



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ – CESUPA  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE -  
EDUCAÇÃO MÉDICA (ESEM)

CLARA OZENY LIMA OLIVI

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

BELÉM – PA

2020

CLARA OZENY LIMA OLIVI

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

Dissertação apresentada ao Programa  
de Mestrado Profissional em Ensino em  
Saúde – Educação Médica do Centro  
Universitário do Estado do Pará.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Milena Coelho  
Fernandes Caldato.

BELÉM – PA

2020

CLARA OZENY LIMA OLIVI

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

Dissertação do Programa de Mestrado  
Profissional em Ensino em Saúde – Educação  
Médica do Centro Universitário do Estado do  
Pará.

Apresentar em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>.: Dra. Milena Coelho Fernandes Caldato  
Orientadora – CESUPA

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>.: Dra. Cynthia Lins Brito Pereira – CESUPA

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>.: Dra. Elza Ezilda Valente Dantas – CESUPA

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>.: Dra Mary Elizabeth de Santana – UEPA

Avaliação: \_\_\_\_\_

BELÉM – PA

2020

Primeiramente, a Deus, por ter me dado o dom da vida e serenidade para alcançar os meus objetivos.

Aos meus pais, pelo apoio que sempre me deram e por nunca deixarem que desistissem de meus sonhos.

Aos meus irmãos pela força e pelos momentos de alegria, especialmente a minha irmã Carla Maria lima Olivi por ser minha companheira de mestrado.

Aos meus amigos do mestrado pelos ótimos momentos que passamos juntos.

Aos meus familiares, amigos da minha cidade Marabá e também meus amigos de Belém, que sempre torceram pelo meu sucesso.

## **AGRADECIMENTOS**

A orientadora professora Dr<sup>a</sup> Milena Coelho Fernandes Caldato, pelas orientações. Pela paciência e determinação em conseguir compartilhar seus conhecimentos a mim. Fica minha eterna gratidão.

Aos professores do mestrado, por serem nossa fonte de aprendizagem.

Ao Coordenador do Mestrado professor Dr<sup>o</sup> Bruno Acataussú Paes Barreto.

Aos amigos do Mestrado, que direta ou indiretamente, colaboraram na elaboração deste estudo.

Aos meus amigos de trabalho da Unidade Básica de Saúde do Paracuri 1 e aos meus alunos do curso de enfermagem, que colaboraram para construção dessa dissertação.

Aos meus amigos da graduação de enfermagem, amigos da residência do Hospital Ophir Loyola e amigos do mestrado CESUPA, que fizeram parte da minha trajetória acadêmica.

A todos os funcionários desta Instituição do CESUPA, por no dia-a-dia nos tratarem com dignidade e respeito, nos dando o apoio sempre que precisamos.

“A educação, qualquer que seja ela, é sempre uma teoria do conhecimento  
posta em prática.”  
Paulo Freire

## RESUMO

Em decorrência do rastreamento das lesões precursoras de câncer uterino ser atribuição do enfermeiro na Atenção Primária, é imprescindível o aprofundamento e apropriação da técnica correta do exame que detecta precocemente a lesão. Sendo assim, os acadêmicos de enfermagem ao se formarem devem ser capazes de executar o exame de colpocitologia oncótica. O exame de colpocitologia oncótica é eficaz no rastreamento das lesões do câncer de colo uterino. A coleta do exame exige uma habilidade manual, através da prática e domínio da técnica correta. Por isso, a importância do acadêmico de enfermagem ter o estágio supervisionado na Atenção Básica de Saúde para ter a oportunidade de adquirir aprendizado e competências mínimas para execução do exame. O objetivo geral do presente estudo foi de identificar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado. Método: O estudo apresentou abordagem quantitativa e realizado no ano de 2019. Participaram 80 alunos do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade da Amazônia, durante três meses de estágio supervisionado na Atenção Básica de Saúde. Foram analisadas vinte e uma competências na coleta do exame de colpocitologia oncótica. A partir da aplicação de um *checklist* durante o estágio supervisionado, cada aluno foi avaliado cinco vezes. Resultados: Foi notória a evolução das competências mínimas do acadêmico de Enfermagem durante as cinco coletas do exame de citologia oncótica. A partir da terceira coleta observou-se que de 41,3% dos alunos com desempenho insatisfatório, houve redução para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame atingem 92,5% dos alunos com a técnica do exame satisfatório. Portanto, sugere-se a implantação do *checklist* durante a coleta do exame de citologia oncótica no estágio supervisionado, que cada aluno tenha oportunidade de no mínimo fazer cinco coletas.

**Palavras Chave:** Estudantes de enfermagem. Educação baseada em competência. Citologia oncótica.

## ABSTRACT

As a result of the screening of the precursor lesions of uterine cancer being the responsibility of the nurse in Primary Care, it is essential to deepen and appropriate the correct examination technique that detects the injury early. Therefore, when nursing students graduate, they should be able to perform the oncotic colpocytology exam. The oncotic colpocytology exam is useful in screening for cervical cancer lesions. Exam collection requires manual skill through practice and mastery of the correct technique. Therefore, the importance of the nursing student having a supervised internship in Primary Health Care to have the opportunity to acquire learning and minimal skills to perform the exam. The general objective of the present study was to identify the level of competence in the collection of the preventive exam of cervical cancer among Nursing students taking the supervised internship. Method: The study presented a quantitative approach and performed in the year 2019. 80 (eighty) students from the 9th semester of the Nursing Course at the University of the Amazon participated during three months of supervised internship in Primary Health Care. Twenty-one competencies in the collection of oncotic colpocytology exam. From the application of a checklist during the supervised internship, each student was evaluated five times. Results: The evolution of the minimum competencies of the nursing student during the five collections of the oncotic cytology exam was notorious. From the third collection, it was observed that 41.3% of students with unsatisfactory performance, there was a reduction to 5% in the fourth collection. In the fifth collection of the exam, 92.5% of students reach a satisfactory exam technique. Therefore, it suggested implementing the checklist during the collection of the oncotic cytology exam in the supervised internship, so that each student has the opportunity to make at least five collections.

**Keyword:** Nursing student. Competency-based education. Oncotic cytology.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CA	Câncer
CCU	Câncer de Colo de Útero
CGE	Cursos de Graduação em Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
ODS	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
USF	Unidades de Saúde da Família

## LISTA DE FIGURA

**Gráfico 1** – Avaliação dos acadêmicos de enfermagem no decorrer das cinco coletas do exame de citologia oncótica.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** - Avaliação do *Checklist* por habilidades durante as cinco coletas do exame de citologia oncótica.

**Tabela 2** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação ao sexo do executor.

**Tabela 3– Tabela 3** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, distribuídos por faixa etária.

**Tabela 4** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação a ter não ou a formação prévia de técnico de enfermagem.

**Tabela 5** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação à experiência prévia ou não em coletas.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
1.1	SOBRE O CÂNCER	12
1.2	COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO	14
1.3	ENFERMEIRO NA COLETA DO EXAME	15
1.4	OBSERVAÇÃO DIRETA DE HABILIDADE ATRAVÉS DO <i>CHECKLIST</i>	17
1.5	O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA	18
1.6	ESTÁGIO SUPERVISIONADO	19
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>21</b>
2.1	<b>Geral</b>	<b>21</b>
2.2	<b>Específicos</b>	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>22</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO	22
3.2	CENÁRIO DA PESQUISA	22
3.3	PARTICIPANTES	22
<b>3.3.1</b>	<b>Critérios de Inclusão</b>	<b>22</b>
<b>3.3.2</b>	<b>Critério de Exclusão</b>	<b>23</b>
3.4	PERÍODO DA PESQUISA	23
3.5	COLETA DE DADOS	23
3.6	ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS	24
3.7	ASPECTOS ÉTICOS	24
3.8	PRODUTO DESENVOLVIDO	25
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>26</b>
<b>5.</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>32</b>
	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>40</b>
	<b>Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	
	<b>Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>	
	<b>Anexo A – Checklist</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 SOBRE O CÂNCER

O câncer é atualmente responsável por uma em cada seis mortes no mundo. Mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem câncer todos os anos, e esse número deve subir para mais de 21 milhões de pessoas em 2030. Progressos e fortalecimentos no diagnóstico precoce por meio da oferta de tratamento e diagnóstico básico para todos podem ajudar os países a atingir metas nacionais ligadas aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) (BRASIL, 2017).

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas. As causas externas referem-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de uma sociedade. As causas internas são, na maioria das vezes, geneticamente pré-determinadas, e estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas, segundo o Instituto Nacional de Câncer (BRASIL, 2014).

Na região Norte do Brasil, a estimativa para os tipos de cânceres mais prevalentes no sexo masculino são: próstata (30 casos/100 mil), estômago segundo tumor mais frequente nas regiões Norte (11 casos/100 mil), pulmão (8 por 100 mil) ocupa a terceira posição, cólon e reto (4 casos por 100 mil) está na quarta posição. No sexo feminino os mais prevalentes são: colo de útero está em primeiro lugar na região Norte (25 casos/100 mil), mama é o segundo mais incidente (19 casos/100 mil) e cólon/reto é o terceiro mais incidente na região Norte (7 por 100 mil) (BRASIL, 2018).

A alta prevalência e o crescente índice de morbimortalidade do câncer de colo de útero (CCU) fazem com que este seja configurado como problema de

saúde pública mundial. Assim, o Brasil apresenta panorama similar de países desenvolvidos e em desenvolvimento (BRASIL, 2012).

O exame para detectar precocemente o câncer de colo uterino é a colpocitologia oncótica. O exame recebe diversas terminologias como citologia oncótica, citologia oncológica, citologia esfoliativa e Pap Test. É um exame desenvolvido pelo médico George Papanicolau para a identificação, ao microscópio, de células do colo uterino, atípicas, malignas ou pré-malignas (SÃO PAULO, 2004).

No que se refere aos serviços essenciais, a oferta da colpocitologia oncótica para detecção precoce do câncer de colo uterino (CCU) é primordial. As estratégias de detecção precoce (prevenção secundária) são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (exame citopatológico do colo do útero). Esse exame tem como objetivo identificar lesões sugestivas de câncer. O rastreamento do CCU se baseia na história natural da doença e no reconhecimento de que o câncer invasivo evolui a partir de lesões precursoras (lesões intraepiteliais escamosas de alto grau e adenocarcinoma in situ) que podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer (ACOG, 2009).

O exame de colpocitologia oncótica pode ser realizado pelo profissional Enfermeiro. Na diretriz curricular do curso de Enfermagem faz necessário que o aluno tenha habilidade de executar o exame colpocitologia oncótica. Durante o estágio supervisionado do nono semestre do curso de enfermagem verificou-se a necessidade de uma ferramenta avaliativa, para avaliar a competência do graduando de enfermagem na hora da realização da coleta do exame de citologia oncótica.

O processo de avaliar por competência é dinâmico, ou seja, se durante a aplicação surgirem evidências de desempenho que não estavam inicialmente contempladas, ou se algumas evidências não se mostrarem suficientes, quem avalia deve registrar as mudanças para modificar e atualizar as normas.

Com base nisso, surgem a seguinte hipótese:

- O graduando possui competências mínimas de realizar o exame de colpocitologia oncótica?

## 1.2 COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO

A colpocitologia oncótica convencional constitui-se na principal estratégia utilizada em programas de rastreamento para o controle do câncer de colo do útero. Georgio Papanicolau foi um médico grego que dedicou sua vida aos estudos sobre a citologia vaginal e da cérvix. Por volta de 1920, elaborou uma técnica para estudar as células vaginais e do colo uterino, conhecida como método de citologia esfoliativa, a qual é utilizada até os dias atuais no diagnóstico de lesões pré-neoplásica ou neoplásica ao CA (câncer) de colo uterino. Sua técnica passou a ser considerada uma excelente ferramenta para a detecção precoce do CA cervical, surgindo o conceito como conhecemos hoje em dia, ou seja, esse exame, tido como preventivo, é realizado com o intuito de identificar, o mais cedo possível, alterações celulares que podem evoluir para o CA de colo de útero. No Brasil, o exame de citologia oncótica foi introduzido na década de 50 (CARVALHO; QUEIRÓZ, 2010).

Com o intuito de otimizar os recursos disponíveis, o exame de colpocitologia oncótica deve ser oferecido às mulheres no entre 25 e 65 anos e às que iniciaram a atividade sexual antes dessa faixa etária, com ênfase entre 45 e 49 anos (período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer). Após duas colheitas anuais negativas, a periodicidade poderá ser trienal, permitindo identificar os casos nos quais possa ter ocorrido um resultado falso negativo. No entanto, o câncer cervical está entre os cânceres mais incidentes no sexo feminino, ocupando, respectivamente, o segundo e o terceiro lugares no mundo e no Brasil. (BRASIL, 2002).

O primeiro passo para a coleta do exame de colpocitologia oncótica é o adequado preenchimento do formulário de requisição com letra legível e com todas as informações referentes aos dados pessoais e da Unidade de Saúde corretos. O procedimento de coleta propriamente dito deve ser realizado na ectocérvix e na endocérvix, usando a espátula de Ayres e a escovinha citológica. Após a coleta, a fixação deste material na lâmina deve ser imediata. É fundamental não esquecer que esta lâmina e a caixa (ou frasco) devem estar corretamente identificadas, da mesma forma que o formulário de requisição de exames já preenchido, todos a lápis grafite. No caso de mulheres

histerectomizadas, recomenda-se verificar se o colo foi mantido. Havendo colo, o exame deve ser procedido regularmente. No caso de pacientes grávidas, a coleta não é contra-indicada, mas deve ser realizada de maneira cuidadosa podendo seguir-se de um pequeno sangramento (BRASIL, 2002).

Para alguns autores e também algumas instituições como: SMELTZER & BARE (2009), (INCA 2002 e 2006), (PARELLA, 2006), (FERNANDES et, al. 2001), (PINHO & FRANÇA Jr. 2003) e até o próprio Ministério da Saúde do Brasil, acham que a melhor arma contra o câncer de colo de útero é a prevenção e que um simples exame de citologia oncótica resolveria muitos problemas e traria resultados favoráveis a população feminina.

Comparado às outras neoplasias, o câncer cérvico-uterino é altamente prevenível, apresenta evolução lenta até atingir o estágio de câncer invasivo e dispõe de exame de rastreamento tecnicamente simples e eficaz na sua detecção. A colpocitologia oncótica é capaz de detectar o câncer cérvico-uterino na fase inicial, tornando-o curável por meio de medidas relativamente simples. Para um programa de prevenção do câncer cérvico-uterino ser considerado eficiente, repercutindo na diminuição da morbimortalidade, a cobertura de rastreamento pela colpocitologia oncótica deve atingir 85% da população feminina na faixa etária preconizada. A colpocitologia oncótica é um método manual realizado por profissionais enfermeiros e médicos que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. (BRASIL,2013).

### 1.3 ENFERMEIRO NA COLETA DO EXAME

Wanda Horta, em 1979, definiu a enfermagem como sendo uma ciência e arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, de torná-lo independente dessa assistência por meio da educação, de recuperar, manter e promover sua saúde, contando com a colaboração de outros profissionais de saúde (DIAS, SILVA, SANTOS, 2017).

