

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)
Trabalho de Conclusão de Curso

Artigo original

Acadêmica de enfermagem Karina Medeiros Santos

E-mail: kaamedes@edu.unirio.br

Orientadora: Prof. Dr^a Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa

E-mail: vanessa.correa@unirio.br

12

¹ Submissão: <https://recien.com.br/index.php/Recien/about/submissions#authorGuidelines>

² Professora Renata Flávia; Mestranda: Elane Matos

Cenário simulado na detecção precoce do câncer do colo do útero: pesquisa qualitativa

Resumo:

Objetivos: Construir a aparência e conteúdo de um cenário simulado voltado à detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Primária em Saúde. **Métodos:** Pesquisa metodológica, qualitativa desenvolvida por meio de duas fases: (1) revisão bibliográfica nas bases de dados do Ministério da Saúde (MS) na busca por protocolos, manuais, normas e artigos para fundamentar a construção do cenário simulado; (2) grupo focal remoto com enfermeiros; e docentes e discentes de enfermagem de uma universidade federal localizada no estado do Rio de Janeiro (RJ), Brasil. **Resultados:** Construiu-se uma proposta de cenário simulado voltado à consulta de enfermagem na detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Primária em Saúde; o qual foi analisado por 3 docentes, 1 enfermeiro e 4 discentes quanto ao seu conteúdo e aparência em dois grupos focais. **Conclusão:** Os participantes analisaram que o cenário simulado elaborado é uma importante estratégia de ensino-aprendizagem e a relevância da temática em detecção precoce do câncer do colo do útero para o cuidado em oncologia.

Palavras-Chave: Educação em Enfermagem; Treinamento por simulação; Neoplasias do colo do útero; Detecção Precoce de Câncer.

Introdução:

O câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo e a segunda causa de óbito na população. Nas mulheres, o câncer do colo do útero é o terceiro mais incidente, tornando-se a 4ª principal causa de morte por câncer em 2018⁽¹⁾. As lesões precursoras do câncer do colo do útero (CCU) podem ser detectadas precocemente por meio da realização do exame citopatológico⁽²⁾. Nesta direção, identificar a doença em seu estágio inicial contribui para o controle do câncer e têm impacto positivo nas chances de cura e na qualidade de vida das mulheres.

Estudos sobre o câncer e a formação em saúde indicam que, para o cuidado em oncologia, a formação em saúde ainda é incipiente acrescido à dificuldade no diagnóstico precoce e controle do câncer, devido à carência de qualificação em oncologia durante a graduação⁽³⁾. Sob a perspectiva do ensino em atenção oncológica, aponta-se para a necessidade de priorizar ações educacionais que atendam as demandas de atuação profissional, nos diferentes níveis de atenção à saúde, e aos programas de prevenção ao câncer⁽⁴⁾.

Em estudos sobre a temática de detecção precoce do câncer do colo do útero evidenciou-se que, os profissionais da estratégia de saúde da família, apontam a necessidade de treinamento e conhecimento na graduação⁽⁵⁻⁶⁾. No que se refere ao ensino de enfermagem e à prevenção do câncer de colo do útero, a literatura demonstra processos de ensino voltados aos profissionais, permanecendo lacunas na formação em saúde nos Cursos de Graduação em Enfermagem⁽⁷⁾. Estudos com discentes do curso em apreço demonstram a necessidade de conhecimento teórico quanto a orientações em saúde específicas e técnica de coleta do exame citopatológico; além da necessidade do ensino prático quanto à assistência à saúde da mulher durante estágios e atividades extracurriculares⁽⁸⁻⁹⁾.

Apesar desses estudos apresentarem indicativos da importância de uma formação voltada ao controle do câncer do colo do útero visto a magnitude do tema para a saúde pública e a saúde da mulher; poucos são os estudos que discorrem sobre metodologias inovadoras na referida temática. Um estudo desenvolvido no Laboratório e Observatório de Ontologias Projetuais (Loop) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Brasil (BR) com o objetivo de melhorar o conhecimento e práticas, de discentes e profissionais de saúde, na detecção precoce do câncer de colo do útero discorre sobre o desenvolvimento de um objeto virtual de aprendizagem, acerca da prevenção e o rastreamento, utilizando recursos de mídia e questões avaliativas⁽¹⁰⁾. Destaca-se que, não foram encontrados estudos sobre a

detecção do câncer do colo do útero utilizando a Simulação Realística em Saúde (SRS) como estratégia de ensino.

