenção está diretamente relacionado ao vínculo entre os profissionais de saúde e a população, pois estes conhecem os indivíduos e suas particularidades, sendo o ACS o elo que possibilita a confiança entre a equipe de saúde e a comunidade assistida. Reafirma-se dessa forma, a necessidade destes profissionais terem a oportunidade de participar de oficinas preparatórias que ampliem seus conhecimentos sobre o CCU.

Da realização do citológico aos resultados

No decorrer da oficina outra questão disparadora foi “como prevenir o CCU?”

“Antigamente a maioria das mulheres casavam virgens, mas os homens não.

Tá ai o problema, não tinha como prevenir”. (Esmeralda)

“O Papanicolau, o exame citológico”. (Turmalina)

“Através dos exames, né”. (Diamante)

De acordo com o que foi exposto, entende-se que as ACS compreendem de maneira incompleta a forma de prevenção, porém relatam a importância do exame preventivo para o CCU. Conhecido pela denominação de “Papanicolau” ou citopatológico, o exame consiste na análise microscópica das células do colo do útero, tornando-se possível verificar se há alterações causadas pelo HPV (Brasil, 2018).

Porém, mesmo reconhecendo o citopatológico como uma forma de prevenção, durante a oficina, discussões sobre a marcação e os resultados de exames foram constantes. Quando questionadas quanto ao processo desde a realização do exame preventivo até a entrega do resultado, elas declararam:

“Se dependendo desse exame de Papanicolau, que é feito nos postos para prevenir, não previne ninguém. O exame quando pede uma ultrassom endovaginal ou normal, não faz. É difícil demais, o Ministério da Saúde exige, mas só que não é feito, né?”. (Turmalina)

“Agora uma coisa que deve ocorrer, sabe, era o menor tempo de quando feito o exame para receber”. (Rubi)

“Tem mulheres que demoram tanto que não quer fazer de novo. Eu digo: mulher faça o seguinte: mande pagar, pague o exame, pronto. Eu tenho uma usuária mesmo que ela disse: não vou esperar pelo posto não que eu to sentindo um bocado de coisa, ai foi levou lá para uma clínica, 15 dias saiu. Pra você ver, imagine [...] que não era pra ser assim”. (Esmeralda)

Corroborando com os achados, alguns estudos revelam a dificuldade que existe no momento da realização da busca ativa, visto que as mulheres se sentem reféns de um sistema que não facilita o acesso e nem o entendimento da relevância do Papanicolau, apresentando limitações devido à demora no processo e a não oferta de resultados. É indispensável a melhora na eficiência dos programas de detecção precoce, pois dessa forma as mulheres sentem-se

respeitadas e impulsionadas a realizar o exame preventivo no tempo correto, como preconizado, dois exames anuais e após ambos negativos, realizá-lo a cada três anos durante o período de 25 a 64 anos de idade (Souza, 2019; Gomes, 2018; Brasil, 2016).

Além do tempo entre a realização do exame e o diagnóstico, as ACS citaram a falta de segurança em relação ao resultado do exame:

“Deixa eu lhe dizer uma coisa. Mesmo que seja realizado, nós vimos aqui que pessoas que estavam fazendo todo ano, quando a doutora pediu o papel para olhar, ia fazer 2 anos ainda que tinha feito, mas já estava muito avançado. E aí como é que a gente pode confiar num exame desse? Porque não tinha condição desse tempo o exame ter dado tudo bem e ela tá com uma doença muito mais avançada”. (Esmeralda)

“Olha, eu tenho uma amiga que ela fez o exame em outubro em determinado lugar, quando foi no ano seguinte, no carnaval, ela menstruou. Ela olhou para mim e falou: mulher minha menstruação não está parando não. Isso foi em fevereiro, quando foi em abril ela não aguentou mais. Aí ela fez uma coleta, eu acho, não deu nada. Aí veio do próprio laboratório dizendo que as amostras estavam insatisfatórias e pedindo que fizesse o novo exame, para fazer uma colposcopia. Aí a médica dela não fez, pediu para outra doutora fazer, aí a outra doutora foi quem fez. Aí quando veio o resultado, ela estava com o CA e altamente invasivo. O marido da mulher queria processar o laboratório, aí foi que se conversando. Se mudou de pessoa pra fazer e acusou e inclusive o primeiro exame veio pedindo uma nova coleta, então, porque tinha alguma coisa na coleta anterior né?! Isso foi a coleta mal feita”. (Rubi)

Salienta-se que o exame citopatológico pode apresentar resultados falso-negativos, resultando em maiores complicações e elevada dificuldade de reverter à doença em um quadro avançado, prejudicando dessa forma o tratamento (Machado, 2018).

