



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA
ÁREA DE SAÚDE

DANIELMA MARIA BARROS FERREIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCACIONAL
SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

RECIFE
2024

DANIELMA MARIA BARROS FERREIRA ALVES

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, como requisito à obtenção do título de Mestre em Educação para o Ensino na área da Saúde.

Linha de Pesquisa: Estratégias, produtos educacionais inovadores e ambiente.

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Marques Andreto

Coorientadora: Prof. Dra. Brena Carvalho Pinto de Melo

RECIFE
2024

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

A474c Alves, Danielma Maria Barros Ferreira

Construção e validação de um vídeo educacional sobre colpocitologia para profissionais de saúde. / Danielma Maria Barros Ferreira Alves; orientadora Luciana Marques Andreto; coorientadora Brena Carvalho Pinto de Melo. – Recife: Do Autor, 2024.
98 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado em Educação para a área de Saúde, 2024.

1. Biologia celular 2. Atenção primária a saúde. 3. Simulação. I. Andreto, Luciana Marques de orientadora. II. Título.

CDU 614

FOLHA DE APROVAÇÃO

DEDICATÓRIA

*Dedico esta dissertação ao
Nosso Senhor Jesus Cristo.
A Ele toda honra e toda Glória
por toda proteção divina e
oportunidades. A Nossa Senhora
pela sua intercessão. O mestrado
não é apenas uma conquista
profissional, mas a prova que
Ele realiza sonhos que muitas
vezes acreditamos serem impossíveis.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a Nossa Senhora Aparecida, por essa grande conquista e benção.

Aos meus pais Francisca Barros e Adeildo Ferreira, agradeço por todas as lições que aprendi, dedicação, apoio e amor e meus irmãos Daniele Ferreira e Everton Daniel por todo apoio, companheirismo, que mostram que vale a pena acreditar em sonhos.

Ao meu esposo Eduardo Alves que sempre que possível abdica de algo para ir junto comigo nos meus sonhos e objetivos, fornecendo muito apoio e compreensão, incentivo e compreensão.

As minhas afilhadas Livia Victoria e Ingrid Ferreira pela ajuda das demandas enquanto dedicava-me ao mestrado.

Aos meus familiares, tios, comadres, primos, por torcerem por mim e comemorarem todos os obstáculos ultrapassados.

A Secretária de Saúde Julieta Pinheiro por todo apoio, incentivo, e compreensão durante a jornada do mestrado.

As minhas amigas que sempre ouviam minhas angustias e me proporcionaram um maior apoio desde o início do sonho da realização do mestrado: Marina Coelho, Suelle Santos, Michele Jocasta, Roberta Monteiro, Ana Cláudia, Rayane Monteiro, Gabrielly Silva, Myllena Gouveia, Edilma Silva, Luana Caroline, através delas agradeço a todos que estiveram direta e indiretamente na construção desse grande passo em minha vida.

Aos meus colegas de turma, que foram força, companheirismo, diversão e amizade. Obrigada por transformar os dias de aula cansativos em momentos de alegria e aprendizado.

As estimadas orientadoras Prof. Dra. Luciana Andreto e Prof. Dra. Brena Melo, pelo apoio, compreensão, amizade e imensas contribuições dadas durante o processo de construção deste trabalho.

Aos meus queridos mestres, que me acompanharam desde a graduação e que contribuíram com seu conhecimento e experiência para o cumprimento dessa jornada.

Por fim, a todos que por ventura não foram mencionados, mas que contribuíram para a construção deste trabalho. Meus sinceros agradecimentos.

EPÍGRAFE

*A persistência é o caminho do êxito.
Charles Chaplin*

RESUMO

Introdução: O exame citopatológico é reconhecido como o método mais eficaz para detectar lesões iniciais de câncer de colo uterino, sendo amplamente utilizado no Brasil como uma medida preventiva crucial para mulheres entre 25 e 64 anos atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para garantir sua realização eficaz, é fundamental que os profissionais das UBS estejam devidamente capacitados. O uso da simulação clínica na formação desses profissionais desempenha um papel fundamental ao proporcionar o treinamento e o desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais. A integração de tecnologias na Simulação clínica (SC) é particularmente relevante no contexto educacional contemporâneo, marcado pelo avanço tecnológico. A tecnologia educativa audiovisual emerge como uma ferramenta poderosa para facilitar o aprendizado, combinando áudio e imagem de maneira a despertar o interesse e melhorar a compreensão dos conteúdos educacionais. **Objetivo:** Elaborar e validar um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para profissionais da área de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educacional do tipo vídeo educativo. O estudo foi conduzido no Centro de Simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde (CSim) no período de novembro de 2022 a novembro de 2023, com coleta de dados realizada de novembro de 2022 a fevereiro de 2023. A população do estudo foi formada por profissionais docentes e especialistas da Faculdade Pernambucana de Saúde, além de médicos ginecologistas, obstetras, enfermeiros obstetras e estudantes de medicina e enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. A amostra incluiu 11 especialistas e 20 estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina, ambos selecionados por conveniência. O vídeo foi desenvolvido seguindo a metodologia de Kindem e Musburger, abrangendo as fases de pré-produção, produção e pós-produção, e validado quanto ao conteúdo e à aparência por meio de métodos estatísticos e questionários adaptados. Para validar o conteúdo, foram utilizados diferentes índices de validade. O Índice de Validade de Conteúdo por Item (I-CVI) mede a concordância dos juízes para cada item do questionário. O Índice de Validade de Conteúdo no Nível de Escala pelo Método da Média (S-CVI/AVE) avalia a proporção de itens concordados por cada juiz. Por fim, o Índice de Validade de Conteúdo no Nível de Escala (S-CVI) calcula a média dos valores do S-CVI/AVE, estabelecendo a validade geral do conteúdo. O estudo foi aprovado pelo CEP.: (CAAE:70019223.6.0000.5569), Paracer CEP: (6.302.705). **Resultados:** A partir dos resultados obtidos foram elaborados três produtos: um artigo científico, um vídeo educacional e um roteiro para a coleta citopatológica para o centro de simulação da FPS. Na validação de conteúdo do vídeo, os juízes eram predominantemente do sexo feminino (91%) e da região Nordeste do Brasil. A maioria dos participantes era de cor parda (73%) e solteiros (64%), sendo Recife a cidade mais frequente (55%). Quanto à formação acadêmica, a maioria dos participantes tinha pós-graduação (73%), sendo especialistas em ginecologia (82%) e todos possuíam experiência na área de coleta citopatológica. A maioria dos participantes tinha menos de 5 anos de experiência na coleta citopatológica (64%) e a maioria não tinha publicações na área (91%). Os participantes avaliaram positivamente o roteiro do vídeo educacional, reconhecendo seus benefícios na prática clínica, no entanto, identificaram-se oportunidades de melhoria, o que motivou ajustes como a alteração do termo geral mulheres por pessoas com útero, a parte de pacientes com imunossupressão mais curta e a inclusão de líbras, também foi realizado a revisão do roteiro para garantir sua conformidade, com resultado do Índice de Validade de Conteúdo (S-CVI/Ave) obtido de 0,97, indicando um elevado consenso sobre a eficácia e clareza do conteúdo. Na validação de aparência do vídeo, participaram 20 estudantes de medicina e enfermagem, com idade entre 20 e 30 anos (75%), sendo predominantemente mulheres

(90%). Em termos de etnia, os participantes eram majoritariamente pardos (45%), seguidos por brancos (40%) e pretos (15%). A maioria dos estudantes são solteiros (75%) e previsão de conclusão de curso em 2024 (60%). Quanto ao período acadêmico, a maior parte dos participantes estão no 7º período da faculdade (45%), sendo enfermagem a área predominante (70%), enquanto medicina representou 30% dos participantes. O resultado revelou um Índice de Validade de Conteúdo no Nível de Escala (S-CVI/Ave) de 0,98, indicando uma forte concordância entre os avaliadores quanto à qualidade visual e estética do vídeo. **Conclusão:** O estudo enfatizou a relevância das tecnologias educativas, como vídeos instrutivos, na capacitação de profissionais de saúde para a coleta de colpocitologia. Os resultados revelaram um elevado consenso entre especialistas e estudantes sobre a clareza, precisão e estética do material desenvolvido. Essa abordagem não apenas melhora a formação técnica dos profissionais, mas também sublinha o potencial dos recursos audiovisuais para enriquecer o aprendizado e a prática clínica. O estudo também gerou três produtos: um artigo científico, um vídeo educacional e um roteiro detalhado para a coleta citopatológica, que são essenciais para o treinamento contínuo dos profissionais de saúde. Esses recursos podem contribuir significativamente para a detecção precoce do câncer de colo uterino e para a promoção da saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: Biologia celular, atenção primária a saúde, simulação.