Habitualmente, cabe ao enfermeiro a realização do exame colpocitologia oncótica na rede Pública. Por este motivo, ele deve apresentar competência técnico-profissional qualificada tanto para coleta e despacho da amostra como

para a posterior interpretação dos laudos. Isso, porque será na consulta de enfermagem que ocorrerá o repasse de orientações substanciais e o adequado encaminhamento a serviços assistenciais especializados, quando necessário (PINHEIRO; CÔGO, 2012).

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 381/2011, Art. 1º:

No âmbito da equipe de Enfermagem, a coleta de material para citologia oncológica pelo método de Papanicolau é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único: O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.

As medidas preventivas para o câncer de colo de útero são significantes, daí a necessidade do cuidar de enfermagem proporcionando uma educação para a comunidade sobre os benefícios da detecção precoce. É importante também que a mulher participe ativamente das campanhas de ações educativas oferecidas pela unidade de saúde. O enfermeiro é o profissional responsável por realizar o exame de rastreamento, a citologia oncológica, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF) onde ele orienta e avalia essas usuárias durante a consulta de enfermagem (SANTOS e SOUZA, 2013).

De acordo com as Diretrizes Curriculares para o Ensino de Graduação de Enfermagem de 2001, Art. 14:

O Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença; as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar; a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade; a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender; a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro; VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais; a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no

enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade.

O enfermeiro tem como papel a possibilidade de oferecer uma assistência de qualidade, assumindo a função de orientador, educador e conselheiro, sobressaindo na equipe de assistência já que está em contato constante e direto como usuário (MUNIZ, 2017).

A atuação do enfermeiro na atenção primária frente à equipe multidisciplinar tem o papel de destaque. Isso porque o enfermeiro é capacitado para desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde, devido ao processo de assistência de enfermagem e características do seu saber centrado em um modelo holístico, humanizado e contextualizado (SOUZA; TEXEIRA, 2017).

#### 1.4 OBSERVAÇÃO DIRETA DE HABILIDADE ATRAVÉS DO *CHECKLIST*

Contextualmente, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é uma modalidade de ensino relativamente nova nos cursos da saúde, implantada oficialmente na graduação em enfermagem por meio da Resolução nº 3/2001 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Enfermagem (CGE). Tal resolução dispõe que os CGE devem contemplar um rol de disciplinas gerais nas áreas biológicas e humanas, assim como aquelas específicas das áreas da saúde e enfermagem. Além disso, de acordo com o desenho curricular, verifica-se a obrigatoriedade do Estágio Supervisionado nos dois últimos semestres do curso, sendo que a carga horária mínima do ECS deverá totalizar 20% da carga horária total do CGE proposto (BRASIL, 2001).

Para o enfermeiro adquirir a competência de realizar o exame de preventivo através da colpocitologia oncótica, ele deve ter durante a graduação através estágio supervisionado a oportunidade de praticar tal competência. A melhor forma de aperfeiçoar a habilidade de coletar o exame com qualidade é em pacientes. Um instrumento para avaliar a coleta do exame é o *checklist*. O uso de um instrumento estruturado, tipo *checklist*, para avaliação durante o exame auxilia o professor a focar sua atenção em habilidades específicas, aumentando a acurácia na detecção de falhas. Além de servirem como instrumento de avaliação, essas listas servem como ferramenta de aprendizagem, oferecendo elementos objetivos para dar *feedback* aos alunos, podendo ajudá-los a reforçar seus pontos fortes e a corrigir suas deficiências (NORGAARD, et al. 2004).

O estágio compreende o período em que o aluno tem a chance de crescimento pessoal e profissional, mediante o desenvolvimento de ações vivenciadas, crítica e reflexivamente, propiciando maior segurança ao aluno no término do curso de graduação e início da atuação profissional (LIMA et al., 2014). Alinhado a isto, destaca-se que a formação de um profissional para o mercado de trabalho não deve ser restrita apenas à teoria, mas também ao conhecimento do discente sobre seu futuro espaço de atuação. Dessa forma, o estágio supervisionado oportuniza ao aluno expandir seus conhecimentos, associando a teoria à prática (EVANGELISTA; IVO; 2014).

### 1.5 O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIA

Os autores, Zabala e Arnau (2010) , afirmam que competência é a existência de estruturas cognoscitivas que permitem a ação. Tal habilidade é usada para resolver uma situação real e complexa de forma eficaz, rápida e criativa. Nesse sentido, é necessário articular conhecimentos, valores e atitudes de forma integrada. Observa-se que os autores mencionam que habilidades e atitudes estão vinculadas a competências, uma vez que elas precisam ser inter-relacionadas com conhecimentos para que haja uma atuação competente.

Portanto, ao falar em competências é necessário conceituar também habilidades. Segundo o dicionário Aurélio, habilidade é “qualidade daquele que é hábil; capacidade, destreza, agilidade: ter habilidade para trabalhos manuais (...)” (FERREIRA, 2010). Essa conceituação vai ao encontro do que Perrenoud (1999) escreve, pois para ele quando o sujeito passa a mobilizar conhecimentos e capacidades, para resolver uma situação-problema da vida real, sem ao menos pensar ou planejar, então ele está utilizando a habilidade. Para Perrenoud (1999), habilidade trata-se de uma sequência de modos operatórios, de induções e deduções, onde são utilizados esquemas de alto nível. Portanto, para o autor, a habilidade é uma série de procedimentos mentais que o indivíduo aciona para resolver uma situação real, onde ele precise tomar uma decisão.

Como dispõe as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação, discutir “competências” é totalmente pertinente a todas as instâncias envolvidas no processo de formação profissional (LUCHESE; BARROS, 2009). O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem devem se fundamentar em

bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas, a fim de formar profissionais críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, aptos a “aprender a aprender”, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, compreendendo as tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento e aprimoramento (PERES; CIAMPONE, 2006). Pode-se entender por competências e habilidades específicas do profissional enfermeiro, os comportamentos profissionais, apoiados em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles, que levam o enfermeiro a intervir de forma eficaz em relação ao sistema de saúde e tudo aquilo que a ele pertence (MEDEIROS, 2001).

A vivência do estágio supervisionado propicia ao acadêmico de enfermagem o desenvolvimento de diferentes habilidades e competências necessárias à sua formação. O contexto do trabalho estimula o desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio da prática e de seu papel social, aprofundamento e contextualização dos conhecimentos, assumindo uma práxis transformadora (COLLISELLI et al., 2009).

## 1.6 ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Os acadêmicos de Enfermagem devem ter conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos durante a formação, é obrigatória a inclusão do estágio supervisionado em hospitais, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidade no currículo da Graduação em Enfermagem. Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, o estágio deve constar de carga horária mínima de 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem, realizado nos dois últimos semestres do curso com a obrigatoriedade da participação efetiva dos enfermeiros dos serviços em que se desenvolve o referido estágio. Com o parecer CNE/CES nº 213/2008, ficou estabelecida a duração mínima de 5 anos compreendendo uma carga horária de 4000 horas/aula. Considerando essa carga horária mínima total e a obrigatoriedade de 20% da carga horária total, é previsto para o estágio supervisionado a carga horária mínima de 800 horas (BRASIL, 2009).

Deve estar claro que o estágio supervisionado serve para impulsionar um sujeito crítico, curioso e construtor de conhecimentos e não para adaptá-lo ao mundo do trabalho. Deve corroborar para aguçar suas faculdades de observação, pesquisa, imaginação, comunicação, dinamicidade, flexibilidade e tomada de decisão. Dessa forma, o estágio é fundamental para que o acadêmico possa auto avaliar-se no desempenho de suas atividades e quanto à conquista de suas competências gerais (REIBNITZ, 2006).

Tendo como base o conteúdo teórico adquirido em toda a graduação, o acadêmico, com estágio supervisionado, passa a ter uma visão diferenciada do campo de trabalho, podendo desenvolver atividades inerentes ao exercício profissional da enfermagem, como: dirigir o órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e exercer chefia de serviço e de unidade de enfermagem; organizar e dirigir os serviços de Enfermagem e suas atividades técnicas e auxiliares; planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de Enfermagem; realizar consulta de Enfermagem, prescrição da assistência de Enfermagem e cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; realizar cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; além de participar das atividades cabíveis aos integrantes da equipe de saúde (BRASIL, 2007).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Identificar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado.

## **2.2 Específicos**

1. Verificar fatores que possam influenciar na hora da execução da coleta como idade e sexo;
2. Verificar fatores que possam influenciar na hora da execução da coleta como experiências prévias por ser técnico de enfermagem e número de exames coletados anteriormente.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo foi analítico com abordagem quantitativa.

### 3.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no Distrito de Icoaraci, município de Belém, sendo as UBS Paracuri 1, UBS Tenoné, UBS Parque Guajará e UBS Eduardo Angelim. Nesses locais, ocorrem os estágios supervisionados da instituição de ensino superior. O local foi, especificamente, na sala de coleta do exame de colpocitologia oncótica da UBS, localizadas no município de Belém.

### 3.3 PARTICIPANTES

Os participantes foram os acadêmicos do Curso de Enfermagem de uma universidade particular, matriculados no 9º semestre no módulo do estágio supervisionado na Atenção Básica e de ambos os sexos. Participaram as pacientes que submetidas ao exame de colpocitologia oncótica na Atenção Básica que aceitaram fazer parte da pesquisa. Era 100 alunos matriculados no 9º semestre, mas somente 80 alunos se encaixaram nos critérios de inclusão da pesquisa.

#### **3.3.1 Critérios de Inclusão**

A pesquisa foi feita com acadêmicos do Curso de Enfermagem de uma universidade particular, matriculados no 9º semestre no módulo do estágio supervisionado na Atenção Básica, de ambos os sexos (feminino e masculino), a partir de 18 anos de idade e que aceitaram fazer parte da pesquisa. Os acadêmicos foram convidados a participar da pesquisa no momento do início estágio que foi no local do campo de estágio das Unidades básica de Saúde. Os acadêmicos que aceitaram participar passaram por uma explicação de como executar a coleta do exame de colpocitologia oncótica na paciente. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa (TCLE) foi disponibilizado por dois sujeitos da pesquisa, um sujeito foi o acadêmico de enfermagem que foi explicado no primeiro dia de estágio como acontece a coleta do exame com benefício de adquirir segurança na execução a coleta do exame de colpocitologia oncótica. O acadêmico que não assinou o TCLE e ou se recusou a participar da pesquisa, ele não participou da pesquisa. Assim o acadêmico não foi prejudicado na avaliação de estágio. As usuárias do Sistema Único de Saúde tiveram o livre

esclarecimento sobre a pesquisa, as que participaram não podiam ter feito histerectomia e em todo momento foi respeitado a autonomia da usuária.

### 3.3.2 Critério de Exclusão

Não se aplicam neste trabalho critérios de exclusão

## 3.4 PERÍODO DA PESQUISA

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre ano de 2019, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do CESUPA.

## 3.5 COLETA DE DADOS

Quando o acadêmico iniciou o estágio supervisionado na Unidade Básica de Saúde, o preceptor conversou com o acadêmico sobre a pesquisa de forma reservada, o acadêmico foi convidado a participar da pesquisa e foi disponível o termo de consentimento livre e esclarecido da pesquisa, o preceptor estava disponível para esclarecimentos. Depois, o preceptor explicou ao acadêmico de enfermagem como executar a coleta do exame de citologia oncológica na paciente através de material impresso, no início do estágio supervisionado. As pacientes agendadas da Unidade Básica de Saúde também foram informadas sobre a pesquisa antes se submeterem ao exame e foi disponibilizada o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para elas. Durante a execução do exame feita pelo acadêmico de enfermagem, o preceptor utilizou um instrumento avaliativo, o *checklist*, para avaliar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre os acadêmicos de enfermagem cursando o estágio supervisionado na Unidade de Saúde Básica. A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento avaliativo no formato de *checklist*, o instrumento de avaliação da técnica de coleta do exame de colpocitologia oncológica foi baseado na validação da técnica correta estabelecida pelo Manual do Ministério da Saúde de 2002.

Os acadêmicos foram informados que passariam pelo processo avaliativo no início do estágio com a presença do preceptor. O preceptor podia em qualquer momento intervir na execução da coleta do exame para não prejudicar o

resultado do exame. Assim garantindo de forma efetiva um resultado de qualidade.

### 3.6 ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Para avaliar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado, foi realizado uma análise descritiva dos dados. A organização e tabulação dos resultados foi realizada na planilha Excel e as análises estatísticas no programa Bioestat 5.3. Para avaliar a existência de associação entre as coletas e as variáveis sexo, idade, nível técnico e experiência anterior foi aplicado o teste do qui-quadrado e teste G. E foi utilizado o teste de Qui-quadrado, para avaliar se houve mudança significativa no conceito global de cada participante, no decorrer das cinco avaliações. Em todo o trabalho foi utilizado um nível de significância de 5%. O total da população é de 100 alunos; desse total, 80 alunos participaram da pesquisa, pois se encaixaram no critério de inclusão. Foi realizada uma análise descritiva de todos os itens avaliados do *checklist* e foi utilizado o teste de Wilcoxon para avaliar se houve mudança significativa no conceito de cada participante das cinco avaliações que cada um foi submetido.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos desta pesquisa foram contemplados desde os momentos que antecederam o estudo, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), consentindo o acesso às informações, observando-se os aspectos éticos constantes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, foi solicitada a prévia autorização junto à coordenação da instituição onde ocorreu a pesquisa de maneira a atender todos os critérios éticos e legais inerentes a pesquisa científica.

### 3.8 PRODUTO DESENVOLVIDO

Por meio dos resultados encontrados, o trabalho serviu de base para a confecção dos dois produtos abaixo:

1º Produto – *Checklist* que contemple os principais tópicos para graduando de enfermagem tenha competências mínimas de realizar o exame de colpocitologia oncótica.

2º Produto – Nota técnica com resultados obtidos na pesquisa que será encaminhada para a instituição.

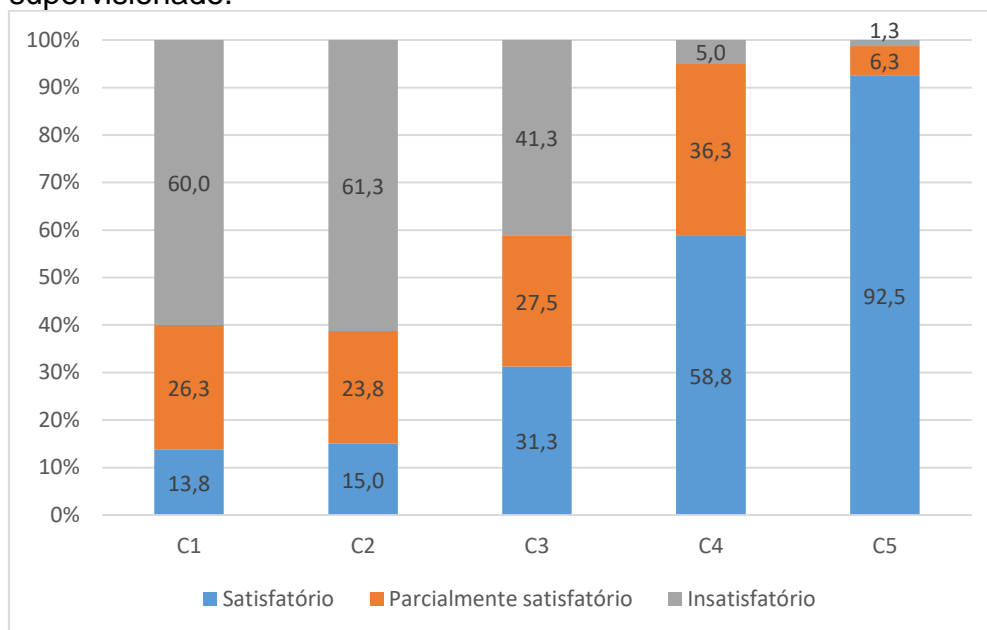
3º Produto – Artigo que aborde as competências mínimas do graduando de enfermagem na realização do exame de colpocitologia oncótica.