A SRS é uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem, complementar ao ensino didático tradicional, a qual promove o protagonismo do estudante e a consolidação do conhecimento ao correlacionar teoria e prática⁽¹¹⁾. A referida estratégia tem sido empregada nos cursos de graduação na área da saúde, com foco em procedimentos técnicos, cenários de urgência e emergência e de alta complexidade. Entretanto, ainda é pouco utilizada em cenários de prática em atenção primária⁽¹¹⁾.

Neste contexto, é importante o desenvolvimento de metodologias ativas na formação em saúde, com o objetivo de qualificar a formação voltada aos cuidados em oncologia e sensibilizar os discentes quanto às práticas de cuidados na detecção precoce do câncer de colo do útero. Assim, esta pesquisa tem como objetivo “Construir a aparência e conteúdo de um cenário simulado voltado à detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Primária em Saúde.”

Material e método:

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e metodológica; o qual estuda as questões que envolvem as pessoas e buscam compreensão da dinâmica vivida por seres humanos⁽¹²⁾. A pesquisa metodológica consiste em construir ou validar instrumentos de pesquisa, que buscam a medição e apreciação de fenômenos complexos, apresentando as fases de elaboração do produto a ser validado⁽¹²⁾.

A pesquisa foi constituída em duas fases, a saber: 1ª Fase: Busca Bibliográfica; onde identificou-se na base de dados do Ministério da Saúde (MS), protocolos, manuais, normas e artigos relacionados à detecção precoce do câncer do colo do útero para a fundamentação do tema e construção do roteiro do cenário simulado; e a 2ª Fase constituída pela coleta de dados por meio do grupo focal remoto para análise do cenário simulado.

O grupo focal é uma técnica de pesquisa, organizada para coletar dados por meio das interações e opiniões do grupo frente a um tópico⁽¹³⁾. Assim, a coleta dos dados se deu através de 02 grupos focais desenvolvidos no formato remoto por meio da plataforma virtual *Google Meet*, com duração de aproximadamente 40 minutos cada um; no mês de setembro de 2021 com a participação de 3 docentes com experiência no desenvolvimento da SRS e 4 discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade federal localizada no Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR); e 01 enfermeira com formação em simulação realística. Os

critérios de inclusão dos participantes na pesquisa foram: Discentes de uma liga acadêmica de oncologia e docentes com experiência em SRS.

Utilizou-se um roteiro de perguntas para auxiliar na coleta de dados e construção do cenário simulado⁽¹⁴⁾ com as seguintes perguntas: “O tema está claro? Os objetivos estão claros? Esse cenário tem exequibilidade? Esse cenário é pertinente? Já vivenciaram esse cenário em sua prática? O conteúdo é relevante? Gostariam de sugerir alguma modificação?” As falas dos participantes foram gravadas por meio do aparelho *smartphone* e, posteriormente, transcritas para a análise de conteúdo temático-categorial.

A partir da apresentação do Instrumento Orientador para a Simulação Realística em Saúde, segundo o *ISimula*, um instrumento orientador da SRS, desenvolvido em uma universidade federal do Rio de Janeiro (RJ), BR⁽¹⁵⁾, contendo a descrição do caso clínico; o tema da simulação; os objetivos e materiais necessários para montagem do cenário; caracterização e fala dos participantes padronizados; suporte ao estudante; competências e habilidades esperadas dos estudantes; e tempo para execução do cenário.

O convite foi enviado aos participantes de forma individual, via *e-mail* formulado para o projeto de pesquisa, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, sob número CAAE: 47908121.9.0000.5285. No início dos grupos focais os participantes foram orientados quanto aos aspectos éticos da pesquisa com seres humanos e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual foi atribuído a escolha pelo “aceite em participar” por todos os participantes. Para que os participantes não fossem identificados utilizou-se códigos atribuídos ao participante, professor (P1, P2 e P3), enfermeiro (E) e acadêmico (A1, A2 e A3) e do respectivo grupo que participou (G1 e G2).

Para a análise de conteúdo temático-categorial⁽¹⁶⁾, realizou-se, primeiramente, a leitura flutuante do material transcrito para elaborar pressupostos iniciais e exploração do seu conteúdo. Posteriormente, selecionou-se as frases referentes à temática da pesquisa para determinar as Unidades de Registro (UR). As URs que possuíam a mesma significação foram agrupadas em Unidades de Significação (US); as quais constituíram as categorias temáticas. Após, deu-se a inferência e interpretação dos dados para descrição do conteúdo analisado e discussão dos resultados com base na fundamentação teórica.