ABSTRACT

Introduction: Pap smear is recognized as the most effective method for detecting initial lesions of cervical cancer, and is widely used in Brazil as a crucial preventive measure for women between 25 and 64 years of age attended by Basic Health Units (UBS). To ensure its effective performance, it is essential that the professionals of the UBS are properly trained. The use of clinical simulation in the education of these professionals plays a fundamental role in providing training and the development of essential technical skills. The integration of technologies in Clinical Simulation (CS) is particularly relevant in the contemporary educational context, marked by technological advancement. Audiovisual educational technology emerges as a powerful tool to facilitate learning, combining audio and image in order to arouse interest and improve the understanding of educational content. **Objective:** To develop and validate an educational video on the collection of Pap smears for health professionals. **Method:** From the results obtained, three products were elaborated: a scientific article, an educational video and a script for cytopathological collection for the FPS simulation center. In the validation of video content, the judges were predominantly female (91%) and from the Northeast region of Brazil. Most participants were brown (73%) and single (64%), with Recife being the most frequent city (55%). Regarding academic training, most participants had a postgraduate degree (73%), were specialists in gynecology (82%) and all had experience in the area of cytopathological collection. Most participants had less than 5 years of experience in Pap smear collection (64%) and most had no publications in the field (91%). The participants positively evaluated the script of the educational video, recognizing its benefits in clinical practice, however, opportunities for improvement were identified, which motivated adjustments such as the change of the general term women by people with a uterus, the part of patients with shorter immunosuppression and the inclusion of limes, the script was also reviewed to ensure its compliance, with a result of the Content Validity Index (S-CVI/Ave) obtained of 0.97, indicating a high consensus on the efficacy and clarity of the content. In the validation of the video's appearance, 20 medical and nursing students participated, aged between 20 and 30 years (75%), predominantly women (90%). In terms of ethnicity, participants were mostly brown (45%), followed by whites (40%) and blacks (15%). Most students are single (75%) and expected to complete the course in 2024 (60%). As for the academic period, most of the participants are in the 7th period of college (45%), with nursing being the predominant area (70%), while medicine represented 30% of the participants. The result revealed a Content Validity Index at the Scale Level (S-CVI/Ave) of 0.98, indicating a strong agreement among the evaluators regarding the visual and aesthetic quality of the video.

Conclusion: The study emphasized the relevance of educational technologies, such as instructional videos, in the training of health professionals for the collection of Pap smears. The results revealed a high consensus among experts and students about the clarity, precision and aesthetics of the developed material. This approach not only improves the technical training of professionals, but also underlines the potential of audiovisual resources to enrich learning and clinical practice. The study also generated three products: a scientific article, an educational video, and a detailed script for cytopathological collection, which are essential for the continuous training of health professionals. These resources can contribute significantly to the early detection of cervical cancer and to the promotion of public health in Brazil.

Keywords: Cell biology, primary health care, simulation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção primária à saúde
CCU	Câncer de colo de útero
CEP	Comitê de Ética e pesquisa
Csim	Centro de Simulação
FPS	Faculdade Pernambucana de Saúde
INCA	Instituto Nacional do Câncer
IVC	Índice de Validação de conteúdo
MA	Metodologia ativa
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PIC	Projeto de Iniciação Científica
SAM	Assessment of Materials
SUS	Sistema Único de Saúde
SC	Simulação clínica
UBS	Unidades Básicas de Saúde
S-CVI/AVE	Índice de Validade de Conteúdo no Nível de Escala pelo Método da Média
S-CVI	Índice de Validade de Conteúdo no Nível de Escala

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVO.....	21
2.1 OBJETIVO GERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
3 MÉTODOS.....	22
3.1 Desenho do estudo.....	22
3.2 Local do estudo.....	23
3.3 período do estudo.....	23
3.4 População do estudo.....	23
3.5 Amostra.....	23
3.6 Critérios de inclusão.....	24
3.7 Critérios de exclusão.....	25
3.8 Captação dos participantes da pesquisa.....	25
3.9 Processo de produção do vídeo.....	25
3.10 Validação de conteúdo com juízes	26
3.11 Validação de aparência.....	27
3.12 Análise dos dados	27
3.13 Aspectos éticos.....	28
4. RESULTADOS.....	29
4.1 Artigo.....	30
4.2 Manual Orientativo.....	48
4.3 Vídeo.....	74
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONSIDERAÇÕES.....	75
REFERÊNCIAS.....	77
APÊNDICES.....	82
Apêndice A.....	82
Apêndice B.....	86
Apêndice C.....	89
Apêndice D.....	92
Parecer CEP.....	94

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem uma proporção significativa de mulheres como usuárias, destacando as necessidades de políticas públicas de saúde que abordem suas demandas específicas. A desigualdade social histórica entre homens e mulheres tem um impacto profundo na saúde feminina. Para além do gênero, fatores como raça, etnia, situação econômica, orientação sexual e idade também influenciam fortemente as disparidades de saúde enfrentadas pelas mulheres. Isso demanda do SUS uma abordagem mais segmentada e sensível às diversas realidades enfrentadas por essa população, visando garantir um acesso equitativo a serviços de saúde e promover a igualdade de resultados em saúde para todas as mulheres.¹

A atenção primária à saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha um papel crucial na resolução de problemas de saúde. É nesse nível que o paciente tem seu primeiro contato, o que possibilita um acompanhamento adequado e a detecção precoce de patologias. Um dos métodos de rastreamento precoce para o câncer de colo de útero (CCU) na APS é o exame Papanicolau, também conhecido como colpocitopatológico.²

O exame de Papanicolau surgiu de estudos de George N. Papanicolaou no ano de 1928, no qual estudava mudanças provocadas por hormônios uterinos e suas secreções. Na década de 1940 o exame tornou-se um importante procedimento clínico, devido a sua finalidade no diagnóstico de doenças, sobretudo na detecção de lesões cancerosas, tão quanto por sua capacidade de detectar lesões pré-neoplásicas do colo uterino, em fase bem inicial³.

O mesmo é considerado o melhor procedimento para detecção das primeiras lesões que aparecem, no Brasil e é utilizado como forma de prevenção para as mulheres da faixa etária entre 25 e 64 anos que devem ser captadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Fatores sociais, econômicos e comportamentais, muitas vezes prejudicam e resultam em baixa adesão diminuindo o indicador de sobrevivência quando a doença é diagnosticada em estágio avançado. O grau das lesões pode ser evidenciado pelo citopatológico, desde as alterações benignas a atípicas celulares, sendo neoplásicas ou não.⁴

Estima-se que 12 a 20% das mulheres brasileiras entre 25 a 64 anos nunca realizaram o exame citopatológico entretanto ele é a primordial estratégia para o rastreamento de câncer de colo de útero e de suas lesões precursoras, então atingir uma

alta cobertura dessa população definida é muito importante, pois resulta em redução de incidência de Câncer colo uterino e na sobrevivência das mulheres.⁵

A primeira ação de âmbito nacional do Ministério da Saúde (MS) foi a implementação do Programa Nacional de Controle do Câncer, com foco no enfrentamento do câncer de maneira geral, destacando-se o câncer do colo do útero. Em 1984, foi instituído o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que visava fortalecer os serviços de saúde voltados para a prevenção do câncer cervical. Uma das principais contribuições desse programa foi a introdução e promoção da coleta do exame citopatológico, que passou a ser um procedimento de rotina nas consultas ginecológicas.⁶

O PNAISM foi elaborado com o objetivo de propiciar a integralidade e promoção à saúde no atendimento de agravos e particularidades do público feminino, trazendo ações de planejamento familiar, atenção obstétrica, doenças crônicas e sexualmente transmissíveis, cânceres ginecológicos de mama, entre outros⁷.

Visando o enfrentamento de dificuldades o MS editou a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 2001), que “amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica AB, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para fortalecimento da gestão do SUS e atualiza os critérios de habilitação para os estados e municípios”, o mesmo determina a garantia de ações de pré-natal, puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino, para municípios de ações básicas mínimas, garantindo acesso de maior complexibilidade⁸.