#### **4. RESULTADOS**

A população de estudo foi composta por 80 alunos regularmente matriculados no Curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior no ano de 2019 do nono semestre letivo.

Foi considerado satisfatório aquele aluno que atingiu nota entre 9 a 10, sendo nota 10 para o aluno que acertou os 21 itens do *checklist* de todas as habilidades; parcialmente satisfatório, o aluno com nota de 6 a 8,99 e insatisfatório o aluno com nota abaixo de 5,99. Algumas habilidades manuais de maior relevância na execução da coleta receberam peso maiores, como o item número 14 (Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo); item número 16 ( Girou 360° graus para colher o material da mucosa da porção colo); e item de número 18 ( O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme). As descrições de peso de cada item avaliativo encontram-se descritas no Anexo A .

**Gráfico 1** - Avaliação dos acadêmicos de enfermagem no decorrer das cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica durante os 3 meses de estágio supervisionado.



**Nota:** \* $p < 0,05$  (Teste G –  $p < 0,0001$ )

**Fonte:** Dados da pesquisa.

O gráfico 1 apresenta a evolução das competências mínimas do graduando de enfermagem durante as cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica. A partir da terceira coleta observou-se que 41,3% dos alunos insatisfatórios reduziu para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame atingem 92,5% dos alunos com a técnica do exame satisfatório.

**Tabela 1 - Avaliação do Checklist por habilidades durante as cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica durante os 3 meses de estágio supervisionado.**

	Colet 1		Colet 2		Colet 3		Colet 4		Colet 5		Valor de p
	Coleta 1	%	a	%	a	%	a	%	a	%	
1 - Comportou – se de forma gentil e colocou – se à disposição da paciente;											
Não - 0		16.3		11.3		2.5		3.8		1.3	0.0005 <sup>a</sup>
Sim - 0.1		83.8		88.8		97.5		96.3		98.8	
2- Lavou as mãos conforme técnica adequada;											
Não - 0		36.3	c	32.5		31.3		5.0		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.2		63.8		67.5		68.8		95.0		100.0	
3 - Calçou par luvas limpas.											
Sim - 0.2		100.0		100.0		100.0		100.0		100.0	-
4 -Observou a genitália externa para anormalidade aparentes e separou;											
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		100.0		100.0	-
5 - Separou pequenos lábios com delicadeza e continuou a inspeção visual;											
Não - 0		43.8		43.8		20.0		1.3		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		56.3		56.3		80.0		98.8		100.0	
6 - Soube escolher o tamanho do espécuro;											
Não - 0		65.0		67.5		50.0		26.3		6.3	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.25		35.0		32.5		50.0		73.8		93.8	
7- Afastou os pequenos lábios;											
Não - 0		6.3		2.5		2.5		3.8		1.3	0.6699 <sup>a</sup>
Sim - 0.25		93.8		97.5		97.5		96.3		98.8	
8- Introduziu o espécuro com pino para baixo;											
Não - 0		53.8		41.3		32.5		8.8		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		46.3		58.8		67.5		91.3		100.0	
9 - Segurou o espécuro com a mão esquerda e rodou o pino com a direita;											
Não - 0		65.0		62.5		50.0		22.5		5.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		35.0		37.5		50.0		77.5		95.0	
10 - Abriu o espécuro para centralizar.											
Não - 0		0.0		0.0		0.0		3.8		1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		96.3		98.8	
11 -Teve dificuldade de encontrar o colo do uterino;											
Não - 0		83.8		85.0		66.3	30	37.5	8	10.0	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.5	13	16.3	12	15.0	27	33.8	50	62.5	72	90.0	
12- Verbalizou a inspeção do colo uterino											
Não - 0		0.0		0.0		0.0		3.8		1.3	0.1485 <sup>a</sup>

Sim - 0.5	100. 0	100. 0	100. 0	96.3	98.8	
	13- Introduziu a espátula com extremidade côncava					
Sim - 0.5	100. 0	100. 0	100. 0	100. 0	100. 0	-
	14- Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo;					
Não - 0	82.5	85.0	71.3	33.8	6.3	0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 1	17.5	15.0	28.8	66.3	93.8	
	15- Introduziu a escova citológica no canal do colo do útero;					
Não - 0	0.0	0.0	0.0	3.8	1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	100. 0	100. 0	100. 0	96.3	98.8	
	16- Girou 360° graus para colher o material da mucosa da porção colo;					
Não - 0	61.3	66.3	55.0	27.5	10.0	0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 1	38.8	33.8	45.0	72.5	90.0	
	17- A lâmina foi devidamente identificada na extremidade fosca;					
Não - 0	6.3	20.0	10.0	3.8	1.3	0.0003 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	93.8	80.0	90.0	96.3	98.8	
	18- O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme;					
Não - 0	0.0	0.0	0.0	3.8	1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 1	100. 0	100. 0	100. 0	96.3	98.8	
	19- Colocou imediatamente no fixador;					
Não - 0	63.8	61.3	37.5	1.3	0.0	0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	36.3	38.8	62.5	98.8	100. 0	
	20- Retirou o espéculo fechado;					
Não - 0	55.0	43.8	40.0	26.3	8.8	0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.25	45.0	56.3	60.0	73.8	91.3	
	21 - Limpou a área perineal com gaze.					
Não - 0	17.5	22.5	17.5	17.5	15.0	0.8041 <sup>b</sup>
Sim - 0.25	82.5	77.5	82.5	82.5	85.0	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G / <sup>b</sup> Teste do Qui-quadrado– p < 0,0001)

**Fonte:** Dados da pesquisa.

A Tabela 1 apresenta a execução da técnica realizada do exame de colpocitologia oncológica pelo acadêmico de enfermagem no estágio supervisionando, descrevendo a média de desempenho em cada uma das cinco vezes em que foi realizada. Foi considerado nessa análise como (Sim), quando o aluno realizou a técnica e (Não) quando o aluno não executou a técnica. Houve significância estatística em algumas habilidades técnica durante o decorrer das

coletas, conforme demonstrado na tabela acima. Algumas habilidades já se iniciaram com percentual 100% de satisfação; dessa forma, não sendo possível, o crescimento de acertos (habilidades 3 e 13).

**Tabela 2** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação ao sexo do executor.

	Feminino		Masculino		Valor de p
	n=63	%	n=17	%	
<b>Coleta 1</b>					
Insatisfatório	36	57.1	12	70.6	0.4653 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	17	27.0	4	23.5	
Satisfatório	10	15.9	1	5.9	
<b>Coleta 2</b>					
Insatisfatório	36	57.1	13	76.5	0.0464 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	15	23.8	4	23.5	
Satisfatório	12	19.0	0	0.0	
<b>Coleta 3</b>					
Insatisfatório	26	41.3	7	41.2	0.0598 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	14	22.2	8	47.1	
Satisfatório	23	36.5	2	11.8	
<b>Coleta 4</b>					
Insatisfatório	3	4.8	1	5.9	0.1077 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	19	30.2	10	58.8	
Satisfatório	41	65.1	6	35.3	
<b>Coleta 5</b>					
Insatisfatório	1	1.6	0	0.0	0.8495 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	4	6.3	1	5.9	
Satisfatório	58	92.1	16	94.1	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G– p < 0,0001)

**Fonte:** Dados da pesquisa.

A Tabela 2 apresenta a realidade da distribuição de gênero no curso de Enfermagem, onde se observa um predomínio significativo do sexo feminino (78,75% eram mulheres). Não foram observadas diferenças estatísticas significantes entre os dois grupos, sendo que o sexo masculino apresentou o expressivo crescimento da competência, saindo de 5,9% de satisfatório na primeira coleta para 94,1% na quinta coleta.

Na Tabela 3, utilizou anos os critérios faixa de 5 anos em 5 anos para idade dos acadêmicos de enfermagem, sendo que a maioria dos alunos da amostra encontrava-se entre 20 a 25 anos. Não observou significância estatística entre os grupos de idade na execução da coleta de colpocitologia oncótica.

**Tabela 3** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, distribuídos por faixa etária.

	20 a 25 n=38	%	26 a 31 n=17	%	32 a 37 n=21	%	>=3 8 n=4	%	Valor de p
Coleta 1									
Insatisfatório	23	60.	11	64.	11	52.	3	75.0	0.6356 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	10	26.	3	17.	8	38.	1	0.0	
Satisfatório	5	13.	3	17.	2	9.5	1	25.0	
Coleta 2									
Insatisfatório	24	63.	11	64.	11	52.	3	75.0	0.6015 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	8	21.	3	17.	8	38.	1	0.0	
Satisfatório	6	15.	3	17.	2	9.5	1	25.0	
Coleta 3									
Insatisfatório	19	50.	8	47.	5	23.	1	25.0	0.4143 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	11	28.	3	17.	7	33.	1	25.0	
Satisfatório	8	21.	6	35.	9	42.	2	50.0	
Coleta 4									
Insatisfatório	0	0.0	2	11.	1	4.8	1	25.0	0.1778 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	17	44.	6	35.	6	28.	0	0.0	
Satisfatório	21	55.	9	52.	14	66.	3	75.0	
Coleta 5									
Insatisfatório	0	0.0	0	0.0	1	4.8	0	0.0	0.9157 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	2	5.3	2	11.	1	4.8	0	0.0	
Satisfatório	36	94.	15	88.	19	90.	4	100.	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G– p < 0,0001)

**Fonte:** Dados da pesquisa.

**Tabela 4** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação a ter ou não a formação prévia de técnico de enfermagem.

		Técnico n=36	%	Não técnico n=44	%	Valor de p
Coleta 1	Insatisfatório	18	50.0	30	68.2	0.107 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	10	27.8	11	25.0	
	Satisfatório	8	22.2	3	6.8	
Coleta 2	Insatisfatório	19	52.8	30	68.2	0.224 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	9	25.0	10	22.7	
	Satisfatório	8	22.2	4	9.1	
Coleta 3	Insatisfatório	14	38.9	19	43.2	0.1419 <sup>b</sup>
	Parcialmente satisfatório	7	19.4	15	34.1	
	Satisfatório	15	41.7	10	22.7	
Coleta 4	Insatisfatório	3	8.3	1	2.3	0.1206 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	9	25.0	20	45.5	
	Satisfatório	24	66.7	23	52.3	
Coleta 5	Insatisfatório	1	2.8	0	0.0	0.5307 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	2	5.6	3	6.8	
	Satisfatório	33	91.7	41	93.2	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G / <sup>b</sup> Teste do Qui-quadrado– p < 0,0001)

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Na Tabela 4, na primeira coleta, os técnicos de enfermagem apresentaram inicialmente um percentual de 22.2% de coleta satisfatória e o não-técnico, somente 3%. Entretanto, na quinta coleta, técnicos não-técnicos terminam com percentuais satisfatórios superiores a 90%. Apesar do grupo de técnicos de enfermagem ter começado com uma vantagem no percentual satisfatório, ao final do estudo, não teve uma significância estatística.

**Tabela 5** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação à experiência prévia ou não em coletas.

		Com experiência n=45	%	Sem experiência n= 35	%	Valor de p
Coleta 1			53.			
	Insatisfatório	24	3	24	68.6	0.3900 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	14	1	7	20.0	
	Satisfatório	7	6	4	11.4	
Coleta 2			53.			
	Insatisfatório	24	3	25	71.4	0.2633 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	13	9	6	17.1	
	Satisfatório	8	8	4	11.4	
Coleta 3			40.			
	Insatisfatório	18	0	15	42.9	0.2889 <sup>b</sup>
	Parcialmente satisfatório	10	2	12	34.3	
	Satisfatório	17	8	8	22.9	
Coleta 4			28.			
	Insatisfatório	2	4.4	2	5.7	0.2847 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	13	9	16	45.7	
	Satisfatório	30	7	17	48.6	
Coleta 5			86.			
	Insatisfatório	1	2.2	0	0.0	0.0617 <sup>a</sup>
	Parcialmente satisfatório	5	1	0	0.0	
	Satisfatório	39	7	35	100. 0	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G / <sup>b</sup> Teste do Qui-quadrado– p < 0,0001)

**Fonte:** Dados da pesquisa.

A tabela 5 aborda a influência de ter ou não experiência prévia em coletas anteriores. Não foi significância estatística entre os grupos, entretanto, ao final das cinco coletas, no grupo com experiência prévia, 13,3% ainda sem mantém insatisfatório ou parcialmente satisfatório na coleta da citologia oncótica.

## 5 - DISCUSSÃO

O processo de formação do enfermeiro na contemporaneidade aponta, para a capacitação do profissional para o exercício das competências gerais e específicas, além de habilidades pautadas nas concepções do aluno como sujeito do seu processo de formação, da articulação entre teoria e prática, da diversificação dos cenários de aprendizagem, de metodologias ativas, da articulação da pesquisa com o ensino e extensão, da flexibilidade curricular, da interdisciplinaridade, da incorporação de atividades complementares, da avaliação da aprendizagem, do processo de acompanhamento, avaliação e gestão do curso, assim como da terminalidade do curso (FERNANDES, 2006).

As competências gerais e específicas podem mais facilmente ser alcançadas através das metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito de sua aprendizagem, capaz de "aprender a aprender", e o professor como facilitador dessa aprendizagem (BRASIL, 2001). Dentro dessas competências para o aluno de enfermagem, temos a coleta da citologia oncótica, que é um exame que utiliza um método manual, realizado por profissionais enfermeiros e médicos, que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas, contendo células cervicais esfoliadas. O exame faz parte do programa Saúde para Mulher na Atenção Básica promovido pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004).

O atual estudo demonstrou que o processo de avaliar por competência é dinâmico. Durante as cinco aplicações do *checklist* na coleta do exame de citologia oncótica, evidenciou-se o desempenho que não estava inicialmente satisfatório na primeira coleta e que na quinta coleta foi contemplada com percentual satisfatório. Essa evolução foi notória a partir da terceira coleta, quando se observou que 41,3% dos acadêmicos insatisfatórios passaram para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame, 92,5% dos acadêmicos atingem o nível satisfatório. Segundo Burgatti (2013) "o estágio curricular supervisionado (ECS) é uma modalidade de ensino prático que propicia a transição do mundo acadêmico para o mundo do trabalho, sendo um espaço privilegiado de contato com a realidade dos serviços e o trabalho em saúde".

Para Ramirez (2011), o estágio supervisionado proporciona aos acadêmicos um maior conhecimento a partir de vivências em diferentes cenários de prática. Ressalta ainda que as habilidades adquiridas pelos os acadêmicos

umentam à medida que o período de estágio progride, sua percepção muda, e se sentem mais confiantes em suas habilidades e técnicas de comunicação.