Outros estudos trazem como discussão a deficiência na forma de investigação diagnóstica, comprometendo o rastreamento do CCU no país. Esses estudos enfatizam a necessidade dos exames serem realizados de forma qualificada, desde o momento da coleta, passando pela fixação do material até o processamento e a análise laboratorial do material

citopatológico. Apenas dessa forma, pode-se garantir a segurança diagnóstica, o tratamento e a prevenção da progressão das lesões evitando a doença (Ribeiro, 2019; Dias, 2019).

Possíveis inadequações na forma de realização do exame e a inconsistência do controle de qualidade de alguns laboratórios podem comprometer a qualidade e a confiabilidade dos exames citopatológicos. Essas falhas podem prejudicar o planejamento da equipe quanto ao rastreamento da doença, além de afetar a credibilidade do programa de controle do CCU, dificultando o trabalho dos ACS e de toda a equipe de APS. Como resultado, as mulheres passam a não consentir com a importância da coleta de material, passando a não aderir à realização do exame pela falta de segurança, acarretando potenciais problemas de saúde pública (INCA, 2016).

Todo esse debate desenvolvido durante a oficina permitiu o estabelecimento de uma relação dialógica entre as ACS, que puderam expressar e perceber as dificuldades no processo de trabalho para o controle adequado e oportuno do CCU. A partir destas reflexões, a discussão foi ampliada para os demais membros da ESF e foi possível a elaboração de novas estratégias de ação, tendo como objetivo a modificação do processo de cuidar em saúde e a prevenção do CCU no âmbito da APS no cenário investigado.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a compreensão acerca do saber de Agentes Comunitárias de Saúde sobre o Câncer de Colo de Útero. Identificou-se que a temática compõe o fazer profissional das ACS, que tem como características a relação de proximidade com a população feminina, alvo da política de prevenção, e a relação de confiança estabelecida no cotidiano e nas práticas em saúde desenvolvidas pelas profissionais nos territórios de intervenção.

Apesar das potencialidades para o desempenho das estratégias de promoção e prevenção do CCU, durante a realização da oficina, ressaltaram-se barreiras para o desenvolvimento das ações. Tais barreiras correspondem a lacunas no âmbito do conhecimento técnico científico, especialmente do ponto de vista conceitual e da identificação dos sinais e sintomas. Como constatação relevante, identificou-se a perda de confiança por parte das usuárias e das ACS quanto à realização do exame citopatológico nas UBS, provocada pela suspeição dos exames falsos negativos.

A construção dialógica que balizou a realização da oficina possibilitou a reflexão das ACS sobre o PTS para prevenção do CCU. Tais reflexões contribuíram para que as orientações

e informações oferecidas pela facilitadora durante a oficina fossem significativas para mudanças no processo de trabalho. Essa troca de conhecimento provocou nas ACS desconstruções e reconstruções sobre a prática profissional e contribuiu para fomentar a discussão sobre o tema junto aos demais membros da equipe.

A limitação desse estudo circunscreve-se ao fato de ser realizado em um cenário específico com número limitado de participantes. Entretanto, as reflexões produzidas podem contribuir para identificação dos mesmos desafios em outros cenários. Desse modo, diante da relevância do ACS para o controle do CCU, sugere-se a realização de outras investigações que promovam o debate sobre o tema em diferentes contextos na APS.

Espera-se que o estudo auxilie na identificação dos entraves e potencialidades da atuação do ACS na APS com foco na prevenção do CCU e assim provoquem mudanças no PST das equipes para que os serviços de saúde sejam executados de maneira resolutiva.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2018.

BRASIL. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Sistema de informações sobre mortalidade**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 06 jun 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> Acesso em: 16 set 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução no. 510 de 07 de abril de 2016. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html> Acesso em: 06 jun 2019.

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.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. **Reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.** Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Brasília, DF, 2018. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13595.htm> Acesso em: 16 set 2020.

CHIESA, A.M, WESTPHAL, M.F. A sistematização de oficinas educativas problematizadoras no contexto dos serviços de saúde. **Saúde em Debate**, n.45, p.19-22, 1995.

CRESWELL, J.W. **Projeto de Pesquisa: Método qualitativo, quantitativo e misto.** 2°. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DIAS, C.F, MICHELETTI, V.C.D, FRONZA, E et al. Perfil de exames citopatológicos coletados em estratégia de saúde da família. **RevFunCare Online.**; v. 11, n.1, p:192-198. jan/mar 2019. Disponível em: <[http:// dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.192-198.](http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.192-198)> Acesso em: 01 dez 2019.

FAGHERAZZI, V, TRECOSI, S. P. C, OLIVEIRA, R.M, et al. Educação permanente sobre a doação de órgãos/tecidos com agentes comunitários de saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 4, p:1133-8, abr., 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231367/28698>>. Acesso em: 23 set 2020.