As ações de assistência à saúde da mulher na Atenção Básica é realizada por profissionais de saúde, cuja eficácia está diretamente ligada à sua adequada capacitação. No entanto, o debate global atual sobre a qualidade da educação oferecida a esses profissionais evidencia preocupações significativas. Entretanto, a atual discussão global sobre a qualidade da educação fornecida a esses profissionais revela preocupações substanciais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a formação desses profissionais é frequentemente fragmentada e estática, inadequada para acompanhar as rápidas mudanças que caracterizam esse campo. Para promover um avanço efetivo na educação em saúde, é essencial adotar recursos tecnológicos. Tais ferramentas desempenham um papel crucial no processo de capacitação, oferecendo suporte significativo ao aprendizado¹⁰.

No processo de aprendizagem, o cérebro humano desempenha um papel central ao processar informações. Todo conhecimento adquirido por um indivíduo é o resultado

de uma análise pessoal de suas experiências. Portanto, é responsabilidade dos educadores promover o desenvolvimento dos diferentes estilos de aprendizagem. Considerando o processamento de informações, os estudantes expressam uma preferência pelo estilo de aprendizagem ativa, no qual se engajam mais efetivamente ao trabalhar de forma participativa, discutindo, aplicando ou explicando informações aos colegas. Esse método resulta em uma aprendizagem mais eficaz, especialmente quando envolve simulações realísticas, permitindo a construção de competências e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo por meio da participação ativa e da interação com outros estudantes e professores¹¹.

A metodologia ativa tem destaque por ser considerada uma educação crítico-reflexiva e que visa o incentivo aos educandos pela busca do conhecimento, baseia-se na construção da aprendizagem através da apresentação de situações problemas, com o intuito de gerar uma reflexão crítica sobre o mesmo e incentivar a busca do conhecimento a fim de estimular que os educandos tenham suas próprias opiniões sobre o tema abordado. O conceito de educação libertadora, dialógica, reflexiva, conscientizadora, transformadora e crítica que se buscam problemas reais também são base da metodologia ativa e parte do referencial teórico de Paulo Freire, que já visava esse modelo como ideal para a prática de ensino-aprendizagem¹².

Essa abordagem baseia-se nas diversas formas de aprendizagem, as quais são alcançadas mediante a compreensão obtida por meio de experiências reais ou simuladas. A necessidade de resolver com êxito situações enfrentadas nas realidades sociais se apresenta como um desafio intrínseco às atividades propostas. O aluno, ao participar ativamente, contribui para a promoção de mudanças na sociedade, refletindo e agindo de acordo com a realidade que se apresenta¹³.

No ensino aprendizagem as metodologias ativas resulta aos estudantes a trazerem para o centro da discussão os conhecimentos que são mediados, os responsabilizando pela construção da aprendizagem, além de estimular o trabalho em equipe, respeitando o erro, o mesmo estará interagindo com o assunto ouvido, além de poder realizar perguntas, ensinar, discutir os assuntos e resultará na construção o conhecimento¹⁴

Um exemplo de metodologia ativa é o modelo de aprendizagem 4C-ID, que enfatiza a importância de situar a aprendizagem em tarefas da vida real, criando assim um ambiente de aprendizagem complexo. Esse modelo é composto por quatro elementos essenciais para a aquisição de habilidades complexas: 1- Tarefas de aprendizagem: baseadas em situações da vida real para fornecer contexto significativo, 2- Informação de

apoio: oferecendo suporte para a resolução de problemas e servindo como uma ponte entre o conhecimento prévio dos alunos e o que eles podem vir a saber, 3- Informação processual: instruções claras sobre como realizar as tarefas, 4- Prática nas tarefas: atividades práticas direcionadas para a realização das tarefas de aprendizagem, visando o desenvolvimento de habilidades específicas¹⁵.

A sigla 4C/ID provém do nome do modelo em inglês *Four Components Instructional Design*, e Merriënboer e Kester, são quatro modelos/ componentes, estes precisam necessariamente ter uma conexão com o componente anterior e ao final do processo, que resultará em um único objetivo. Os alunos neste modelo executam tarefas de aprendizagem e obtém acesso à informação de apoio com finalidade de auxiliá-los na construção de esquemas cognitivos, “tanto a construção de esquemas quanto a automatização dos esquemas resultam em uma aprendizagem significativa”¹⁶.

Este modelo traz a ideia que as tarefas de aprendizagem, objetivam em estimular os alunos a integrarem os conhecimentos, as competências e atitudes para que possam potencializar a transferência da aprendizagem adquirida durante a resolução de problemas. A força motriz da aprendizagem complexa são tarefas de aprendizagem baseadas em tarefas da vida real, contudo estas são o primeiro componente para o desenho de um ambiente de aprendizado eficiente¹⁷.

O principal conceito do modelo 4C/ID é a integração e a coordenação de tarefas específicas, essas contribuem significadamente para uma competência mais importante do aprendizado do que os tipos de mídia de apresentação de informação. Este vai de encontro do que se deve esperar de um programa de formação de aprendizagem complexa: possibilidades para a promoção, integração e coordenação de habilidades que objetivam uma competência cognitiva complexa e simultaneamente promove construção de esquemas para aspectos não recorrentes e regras de automação de aspectos recorrentes de uma competência. Ao realizar a integração, ocorre a aprendizagem efetiva, resultando na capacidade de aplicar as competências em uma ampla variedade de situações reais¹⁸.

Com as metodologias ativas, surge a necessidade de adotar abordagens imersivas, que se fundamentam na experiência direta e na imersão do aluno em ambientes de aprendizagem. Essas abordagens fazem uso de estratégias de gamificação, realidade virtual/aumentada e diversos tipos de simulação. Nas simulações, são integradas pessoas treinadas, ambientes virtuais e condições que reproduzem situações profissionais reais, permitindo uma maior conexão com a realidade dos alunos. Essa abordagem se mostra especialmente relevante considerando o crescente envolvimento dos alunos no mundo

digital, onde têm acesso, interagem e retêm conhecimento por meio de diversas mídias.¹⁹

Nesse contexto, uma parte fundamental dos cursos de graduação em Enfermagem é a prática clínica, que observa-se um aumento significativo no uso da simulação clínica (SC) como estratégia de ensino. Essa abordagem tem demonstrado eficácia ao favorecer o desenvolvimento das habilidades e competências dos estudantes, além de contribuir significativamente para a segurança do paciente. Através da simulação clínica, os alunos ganham confiança na execução de procedimentos, enquanto os preceptores têm a oportunidade de aplicar uma variedade de casos clínicos em cenários de prática semelhantes à realidade, preparando-os para o contato direto com os pacientes.²⁰

A insegurança é uma realidade enfrentada por muitos profissionais, que frequentemente se veem realizando cuidados em pacientes pela primeira vez, sem terem tido experiências prévias de treinamento adequado. A seleção criteriosa da estratégia educacional, bem como das tecnologias educacionais durante o processo formativo, pode determinar o sucesso ou insucesso na aprendizagem. Pesquisadores recomendam o uso de simulações durante a formação profissional, o que pode auxiliar significativamente no desenvolvimento cognitivo e psicomotor²¹.