Resultados:

Para caracterizar os participantes da pesquisa, observou-se que os discentes participantes afirmaram ter afinidade pela temática de oncologia e estavam entre o 5º e 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem; os 4 docentes possuíam o título de Doutor

e experiência no desenvolvimento da SRS; e um participante apresentava Curso de Pós-Graduação - Mestrado em Enfermagem em andamento.

Para a construção do referido cenário simulado, elaborou-se um caso clínico previamente, a partir da leitura de 3 documentos do MS; 2 do INCA, 1 Coren-SP, 1 Coren RJ e 1 do Instituto Fernandes Figueira, onde identificou-se as evidências científicas relacionadas à detecção precoce do câncer do colo do útero e a necessidade de materiais a serem utilizados durante uma consulta de enfermagem.

Utilizou-se o referido cenário simulado como base para implementação do roteiro de coleta de dados, junto aos participantes durante os grupos focais. Sendo as dúvidas, reflexões e sugestões quanto ao referido cenário, analisadas quanto ao seu conteúdo ⁽¹⁶⁾ e construídas as categorias temáticas apresentadas, a seguir.

A **categoria 1**, intitulada Características do Cenário Simulado, é composta por 7 US, totalizando 80,3% das URs. Os temas da categoria 1 destacam a importância de definir o objetivo e o tema do cenário simulado; a descrição do cenário; o uso dos materiais disponíveis; apresentação dos conhecimentos prévios dos discentes e o suporte ao estudante; e o treinamento do participante padronizado.

Assim, durante a análise do conteúdo dos grupos focais, identificou-se a preocupação dos participantes com a **Importância de definir o objetivo do cenário simulado**. Os participantes apresentaram que o objetivo está amplo e pouco definido; o que poderia dificultar a tomada de decisão do voluntário do cenário simulado. Nas URs, a seguir, apresenta-se a preocupação dos participantes:

“Eu vejo que alguma parte dos objetivos talvez colocar um foco sobre a prevenção do câncer do colo uterino seja melhor pra não ficar tão amplo.” (P3, G2)

“Acho que o objetivo principal está direcionado a uma consulta de enfermagem da mulher de um forma geral e não está claro se o objetivo está focado na coleta do exame citopatológico e orientações acerca da prevenção do câncer do colo do útero.” (P1, G1)

Tal preocupação também foi identificada na descrição do tema do cenário simulado. Neste sentido, as UR que compõem a temática **“Importância de definir o tema”** referem-se às falas dos participantes que demonstraram a dificuldade de compreensão do cenário simulado em direcionar para a realização do exame. E os mesmos indicam que o exame citopatológico precisa estar no tema, conforme apresentados nas URs:

“O seu tema ele precisa estar mais focado. Se nesse contexto de consulta de enfermagem você quer focar especificamente no exame citopatológico, eu acho que isso precisa estar no tema também” (P2, G1)

“Se for essa uma das tomadas de decisão esperadas (realizar a coleta do exame), além de orientar sobre a importância de fazer o exame, talvez pudesse colocar o exame citopatológico no tema” (P2, G2)

Quanto à temática voltada à **importância da descrição do cenário para ser fidedigno e não ser longo**, os participantes pontuaram a necessidade deste está direcionado ao rastreamento. Tais resultados dialogam com a elaboração do cenário simulado possuir objetivos e temática bem definida, pois estes dados implicam no realismo do cenário e na condução do raciocínio do voluntário em um tempo adequado. Os participantes refletiram sobre a caracterização da resistência da usuária ao exame, a qual pode afastar o voluntário dos objetivos propostos, conforme identificados nas falas:

“Na descrição do caso tem que deixar claro pro aluno que ele estará direcionado a uma parte específica, pois há o risco do aluno ampliar essa consulta e o cenário se alongar muito e não conseguir chegar no objetivo que vocês querem” (P2, G1)

“Parece que a pressa dela e a negação é um excesso para esse cenário e que pode confundir o voluntário.” (P1, G1)

“Traz algo mais realístico, pois hoje em dia muitas pessoas procuram coisas assim e essa pode ser uma resistência que justamente vai fazer o enfermeiro querer explicar.” (E, G1)

No que se refere à **Importância da descrição do material para o cenário simulado e conhecimentos prévios**, os participantes apresentaram que não ficou claro o que se pretende com os materiais para o exame, sendo necessário apresentar suporte ao estudante quanto à dúvida da mulher para o que serve o material de coleta do exame citopatológico. Atenta-se também, que os participantes acreditam ser relevantes a descrição dos conhecimentos prévios que o voluntário precisa ter. Nas URs, a seguir, apresenta-se duas falas que registram estas unidades de significação.