FORTE, F.D.S., SOUSA, E.T, MAIA, F.B.M. et al. Integração ensino serviço: percepção de agentes comunitários de saúde sobre capacitação. **Rev. APS.** v.21, n.2, p: 235 - 243. abr/jun; 2018. Disponível em:<<file:///C:/Users/biaara/Downloads/15887-Texto%20do%20artigo-68199-1-10-20181220.pdf>> Acesso em: 09 jan 2020.

GOMES, E. S, RODRIGUES, S.A, DANTAS, K.F.D et al. Ações de rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero em uma região do paraná. **Rev. Epidemiol. Controle Infecç.** Santa Cruz do Sul; v.8, n.4, p:392-400. Out/Dez, 2018. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/11083/7616>>. Acesso em: 23 set 2020.

GONÇALVES, R.L, BARBOSA, A.O, HENRIQUES, N.C et al. Discurso e prática das agentes comunitárias de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. **Revenferm UFPE online.**, Recife, 9(4):7221-9, abr., 2015. Disponível em: < 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201506 > Acesso em: 10 jan 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Manual de gestão da qualidade para laboratório de citopatologia** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio a Organização de Rede. – 2. ed.**rev. ampl.** – Rio de Janeiro : Inca, 2016. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/12/livro-completo-manual-citopatologia.pdf>>. Acesso em: 23 set 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Ações de Controle do Câncer do Colo do Útero/** Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2020. Disponível em:

<<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes-de-controlado>>. Acesso em: 16 set 2020.

MACHADO, E. P, ALVES, M.B.M, IRIE, M. M. T et al. Controle interno de qualidade em citopatologia: o dilema da subjetividade. **Rev. bras. anal. clin** ; v. 50, n.3, p: 244-249, dez., 2018. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/controlado-interno-de-qualidade-em-citopatologia-o-dilema-da-subjetividade/>>. Acesso em: 23 set 2020.

MACIAZEKI-GOMES, R. C, SOUZA, C. D, BAGGIO, L, WACHS, F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n.5, p:1637-1646, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/1413-8123-csc-21-05-1637.pdf>>. Acesso em: 23 set 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

NOGUEIRA, I.S, PREVIATO, G.F, BALDISSERA, V.D.A et al. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Temática do Câncer: Do Real ao Ideal. **RevFundCare Online.**; v.11, n.3, p:725-731. Apr./Jul 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.725-731>> Acesso em: 02 jun 2019.

OLIVEIRA, F.D, SANTOS, J.G.W, SOARES, U.S et al. A influência dos movimentos de educação permanente em saúde na prática do agente comunitário de saúde. **Revista Ciência Plural.**; v. 4, n. 2, p:6-20, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16826/11253>> Acesso em: 09 jan 2020.

REIS, T.G. **Rastreamento do câncer de colo uterino na população adscrita a uma unidade básica de saúde de um município de minas gerais**. Juiz de fora / Minas Gerais, 2017. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/TULIO-GONCALVES-REIS.pdf>> Acesso em: 09 jan 2020.

RIBEIRO, C.M, DIAS, M.B.K, SOLE PLA, M.A et al . Parâmetros para a programação de procedimentos da linha de cuidado do câncer do colo do útero no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, p: 2-13. 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v35n6/1678-4464-csp-35-06-e00183118.pdf> > Acesso em: 10 jan 2020.

ROSSETTI, L.T, SEIXAS, C.T, CASTRO, E.A.B, FRIEDRICH, D.B.C. Educação permanente e gestão em saúde: a concepção dos enfermeiros. **RevFunCare Online**; v. 11, n.1, p: 129-134, jan/mar, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.129-134>> Acesso em: 02 jun. 2019.

SANTOS, E.M.**Orientação na Capacitação de Agentes Comunitários da Saúde na Prevenção do Câncer de Colo Uterino no município de Duque de Caxias – RJ**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/biaara/Downloads/%C3%89rica%20Magalh%C3%A3es%20dos%20Santos.pdf>> Acesso em: 09 jan 2019.

SILVA, O.B.M, BENEDET, D.C.F, LACERDA, M.R et al. Potencialidades, fragilidades e desafios da pesquisa-ação na enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n.1, p:227-235, jan., 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v01i01a236770p227-235-2019.>> Acesso em: 23 set 2020.

SOUZA, A.T.M; SUTO, C.S.S; COSTA, L. E.L, et al. Exame citopatológico de câncer de colo do útero: acesso e qualidade no atendimento. **RevFunCare Online.**; v. 11, n.1, p:97-104. jan/mar 2019. Disponível em:
<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6480/pdf_1> Acesso em: 10 jan 2020.

THULER, L.C.S, org. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 5. ed. rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: Inca, 2020. Disponível em:
<<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-5-edicao.pdf>>. Acesso em: 23 set 2020.