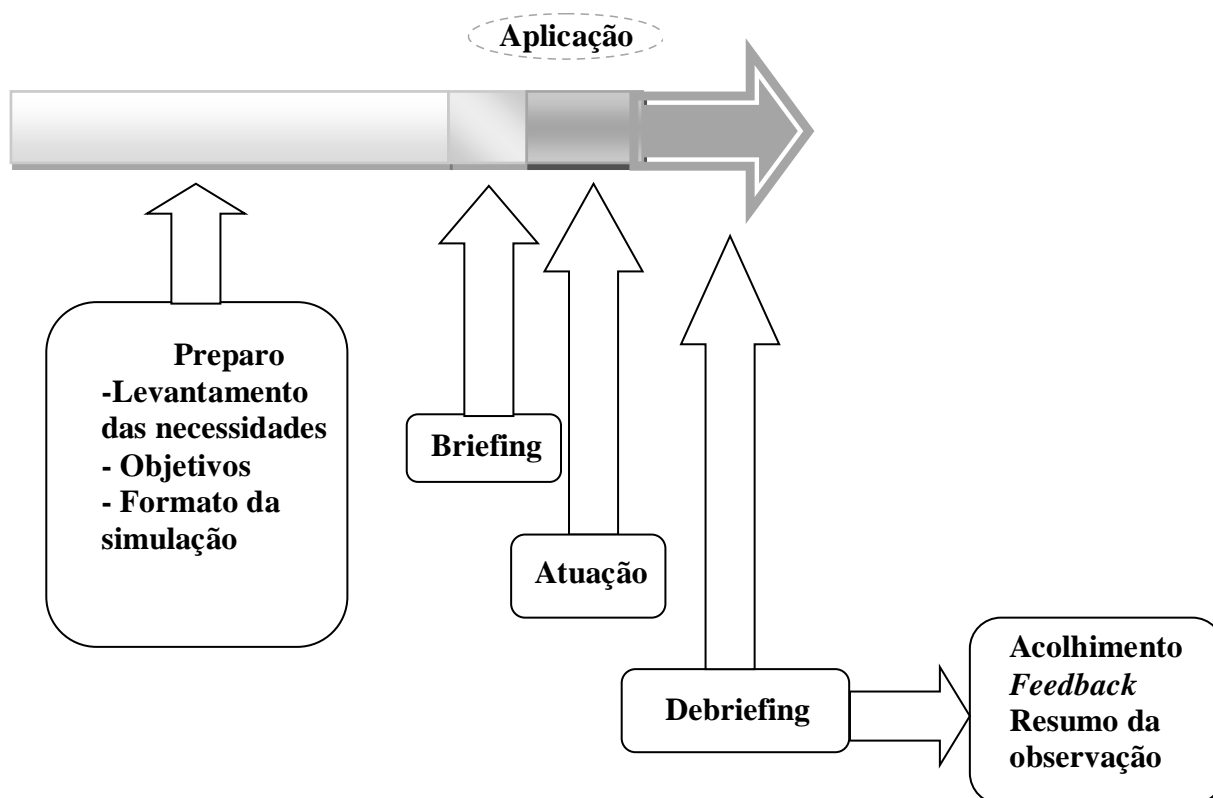
O emprego da simulação clínica (SC) para profissionais da área da saúde tem como objetivo proporcionar treinamento e desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais. Na Enfermagem, sua introdução visa primordialmente à segurança do paciente, facilitando o aprimoramento de habilidades e procedimentos, assim como o reconhecimento de sinais de deterioração clínica e eventos adversos. Através da SC é replicado a prática clínica que contribui para o aprendizado profissional (tomada de decisão, empatia, liderança, articulação teoria e prática), objetivando o aumento de habilidades não técnicas (cognitivas, sociais e pessoais) mais que estão inseridas das habilidades técnicas, trazendo benefícios para o cuidado com o paciente resultando em maior segurança para o paciente e redução de erros clínicos.²²

Na área da saúde, a simulação clínica é amplamente adotada devido ao seu papel crucial no desenvolvimento de habilidades e competências essenciais. Realizada em um ambiente controlado e protegido, a simulação permite que os profissionais de saúde enfrentem situações desafiadoras sem colocar em risco a vida dos pacientes. O debriefing, uma etapa fundamental da simulação clínica, proporciona aos participantes a oportunidade de cometer erros e crescer profissionalmente, aprendendo com suas experiências. Os cenários da SR são criados baseados em casos de vida real, possibilitando o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades técnicas, atitudes e

comportamentos esperados²³.

A simulação clínica segue três critérios essenciais: primeiro, a identificação das necessidades, crucial para desenvolver cenários realistas e analisar problemas; segundo, a definição de objetivos organizacionais, tanto gerais quanto específicos, que serão incorporados nos cenários; e terceiro, a escolha da estrutura e formato da simulação, alinhados com os objetivos, teoria e modalidade, para uma experiência autêntica. O cenário começa com uma história prévia relevante, e o pré-briefing estabelece expectativas e orientações. Ao final, a avaliação é realizada pelos participantes, facilitadores e equipe de apoio²⁴.

Figura 1. Representação das etapas da Simulação.



O preparo da simulação clínica consiste em *Briefing* (exposição), no qual fará uma apresentação do problema, mostrando como será o passo a passo da tarefa, pode ser realizado uma busca prévia de uma exposição utilizando métodos modernos e ativos de aprendizagem antes da simulação. A ação é uma tarefa realizada de forma prática, sendo a observação pelo instrutor e pelos participantes, podendo utilizar gravação audiovisual e *Debriefing* (reflexão pós-experiência) no qual ocorrerá o acolhimento, feedback que é a

arte do elegante equilíbrio entre a premência de se indicar o que se deve corrigir versus o risco do dano que uma crítica mal realizada pode fazer na relação entre facilitador e estudante e na sua autoestima, realizando o resumo do que observado²⁵.

O facilitador na simulação pode aproveitar tecnologias que facilitam o debriefing, como a revisão de trechos de atendimento simulado gravados em vídeo, o que se revela uma ferramenta valiosa para autoavaliação quando incorporada ao processo de debriefing. Os vídeos das atividades laboratoriais, usados para reflexão durante o debriefing ou para fornecer feedback, podem ser empregados nas avaliações de estudantes e profissionais para aprimorar suas habilidades e competências. Isso não apenas aumenta a motivação, mas também melhora a satisfação, pois os vídeos podem ser acessados em dispositivos móveis e compartilhados por diversos meios de comunicação²⁶.

A inserção da simulação na educação em Enfermagem vai além do simples manuseio de manequins, a mesma envolve a utilização de dispositivos diversos, profissionais capacitados, ambientes virtuais realistas e atividades de role-playing. A simulação clínica tem o poder de capacitar profissionais de saúde novatos, oferecendo oportunidades para adquirir experiência e desenvolver habilidades práticas em situações de emergência. Além disso, proporciona uma ampla gama de cenários autênticos, incluindo aqueles que envolvem risco de vida, preparando-os para enfrentar desafios do mundo real com confiança e competência.²⁷

É de grande importância utilizar a SC nos ensinamentos para a saúde, no qual é perceptível como o estudante aprende a utilizar e aplicar as habilidades técnicas, essas tão importantes nas tomadas de decisões, trabalho em equipe e comunicação, resultando em uma melhora no atendimento ao paciente, estimulando o pensamento crítico e conhecimento técnico. A SC é uma metodologia ativa surpreendente e com resultados muito significativos no aprendizado do estudante, uma vez que simula situações com pacientes, em uma realidade local.²⁸

Na SC é possível recorrer ao uso de tecnologias para sua aplicação, no qual torna-se importante devido ao cenário educacional que estamos vivenciando através do avanço tecnológico ou era da tecnologia, no qual as informações estão à disposição das pessoas em velocidades muito rápidas, associado ao momento de fatos por meios cada vez mais avançados, essas mudanças essas que exigem autonomia e posicionamento profissional que não eram exigidos nos cenários de anos atrás.²⁹

Diversos recursos tecnológicos são desfrutados no dia a dia nas escolas e sociedade, são ferramentas que quando utilizadas principalmente em sala de aula,

apresentam inúmeros benefícios para a contribuição de forma positiva no trabalho do professor e na aprendizagem do aluno³³. As tecnologias em saúde quando utilizadas geram um aperfeiçoamento na prática do cuidado, levando em consideração as atividades administrativas, burocráticas, assistências e técnicas, bem como relações entre os indivíduos envolvidos.³⁰

A tecnologia educativa audiovisual é uma ferramenta que auxilia na educação, no qual a associação de áudio com imagem desperta o interesse ao telespectador para a problematização e leva ao pensamento crítico, além de alertar para que o público consiga assimilar e compreender o assunto.³¹

No ensino aprendizagem o vídeo educativo, engrandece o ensino aprendizagem, por meio de resultados da captação do público alvo, no qual ele desperta a curiosidade através das temáticas levantadas. Nos últimos anos estamos vivenciando a era da cultura tecnológica, onde as competências visuais e a capacidade de processamento de informações são bastantes exercitadas.³²

Os profissionais de saúde estão cada vez mais recorrendo a vídeos educativos como uma estratégia eficaz para promover a saúde e facilitar o aprendizado. Dentro da Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil, são observadas diversas iniciativas que visam preservar o potencial individual e social, reforçando a busca pela integralidade do cuidado e a construção de políticas públicas que favoreçam a qualidade de vida.³³

As tecnologias educativas e audiovisuais, como o vídeo educativo, emergem como recursos fundamentais para enriquecer a educação, pois a combinação de elementos visuais e sonoros aproximam os conteúdos da realidade dos alunos, promovendo maior engajamento e facilitando o processo de aprendizagem. Diante desse contexto, a proposta deste estudo foi desenvolver um vídeo educacional destinado a auxiliar os profissionais durante os cenários de simulação clínica. Este recurso busca não apenas enriquecer a experiência de ensino, mas também promover uma compreensão mais eficaz dos conceitos e procedimentos abordados.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Elaborar e validar um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para profissionais da área de saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar na literatura científica, as competências, habilidades e atitudes do profissional de saúde durante o atendimento de uma coleta citopatológica.
- Validar junto aos especialistas na área de saúde da mulher o conteúdo do roteiro do vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia.
- Construir um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para profissionais da área da saúde: enfermagem e medicina
- Validar, por estudantes da área da saúde, a semântica e aparência do vídeo.
- Disponibilizar o vídeo educativo sobre colpocitologia no repositório da Faculdade Pernambucana de Saúde.
- Disponibilizar para estudantes da área da saúde um manual orientativo para a coleta citopatológica.