“A ideia é que o aluno apresente o material para a paciente, ou que ele tenha conhecimento de quais materiais são esses?” (P2, G1)

“Achei bem legal colocar os conhecimentos prévios para esse cenário [...] porque se outra pessoa for usar o cenário pode ver se o aluno está apto ou não.” (P3, G2)

Para os participantes, **os Pontos de virada necessitam ser objetivos**. Nas falas a seguir, apresenta-se a forma pela qual os participantes sugerem o foco no rastreamento do câncer de colo do útero, a partir da coleta do exame citopatológico com o objeto que o suporte ao estudante seja claro e possa, assim, ajudar o voluntário em sua tomada de decisão. Todavia, atentam que os **pontos de virada não podem dar respostas** diretas ao voluntário e sim movimentar o cenário.

Só não estou conseguindo enxergar como o agente vai conseguir trazer o ponto de virada para a cena” (E, G1)

“O ponto virada não é para dar uma cola mas sim movimentar a cena” (P3, G2)

Outra temática identificada pelos participantes foi a **descrição e treinamento do participante**. Os participantes apresentaram que a função do participante tem que estar bem clara e definida para que ele consiga movimentar a cena, conforme identificada na UR:

“A usuária tem que ser treinada a pressionar esse enfermeiro.” (P2, G1)

“Ela estar resistente pode ser uma maneira do enfermeiro convencê-la.” (A1, G1)

Nas falas dos participantes desta pesquisa, identificou-se a preocupação com a construção do cenário simulado para que a SRS possa ser uma vivência de ensino aprendizagem segura e efetiva para os discentes. Por meio dos resultados da categoria “Características do Cenário Simulado” atenta-se para a importância da construção coletiva do cenário simulado com profissionais envolvidos com a estratégia de simulação realística, assim como com a experiência na temática abordada.

No que tange a categoria 2, essa é composta por duas unidades de significação totalizando 19,6% de UR. Esta categoria, intitulada “Simulação Realística como estratégia de ensino na APS”, evidencia a potencialidade da temática proposta para a discussão durante o *debriefing* e a relevância do cenário enquanto situação comum na atenção primária. São temas relacionados ao aprendizado por meio da simulação e a oportunidade de discussão do tema na formação em saúde.

Na temática referente à **discussão no debriefing**, os participantes acreditam que o cenário simulado traz pontos importantes a serem discutidos no *debriefing*, o que demonstra a

potencialidade da aplicação deste cenário simulado na formação de futuros enfermeiros. Nas UR, a seguir, apresenta-se as falas dos participantes:

“Essa discussão no debriefing vai ser de grande relevância.” (P3, G2)

Ao serem questionados quanto se os participantes já vivenciaram a temática abordada na prática cotidiana de atenção à saúde ou de ensino-prático, assim como se a temática era pertinente; os participantes apresentaram o cenário enquanto situação comum na APS e relevante para a formação acadêmica. Assim, esta temática constitui-se de falas dos participantes sobre o cenário simulado enquanto um cenário que traz conteúdo voltado à realidade na APS, os quais permitem a construção de outros desdobramentos importantes para a formação acadêmica.

“O cenário é pertinente, exequível, é uma realidade da atenção primária.” (P2, G1)

“Essa coisa da pessoa achar que não tem vida sexual ativa e não ter que fazer preventivo é muito recorrente” (P3, G2)

“A coleta do preventivo é importante e seria legal participar de uma simulação justamente para saber onde podemos melhorar e poder fazer um atendimento melhor para as pessoas no futuro.”(A3, G2)

“É um cenário base até para a construção de outros desdobramentos a partir dele” (P1, G1)

Assim, a partir da análise desenvolvida nesta pesquisa, as reflexões, sugestões e os questionamentos apresentados pelos participantes, a proposta de cenário simulado para a detecção precoce do câncer do colo do útero na atenção primária é apresentada no quadro 1.