No presente estudo, a primeira habilidade (comporta-se de forma gentil e se colocar à disposição da paciente) apareceu como uma habilidade que demonstrou crescimento com o aumento de número de coletas individualmente. Por ser uma habilidade atitudinal, esperava-se que todos os acadêmicos tivessem um comportamento adequado, desde o início, já que se encontravam em um período final de curso de graduação e muito já haviam escutado sobre humanização. Os acadêmicos chegaram com nível parcialmente satisfatório e ao longo das cinco coletas, atingiram o nível satisfatório, mostrando que a capacidade de humanização pode ser melhorada em cada atendimento e proporcionado um elo de confiança entre acadêmico e usuária. O estudo mostra que o acadêmico não chega com 100% da habilidade atitudinal pronta no campo de estágio apesar que isso seja trabalhado ao longo da vida acadêmica. Mostra também a importância do contato humanizado ser trabalhado no estágio supervisionado, para que acadêmico saiba trabalhar e desenvolver essa habilidade atitudinal e se torne um profissional empático.

Para Mistura *et al.*, (2011) o Enfermeiro deve sempre atuar de forma humanizada durante o atendimento à usuária, atentando para educação em saúde e fazendo com que consequentemente essas mulheres procurem mais a Unidade de Saúde, aumentando a demanda e cobertura de exames preventivos. A partir da criação da Política Nacional de Humanização - PNH, a humanização vem sendo exercida constantemente no âmbito do SUS, buscando atingir um atendimento de qualidade. Além disso, a união entre a saúde pública e as escolas de ensino superior melhora cada vez mais a prestação de serviços uma vez que são criadas parcerias e programas entre o Ministério da Educação e Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).

O curso de Graduação em Enfermagem possui diretrizes curriculares estabelecidas pelo Conselho Nacional da Educação (CNE), que tem a função de verificar se a legislação educacional está sendo exercida efetivamente, cuidar para que o ensino nas instituições seja de qualidade, além de garantir que a população participe na melhoria da educação. Uma resolução do CNE de 2001 estabelece um plano para os desenhos curriculares do curso de Enfermagem, a fim de reger o perfil do graduando durante sua formação profissional. Portanto,

esse futuro profissional de enfermagem deve ter uma formação humanista e baseada nos princípios éticos da profissão (CNE/CES Nº 3, 11/2001).

Para o Ministério da Saúde (2006), o acolhimento, na prática cotidiana dos serviços, se expressa na relação estabelecida entre o profissional e a usuária por meio de atitudes como: o profissional se apresentar, chamar as usuárias pelo nome, informar as condutas e os procedimentos que serão realizados e adotados, escutar e valorizar o que é dito por elas, garantir a privacidade e a confidencialidade, dentre outros. Não consiste em uma etapa do processo, mas em uma ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos da atenção à saúde (BRASIL, 2006).

Outras habilidades manuais observadas no estudo, como girar a espátula e a escova citológicas 360º graus, que são habilidades eminentemente técnicas, tiveram um início com uma porcentagem baixa.

A habilidade manual de girar a espátula 360º graus teve na primeira coleta 17,5% de satisfatório, mas na quinta coleta, esse percentual foi de 93,8%. A habilidade manual de girar 360º a escova citológica graus inicia na primeira coleta com percentual de 38,8% finalizando na quinta coleta, com índice de 90% de acertos. A habilidade manual de colocar imediatamente no fixador na primeira coleta foi de 36,3% e na quinta coleta com todos os acadêmicos atingiram essa habilidade, no total de 100%. Essas habilidades são importantes, pois se mal executadas podem afetar o resultado da colpocitologia oncótica, dando um falso positivo para lesões precursoras do câncer de colo uterino. Um estudo mostra que a qualidade dos esfregaços do exame de colpocitologia oncótica realizados pelos enfermeiros estava acima da média nacional (RENNIE, 2015).

Dados mostram que o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum no sexo feminino no mundo, ocorrendo aproximadamente 528 mil novos casos anualmente, sendo 85% em países em desenvolvimento. Em 2012, esse câncer foi responsável por 266 mil mortes no mundo, das quais cerca de 90% ocorreram em países em desenvolvimento (IARC, 2013). Sendo que no Estado do Pará o câncer que mais atinge as mulheres é o câncer de colo uterino (BRASIL, 2018).

Esses dados são importantes para mostrar a relevância de um exame bem executado, ou seja, a qualidade da coleta do exame de citologia oncótica influencia diretamente a sobrevivência das pacientes. Para manter essa qualidade o

saber teórico do acadêmico associado às experiências adquiridas com o estágio supervisionado geram habilidades, ou seja, um saber-fazer. No entanto, não basta o saber e o saber-fazer, há necessidade do querer fazer, fator preponderante na definição da práxis do futuro profissional (RUTHES.; CUNHA, 2007). Em um estudo feito no México mostra que os profissionais médicos têm mais qualificação e conhecimento na realização do exame de citologia oncótica comparado aos estagiários (GUTIÉRREZ, 2014).

As estratégias de ensino precisam fazer com que os professores levem o estudante a alcançar as competências, compreendendo e praticando o aprender a conhecer, o aprender a fazer e o aprender a ser no cuidar do enfermeiro (TANAKA; LEITE, 2007), podendo se utilizar a aprendizagem baseada em problemas e centrada no estudante (EDWARDS, 2009); estratégias de ensino-aprendizagem interativas, guiadas pela prática e eficazes na aprendizagem de pensamento crítico, aptidões e habilidades tanto para tomada de decisão clínica como para discussão de casos clínicos (TILEY es al., 2007); situações com pacientes simulados e a formação de um profissional crítico-criativo, resgatando sua sensibilidade e permitindo a construção de significados e interpretações que impulsionem esse processo (PRADO, 2006).

A Tabela 2 demonstra a realidade do curso de Enfermagem, com predominância do sexo feminino no número de acadêmicos. Foi levantada a hipótese que o acadêmico de enfermagem do sexo masculino pudesse ter menos habilidade por questão da exposição do órgão genital feminino, ficando com constrangimento na hora da execução do exame. Nesse estudo, não demonstrou diferença entre o sexo feminino e masculino no final das cinco coletas do exame de citologia oncótica.

A segunda coleta o número insatisfatório é para o sexo masculino, tendo uma melhora da terceira para quarta coleta e chegando na quinta coleta com 0% de insatisfatório. A caracterização da amostra de maioria sexo feminino da pesquisa corresponde a outros estudos. Os estudos mostram os trabalhadores da Enfermagem mundial e brasileira sempre foi muito presente a figura feminina (BRASIL,2009).

Entretanto não foi possível encontrar em artigos científicos, discussões sobre a diferença entre o sexo feminino e masculino na competência específica de coleta do exame de citologia oncótica. Um estudo em Taiwan que sugere

que os enfermeiros do sexo masculino devam ser orientados sobre a importância do exame de citologia oncótica para detecção do câncer de colo do útero e também sobre estratégias para diminuir a dor e constrangimento durante o exame. E as enfermeiras com atitudes e experiências menos negativas relacionadas aos exames de citologia oncótica sirvam de exemplo para persuadir as mulheres a fazerem exames, aumentando assim a taxa de aceitação dos exames em Taiwan (CHEN et al., 2016). Em outro estudo feito na Austrália coloca que as pacientes preferem um ambiente acolhedor e que o sexo do profissional não é uma barreira para que a paciente possa realizar o exame (PETERS, 2010).

A maioria dos alunos do 9º semestre encontram-se na faixa etária entre 20 a 25 anos (Tabela 3). Foi levantada a hipótese que o acadêmico de enfermagem mais jovem pudesse ter menos habilidade. Isso mostra que a idade do acadêmico de enfermagem não vai influenciar a capacidade de executar o exame sendo possível que todos iniciem o estágio supervisionado com as mesmas possibilidades de aprendizado.

A caracterização da amostra da pesquisa corresponde a outros estudos. O que podemos observar com relação à idade dos acadêmicos, percebe-se o ingresso destes cada vez mais jovens, pois estão finalizando curso de enfermagem jovens. Um outro estudo mostra o perfil dos acadêmicos à faixa etária, há uma predominância de adultos jovens, 20 a 24 anos (ROSEMIRO et al., 2017).

Na Tabela 4, na primeira coleta, os técnicos de enfermagem começam com um percentual de 22.2% de coleta satisfatória, e o não-técnico, somente 3%. Entretanto, na quinta coleta, técnicos não-técnicos terminam com percentuais satisfatórios superiores a 90%. Esse estudo sugere que ter previamente o curso de técnico de enfermagem não fez diferença nas habilidades de execução da técnica do exame citologia oncótica. Antes da Resolução COFEN Nº 381/2011, frequentemente era o técnico de enfermagem que executava o exame de citologia oncótica nas Unidades Básicas de Saúde. Já são nove anos que a execução do exame de citologia oncótica é exclusiva do profissional enfermeiro, o que provavelmente diminuiu aos presentes técnicos a oportunidade de execução do exame durante o curso técnico de enfermagem.

A Tabela 5 demonstra que não houve diferença ter ou não previamente experiência com coleta da citologia oncótica. Acredita-se que essas experiências anteriores possam não ter contemplado uma técnica correta da coleta do exame de citologia oncótica. Além do conhecimento prévio, é necessário o treinamento da habilidade prática para executar com destreza a coleta.

Desta maneira, isso foi possível observar estatisticamente na quinta coleta. Um estudo feito na Turquia coloca que não houve diferenças significativas nos anos de experiência na coleta do exame de citologia oncótica pelos enfermeiros, a conclusão do estudo mostrou que a maioria dos enfermeiros conhecia o exame como método de triagem do câncer cervical (ERTEM, 2009).

É importante salientar que não se deve encarar o estágio ou atividade prática como mero instrumento de proporcionar ao acadêmico a aplicação da teoria aprendida em sala de aula, porém como um momento para que ele, por meio do conhecimento teórico, utilize-se da prática na tentativa de modificar a realidade - tanto do local em que o estágio está sendo desenvolvido, como a do próprio estudante - tornando-se, portanto, práxis e rompendo com a dicotomia existente entre prática e teoria, para construção do perfil de um profissional crítico e reflexivo na busca de uma sociedade bem assistida (BENITO et al., 2012).

As competências e habilidades para o Curso de Graduação em Enfermagem exaltam a busca da atenção à saúde integral, orientando quanto à adequação do currículo às necessidades e exigências do Sistema Único de Saúde (SUS). Dirigem-se para a flexibilização curricular, para a integração de disciplinas, da teoria-prática e do trabalho- -academia, para a autonomia institucional e tem como um dos aspectos centrais a formação por competência (SANTANA et al., 2005).

## CONCLUSÃO

No presente trabalho, avaliou-se as competências dos acadêmicos de enfermagem do nono semestre para execução do exame de colpocitologia oncótica durante o período do estágio supervisionado na Atenção Básica. Foi notória a evolução dos acadêmicos durante as coletas do exame. Algumas habilidades manuais na primeira coleta foram insatisfatórias na adequada execução do exame, mas com o decorrer de outras coletas, o aluno pode evoluir, chegando com nível satisfatório na quinta coleta. Assim pode-se notar uma melhora significativa nas habilidades manuais e atitudinais. Apesar do curso de Enfermagem apresentar uma predominância do sexo feminino, não houve diferença em desempenho nas habilidades da execução do exame entre o sexo masculino e feminino. O mesmo foi encontrado quanto a idade que o acadêmico apresentava, ter ou não curso técnico de enfermagem e ainda ter ou não experiência em coletas citológicas previamente.

O estágio supervisionado, realizado durante a graduação em Enfermagem é um momento de intenso aprendizado, pois o acadêmico vivencia situações reais do dia a dia do trabalho do enfermeiro, em todos os níveis de atenção. Diante desses achados, pode-se inferir que o estágio supervisionado no Curso de Enfermagem para coleta do exame de citologia oncótica constituiu de forma eficiente de aprendizado.

Revisões curriculares periódicas, que acompanhem as necessidades específicas do curso são necessários para melhor capacitar os acadêmicos. É importante ser avaliada as necessidades do acadêmico no processo de ensino-aprendizagem, dando oportunidade que o mesmo consiga fazer no mínimo cinco coletas de citologia oncótica, garantindo o desenvolvimento de suas competências no decorrer das coletas, adquirindo habilidades mínimas para uma execução satisfatória.

## REFERÊNCIAS

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Cervical cytology screening. *Obstet Gynecol.* 2009;114(16):1409-20.

BENITO, G.A.V. et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2012 Jan/Feb;

BRASIL. Organização Unidas do Brasil. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo/> Acesso em: 01 abril. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2 ed. Brasília: MS; 2013.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa de câncer 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2013/inca\\_ministerio\\_saude\\_apresentam\\_estimativas\\_cancer\\_2014](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2013/inca_ministerio_saude_apresentam_estimativas_cancer_2014). Acesso em: 01 Maio. 2018.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Câncer. Incidência de câncer no Brasil: Estimativa Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br>. Acesso em: 01 Maio. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Nomenclaturas\\_2\\_1705.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Nomenclaturas_2_1705.pdf). Acesso em 25 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino serviço. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Aloísio Teixeira (INEP). Pesquisa realizada no site sobre o número de Cursos de Enfermagem em Instituições de Nível Superior no Brasil. Resumo técnico: censo da educação superior de 2009 Disponível em: <http://www.inep.gov.br>. Acesso: 15 de janeiro de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES Nº: 4/2009.** Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Diário Oficial da União 07 abr 2009. Disponível em: [http://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe\\_eletronico/2009/iels\\_abr.09/iels65/U\\_RS-ME-CNE-CES-4\\_060409.pdf](http://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe_eletronico/2009/iels_abr.09/iels65/U_RS-ME-CNE-CES-4_060409.pdf). Acesso em 09 ago. 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES Nº: 33/2007. Consulta sobre a carga horária do curso de graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária. Diário Oficial da União 27 ago 2007. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces033\\_07.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces033_07.pdf). Acesso em 09 ago 2019

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e de mama. Brasília: MS; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

\_\_\_\_\_. Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização, 2004 a. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf).

\_\_\_\_\_. COFEN; a **Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 381/2011**, Art. 1º. Disponível em : [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011\\_7447.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html).

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf).

BURGATTI, J. C. et al. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em enfermagem de um currículo integrado. Rev Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 937-42, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0937.pdf> 3.

CARVALHO M.C.M.P., QUEIRÓZ A.B.A. Lesões precursoras do câncer cervico uterino: evolução histórica e subsídios para a consulta de enfermagem ginecológica. Esc. Anna Nery, 14(3): 617-624, jul./set. 2010

CHEN, S.L. et al. Factors Predicting Nurse Intent and Status Regarding Pap Smear Examination in Taiwan: a Cross-sectional Survey **Câncer Asiático Pac J Prev**. 2016; 17 (1): 165-70. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26838204>

COLLISELLI, L. et al. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. Rev Bras Enferm 2009;62(6):932-937 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672009000600023&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000600023&lng=pt).

DIAS, F. A. et al. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wpcontent/uploads/sites/28/2017/07/53224-215183-1-PB.pdf>. Acesso em 25 de mai. De 2018.