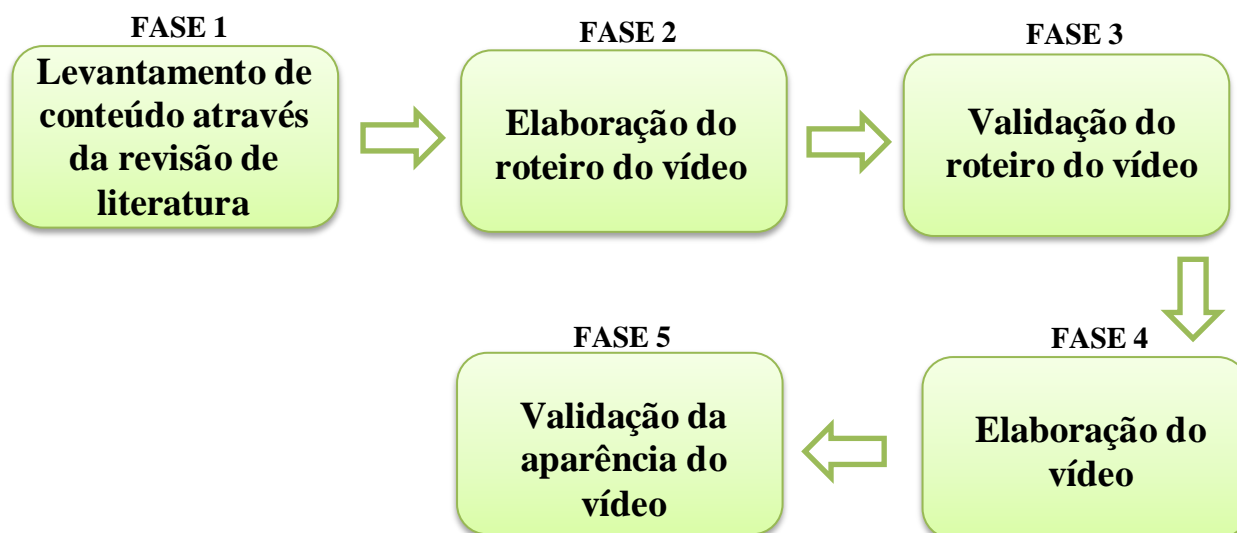
3 MÉTODOS

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educacional do tipo vídeo educativo.

A pesquisa metodológica é aquela que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa centradas no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados, com vistas a melhorar a confiabilidade e a validade desses instrumentos. Refere-se à elaboração de instrumentos de captação ou manipulação da realidade e estão associadas a caminhos, formas, maneiras e procedimentos para atingir determinado fim³⁴.

Figura 2. Representação das etapas de desenvolvimento do estudo. Recife - PE, 2022.



3.2 Local do estudo:

A pesquisa foi realizada no Centro de Simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde (CSim-FPS), o primeiro programa de simulação externa da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, vinculado ao Centro de Simulação Realística Albert Einstein. Inaugurado em 2022, o CSim-FPS é um ambiente inovador, equipado com simuladores de alta fidelidade que garantem excelência técnica e humana no desenvolvimento de práticas de saúde eficientes e sustentáveis. Com uma área construída de 900 m², o CSim-FPS dispõe de oito salas complexas de simulação, incluindo salas de cenário e debriefing.³⁵

3.3 Período do Estudo

O período do estudo compreendeu os meses de novembro de 2022 a novembro de 2023 e a coleta dos dados ocorreu no período de novembro de 2022 a fevereiro de 2023.

3.4 População do Estudo

A população de estudo para validação de conteúdo foi composta por docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde dos cursos de enfermagem e medicina com expertise na área de coleta citopatológica, por possuem domínio na temática ,médicos ginecologistas e obstetras, enfermeiros obstetras, os mesmos foram indicados pelos docentes da FPS.

Para validação de aparência foram selecionados estudantes do curso de enfermagem e medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde.

3.5 Amostra

A amostra foi constituída por especialistas selecionados por conveniência, utilizando a amostragem em bola de neve não probabilística, de natureza intencional, neste método de amostragem os participantes são selecionados com base em suas conexões e referências, mas sem utilizar a probabilidade como critério. Nessa abordagem, um participante inicial é convidado a indicar outros participantes, que, por sua vez, também podem indicar mais pessoas, formando uma "bola de neve" de contatos.³⁶

A seleção dos participantes foi realizada com base em critérios específicos estabelecidos. Uma vez identificado um especialista que atendesse aos critérios de elegibilidade necessários, foram identificados outros possíveis participantes por meio de indicações dos próprios especialistas já incluídos na amostra.³⁷

A seleção dos participantes estudantes foi realizada por conveniência, com a captação de alunos dos cursos de Enfermagem e Medicina que estavam disponíveis para participar desta fase da pesquisa.

3.6 Critérios de inclusão

Discentes:

Como critério de inclusão para esta etapa, foram admitidos os alunos regularmente matriculados na instituição de ensino, que haviam cursado o conteúdo de conceito e coleta citológica em seus currículos acadêmicos. Dessa forma, foram incluídos os alunos de Enfermagem que estavam cursando a partir do sétimo período, enquanto os alunos de Medicina precisavam estar cursando a partir do quinto período.

Profissionais:

Para a inclusão dos docentes, foram selecionados profissionais que atuam na área de saúde da mulher, com pelo menos dois anos de prática em coleta citopatológica.

Os juízes de conteúdo foram escolhidos de acordo com critérios específicos, exigindo uma pontuação mínima de cinco pontos, conforme estabelecido por Joventino. A seguir, são apresentados os dados de caracterização dos juízes de conteúdo³⁸.

Quadro 1- Critérios de seleção para juízes de conteúdo	
A. Critérios para juízes de conteúdo	Pontuação
Doutor	4 pontos
Tese na área de interesse*	2 pontos
Mestre (área da saúde)	3 pontos
Dissertação na área de interesse*	2 pontos
Artigo publicado em período indexado sobre área de interesse*	1 ponto
Prática profissional (clínico, ensino e pesquisa), de no mínimo, 2 anos na área de interesse*	2 pontos
Ser especialista na área de interesse*	2 Pontos
*Área de interesse: ginecologia, coleta citológica, saúde da mulher	

FONTE: JOVENTINO, E. S. 2013.

3.7 Critérios de exclusão

Estudantes que não estivessem com a matrícula regular na FPS, estivessem em licença maternidade ou afastados por atestado médico, bem como aqueles que não tivessem cursado os conteúdos relativos a saúde da mulher, foram excluídos do estudo.

Docentes que estivessem em licença médica, licença maternidade ou em período de férias durante o período de realização do estudo foram considerados inelegíveis para participação na pesquisa.

3.8 Captação dos participantes da pesquisa

Para a captação dos profissionais, foram enviados convites por e-mail aos docentes dos cursos de Enfermagem e Medicina da FPS que atuam na área de saúde da mulher, utilizando uma lista disponibilizada pela secretaria. Os demais especialistas foram convidados após a amostragem de bola de neve³⁹. Para a determinação do número de juízes de conteúdo, seguimos a recomendação de Pasquali⁴⁰, que sugere entre seis e vinte participantes, sendo nove juízes considerados o número ideal.