Quadro 1 - Descrição do cenário simulado sobre detecção precoce do câncer do colo do útero na atenção primária

Componente	Dimensão I - Preparo do Cenário Simulado
Público alvo da SRS	Discente de Enfermagem do último ano do Curso de Graduação em Enfermagem
Tema da Simulação Realística	Consulta de Enfermagem à saúde da mulher para rastreamento do câncer do colo do útero
Local de atenção à saúde	Unidade de saúde: Clínica da Família Alfredo Pinto

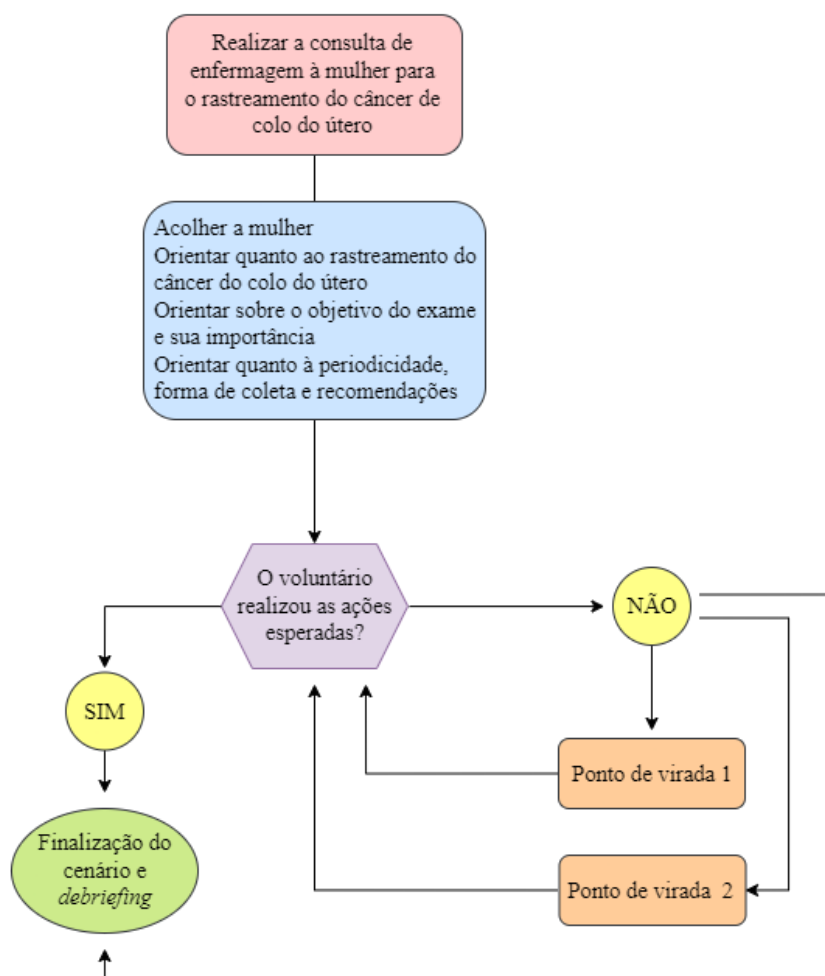
Caso clínico	Mulher com 35 anos é acompanhada pela equipe de saúde da Clínica da Família Alfredo Pinto. Já foi atendida pelo profissional médico da equipe há 15 dias. Não apresenta HAS; não apresenta DM. GI (2018); PI; A0. Última menstruação em xxx (10 dias). Informa a última coleta de exame citopatológico com 31 anos com resultado negativo e relata que não precisa fazer mais o exame, pelo fato de não ter mais vida sexual ativa. Ela vai à consulta de enfermagem, pois o ACS marcou a consulta. Mas, não apresenta queixas.
Objetivo Principal	Realizar a consulta de enfermagem à mulher para o rastreamento do câncer de colo do útero
Objetivo(s) secundário(s)	Acolher a mulher; orientar quanto ao rastreamento do câncer do colo do útero; orientar sobre o objetivo do exame e sua importância; orientar quanto à periodicidade, forma de coleta e recomendações antes do exame.
Habilidades técnicas e não técnicas	Sistematização da assistência de enfermagem; Identificação dos materiais: apresentação do material disponível a ser utilizado para o exame citopatológico.
Competências esperadas	Planejamento da Consulta de Enfermagem; Comunicação Interpessoal; Competência clínica-epidemiológica; Orientação em Saúde.
Diagnóstico de Enfermagem	Déficit de conhecimento acerca da prevenção do câncer de colo do útero e déficit de conhecimento acerca do exame citopatológico.
Conhecimento prévio necessário	Consulta de enfermagem; Prevenção do câncer de colo do útero; Coleta de exame citopatológico; Orientação em saúde; Estratégia de Saúde da Família.
Material de leitura prévia	Ministério da Saúde. Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama. 2013 ⁽²⁾ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 2016 ⁽¹⁷⁾ Ministério da Saúde. Sírio Libanês. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. 2016 ⁽¹⁸⁾ Coren SP. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