EDWARDS, S. A. Professional practice-based doctorate: developing advanced nursing practice. Nurse Educ Today 2009 jan; 29(1):1-4.

EVANGELISTA, D.L; IVO, O.P; Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. Rev Enferm Contemp. 2014.

ERTEM, G. Awareness of Cervical Cancer Risk Factors and Screening Behaviour among Nurses in a Rural Region of Turkey. January 2009. Asian

Pacific journal of cancer prevention: APJCP 10(5):735-8. Disponível em : [https://www.researchgate.net/publication/41164006\\_Awareness\\_of\\_Cervical\\_Cancer\\_Risk\\_Factors\\_and\\_Screening\\_Behaviour\\_among\\_Nurses\\_in\\_a\\_Rural\\_Region\\_of\\_Turkey](https://www.researchgate.net/publication/41164006_Awareness_of_Cervical_Cancer_Risk_Factors_and_Screening_Behaviour_among_Nurses_in_a_Rural_Region_of_Turkey).

FERREIRA, Aurélio B. de Hollanda. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. 8. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2010.

FERNANDES, S. M; et al. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cadernos de Saúde Pública. v. 17, n. 4, Rio de Janeiro, jul./ago. 2001.

FERNANDES, J.D; A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.

GUTIÉRREZ, E. S.O. et al. [Performance of health staff in Papanicolaou test: theoretical knowledge and practical implementation]. Ginecol Obstet Mex. Jan 2014; 82 (1): 9-19. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24701856>.. Acesso em: fev. 2020.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr>. Acesso em: 6 jan. 2020.

LIMA, T. C. et al. Supervised curricular internship: analysis of the students' experience. Rev. Bras. Enferm. 2014.

LUCHESE, R; Barros, S; A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. Rev Esc Enferm USP 2009 43(1): 152-160.

MEDEIROS, RM; STÉDILE, NLR; CLAUS, SM. Construções de Competências em Enfermagem. Caxias do Sul: EDUCS; 2001.

MISTURA, C. et al. Papel do Enfermeiro na prevenção do Câncer do Colo Uterino na Estratégia Saúde da Família. *Revista Contexto e Saúde*, v. 10, 2011

MUNIZ, Maria da Conceição et al. A percepção do acadêmico de enfermagem sobre o estudo de caso de mastite na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na prática do enfermeiro(a). **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo- São Gonçalo**, v.2, n. 3, p, 24-32, 2017.

NORGAARD, K; Ringsted, C; Dolmans, D; Validation of a checklist to assess ward round performance of internal medicine. Med Educ. 2004; 38(7):700-7.

PRADO, M.L. et al. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. Texto Contexto Enferm 2006 abr-jun;15(2):296-302.

PARELLADA, C. Prevenção de câncer – HPV. Disponível em: <file:///C:/Documents>. Acesso em: 04 out. 2018.

PERES; A.M; CIAMPONE; M.H.T, Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto & Contexto Enferm [periódicos na internet] 2006 Set;15(3):

492-499 Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300015&script=sci_arttext). Acesso em fev. 2020.

PETERS, K. Reasons why women choose a medical practice or a women's health centre for routine health screening: worker and client perspectives. *J Clin Nurs*. Sep. 2010; 19 (17-18): 2557-64. doi: 10.1111 / j.1365-2702.2010.03245.x. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20920081>. Acesso em fev. 2020.

PERRENOUD, Phillipe. Construir competências é virar as costas aos saberes? In: *Pátio – Revista Pedagógica*, Porto Alegre, n. 11, p. 15-19, nov. 1999.

PINHEIRO, L.N; CÔGO, L.M. Efetividade do trabalho do enfermeiro na prevenção do câncer ginecológico. *Univen*. 2012;1(1) Disponível em:[http://novavenecia.multivix.edu.br/wpcontent/uploads/2013/03/universo\\_enf\\_01.pdf](http://novavenecia.multivix.edu.br/wpcontent/uploads/2013/03/universo_enf_01.pdf). Acesso em fev. 2020.

PINHO, A. de A; FRANÇA JÚNIOR, I. Prevenção do câncer de colo do útero: um modelo teórico para analisar o acesso e a utilização do teste de Papanicolaou. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. v. 3, n. 1, Recife, jan./mar. 2003

RAMÍREZ, A. V. et al. Vivencia de estudantes de enfermagem de la transición a la práctica profesional: Um enfoque fenomenológico social. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.20, n. spe, p. 66-73, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104072011000500008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104072011000500008&script=sci_arttext)

REIBNITZ, K.S; PRADO, N.L. Inovação e Educação em Enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006.

RENNIE, D. et al. A team care model of cervical screening in a general practice. *Aust Fam Physician*. 2015 Jul;44(7):515-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26590499>. Acesso em fev. 2020.

ROSEMIRO, F.et al. Perfil Sociodemográfico dos Estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). *Revista Enfermagem em Foco* Volume 8 Número 3 Ano 2017 <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1532/404>

RUTHES, R.M; CUNHA, I.C.K.O. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. *Rev. Gaúch. Enferm*. 2007 ;28(4):570- 5. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3154/1727>.

SANTANA, F.R; NAKATANI, A.Y.K; SOUZA, A.C.S, Casagrande LDR, Esperidião E. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética. *Rev Eletrônica Enferm* 2005; 7(3):294-300. Disponível em: [http://www.dwn.ufg.br/Revista/revista7\\_3/original06.htm](http://www.dwn.ufg.br/Revista/revista7_3/original06.htm)

SANTOS, A, U. M.; SOUZA, S. E. B. Papanicolau: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino? *Revista Baiana de Saúde Pública* v.37, n.4, p.941-951, 2013.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Saúde. Coleta do Papanicolaou e ensino do auto-exame da mama. 2. ed. São Paulo: Secretaria de Saúde, 2004.

SOUZA, T. M. et al. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*. V.30, n 1. 2017. Disponível em:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307050739002>. Acesso em 25 setembro de 2018.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. v.2. p.1.245. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TANAKA, L.H; LEITE, M.M.J. O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores. Rev Bras Enfermagem 2007 nov-dec; 60(6):681-6.

TILEY, D.S; et al. Promoting clinical competence: using scaffolded instruction for practice-based learning. J Prof Nurs 2007 oct; 23(5):285- 9.

ZABALA, Antoni; ARNAU, Laia. Como aprender e ensinar competências. Porto Alegre: ArtMed, 2010.

## APÊNDICES

## **APÊNDICE A**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/CESUPA**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

#### **TÍTULO: AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO POR GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Cara paciente, você sendo convidada a participar do trabalho que tem como objetivo de melhorar a coleta dos exames que previnem o câncer de colo de útero. Esse exame é muito importante para a detecção precoce de doença e assim evitar complicações e mortes. Para que isso ocorra, o enfermeiro precisa estar totalmente capacitado a colher adequadamente esse exame, para que isso ocorra é necessário que ele seja capacitado. O presente trabalho então será composto pela coleta do exame sendo executado pelo aluno do sexo feminino ou masculino de enfermagem acompanhado do professor. O benefício do trabalho trará uma segurança para você que terá garantia e oportunidade de uma coleta de qualidade e adequada, baseada na técnica de coleta preconizada pelo Ministério da Saúde de 2002. Evitando assim, erros no resultado final do exame por uma coleta sem a técnica adequada. Assim você terá uma confiabilidade de retornar ao serviço sabendo que terá a garantia de um profissional capacitado na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino, criando vínculos na Unidade Básica de Saúde. Proporcionado maior qualidade de saúde para as mulheres que procuram atendimento na rede e de potencializar o cuidado prestado às mulheres. O risco é a possibilidade de constrangimento da paciente ao se expor para a coleta do exame e não ter uma qualidade na coleta do exame. Para contornar esse risco o professor estará presente para intervir caso necessário.

O trabalho ocorrerá durante sua coleta do exame com a presença do aluno de enfermagem e professor de estágio. Os resultados desta pesquisa serão apresentados à comunidade acadêmica e científica na modalidade de defesa de dissertação, apresentações em eventos científicos, congressos e afins e o conteúdo obtido será publicado em revista especializada na forma de artigo. Todos os materiais físicos, impressos e correlatos envolvidos na coleta e construção dos dados serão mantidos em poder dos pesquisadores pelo período máximo de cinco anos, a contar da data de sua primeira apresentação, após esse período serão queimados. Esta pesquisa contribuirá para você que terá a oportunidade de ter uma coleta de exames com profissionais capacitados, garantia que o resultado de seu exame tenha qualidade e que você tenha acesso ao serviço. Essa pesquisa de maneira cuidadosa tentará evitar quais risco, dano ou prejuízo a você ou terceiros ou à instituição. Ainda assim, você tem o direito de recusar-se a participar da pesquisa, ou abandoná-la a qualquer instante, sem que isto tenha qualquer ônus ou prejuízo, e todo material coletado será destruído. Asseguramos que sua

identidade será mantida em total sigilo e anonimato, pois a pesquisa será de ordem numérica. Não haverá quaisquer tipos de despesas pessoais para a senhora, assim como sua participação é exclusivamente voluntária e não lhe será pago qualquer valor pecuniário por ela. Para participar você precisa unicamente assinar este termo. Informamos ainda que esta pesquisa não oferece qualquer risco a sua saúde e integridade. Sempre que desejar poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através dos telefones dos pesquisadores (+55 91 98168-1286) e do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) (+55 91 4009 – 9100).

Eu \_\_\_\_\_ declaro que li as informações sobre a pesquisa, recebi todas as informações inerentes a ela, e me sinto perfeitamente esclarecido(a) sobre o conteúdo da mesma, declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar, como voluntário(a), cooperando com a coleta de informações mesma, do modo que me couber.

Contato do pesquisador:

E-mail: [clara.olivi@gmail.com](mailto:clara.olivi@gmail.com)

Telefone: (91) 98168-1286

Contato do Comitê de Ética e Pesquisa:

Unidade **José Malcher** Av. Gov. **José Malcher**, n. 1963

Bairro: São Braz CEP: 66060-230 Belém-PA

E-mail: [cep@cesuapa.br](mailto:cep@cesuapa.br)

Telefone: (91) 4009 – 9100

Belém \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

---

Assinatura

**APÊNDICE B**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**  
**COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES**  
**HUMANOS – CEP/CESUPA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**TÍTULO: AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA COLETA DO**  
**EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO POR**  
**GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Caro acadêmico de enfermagem, viemos por meio deste convidá-la a participar do Trabalho de Conclusão de Curso De Pós-graduação da enfermeira Clara Ozeny Lima Olivi, regularmente matriculado no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica (ESEM) do CESUPA como orientadora a Prof<sup>ª</sup>.: Dra. Milena Coelho Fernandes Caldato. Esta pesquisa tem por objetivo identificar o nível de competência na coleta do exame Preventivo de Câncer de Colo Uterino entre acadêmicos do nono semestre de Enfermagem cursando o estágio supervisionado, localizado no município de Belém, Estado do Pará. O benéfico da pesquisa para o acadêmico é corrigir as falhas dos acadêmicos de enfermagem na técnica da coleta do exame de citologia oncológica e colocando o acadêmico como um futuro profissional capacitado no mercado de trabalho. Esta pesquisa trará benefícios para os graduandos de enfermagem, na melhora da competência na coleta de exame. Risco do acadêmico será a exposição de material biológico e constrangimento por não ter competência em executar o exame. Para minimizar esses riscos, a pesquisadora se compromete a estar presente ao lado do aluno de enfermagem, podendo intervir em qualquer momento na execução da coleta para garantir na qualidade do atendimento e resultado do exame. O preceptor vai garantir que o acadêmico utilize todo equipamento de proteção individual e orientações da execução da coleta, assim o acadêmico ter confiança na execução do exame. O acadêmico não sofrerá nenhum tipo de punição se não aceitar a participar. Os resultados desta pesquisa serão apresentados à comunidade acadêmica e científica na modalidade de defesa de dissertação, apresentações em eventos científicos, congressos e afins e o conteúdo obtido será publicado em revista especializada na forma de artigo. Todos os materiais físicos, impressos e correlatos envolvidos na coleta e construção dos dados serão mantidos em poder dos pesquisadores pelo período máximo de cinco anos, a contar da data de sua primeira apresentação formal, após esse período serão incinerados. Este trabalho contribuirá para possíveis intervenções no instrumento avaliativo do estágio supervisionado. Este ensaio não acarretará nenhum risco, dano ou prejuízo a você ou terceiros ou à instituição. Ainda assim, você tem o sumário direito de recusar-se a participar da pesquisa, ou abandoná-la a qualquer instante, sem que isto emane qualquer ônus ou prejuízo, e todo material coletado será destruído.

Asseguramos que sua identidade será mantida em total sigilo e anonimato, pois a pesquisa será de ordem numérica. Não haverá quaisquer tipos de despesas pessoais para o Sr(a), assim como sua participação é exclusivamente voluntária e não lhe será pago qualquer valor pecuniário por ela. Para participar você precisa unicamente assinar este termo. Informamos ainda que esta pesquisa não oferece qualquer risco a sua saúde e integridade. Sempre que desejar poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através dos telefones dos pesquisadores (+55 91 98168-1286) e do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) (+55 91 4009 – 9100).

Eu \_\_\_\_\_ declaro que li as informações sobre a pesquisa, recebi todas as informações inerentes a ela, e me sinto perfeitamente esclarecido(a) sobre o conteúdo da mesma, declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar, como voluntário(a), cooperando com a coleta de informações mesma, do modo que me couber.

Contato do pesquisador:

E-mail: [clara.olivi@gmail.com](mailto:clara.olivi@gmail.com)

Telefone: (91) 98168-1286

Contato do Comitê de Ética e Pesquisa:

Unidade **José Malcher** Av. Gov. **José Malcher**, n. 1963

Bairro: São Braz CEP: 66060-230 Belém-PA

E-mail: [cep@cesuapa.br](mailto:cep@cesuapa.br)

Telefone: (91) 4009 – 9100

Belém \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.