Para selecionar os estudantes, foram realizadas visitas nas salas e tutorias da FPS, com o intuito de explicar o objetivo do estudo, o conteúdo do vídeo e sua importância. Posteriormente, foi disponibilizada uma planilha para os interessados em participar da pesquisa inserirem seus *e-mails* e números de telefone. Foi realizado o contato com esses estudantes e enviamos o vídeo, juntamente com o anexo II para validação da aparência. Quando não respondiam após uma semana, foi enviado um novo e-mail como lembrete, com o objetivo de alcançarmos os vinte estudantes para participação do processo de validação.

3.9 Validação de conteúdo com juízes especialistas

Fez-se necessário a validação do roteiro do vídeo por profissionais com expertise, para que o conteúdo fosse considerado relevante.

O roteiro do vídeo foi encaminhado via *e-mail* e o tempo de resposta ocorreu em torno de 15 dias, após esse período foi reenviado outro e-mail com a solicitação e lembrete de retorno. (apêndice IV).

3.10 Processo de produção do vídeo

A construção do vídeo educativo foi baseada na metodologia proposta por Kindem e Musburger⁴¹ que se baseia nas seguintes fases: pré-produção, produção e pós-produção. A fase de pré-produção baseia-se na preparação e planejamento do vídeo que foi produzido abrangendo todas as atividades realizadas desde a concepção do projeto até a construção das cenas. Essa fase incluiu quatro etapas⁴¹:

- 1) elaboração da sinopse ou *storyline*: foi a primeira etapa para a produção do vídeo, no qual foi realizado um resumo geral do que apresenta no vídeo. A sinopse foi apresentada em um parágrafo com descrição sucinta da história que estará no material.
- 2) criação do argumento: após a sinopse, a produção do argumento produziu o objetivo de descrever sucintamente e obter as ações das cenas. Ocorreu mais longo de forma que apresenta resumos de forma histórica curta.
- 3) organização do roteiro: constituiu em uma elaboração da sinopse e argumento, auxilia de base para o desenvolvimento do roteiro inicial. O mesmo objetivou o detalhamento de todas as cenas do vídeo através de uma linguagem técnica objetivando a orientação da equipe responsável pela etapa de produção.
- 4) desenvolvimento do *storyboard*: com o término do roteiro, realizou-se o desenvolvimento do storyboard, o mesmo consistiu na representação das cenas e, desenhos sequenciais e torna mais fácil a sua visualização antes mesmo da filmagem. O *storyboard* foi elaborado com a ajuda do Adobe Illustrator.

Após a validação conteúdo foi realizado a construção do vídeo educativo, que ocorreu no Centro de Simulação- CSim da FPS. A gravação foi realizada pela autora e dois estudantes do projeto de iniciação científica-PIC. A pós-produção (edição e captação de áudio) contou com apoio dos profissionais de TI e designer para filmagem além do apoio da profissional de libras.

3.11 Validação de aparência

Para a validação da aparência do vídeo, a pesquisadora foi aos grupos tutoriais da FPS e explicou sobre os objetivos da pesquisa e o tema que o vídeo aborda. Aqueles que tiveram interesse foi encaminhado por *email* e *whatsapp*, para que eles assistissem ao vídeo e respondessem o questionário adaptado Suitability Assessment of Materials (SAM)⁴², o mesmo é composto por quinze questões no qual contemplou itens relacionados a clareza, interatividade, eficácia, objetivos e relevância, o estudante respondeu marcando um x na tabela que corresponde a sua concordância seguindo a escala de Likert sendo: 0- Discordo totalmente: representa que o item não possui relevância ou não é representativo; 1- Discordo em partes: representa que o item precisa de uma grande revisão e adequação para tornar-se representativo; 2- Concordo parcialmente: representa que o item possui uma relevância ou representatividade, porém necessita de ajustes; 3- Concordo: representa que o item possui uma relevância ou representatividade; 4- Concordo totalmente: representa que o item possui uma grande relevância ou representatividade. Este contempla itens relacionados a clareza, interatividade, eficácia, objetivos e relevância (apêndice V).

A aplicação deste instrumento teve como objetivo a avaliação do público-alvo acerca do produto enviado sobre os aspectos relacionados a clareza, interatividade, eficácia, objetivos e relevância e eficácia.⁴³

3.12 Análise dos dados

Para a validação do conteúdo foi calculado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) onde: O Item-level Content Validity Index (I-CVI), mediu a concordância dos juízes para cada item do questionário, o Scale-level Content Validity Index, Average Calculation Method (S-CVI/AVE), mediu a proporção de itens que obtiverem a concordância de cada juiz e o Scale-level Content Validity Index (S-CVI), para estabelecer a média do S-CVI/AVE.⁴⁴

Foi utilizada a estacala tipo Likert para a relevância/representatividade dos itens, onde:

- 1: Discordo totalmente: representa que o item não possui relevância ou não é representativo;
- 2: Discordo: representa que o item precisa de uma grande revisão e adequação para

tornar-se representativo.

- 3: Concordo: representa que o item possui uma relevância ou representatividade

- 4: Concordo totalmente: representa que o item possui uma grande relevância ou representatividade

O cálculo do IVC foi realizado a partir da soma dos itens que obtiveram a concordância dos juízes e forem marcados por “concordo parcialmente” e “concordo plenamente” e dividido pelo número total de juízes para se ter o valor total do IVC. ⁴⁵

Neste estudo foi adotada a recomendação de Polit⁴⁶, referente a considerar válido o item que possua concordância mínima de 0,8% entre os juízes. O teste binomial também foi aplicado para a avaliação da existência de diferenças estatisticamente significativas entre a opinião dos juízes. ⁴⁶

3.13 Aspectos éticos

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS), sob parecer de número 6.302.705, cumprindo as diretrizes e normas da Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde por tratar-se de uma pesquisa envolvendo seres humanos e sob número de CCAE: 70019223.6.0000.5569.

4 RESULTADOS

Esta dissertação resultou em três produtos:

- Um artigo científico intitulado “**Construção e Validação de um vídeo educacional sobre a coleta colpocitológica para promoção dos preceptores durante a prática clínica**” que será submetido a Revista Saúde em Debate, Qualis Capes A4.

- Um manual orientativo para a coleta citopatológica desenvolvido para profissionais de saúde, elaborado com base na aprovação de especialistas com expertise nas áreas de enfermagem e medicina.

- Um vídeo educacional desenvolvido para auxiliar os preceptores durante a prática clínica. Essa ferramenta visa enriquecer o processo de ensino, facilitando a compreensão dos alunos em relação aos conceitos e procedimentos abordados.

4.1 Artigo

Construção e Validação de um vídeo educacional para profissionais de saúde sobre coleta citopatológica

Construction and Validation of an educational video for health professionals on cytopathological collection

Danielma Maria Barros Ferreira Alves (<https://orcid.org/0000-0001-8747-9955>)

Brena Carvalho Pinto de Melo (<https://orcid.org/0000-0002-7671-2122>)

Luciana Marques Andreto (<https://orcid.org/0000-0002-1560-1541>)

Resumo

A tecnologia educativa audiovisual desempenha um papel fundamental na promoção da aprendizagem ao envolver espectadores com áudio e imagem, estimulando o pensamento crítico e dinamizando o processo educacional. Este artigo teve como objetivo desenvolver e validar um vídeo educacional para profissionais de saúde sobre coleta citopatológica. O estudo foi realizado no Centro de Simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde, com coleta de dados de novembro de 2022 a fevereiro de 2023. Onze especialistas e vinte estudantes de Enfermagem e Medicina participaram, selecionados por critérios de conveniência. O conteúdo do vídeo foi validado por docentes e profissionais da área de saúde da mulher, enquanto os estudantes avaliaram sua aparência por meio de um questionário adaptado. Após a validação, o vídeo foi produzido, incluindo simulações de coleta colpocitopatológica. A metodologia seguiu as fases de pré-produção, produção e pós-produção conforme delineadas por Kindem e Musburger, com o roteiro validado por profissionais experientes. A análise estatística utilizou métodos simples para avaliar a concordância entre os juízes. Para a validação do roteiro, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo a Nível de Escala (S-CVI/Ave). O cálculo resultou em um S-CVI/Ave de 0,97, demonstrando uma excelente validade de conteúdo. Para a validação da aparência do vídeo, também foi utilizado o S-CVI/Ave, com um resultado de 0,98. Esses valores indicam uma excelente validade de conteúdo. O resultado foi à criação de um vídeo educacional sobre coleta citológica com duração de 12 minutos e 54 segundos, que poderá ser uma ferramenta valiosa no ensino prático e aprendizagem contínua na área da saúde.