	MÓDULO 1: SAÚDE DA MULHER. 2019 ⁽¹⁹⁾ Instituto Fernandes Figueira. Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino. 2019 ⁽²⁰⁾
Complexidade do cenário	Média complexidade
Materiais necessários	Mesa; duas cadeiras; informativos sobre saúde; prontuário da Mulher; caneta; mesa ginecológica, escada, foco de luz, mesa auxiliar, biombo e lixeira. Espéculos de tamanhos variados, espátula de ayre, escova endocervical, luvas descartáveis, lâmina de vidro com extremidade fosca, solução fixadora (álcool a 96% ou spray), frasco porta-lâmina; lápis grafite, fita adesiva de papel, avental e lençol descartáveis, formulários de requisição do exame.
Número de participantes do cenário simulado e suas funções	Voluntário: 1 (Enfermeiro) Participante padronizado: 2 (01 usuária e 01 Agente Comunitário de Saúde - ACS)
Caracterização dos participantes	Usuária padronizada: Tatiana usa tênis e calça jeans; ACS padronizado: João usa colete da prefeitura; apresenta a usuária para o/a enfermeiro(a); Voluntário: usa tênis, calça jeans e jaleco.
Descrição do Cenário Simulado para o voluntário	Você é o enfermeiro(a) da CF Alfredo Pinto. Você será apresentado à usuária Tatiana. Mulher com 35 anos é acompanhada pela equipe de saúde da Clínica da Família Alfredo Pinto. Já foi atendida pelo profissional médico da equipe há 15 dias. Não apresenta HAS; não apresenta DM. GI (2018); PI; A0. Última menstruação em xxx (10 dias). Informa a última coleta de exame citopatológico com 31 anos com resultado negativo e relata que não precisa fazer mais o exame, pelo fato de não ter mais vida sexual ativa. Ela vai à consulta de enfermagem, pois o ACS marcou a consulta. Mas, não apresenta queixas.

<p>Descrição do Cenário para o participante padronizado</p>	<p>ACS: “Enfermeira essa é a Tatiana, que conversei com você, ela está na nossa lista de preventivo. Ela tem 35 anos”.</p> <p>Tatiana: Se questionada sobre o exame preventivo, informe “Eu tô bem, mas vim porque o ACS marcou um exame importante pra mim. Mas ele não explicou por que eu tenho que fazer.”</p> <p>Ponto de virada 1: “Mas, e esse exame que o ACS falou? O que é? Esse exame vai ser como? Dói?”</p> <p>Ponto de virada 2: “Mas eu não tenho mais relação sexual. Eu tenho mesmo que fazer?”</p>
---	--

Na figura 1, apresenta-se a árvore de decisão elaborada a partir do cenário simulado para apoio aos participantes padronizados (usuária do serviço de saúde e ACS):

Figura 1: Árvore de decisão



Discussão:

A detecção precoce do câncer de colo de útero por meio do rastreamento é uma das práticas desenvolvidas por enfermeiros e médicos na APS. Trata-se de uma prática que implica na redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero, sendo importante que os profissionais conheçam seu método, a periodicidade e a população alvo recomendada⁽¹⁷⁾; além de estarem sensibilizados quanto à importância da orientação em saúde na referida temática.

Tendo em vista os impactos dessa estratégia para controle do câncer, estudos indicam a importância deste tema na formação em saúde, sendo necessário promover a qualificação do cuidado em oncologia, através de estratégias de ensino que promovam a aquisição de conhecimentos e habilidades⁽⁴⁻⁵⁻⁶⁾. Neste estudo, a partir das falas dos participantes, identificou-se a potencialidade do cenário em SRS como uma importante estratégia de ensino-aprendizagem e a relevância da temática em detecção precoce do CCU para a qualificação do cuidado em oncologia.

Nesse sentido, a simulação realística contribui para o desenvolvimento de competências e habilidades essenciais na formação do discente ao criar cenários simulados próximos da realidade. Esses cenários permitem ao aluno desenvolver raciocínio clínico, tomada de decisão, a chance de errar sem comprometer a segurança do paciente e autoconfiança⁽²¹⁻²²⁾.

Para que a simulação seja utilizada no desenvolvimento de habilidades e competências dos alunos, é preciso atenção na sua construção, a fim de criar cenários bem fundamentados e estruturados, que contribuam no processo de ensino-aprendizagem. Assim, o cenário deve ser planejado e delineado de forma a atender aos objetivos definidos⁽²³⁾. No que se refere à importância do cenário simulado, na formação de futuros enfermeiros, todos os participantes apontaram a necessidade de desenvolvimento, visto que, nem sempre, é possível a experiência de orientação quanto ao rastreamento do CCU.