---

Assinatura

## ANEXOS

<b>Aluno (a):</b>	
<b>Turma:</b>	<b>Avaliar o número da coleta realizada pelo aluno: 1ª ( ) 2ª ( ) 3ª ( ) 4ª ( ) 5ª ( )</b>
<b>Data:</b>	

<b>Tem curso técnico de enfermagem: SIM ( ) NÃO ( )</b>	<b>Já realizou coletas anteriores: SIM ( ) NÃO ( )</b>
	Idade:

**CURSO DE ENFERMAGEM – COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO**

<b>QUESTÃO</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>VALOR DA QUESTÃO</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
1-Comportou-se de forma gentil e colocou-se à disposição da paciente;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,1)	
2- Lavou as mãos conforme técnica adequada;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,2)	
3 - Calçou par luvas limpas.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,2)	
4 - Observou a genitália externa para anormalidade aparentes e separou os grandes .	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

5- Separou pequenos lábios com delicadeza e continuou a inspeção visual.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
6 - Soube escolher o tamanho do espéculo.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
7- Afastou os pequenos lábios.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
8- Introduziu o espéculo com pino para baixo.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
9 - Segurou o espéculo com a mão esquerda e rodou o pino com a direita.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
10 - Abriu o espéculo para centralizar.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
11 - Teve dificuldade de encontrar o colo do uterino;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
12- Verbalizou a inspeção do colo uterino	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

13-Introduziu a espátula com extremidade côncava	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
14- Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo (células exocervicais).	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
15-Introduziu a escova citológica no canal do colo do útero;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
16- Girou 360° graus para colher o material celular da mucosa da porção do colo (células endocervicais).	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
17- A lâmina foi devidamente identificada na extremidade fosca com o lápis e com os dados da paciente.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
18 -O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme e com suave pressão;	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
19-Colocou imediatamente no fixador.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

20- Retirou o espécúlo fechado;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
21 - Limpou a área perineal com gaze;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
<b>NOTA FINAL:</b>			
<b>Nome do Avaliador:</b>			

CONCEITO	SATISFATÓRIO Nota 9-10	PARCIALMENTE SATISFATÓRIO Nota 6 – 8	INSATISFATÓRIO Nota 0 – 5
CRITÉRIOS AVALIATIVOS	Nota 10 que desenvolve todas as habilidades completo. Nota 9 atinge 90% do itens.	Uma média de 70% dos itens consegue desenvolver.	Não atingiu 50% dos itens



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ – CESUPA  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE -  
EDUCAÇÃO MÉDICA (ESEM)

PRODUTO 1

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

CLARA OZENY LIMA OLIVI

*CHECKLIST*

Produto final obtido da dissertação de mestrado com o título - “Competências na coleta do exame preventivo do câncer do colo uterino de graduandos do curso de enfermagem”, a ser defendida no ano de 2020, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Milena Coelho Fernandes Cladato, no Centro Universitário do Pará.

BELÉM – PA

2020

<b>Aluno (a):</b>	
<b>Turma:</b>	<b>Avaliar o número da coleta realizada pelo aluno: 1ª ( ) 2ª ( ) 3ª ( ) 4ª ( ) 5ª ( )</b>
<b>Data:</b>	

<b>Tem curso técnico de enfermagem: SIM ( ) NÃO ( )</b>	<b>Já realizou coletas anteriores: SIM ( ) NÃO ( )</b>
	Idade:

**CURSO DE ENFERMAGEM – COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO UTERINO**

<b>QUESTÃO</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>VALOR DA QUESTÃO</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
1-Comportou-se de forma gentil e colocou-se à disposição da paciente;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,1)	
2- Lavou as mãos conforme técnica adequada;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,2)	
3 - Calçou par luvas limpas.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,2)	
4 - Observou a genitália externa para anormalidade aparentes e separou os grandes .	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

5- Separou pequenos lábios com delicadeza e continuou a inspeção visual.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
6 - Soube escolher o tamanho do espéculo.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
7- Afastou os pequenos lábios.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
8- Introduziu o espéculo com pino para baixo.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
9 - Segurou o espéculo com a mão esquerda e rodou o pino com a direita.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
10 - Abriu o espéculo para centralizar.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
11- Teve dificuldade de encontrar o colo do uterino.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
12- Verbalizou a inspeção do colo uterino.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

13-Introduziu a espátula com extremidade côncava	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
14- Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo (células exocervicais).	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
15-Introduziu a escova citológica no canal do colo do útero;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
16- Girou 360° graus para colher o material celular da mucosa da porção do colo (células endocervicais).	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
17- A lâmina foi devidamente identificada na extremidade fosca com o lápis e com os dados da paciente.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	
19 -O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme e com suave pressão;	SIM ( ) NÃO ( )	(1,0)	
19-Colocou imediatamente no fixador.	SIM ( ) NÃO ( )	(0,5)	

20- Retirou o espécúlo fechado;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
21 - Limpou a área perineal com gaze;	SIM ( ) NÃO ( )	(0,25)	
<b>NOTA FINAL:</b>			
<b>Nome do Avaliador:</b>			

CONCEITO	SATISFATÓRIO Nota 9-10	PARCIALMENTE SATISFATÓRIO Nota 6 – 8	INSATISFATÓRIO Nota 0 – 5
CRITÉRIOS AVALIATIVOS	Nota 10 que desenvolve todas as habilidades completo. Nota 9 atinge 90% do itens.	Uma média de 70% dos itens consegue desenvolver.	Não atingiu 50% dos itens



PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE -  
EDUCAÇÃO MÉDICA (ESEM)

PRODUTO 2

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

CLARA OZENY LIMA OLIVI

NOTA TÉCNICA - UNAMA

Produto final obtido da dissertação de mestrado com o título - “Competências na coleta do exame preventivo do câncer do colo uterino de graduandos do curso de enfermagem”, a ser defendida no ano de 2020, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Milena Coelho Fernandes Caldato, no Centro Universitário do Pará.

BELÉM – PA

2020

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE -  
EDUCAÇÃO MÉDICA  
NOTA TÉCNICA

**COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER  
DO COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Orientanda: Clara Ozeny Lima Olivi

Orientadora: Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Milena Coelho Fernandes Caldato

Tantos os profissionais de Enfermagem quanto de Medicina devem saber executar o exame de citologia oncológica. Os enfermeiros têm uma resolução que aparam no exercício da profissão que é a da Resolução COFEN Nº 381/2011. O profissional da área da saúde tem a oportunidade de desenvolver as habilidades técnicas durante a graduação no estágio supervisionado.

O objetivo geral da presente pesquisa foi identificar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado. Os objetivos específicos a serem citados são: 1 - Verificar fatores que possam influenciar na hora da execução da coleta como idade e sexo; e 2-Verificar fatores que possam influenciar na hora da execução da coleta como experiências prévias por ser técnico de enfermagem e número de exames coletados anteriormente.

O processo de formação do enfermeiro na contemporaneidade aponta, para a capacitação do profissional para o exercício das competências gerais e específicas, além de habilidades pautadas nas concepções do aluno como sujeito do seu processo de formação, da articulação entre teoria e prática, da diversificação dos cenários de aprendizagem, de metodologias ativas, da articulação da pesquisa com o ensino e extensão, da flexibilidade curricular, da interdisciplinaridade, da incorporação de atividades complementares, da avaliação da aprendizagem, do processo de acompanhamento, avaliação e gestão do curso, assim como da terminalidade do curso (FERNANDES, 2006).

As competências gerais e específicas podem mais facilmente ser alcançadas através das metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito de sua

aprendizagem, capaz de "aprender a aprender", e o professor como facilitador dessa aprendizagem (BRASIL, 2001). Dentro dessas competências para o aluno de enfermagem, tem-se a coleta da citologia oncótica, que é um exame que utiliza um método manual, realizado por profissionais enfermeiros e médicos, que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas, contendo células cervicais esfoliadas. O exame faz parte do programa Saúde para Mulher na Atenção Básica promovido pelo Sistema Único de Saúde.

O atual estudo demonstrou que o processo de avaliar por competência é dinâmico. Durante as cinco aplicações do *checklist* na coleta do exame de citologia oncótica, evidenciou-se o desempenho que não estava inicialmente, satisfatório na primeira coleta e que na quinta coleta foi contemplada com percentual satisfatório. Essa evolução foi notória a partir da terceira coleta, quando se observou que 41,3% dos alunos insatisfatórios passaram para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame, 92,5% dos alunos atingem o nível satisfatório. Segundo Burgatti (2013) "o estágio curricular supervisionado (ECS) é uma modalidade de ensino prático que propicia a transição do mundo acadêmico para o mundo do trabalho, sendo um espaço privilegiado de contato com a realidade dos serviços e o trabalho em saúde".

Contemplado os objetivos específicos do estudo, observou-se que apesar do curso de Enfermagem, com predominância do sexo feminino no número de alunos, não teve diferença em desempenho ao sexo masculino. O acadêmico de enfermagem por ter como experiências prévias por ser técnico de enfermagem e número de exames coletados anteriormente, não assegurou de ter habilidade mínimas ao executar o exame com nível satisfatório

Diante desses achados, pode-se inferir que o estágio supervisionado no Curso de Enfermagem para coleta do exame de citologia oncótica constituiu de forma eficiente de aprendizado. Revisões curriculares periódicas, que acompanhem as necessidades específicas do curso são necessários para melhor capacitar os acadêmicos. A vivência do estágio supervisionado proporciona ao acadêmico de enfermagem o desenvolvimento de diferentes habilidades e competências imprescindíveis à sua formação, estimulando a sua autonomia, responsabilidade, liberdade, criatividade, compromisso, domínio

técnico-científico e de seu papel social, além do aprofundamento dos conhecimentos. É importante ser avaliar as necessidades do acadêmico no processo de ensino-aprendizagem, dando oportunidade que o mesmo consiga fazer no mínimo cinco coletas de citologia oncótica, garantindo o desenvolvimento de suas competências no decorrer das coletas, adquirindo habilidades mínimas para uma execução satisfatória.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

\_\_\_\_\_.COFEN; a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 381/2011, Art. 1º. Disponível em : [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011\\_7447.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3812011_7447.html).

BURGATTI, J. C.et al. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em enfermagem de um currículo integrado. Rev Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 937-42, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0937.pdf> 3.

FERNANDES, J.D; A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE -  
EDUCAÇÃO MÉDICA (ESEM)

PRODUTO 3

**ARTIGO**

COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO  
COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM

CLARA OZENY LIMA OLIVI

Produto final obtido da dissertação de mestrado com o título - “Competências na coleta do exame preventivo do câncer do colo uterino de graduandos do curso de enfermagem”, a ser defendida no ano de 2020, orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Milena Coelho Fernandes Cladato, no Centro Universitário do Pará.

BELÉM – PA

2020



**COMPETÊNCIAS NA COLETA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER  
DO COLO UTERINO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM  
COMPETENCES IN THE COLLECTION OF PREVENTIVE EXAMINATION OF  
CANCER OF UTERINE CIRCUS OF GRADUATES OF NURSING COURSE**

Clara Ozeny Lima Olivi <sup>1</sup>

Milena Coelho Fernandes Caldato<sup>2</sup>

**RESUMO**

**RESUMO**

Em decorrência do rastreamento das lesões precursoras de câncer uterino ser atribuição do enfermeiro na Atenção Primária, é imprescindível o aprofundamento e apropriação da técnica correta do exame que detecta precocemente a lesão. Sendo assim, os acadêmicos de enfermagem ao se formarem devem ser capazes de executar o exame de colpocitologia oncótica. O exame de colpocitologia oncótica é eficaz no rastreamento das lesões do câncer de colo uterino. A coleta do exame exige uma habilidade manual, através da prática e domínio da técnica correta. O objetivo geral do presente estudo foi de identificar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado. O estudo apresentou abordagem quantitativa e realizado no ano de 2019. Participaram 80 alunos do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade da Amazônia, durante três meses de estágio supervisionado na Atenção Básica de Saúde. Foram analisadas vinte e uma competências na coleta do exame de colpocitologia oncótica. A partir da aplicação de um checklist durante o estágio supervisionado, cada aluno foi avaliado cinco vezes. Resultados: Foi notória a evolução das competências mínimas do acadêmico de Enfermagem durante as cinco coletas do exame de citologia oncótica. A partir da terceira coleta observou-se que de 41,3% dos alunos com desempenho insatisfatório, houve redução para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame atingem 92,5% dos alunos com a técnica do exame satisfatório. Portanto, sugere-se a implantação do checklist durante a coleta do exame de citologia oncótica no estágio supervisionado, que cada aluno tenha oportunidade de no mínimo fazer cinco coletas.

**Palavras-chave:** Estudantes de enfermagem, Educação baseada em competência, Citologia oncótica.

---

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista, pós-graduanda do Curso de Mestrado de Ensino em Saúde – Educação Médica – CESUPA. E-mail: [clara.olivi@gmail.com](mailto:clara.olivi@gmail.com)

<sup>2</sup> Profa. Dra. Orientadora do mestrado do Mestrado de Ensino em Saúde – Educação Médica – CESUPA. Profa. do Mestrado Ensino em Saúde – UEPA; Curso de Medicina CESUPA e Curso de Medicina UEPA.

## ABSTRACT

Due to the screening of uterine cancer precursor lesions being the nurse's attribution in Primary Care, it is essential to deepen and appropriate the correct technique of the examination that detects the lesion early. Therefore, nursing students when graduating should be able to perform the oncoepithelial colpocytology exam. Oncoepithelial colpocytology is effective in screening cervical cancer lesions. The collection of the exam requires a manual skill, through the practice and mastery of the correct technique. The general objective of this study was to identify the level of competence in the collection of preventive cervical cancer examination among nursing students attending the supervised internship. The study presented a quantitative approach conducted in 2019. Participants were 80 students of the 9th semester of the Nursing Course of the University of the Amazon, during three months of supervised internship in Primary Health Care. Twenty-one competencies were analyzed in the collection of the oncoepithelial colpocytology exam. From the application of a checklist during the supervised internship, each student was evaluated five times. Results: The evolution of the minimum competencies of the nursing student during the five collections of the oncoepithelial cytology examination was notorious. From the third collection, it was observed that 41.3% of the students with unsatisfactory performance, there was a reduction to 5% in the fourth collection. In the fifth collection of the exam, 92.5% of the students with the satisfactory exam technique. Therefore, it is suggested the implementation of the checklist during the collection of the oncoepithelial cytology exam in the supervised stage, that each student has the opportunity to make at least five collections.

**Keywords:** Nursing students, Competency-based education, Oncoepithelial cytology.

## INTRODUÇÃO

Na região Norte do Brasil, a estimativa para os tipos de cânceres mais prevalentes no sexo masculino são: próstata (30 casos/100 mil), estômago segundo tumor mais frequente nas regiões Norte (11 casos/100 mil), pulmão (8 por 100 mil) ocupa a terceira posição, cólon e reto (4 casos por 100 mil) está na quarta posição. No sexo feminino os mais prevalentes são: colo de útero está em primeiro lugar na região Norte (25 casos/100 mil), mama é o segundo mais incidente (19 casos/100 mil) e cólon/reto é o terceiro mais incidente na região Norte (7 por 100 mil) (BRASIL, 2018).

A alta prevalência e o crescente índice de morbimortalidade do câncer de colo de útero (CCU) fazem com que este seja configurado como problema de saúde pública mundial. Assim, o Brasil apresenta panorama similar de países desenvolvidos e em desenvolvimento (BRASIL, 2012).

O exame para detectar precocemente o câncer de colo uterino é a colpocitologia oncológica. O exame recebe diversas terminologias como citologia oncológica, citologia oncológica, citologia esfoliativa e Pap Test. É um exame desenvolvido pelo médico George Papanicolaou para a identificação, ao microscópio, de células do colo uterino, atípicas, malignas ou pré-malignas (SÃO PAULO, 2004).

O exame de colpocitologia oncológica pode ser realizado pelo profissional Enfermeiro. Na diretriz curricular do curso de Enfermagem faz necessário que o aluno tenha habilidade de executar o exame colpocitologia oncológica. Durante o estágio supervisionado do nono semestre do curso de enfermagem verificou-se a necessidade de uma ferramenta avaliativa, para avaliar

a competência do graduando de enfermagem na hora da realização da coleta do exame de citologia oncológica.