Palavras-chave: Biologia celular, atenção primária a saúde, simulação.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, sendo o ponto de entrada preferencial para a maioria dos usuários do sistema. Dentro desse contexto, a coleta citopatológica representa uma das atividades essenciais realizadas na APS, especialmente no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, uma das principais causas de mortalidade feminina no país. Contudo, para garantir a eficácia desse procedimento, é imperativo investir na capacitação dos profissionais que o realizam, visando assegurar a qualidade e precisão dos resultados¹.

A coleta citológica, também conhecida como exame citopatológico, é um procedimento essencial na medicina preventiva e diagnóstica. Ela desempenha um papel crucial na detecção precoce de doenças, especialmente do câncer cervical, que é um dos mais comuns entre as mulheres. Ao permitir a identificação de alterações celulares em estágios iniciais, a coleta citológica aumenta significativamente as chances de sucesso do tratamento e da cura. Além disso, por ser um procedimento simples, rápido e de baixo custo, torna-se acessível a uma ampla população, sendo uma ferramenta vital para a triagem e prevenção de doenças, contribuindo para a redução da mortalidade e a melhoria da qualidade de vida.²

Além de sua aplicação na detecção do câncer cervical, a coleta citológica é utilizada para identificar uma variedade de condições clínicas, incluindo infecções e doenças inflamatórias. Sua capacidade de detectar anomalias em um estágio inicial a torna uma ferramenta indispensável na triagem populacional e na prevenção de doenças, especialmente em programas de saúde pública. Além de uma redução da mortalidade e morbidade associadas a diversas doenças, proporcionando uma abordagem eficaz para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida. A implementação adequada de programas de coleta citológica pode transformar o cenário da saúde pública, oferecendo um meio eficaz para a detecção precoce e o tratamento oportuno de doenças.³

A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para garantir a eficácia e precisão da coleta citológica. Profissionais bem treinados são capazes de realizar o

procedimento de forma adequada, interpretar corretamente os resultados e proporcionar aos pacientes o acompanhamento necessário. A educação continuada e o treinamento específico são essenciais para manter a qualidade dos exames e aumentar a confiança dos pacientes nos serviços de saúde.⁴

Para a capacitação de profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido cada vez mais apontada a utilização de metodologias ativas de ensino, as quais promovem uma aprendizagem mais participativa e contextualizada. Através de abordagens como aprendizado baseado em problemas, simulações clínicas, discussões em grupo e atividades práticas, os profissionais são incentivados a desenvolver habilidades críticas de pensamento, tomada de decisão e trabalho em equipe, que são essenciais para lidar com a complexidade dos desafios na APS. Essas metodologias têm demonstrado benefícios significativos, promovendo maior engajamento e motivação dos profissionais, além de aprimorar sua capacidade de aplicar o conhecimento na prática clínica, resultando em uma prestação de cuidados mais eficaz e centrada no paciente.⁵

Nesse contexto, a implementação de programas de capacitação profissional em centros de simulação emerge como uma estratégia promissora para aprimorar as habilidades e competências dos profissionais de saúde envolvidos na coleta citopatológica. Estes centros oferecem um ambiente controlado e seguro para o treinamento prático, permitindo que os profissionais simulem cenários reais e pratiquem técnicas específicas, sem expor os pacientes a riscos desnecessários.⁶ Além disso, a capacitação em centros de simulação proporciona um espaço para a atualização contínua das práticas clínicas, possibilitando a introdução de novas tecnologias e metodologias no processo de coleta citopatológica. Isso é crucial para garantir a adoção de melhores práticas e a incorporação de inovações que possam aperfeiçoar a eficiência e a precisão dos exames realizados na APS⁷.

O uso de simulações e tecnologias tornou-se indispensável na sociedade contemporânea, especialmente diante de um cenário educacional profundamente influenciado pelos avanços da era digital. Nesse contexto, as informações circulam em velocidades cada vez maiores, impulsionadas pela rápida disseminação proporcionada por plataformas tecnológicas avançadas. Essas mudanças exigem dos profissionais uma postura que valorize a autonomia e o protagonismo, competências que não eram tão cruciais em contextos anteriores.⁸

O uso das tecnologias na área da saúde promove um aprimoramento significativo na prestação de cuidados, abrangendo atividades administrativas, burocráticas, assistenciais e técnicas. Além disso, facilita as interações entre os diversos indivíduos envolvidos no processo, resultando em uma prestação de cuidados mais eficaz e centrada no paciente⁹.

A tecnologia educativa audiovisual é uma ferramenta essencial para promover a aprendizagem, pois a combinação de áudio e imagem cativa o espectador, incentivando-o a refletir e desenvolver um pensamento crítico. Além disso, essa abordagem alerta o público para a importância de assimilar e compreender o assunto apresentado, tornando o processo educacional mais dinâmico e eficaz.¹⁰

Nesse sentido, torna-se evidente a relevância da capacitação profissional em centros de simulação, onde recursos audiovisuais são empregados para aprimorar e capacitar a coleta citopatológica na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa abordagem não apenas contribui para elevar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, mas também fortalece os pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise minuciosa dessas práticas oferece *insights* valiosos para o desenvolvimento de políticas e estratégias que promovam a excelência e a eficácia dos cuidados de saúde na atenção primária, alinhando-se aos princípios fundamentais do SUS. Esse artigo tem como objetivo construir e validar um vídeo educacional para profissionais de saúde sobre coleta citopatológica.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educacional do tipo vídeo educativo. A pesquisa foi realizada no Centro de Simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde- CSIm. O período do estudo compreendeu os meses de novembro de 2022 a novembro de 2023 e a coleta dos dados ocorreu entre os meses de novembro de 2022 a fevereiro de 2023.

Participaram da pesquisa para validação de conteúdo profissionais docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde dos cursos de enfermagem e medicina com expertise na área de coleta citopatológica, além de profissionais externos a FPS, médicos ginecologistas e obstetras, enfermeiros obstetras, estes indicados pelos docentes da FPS. Estes juízes de conteúdo foram escolhidos de acordo com critérios específicos, exigindo uma pontuação mínima de cinco pontos, conforme estabelecido por Joventino¹³. E para validação da aparência foram selecionados estudantes do curso de enfermagem a partir do sétimo período e medicina a partir do 5 período da Faculdade Pernambucana de Saúde.

A amostra incluiu especialistas selecionados por conveniência, através de uma abordagem de amostragem em bola de neve não probabilística¹¹, de natureza intencional. Para os participantes estudantes, a seleção foi feita por conveniência, com a inclusão de alunos dos cursos de Enfermagem e Medicina que estavam disponíveis para participar nesta fase da pesquisa.

Para captação dos participantes para a seleção dos estudantes, visitas foram feitas nos locais das atividades de ensino da FPS para explicar o objetivo do estudo e a importância. Uma planilha foi disponibilizada para interessados inserirem seus contatos. Os estudantes foram contatados e receberam o vídeo, junto com um anexo para validar a aparência. Um lembrete foi enviado após uma semana para alcançar a participação de vinte estudantes no processo de validação. E para os profissionais convites por e-mail foram enviados aos docentes de Enfermagem e Medicina da FPS na área de saúde da mulher, usando uma lista da secretaria. Outros especialistas foram convidados por amostragem de bola de neve. Seguindo a recomendação de Pasquali.

A criação do vídeo educativo seguiu a metodologia delineada por Kindem e Musburger, estruturada em três fases principais: pré-produção, produção e pós-produção.

8

O roteiro do vídeo foi validado por profissionais experientes para garantir sua

relevância. Após ser enviado por *e-mail*, o tempo médio de resposta foi de 15 dias. Um lembrete foi enviado após esse período.