Estudos que discorrem sobre a construção de cenários, apontam elementos indispensáveis para sua elaboração, como planejar os objetivos, tema, recursos materiais, desenvolvimento do cenário e debriefing⁽²⁴⁻²⁵⁻²⁶⁾. Dessa forma, o instrumento orientador da SRS⁽¹⁵⁾, foi uma etapa importante neste estudo, bem como o grupo focal ao permitir identificar aspectos relevantes do cenário e que precisam ser aperfeiçoados.

Atenta-se que, o objetivo da simulação deve ser mensurável, claro e bem definido para otimizar o alcance dos resultados. A partir do objetivo é possível definir melhor o tema

da simulação⁽²⁶⁾. Durante o grupo focal, a importância da temática e dos objetivos estarem claros, foi uma preocupação dos participantes, o que indica que esses elementos são imprescindíveis para a condução do raciocínio clínico, tomada de decisão e desenvolvimento do cenário.

Quanto à descrição do cenário, este precisa ter relação com o objetivo proposto para que o aluno consiga alcançar o objetivo. É importante nessa etapa, que os casos clínicos sejam pautados em evidências, e que sejam padronizadas falas e ações, contribuindo para o realismo do cenário⁽²⁵⁾. Assim, ao indicarem que o cenário trata-se de uma situação comum nos serviços de saúde, os participantes reforçam o cenário enquanto estratégia de ensino próxima a realidade.

Ademais, a facilitação também é um elemento para o desenvolvimento do cenário e necessita dialogar com o objetivo da simulação sem quebrar o realismo da cena⁽²⁷⁾. Quanto ao realismo do cenário simulado, os participantes indicaram que o cenário ocorre no campo da APS. Todavia, indicaram sugestões e reflexões para que o realismo fosse garantido aos participantes da SRS. Os pontos de virada são as pistas utilizadas durante a condução da simulação para direcionar o participante quando eles desviam do objetivo pretendido, não devendo desestimular o pensamento crítico ou interferir na tomada de decisão⁽²⁵⁻²⁷⁾.

No que se refere às potencialidades de uso de cenário simulado relacionado à detecção precoce do CCU, os participantes destacaram o realismo do cenário e a importância da vivência antes da entrada nas atividades práticas. Neste contexto, o *debriefing* também foi apresentado como um elemento essencial na simulação, sendo o momento onde é incentivada a reflexão e discussão dos aspectos da simulação permitindo a assimilação do conhecimento e uma reflexão crítica sobre o desempenho a partir da aproximação com a realidade⁽²⁴⁾.

Conclusão:

O objetivo proposto deste estudo foi alcançado ao construir a aparência e conteúdo de um cenário simulado voltado à detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Primária em Saúde. Destaca-se que, as sugestões propostas pelos participantes do grupo focal foram fundamentais para a qualificação do cenário, tornando-o mais realista e contribuindo no processo de ensino e aprendizagem.

Desta forma, espera-se com este estudo contribuir para a formação de futuros enfermeiros sensibilizados à detecção precoce do câncer do colo do útero, o que parece ser um desafio, a partir da literatura científica nacional. Espera-se ainda contribuir com a

simulação realística em cenários de atenção primária, uma vez que o ensino de enfermagem por meio da SRS ainda é voltado à atenção hospitalar.

A limitação da pesquisa refere-se à não adequar-se à uma pesquisa de validação de conteúdo e aparência de cenário simulado. Sugere-se a validação de conteúdo e aparência desse cenário para qualificar o uso da SRS como metodologia de ensino-aprendizagem, baseada em evidências científicas; além da testagem do referido cenário com discentes do Curso de Graduação em Enfermagem.