Com o intuito de otimizar os recursos disponíveis, o exame de colpocitologia oncológica deve ser oferecido às mulheres no entre 25 e 65 anos e às que iniciaram a atividade sexual antes dessa faixa etária, com ênfase entre 45 e 49 anos (período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer). Após duas colheitas anuais negativas, a periodicidade poderá ser trienal, permitindo identificar os casos nos quais possa ter ocorrido um resultado falso negativo. No entanto, o câncer cervical está entre os cânceres mais incidentes no sexo feminino, ocupando, respectivamente, o segundo e o terceiro lugares no mundo e no Brasil. (BRASIL, 2002).

Wanda Horta, em 1979, definiu a enfermagem como sendo uma ciência e arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, de torná-lo independente dessa assistência por meio da educação, de recuperar, manter e promover sua saúde, contando com a colaboração de outros profissionais de saúde (DIAS, SILVA, SANTOS, 2017).

Para o enfermeiro adquirir a competência de realizar o exame de preventivo através da colpocitologia oncológica, ele deve ter durante a graduação através estágio supervisionado a oportunidade de praticar tal competência. A melhor forma de aperfeiçoar a habilidade de coletar o exame com qualidade é em pacientes. Um instrumento para avaliar a coleta do exame é o *checklist*. O uso de um instrumento estruturado, tipo *checklist*, para avaliação durante o exame auxilia o professor a focar sua atenção em habilidades específicas, aumentando a acurácia na detecção de falhas. Além de servirem como instrumento de avaliação, essas listas servem como ferramenta de aprendizagem, oferecendo elementos objetivos para dar *feedback* aos alunos, podendo ajudá-los a reforçar seus pontos fortes e a corrigir suas deficiências (NORGAARD, et al. 2004).

O estágio compreende o período em que o aluno tem a chance de crescimento pessoal e profissional, mediante o desenvolvimento de ações vivenciadas, crítica e reflexivamente, propiciando maior segurança ao aluno no término do curso de graduação e início da atuação profissional (LIMA et al., 2014). Alinhado a isto, destaca-se que a formação de um profissional para o mercado de trabalho não deve ser restrita apenas à teoria, mas também ao conhecimento do discente sobre seu futuro espaço de atuação. Dessa forma, o estágio supervisionado oportuniza ao aluno expandir seus conhecimentos, associando a teoria à prática (EVANGELISTA; IVO; 2014).

Os acadêmicos de Enfermagem devem ter conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos durante a formação, é obrigatória a inclusão do estágio supervisionado em hospitais, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidade no currículo da Graduação em Enfermagem. Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, o estágio deve constar de carga horária mínima de 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem, realizado nos dois últimos semestres do curso com a obrigatoriedade da participação efetiva dos enfermeiros dos serviços em que se desenvolve o

referido estágio. Com o parecer CNE/CES nº 213/2008, ficou estabelecida a duração mínima de 5 anos compreendendo uma carga horária de 4000 horas/aula. Considerando essa carga horária mínima total e a obrigatoriedade de 20% da carga horária total, é previsto para o estágio supervisionado a carga horária mínima de 800 horas (BRASIL, 2009).

### **OBJETIVO**

Identificar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado.

### **METODOLOGIA**

O estudo foi analítico com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no Distrito de Icoaraci, município de Belém, sendo as UBS Paracuri 1, UBS Tenoné, UBS Parque Guajará e UBS Eduardo Angelim. Nesses locais, ocorrem os estágios supervisionados da instituição de ensino superior. O local foi, especificamente, na sala de coleta do exame de colpocitologia oncótica da UBS, localizadas no município de Belém.

Os participantes foram os acadêmicos do Curso de Enfermagem de uma universidade particular, matriculados no 9º semestre no módulo do estágio supervisionado na Atenção Básica e de ambos os sexos. Participaram as pacientes que submetidas ao exame de colpocitologia oncótica na Atenção Básica que aceitaram fazer parte da pesquisa. Era 100 alunos matriculados no 9º semestre, mas somente 80 alunos se encaixaram nos critérios de inclusão da pesquisa. A pesquisa foi feita com acadêmicos do Curso de Enfermagem de uma universidade particular, matriculados no 9º semestre no módulo do estágio supervisionado na Atenção Básica, de ambos os sexos (feminino e masculino), a partir de 18 anos de idade e que aceitaram fazer parte da pesquisa.

Os acadêmicos foram convidados a participar da pesquisa no momento do início estágio que foi no local do campo de estágio das Unidades básica de Saúde. Os acadêmicos que aceitaram participar passaram por uma explicação de como executar a coleta do exame de colpocitologia oncótica na paciente. Como Critério de Exclusão Não se aplicam neste trabalho critérios de exclusão. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre ano de 2019, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do CESUPA.

Durante a execução do exame feita pelo acadêmico de enfermagem, o preceptor utilizou um instrumento avaliativo, o *checklist*, para avaliar o nível de competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre os acadêmicos de enfermagem cursando o estágio supervisionado na Unidade de Saúde Básica. A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento avaliativo no formato de *checklist*, o instrumento de avaliação da técnica de coleta do exame de colpocitologia oncótica foi baseado na validação da técnica correta estabelecida pelo Manual do Ministério da Saúde de 2002. Os acadêmicos foram informados que passariam pelo processo avaliativo no início do estágio com a presença do preceptor. O preceptor podia em qualquer momento intervir na execução da coleta do exame para não prejudicar o resultado do exame. Assim garantindo de forma efetiva um resultado de qualidade. Para avaliar o nível de

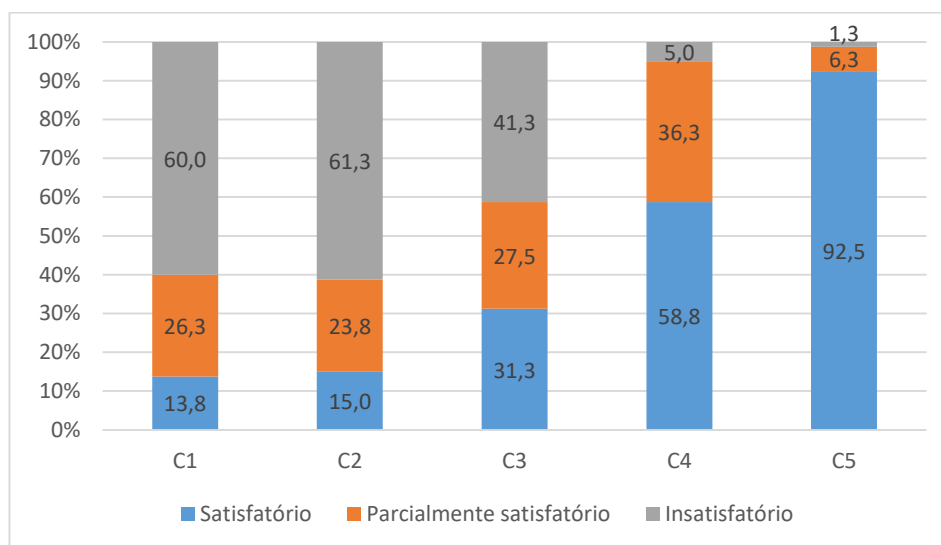
competência na coleta do exame preventivo de câncer de colo uterino entre acadêmicos de Enfermagem cursando o estágio supervisionado, foi realizada uma análise descritiva dos dados.

A organização e tabulação dos resultados foi realizada na planilha Excel e as análises estatísticas no programa Bioestat 5.3. Para avaliar a existência de associação entre as coletas e as variáveis sexo, idade, nível técnico e experiência anterior foi aplicado o teste do qui-quadrado e teste G. E foi utilizado o teste de Qui-quadrado, para avaliar se houve mudança significativa no conceito global de cada participante, no decorrer das cinco avaliações. Em todo o trabalho foi utilizado um nível de significância de 5%. O total da população é de 100 alunos; desse total, 80 alunos participaram da pesquisa, pois se encaixaram no critério de inclusão. Foi realizada uma análise descritiva de todos os itens avaliados do *checklist* e foi utilizado o teste de Wilcoxon para avaliar se houve mudança significativa no conceito de cada participante das cinco avaliações que cada um foi submetido.

## RESULTADOS

A população de estudo foi composta por 80 alunos regularmente matriculados no Curso de Enfermagem de uma instituição de ensino superior no ano de 2019 do nono semestre letivo. Foi considerado satisfatório aquele aluno que atingiu nota entre 9 a 10, sendo nota 10 para o aluno que acertou os 21 itens do *checklist* de todas as habilidades; parcialmente satisfatório, o aluno com nota de 6 a 8,99 e insatisfatório o aluno com nota abaixo de 5,99. Algumas habilidades manuais de maior relevância na execução da coleta receberam peso maiores, como o item número 14 (Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo); item número 16 ( Girou 360° graus para colher o material da mucosa da porção colo); e item de número 18 ( O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme).

**Gráfico 1** - Avaliação dos acadêmicos de enfermagem no decorrer das cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica durante os 3 meses de estágio supervisionado.



**Nota:** \* $p < 0,05$  (Teste G –  $p < 0,0001$ ) **Fonte:** Dados da pesquisa.

O gráfico 1 apresenta a evolução das competências mínimas do graduando de enfermagem durante as cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica. A partir da terceira

coleta observou - se que 41,3% dos alunos insatisfatórios reduziu para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame atingem 92,5% dos alunos com a técnica do exame satisfatório.

**Tabela 1** - Avaliação do *Checklist* por habilidades durante as cinco coletas do exame de colpocitologia oncótica durante os 3 meses de estágio supervisionado.

	Coleta 1		Coleta 2		Coleta 3		Coleta 4		Coleta 5		Valor de p
	1	%	2	%	3	%	4	%	5	%	
1 - Comportou - se de forma gentil e colocou - se à disposição da paciente;											
Não - 0		16.3		11.3		2.5		3.8		1.3	0.0005 <sup>a</sup>
Sim - 0.1		83.8		88.8		97.5		96.3		98.8	
2- Lavou as mãos conforme técnica adequada;											
Não - 0		36.3	c	32.5		31.3		5.0		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.2		63.8		67.5		68.8		95.0		100.0	
3 - Calçou par luvas limpas.											
Sim - 0.2		100.0		100.0		100.0		100.0		100.0	-
4 -Observou a genitália externa para anormalidade aparentes e separou;											
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		100.0		100.0	-
5 - Separou pequenos lábios com delicadeza e continuou a inspeção visual;											
Não - 0		43.8		43.8		20.0		1.3		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		56.3		56.3		80.0		98.8		100.0	
6 - Soube escolher o tamanho do espécuro;											
Não - 0		65.0		67.5		50.0		26.3		6.3	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.25		35.0		32.5		50.0		73.8		93.8	
7- Afastou os pequenos lábios;											
Não - 0		6.3		2.5		2.5		3.8		1.3	0.6699 <sup>a</sup>
Sim - 0.25		93.8		97.5		97.5		96.3		98.8	
8- Introduziu o espécuro com pino para baixo;											
Não - 0		53.8		41.3		32.5		8.8		0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		46.3		58.8		67.5		91.3		100.0	
9 - Segurou o espécuro com a mão esquerda e rodou o pino com a direita;											
Não - 0		65.0		62.5		50.0		22.5		5.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		35.0		37.5		50.0		77.5		95.0	
10 - Abriu o espécuro para centralizar.											
Não - 0		0.0		0.0		0.0		3.8		1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		96.3		98.8	
11 -Teve dificuldade de encontrar o colo do uterino;											
Não - 0		83.8		85.0		66.3	30	37.5	8	10.0	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.5	13	16.3	12	15.0	27	33.8	50	62.5	72	90.0	
12- Verbalizou a inspeção do colo uterino											
Não - 0		0.0		0.0		0.0		3.8		1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		96.3		98.8	
13-Introduziu a espátula com extremidade côncava											
Sim - 0.5		100.0		100.0		100.0		100.0		100.0	-

	14- Girou 360° graus para raspar o material celular da mucosa do colo;					
Não - 0	82.5	85.0	71.3	33.8	6.3	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 1	17.5	15.0	28.8	66.3	93.8	
	15-Introduziu a escova citológica no canal do colo do útero;					
Não - 0	0.0	0.0	0.0	3.8	1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	100.0	100.0	100.0	96.3	98.8	
	16- Girou 360° graus para colher o material da mucosa da porção colo;					
Não - 0	61.3	66.3	55.0	27.5	10.0	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 1	38.8	33.8	45.0	72.5	90.0	
	17- A lâmina foi devidamente identificada na extremidade fosca;					
Não - 0	6.3	20.0	10.0	3.8	1.3	0.0003 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	93.8	80.0	90.0	96.3	98.8	
	18-O material coletado foi estendido em toda lâmina de maneira uniforme;					
Não- 0	0.0	0.0	0.0	3.8	1.3	0.1485 <sup>a</sup>
Sim - 1	100.0	100.0	100.0	96.3	98.8	
	19-Colocou imediatamente no fixador;					
Não - 0	63.8	61.3	37.5	1.3	0.0	< 0.0001 <sup>a</sup>
Sim - 0.5	36.3	38.8	62.5	98.8	100.0	
	20- Retirou o espécuro fechado;					
Não - 0	55.0	43.8	40.0	26.3	8.8	< 0.0001 <sup>b</sup>
Sim - 0.25	45.0	56.3	60.0	73.8	91.3	
	21 - Limpou a área perineal com gaze.					
Não - 0	17.5	22.5	17.5	17.5	15.0	0.8041 <sup>b</sup>
Sim- 0.25	82.5	77.5	82.5	82.5	85.0	

**Nota:** \*p < 0, 05 (<sup>a</sup> Teste G / <sup>b</sup> Teste do Qui-quadrado— p < 0,0001). **Fonte:** Dados da pesquisa.

A Tabela 1 apresenta a execução da técnica realizada do exame de colpocitologia oncológica pelo acadêmico de enfermagem no estágio supervisionando, descrevendo a média de desempenho em cada uma das cinco vezes em que foi realizada. Foi considerado nessa análise como (Sim), quando o aluno realizou a técnica e (Não) quando o aluno não executou a técnica. Houve significância estatística em algumas habilidades técnica durante o decorrer das coletas, conforme demonstrado na tabela acima. Algumas habilidades já se iniciaram com percentual 100% de satisfação; dessa forma, não sendo possível, o crescimento de acertos (habilidades 3 e 13).

**Tabela 2** – Análise do percentual de execução da técnica correta da coleta de preventivo do câncer de colo uterino, em relação ao sexo do executor

	Feminino		Masculino		Valor de p
	n=63	%	n=17	%	
Coleta 1					
Insatisfatório	36	57.1	12	70.6	0.4653 <sup>a</sup>

Parcialmente satisfatório	17	27.0	4	23.5	
Satisfatório	10	15.9	1	5.9	
Coleta 2					
Insatisfatório	36	57.1	13	76.5	0.0464 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	15	23.8	4	23.5	
Satisfatório	12	19.0	0	0.0	
Coleta 3					
Insatisfatório	26	41.3	7	41.2	0.0598 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	14	22.2	8	47.1	
Satisfatório	23	36.5	2	11.8	
Coleta 4					
Insatisfatório	3	4.8	1	5.9	0.1077 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	19	30.2	10	58.8	
Satisfatório	41	65.1	6	35.3	
Coleta 5					
Insatisfatório	1	1.6	0	0.0	0.8495 <sup>a</sup>
Parcialmente satisfatório	4	6.3	1	5.9	
Satisfatório	58	92.1	16	94.1	

**Nota:** \*p < 0, 05 (a Teste G– p < 0,0001). **Fonte:** Dados da pesquisa.

A Tabela 2 apresenta a realidade da distribuição de gênero no curso de Enfermagem, onde se observa um predomínio significativo do sexo feminino (78,75% eram mulheres). Não foram observadas diferenças estatísticas significantes entre os dois grupos, sendo que o sexo masculino apresentou o expressivo crescimento da competência, saindo de 5,9% de satisfatório na primeira coleta para 94,1% na quinta coleta.

## DISCUSSÃO

O processo de formação do enfermeiro na contemporaneidade aponta, para a capacitação do profissional para o exercício das competências gerais e específicas, além de habilidades pautadas nas concepções do aluno como sujeito do seu processo de formação, da articulação entre teoria e prática, da diversificação dos cenários de aprendizagem, de metodologias ativas, da articulação da pesquisa com o ensino e extensão, da flexibilidade curricular, da interdisciplinaridade, da incorporação de atividades complementares, da avaliação da aprendizagem, do processo de acompanhamento, avaliação e gestão do curso, assim como da terminalidade do curso (FERNANDES, 2006).

As competências gerais e específicas podem mais facilmente ser alcançadas através das metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito de sua aprendizagem, capaz de "aprender a aprender", e o professor como facilitador dessa aprendizagem (BRASIL, 2001). Dentro dessas competências para o aluno de enfermagem, temos a coleta da citologia oncótica, que é um exame que utiliza um método manual, realizado por profissionais enfermeiros e médicos, que permite a identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, através de coloração multicrômica de lâminas, contendo células cervicais esfoliadas. O exame faz parte do

programa Saúde para Mulher na Atenção Básica promovido pelo Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004).

O atual estudo demonstrou que o processo de avaliar por competência é dinâmico. Durante as cinco aplicações do *checklist* na coleta do exame de citologia oncológica, evidenciou-se o desempenho que não estava inicialmente satisfatório na primeira coleta e que na quinta coleta foi contemplada com percentual satisfatório. Essa evolução foi notória a partir da terceira coleta, quando se observou que 41,3% dos acadêmicos insatisfatórios passaram para 5% na quarta coleta. Na quinta coleta do exame, 92,5% dos acadêmicos atingem o nível satisfatório. Segundo Burgatti (2013) “o estágio curricular supervisionado (ECS) é uma modalidade de ensino prático que propicia a transição do mundo acadêmico para o mundo do trabalho, sendo um espaço privilegiado de contato com a realidade dos serviços e o trabalho em saúde”.

Para Ramirez (2011), o estágio supervisionado proporciona aos acadêmicos um maior conhecimento a partir de vivências em diferentes cenários de prática. Ressalta ainda que as habilidades adquiridas pelos os acadêmicos aumentam à medida que o período de estágio progride, sua percepção muda, e se sentem mais confiantes em suas habilidades e técnicas de comunicação.

No presente estudo, a primeira habilidade (comporta-se de forma gentil e se colocar à disposição da paciente) apareceu como uma habilidade que demonstrou crescimento com o aumento de número de coletas individualmente. Por ser uma habilidade atitudinal, esperava-se que todos os acadêmicos tivessem um comportamento adequado, desde o início, já que se encontravam em um período final de curso de graduação e muito já haviam escutado sobre humanização.

Os acadêmicos chegaram com nível parcialmente satisfatório e ao longo das cinco coletas, atingiram o nível satisfatório, mostrando que a capacidade de humanização pode ser melhorada em cada atendimento e proporcionado um elo de confiança entre acadêmico e usuária. O estudo mostra que o acadêmico não chega com 100% da habilidade atitudinal pronta no campo de estágio apesar que isso seja trabalhado ao longo da vida acadêmica. Mostra também a importância do contato humanizado ser trabalhado no estágio supervisionado, para que acadêmico saiba trabalhar e desenvolver essa habilidade atitudinal e se torne um profissional empático.

Para Mistura *et al.*, (2011) o Enfermeiro deve sempre atuar de forma humanizada durante o atendimento à usuária, atentando para educação em saúde e fazendo com que consequentemente essas mulheres procurem mais a Unidade de Saúde, aumentando a demanda e cobertura de exames preventivos. A partir da criação da Política Nacional de Humanização - PNH, a humanização vem sendo exercida constantemente no âmbito do SUS, buscando atingir um atendimento de qualidade. Além disso, a união entre a saúde pública e as escolas de ensino superior melhora cada vez mais a prestação de serviços uma vez que são criadas parcerias e programas entre o Ministério da Educação e Ministério da Saúde (BRASIL, 2004).

O curso de Graduação em Enfermagem possui diretrizes curriculares estabelecidas pelo Conselho Nacional da Educação (CNE), que tem a função de verificar se a legislação educacional está sendo exercida efetivamente, cuidar para que o ensino nas instituições seja de qualidade, além de garantir que a população participe na melhoria da educação. Uma resolução do CNE de 2001 estabelece um plano para os desenhos curriculares do curso de Enfermagem, a fim de reger o perfil do graduando durante sua formação profissional. Portanto, esse futuro profissional de enfermagem deve ter uma formação humanista e baseada nos princípios éticos da profissão (CNE/CES Nº 3, 11/2001).

Para o Ministério da Saúde (2006), o acolhimento, na prática cotidiana dos serviços, se expressa na relação estabelecida entre o profissional e a usuária por meio de atitudes como: o profissional se apresentar, chamar as usuárias pelo nome, informar as condutas e os procedimentos que serão realizados e adotados, escutar e valorizar o que é dito por elas, garantir a privacidade e a confidencialidade, dentre outros. Não consiste em uma etapa do processo, mas em uma ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos da atenção à saúde (BRASIL, 2006).

Outras habilidades manuais observadas no estudo, como girar a espátula e a escova citológicas 360º graus, que são habilidades eminentemente técnicas, tiveram um início com uma porcentagem baixa. A habilidade manual de girar a espátula 360º graus teve na primeira coleta 17,5% de satisfatório, mas na quinta coleta, esse percentual foi de 93,8%. A habilidade manual de girar 360º a escova citológica graus inicia na primeira coleta com percentual de 38,8% finalizando na quinta coleta, com índice de 90% de acertos.

A habilidade manual de colocar imediatamente no fixador na primeira coleta foi de 36,3% e na quinta coleta com todos os acadêmicos atingiram essa habilidade, no total de 100%. Essas habilidades são importantes, pois se mal executadas podem afetar o resultado da colpocitologia oncótica, dando um falso positivo para lesões precursoras do câncer de colo uterino. Um estudo mostra que a qualidade dos esfregaços do exame de colpocitologia oncótica realizados pelos enfermeiros estava acima da média nacional (RENNIE, 2015).

Dados mostram que o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum no sexo feminino no mundo, ocorrendo aproximadamente 528 mil novos casos anualmente, sendo 85% em países em desenvolvimento. Em 2012, esse câncer foi responsável por 266 mil mortes no mundo, das quais cerca de 90% ocorreram em países em desenvolvimento (IARC, 2013). Sendo que no Estado do Pará o câncer que mais atinge as mulheres é o câncer de colo uterino (BRASIL, 2018).

Esses dados são importantes para mostrar a relevância de um exame bem executado, ou seja, a qualidade da coleta do exame de citologia oncótica influencia diretamente a sobrevivência das pacientes. Para manter essa qualidade o saber teórico do acadêmico associado às experiências adquiridas com o estágio supervisionado geram habilidades, ou seja, um saber-fazer. No entanto, não basta o saber e o saber-fazer, há necessidade do querer fazer, fator preponderante na definição da práxis do futuro profissional (RUTHES.; CUNHA, 2007). Em um

estudo feito no México mostra que os profissionais médicos têm mais qualificação e conhecimento na realização do exame de citologia oncótica comparado aos estagiários (GUTIÉRREZ, 2014).

As estratégias de ensino precisam fazer com que os professores levem o estudante a alcançar as competências, compreendendo e praticando o aprender a conhecer, o aprender a fazer e o aprender a ser no cuidar do enfermeiro (TANAKA; LEITE, 2007), podendo se utilizar a aprendizagem baseada em problemas e centrada no estudante (EDWARDS, 2009); estratégias de ensino-aprendizagem interativas, guiadas pela prática e eficazes na aprendizagem de pensamento crítico, aptidões e habilidades tanto para tomada de decisão clínica como para discussão de casos clínicos (TILEY et al., 2007); situações com pacientes simulados e a formação de um profissional crítico-criativo, resgatando sua sensibilidade e permitindo a construção de significados e interpretações que impulsionem esse processo (PRADO, 2006).

A Tabela 2 demonstra a realidade do curso de Enfermagem, com predominância do sexo feminino no número de acadêmicos. Foi levantada a hipótese que o acadêmico de enfermagem do sexo masculino pudesse ter menos habilidade por questão da exposição do órgão genital feminino, ficando com constrangimento na hora da execução do exame. Nesse estudo, não demonstrou diferença entre o sexo feminino e masculino no final das cinco coletas do exame de citologia oncótica.

A segunda coleta o número insatisfatório é para o sexo masculino, tendo uma melhora da terceira para quarta coleta e chegando na quinta coleta com 0% de insatisfatório. A caracterização da amostra de maioria sexo feminino da pesquisa corresponde a outros estudos. Os estudos mostram os trabalhadores da Enfermagem mundial e brasileira sempre foi muito presente a figura feminina (BRASIL, 2009).

Entretanto não foi possível encontrar em artigos científicos, discussões sobre a diferença entre o sexo feminino e masculino na competência específica de coleta do exame de citologia oncótica. Um estudo em Taiwan que sugere que os enfermeiros do sexo masculino devam ser orientados sobre a importância do exame de citologia oncótica para detecção do câncer de colo do útero e também sobre estratégias para diminuir a dor e constrangimento durante o exame. E as enfermeiras com atitudes e experiências menos negativas relacionadas aos exames de citologia oncótica sirvam de exemplo para persuadir as mulheres a fazerem exames, aumentando assim a taxa de aceitação dos exames em Taiwan (CHEN et al., 2016). Em outro estudo feito na Austrália coloca que as pacientes preferem um ambiente acolhedor e que o sexo do profissional não é uma barreira para que a paciente possa realizar o exame (PETERS, 2010).

## **CONCLUSÃO**

No presente trabalho, avaliou-se as competências dos acadêmicos de enfermagem do nono semestre para execução do exame de colpocitologia oncótica durante o período do estágio supervisionado na Atenção Básica. Foi notória a evolução dos acadêmicos durante as coletas do exame. Algumas habilidades manuais na primeira coleta foram insatisfatórias na adequada execução do exame, mas com o decorrer de outras coletas, o aluno pode evoluir, chegando com

nível satisfatório na quinta coleta. Assim pode-se notar uma melhora significativa nas habilidades manuais e atitudinais. Apesar do curso de Enfermagem apresentar uma predominância do sexo feminino, não houve diferença em desempenho nas habilidades da execução do exame entre o sexo masculino e feminino. O mesmo foi encontrado quanto a idade que o acadêmico apresentava, ter ou não curso técnico de enfermagem e ainda ter ou não experiência em coletas citológicas previamente.

O estágio supervisionado, realizado durante a graduação em Enfermagem é um momento de intenso aprendizado, pois o acadêmico vivencia situações reais do dia a dia do trabalho do enfermeiro, em todos os níveis de atenção.

Diante desses achados, pode-se inferir que o estágio supervisionado no Curso de Enfermagem para coleta do exame de citologia oncótica constituiu de forma eficiente de aprendizado.

Revisões curriculares periódicas, que acompanhem as necessidades específicas do curso são necessários para melhor capacitar os acadêmicos. É importante ser avaliada as necessidades do acadêmico no processo de ensino-aprendizagem, dando oportunidade que o mesmo consiga fazer no mínimo cinco coletas de citologia oncótica, garantindo o desenvolvimento de suas competências no decorrer das coletas, adquirindo habilidades mínimas para uma execução satisfatória.

## Referências

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e de mama. Brasília: MS; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Aloísio Teixeira (INEP). Pesquisa realizada no site sobre o número de Cursos de Enfermagem em Instituições de Nível Superior no Brasil. Resumo técnico: censo da educação superior de 2009 Disponível em: <http://www.inep.gov.br>. Acesso: 15 de janeiro de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino serviço. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2002.

\_\_\_\_\_. Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização, 2004 a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES Nº: 33/2007. Consulta sobre a carga horária do curso de graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária. Diário Oficial da União 27 ago 2007. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces033\\_07.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces033_07.pdf). Acesso em 09 ago 2019

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 2004.

BRASIL. Organização Unidas do Brasil. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo/> Acesso em: 01 abril. 2018.

- BURGATTI, J. C. et al. Problemas éticos vivenciados no estágio curricular supervisionado em enfermagem de um currículo integrado. *Rev Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 937-42, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0937.pdf> 3.
- CHEN, S.L. et al. Factors Predicting Nurse Intent and Status Regarding Pap Smear Examination in Taiwan: a Cross-sectional Survey ***Câncer Asiático Pac J Prev***. 2016; 17 (1): 165-70. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26838204>
- DIAS, F. A. et al. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. ***Cogitare Enfermagem***, v. 22, n. 3, 2017.
- EDWARDS, S. A. Professional practice-based doctorate: developing advanced nursing practice. *Nurse Educ Today* 2009 jan; 29(1):1-4.
- EVANGELISTA, D.L.; IVO, O.P; Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. *Rev Enferm Contemp*. 2014.
- FERNANDES, J.D; A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.
- GUTIÉRREZ, E. S.O. et al. [Performance of health staff in Papanicolaou test: theoretical knowledge and practical implementation]. *Ginecol Obstet Mex*. Jan 2014; 82 (1): 9-19.
- MISTURA, C. et al. Papel do Enfermeiro na prevenção do Câncer do Colo Uterino na Estratégia Saúde da Família. *Revista Contexto e Saúde*, v. 10, 2011
- NORGAARD, K; Ringsted, C; Dolmans, D; Validation of a checklist to assess ward round performance of internal medicine. *Med Educ*. 2004; 38(7):700-7.
- PETERS, K. Reasons why women choose a medical practice or a women's health centre for routine health screening: worker and client perspectives. *J Clin Nurs*. Sep. 2010; 19 (17-18): 2557-64. doi: 10.1111 / j.1365-2702.2010.03245.x. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20920081>. Acesso em fev. 2020.
- PRADO, M.L. et al. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2006 abr-jun;15(2):296-302.
- RAMÍREZ, A. V. et al. Vivencia de estudantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: Um enfoque fenomenológico social. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.20, n. spe, p. 66-73, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01040720110005000008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01040720110005000008&script=sci_arttext)
- RENNIE, D. et al. A team care model of cervical screening in a general practice. *Aust Fam Physician*. 2015 Jul;44(7):515-8.
- SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Saúde. Coleta do Papanicolaou e ensino do auto-exame da mama. 2. ed. São Paulo: Secretaria de Saúde, 2004.
- TANAKA, L.H; LEITE, M.M.J. O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores. *Rev Bras Enfermagem* 2007 nov-dec; 60(6):681-6.
- TILEY, D.S; et al. Promoting clinical competence: using scaffolded instruction for practice-based learning. *J Prof Nurs* 2007 oct; 23(5):285- 9.