Referências:

1. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2019 [cited 2021]. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.
2. Brasil. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 13. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília, DF: Editora MS; 2013. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf
3. Lins FG, Souza SR de. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. **Rev. enferm. UFPE on line**. 2018; 12(1):66. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i1a22652p66-74-2018>
4. Thuler LCS, Bergmann A, Ferreira SC. Ensino em Atenção Oncológica no Brasil: Carências e Oportunidades. **Rev. Bras. Cancerol. (Online)**. 2011; 57(4): 467-472. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/641>
5. Viana MRP, Moura MEB, Nunes BMVT, Monteiro CFS, Lago EC. Formação do enfermeiro para a prevenção do câncer de colo uterino. **Rev. enferm. UERJ**. 2013; 21(esp.1): 624-30. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/10038/7824>
6. Rocha CBA, Cruz JW, Oliveira JCS. Insecurity in cervical cancer controlling actions: the nurse's role in the family health strategy. **Rev Fun Care Online**. 2019; 11(4): 1072-1080. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1072-1080>
7. Amaral AF, Araújo ES, Magalhães JC, Silveira ÉA, Tavares SB do N, Amaral RG. Impacto da capacitação dos profissionais de saúde sobre o rastreamento do câncer do colo do útero em unidades básicas de saúde. **Rev. bras. ginecol. obstet.** 2014; 36(4):182-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-7203201400040004>
8. Junior JAS, Bezerra LLO, Freitas JLGS, Dos Santos SMP, De Queiroga RPF, Silva TRF. O conhecimento dos discentes de enfermagem acerca do câncer de colo do útero. **Rev. Enferm. UFSM**. 2021; 11: 1-18. doi: 10.5902/2179769241938

9. Souza TA de, Leite KNS, Medeiros FKF, Nunes GS, De Sousa KM, César ESR. Percepção dos Estudantes de Enfermagem Sobre o Exame Papanicolau para Diagnóstico das Doenças Ginecológicas. R. pesq. cuid. fundam. online. 2019;11(5):1167. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1167-1172>
10. Davilla M de SD, Primo CC, Almeida MV de S, Leite FMC, Sant'Anna HC, Jensen R, et al. Objeto virtual de aprendizagem sobre rastreamento do câncer do colo do útero. **Acta Paul. Enferm. (Online)**; 2021. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao00063>
11. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Espaço para a Saúde**. 2019; 20(1): 87-107. Available from: <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>
12. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias de pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática. 1ed. Porto Alegre: Moriá; 2018.
13. Minayo MC de S. Construção de indicadores qualitativos para avaliação de mudanças. **Rev. bras. educ. méd.** 2009;33(1):83–91. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000500009>
14. Santos GA. Elaboration and validation of a simulated scenery for the service of patients with covid-19 [master's dissertation]. Rio de Janeiro: Postgraduate Program Master in Nursing, Federal University of the State of Rio de Janeiro; 2021. 88p.
15. Corrêa VAF, Silva RF, Pereira JF. Isimula - Instrumento orientador para a Simulação Realística em Saúde. Brasil: Portal educapes; 2021. Available from: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/601279>
16. Oliveira DC de. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. enferm. UERJ**. 2008; 16(4): 569-576.
17. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. Rio de Janeiro: Rev atual; 2016 [cited 2021 mar]. Available from: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizesparaorastreamentodocancerdocolodoutero_2016_corrigido.pdf.
18. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília; 2016: 175-185 Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
19. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Módulo 1: Saúde da Mulher. São Paulo; 2019.
20. Instituto Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino [Internet]. Fiocruz; 2019. Available from:

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/>

21. Carneiro KKC, Moraes-Filho IM, Santos OP, Arantes AA, Félis KC, Guilherme IS. Simulação realística como instrumento no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem. **Revisa**. 2019; 8(3):273-84.
22. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Manual de Simulação Clínica para Profissionais de Enfermagem. São Paulo; 2020. [cited 2021 abr 21]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Manual-de-Simula%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica-para-Profissionais-de-Enfermagem.pdf>.
23. Garbui DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev enferm UFPE on line*. 2016;10(8):3149–55. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i8a11388p3149-3155-2016>
24. Teixeira CRS, Pereira MCA, Kusumota L, Gaioso VP, De Mello CL, De Carvalho EC. Avaliação dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem com a simulação clínica. **Rev Bras Enferm**. 2015; 68(2):311-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680218i>
25. Kaneko RMU, Lopes MHB de M. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? **Rev. esc. de enferm. USP**. 2019;53:1-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>
26. Fabri RP, Mazzo A, Martins JCA, Fonseca A da S, Pedersoli CE, Miranda FBG, et al. Development of a theoretical-practical script for clinical simulation. **Rev. esc. enferm. USP**. 2017 [cited];51(0):1-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016265103218>
27. INACSL Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulationSM simulation design. *Clin Simul Nurs* [Internet]. 2016;12(5 Suppl):S5-S12. Available from: <https://www.inacsl.org/INACSL/document-server/?cfp=INACSL/assets/File/public/standards/SOBPEnglishCombo.pdf>