O Índice de Validação de Conteúdo (IVC) foi calculado, incluindo o Item-level Content Validity Index (I-CVI) e o Scale-level Content Validity Index (S-CVI), para avaliar a concordância dos juízes em relação aos itens do questionário que contém 27 questões e estabelecer a média de concordância. Este método utilizou a escala tipo *Likert* para a relevância/representatividade dos itens, onde: 0 -Discordo totalmente, 1- Discordo em partes, 2- Concordo parcialmente, 3- Concordo, 4- Concordo totalmente.¹²

A validação da aparência do vídeo pelos estudantes foi realizada pela pesquisadora durante visitas aos grupos tutoriais da FPS, onde explicou os objetivos da pesquisa e o tema abordado pelo vídeo. Os interessados foram contatados por *e-mail* e *WhatsApp* e convidados a assistir ao vídeo e responder a um questionário adaptado do Suitability Assessment of Materials (SAM), composto por quinze questões sobre clareza, interatividade, eficácia, objetivos e relevância. Os estudantes responderam marcando sua concordância em uma escala de Likert onde: 0 -Discordo totalmente, 1- Discordo em partes, 2- Concordo parcialmente, 3- Concordo, 4- Concordo totalmente.¹³

Após a validação do conteúdo, o vídeo educativo foi produzido no Centro de Simulação (Csim) da FPS. A gravação ocorreu com a autora e alunos do projeto de iniciação científica PIC, simulando consultas ginecológicas e coletas colpocitopatológicas. Em seguida, a aparência do vídeo foi validada por estudantes de enfermagem e medicina. A construção do vídeo seguiu a metodologia de Kindem e Musburger, abrangendo as fases de pré-produção, produção e pós-produção.¹⁴

Resultados e discussão

Este estudo se propôs a compreender as etapas indispensáveis para validar a tecnologia desenvolvida, as quais desempenharam um papel crucial em cada fase de elaboração do vídeo educativo. O vídeo educacional possui 12 minutos e 54 segundos, foi composto pelas informações da coleta citopatológica por profissionais da saúde.

Encontra-se disponível na plataforma do *Vimeo*, podendo ser acessado pelo link <https://vimeo.com/949660369/af666e7655?share=copy>.

O conteúdo inicial aborda a origem do exame colpocitológico, relacionando-o às políticas públicas de saúde da mulher, como o PNAISM. Em seguida, destaca os índices de coletas insatisfatórias pelos municípios e seu impacto na saúde. Posteriormente, são apresentadas as etapas recomendadas para uma coleta eficaz, incluindo os materiais necessários, a higienização das mãos, a importância da consulta humanizada, seguida pela realização da coleta citológica e os procedimentos de fixação e transporte da lâmina para análise.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos juízes de conteúdo sobre a coleta citopatológica de um vídeo educacional para profissionais de saúde. Recife, PE, Brasil, 2024.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

	N	%
IDADE		
20-30 anos	05	45
31-40 anos	04	36
41-50 anos	02	18
GÊNERO		
Feminino	10	91
Masculino	01	09
RAÇA/COR		
Branca	02	18
Parda	08	73
Preta	01	09
ESTADO CIVIL		
Solteiro	07	64
Casado	04	36
CIDADE EM QUE TRABALHA		
Caruaru	02	18
Arcoverde	01	09
Recife	06	55
Serra talhada	01	09
Garanhuns	01	09
ANO DE CONCLUSÃO DA GRADUAÇÃO		
19 anos	03	27
10 anos	02	18
08 anos	06	55
MAIOR NÍVEL DE FORMAÇÃO		
Pós graduação	08	73
Mestrado	03	27
ESPECIALIDADE EM GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA		
Sim	09	82
Não	02	18
EXPERIÊNCIA ASSISTENCIAL NA COLETA CITOPATOLÓGICA		
Sim	11	100
ANOS DE EXPERIÊNCIA DA COLETA CITOPATOLÓGICA		
< 5 anos	07	64
> 5 anos	04	36
PUBLICAÇÃO NA ÁREA DE COLPOCITOLOGIA		
Sim	02	09
Não	09	91

Na validação de conteúdo do vídeo, participaram 11 juízes especialistas, provenientes principalmente da região Nordeste, com uma maioria de (91%) do sexo feminino. Em relação à etnia, a cor parda foi a mais representada em (73%). Quanto ao estado civil, os solteiros predominaram, representando (64%) e Recife foi à cidade mais frequente entre os participantes, com 55% do total. Considerando o ano de formação, 55% dos participantes possuíam 8 anos de formação e 27% dele com mais de 19 anos de formação. Com relação ao nível de formação, a maioria possuía pós-graduação (73%), 82% dos participantes eram especialistas em ginecologia e todos tinham experiência na área de coleta citopatológica. Quanto aos anos de experiência na coleta citopatológica, 64% dos juízes possuíam menos de 5 anos de experiência.

Na validação de aparência do vídeo, participaram 20 estudantes sendo 04 do curso de medicina e 16 do curso de enfermagem. 75% dos estudantes encontravam-se na faixa etária entre 20 e 30 anos de idade, predominantemente mulheres (90%), solteiras (75%) e representados majoritariamente por pardos (45%), seguidos por brancos (40%). (Dados não publicados).

Na validação do roteiro do vídeo educacional, participaram 11 juízes de conteúdo especializados, que avaliaram cada aspecto do roteiro. Para medir a validade de conteúdo do roteiro, utilizou-se o Scale-level Content Validity Index (S-CVI/Ave). O cálculo resultou em um S-CVI/Ave de 0,97, o que demonstra uma excelente validade de conteúdo, indicando que o roteiro é altamente relevante e adequado para o objetivo educacional proposto.

Uma vez que a citologia oncótica, é uma técnica crucial para o diagnóstico precoce de neoplasias, tem sido amplamente reconhecida por sua eficácia na identificação de alterações celulares associadas a cânceres, especialmente no contexto ginecológico e urológico. A integração de vídeos educacionais no ensino desta técnica oferece uma série de vantagens significativas, tanto para estudantes quanto para profissionais da saúde.¹⁵ A coleta de amostras e a preparação de lâminas são etapas críticas na citologia oncótica que podem ser complexas e propensas a erros. Vídeos que mostram esses procedimentos em tempo real podem ajudar a minimizar erros e aumentar a precisão diagnóstica, fornecendo uma demonstração prática que complementa a teoria.¹⁵

Tabela 2. Concordância entre os juízes de conteúdo quanto ao objetivo, estrutura e relevância do vídeo educativo para profissionais da saúde acerca da coleta citopatológica. Recife, PE, Brasil, 2024.

CONTEÚDO	Concordo Totalmente	Concordo	I-CVI***
1.O conteúdo apresentado no roteiro é relevante e atual.	11	-	1
2.O objetivo do vídeo é evidente, no roteiro.	09	02	0,96
3.O conteúdo é coerente com o objetivo do vídeo	10	01	0,98
4.O conteúdo é coerente com a realidade prática do profissional de saúde	08	03	0,94
5.O conteúdo exposto está correto	11	-	1
6.As informações trazidas no roteiro sobre a temática são compreensíveis	10	01	0,98
7.As informações descritas no roteiro são suficientes para a adequação da coleta citopatológica	10	01	0,98
8.O vídeo, produzido a partir do roteiro, poderá ser usado por profissionais da área da saúde para coleta de citopatológica	11	-	1
9.O conteúdo apresentado adequada para o ensino sobre a coleta citopatológica	10	01	0,98
10.O vídeo contribui para o conhecimento	10	01	0,98
11.A abertura do vídeo, descrita no roteiro, apresenta impacto	09	01	0,96
12.O desenvolvimento das cenas, no roteiro, faz com que o interesse pelo vídeo aumente	08	03	0,94
13.As cenas descritas no roteiro não refletem estereótipos ou discriminação	11	-	1
14.A exibição de uma cena motiva para a visualização da cena seguinte.	09	02	0,96
15.O ritmo das cenas, apresentado no roteiro, não é cansativo	09	02	0,96
16.Os personagens/imagens apresentados no roteiro são atrativos para o público alvo discentes da área da saúde	08	03	0,94
17.Os diálogos/locução empregados nas cenas são compreensíveis e possuem naturalidade	09	02	0,96
18.A linguagem utilizada pelos personagens/locução é clara para o público alvo do vídeo educacional	10	01	0,98
19.As ilustrações refletem aspectos importantes da temática em estudo	09	02	0,96
20.As imagens são adequadas para transmitir a mensagem	09	02	0,96
21.Os personagens/imagens demonstram as situações vivenciadas pelo público alvo	09	02	0,96
22.A linguagem está compatível com o nível de conhecimento do público alvo	10	01	0,98
23.O conteúdo descrito no roteiro do vídeo é importante para a coleta de citopatológica e mudança de comportamentos dos discentes em relação a sua prática	11	-	1
S-CVI/Ave			0,97

Fonte: Elaborado pela própria autora

*Item-level Content Validity Index

Na análise de conteúdo, foram identificadas algumas questões relacionadas a sugestões e melhorias no roteiro para a produção do vídeo educacional, conforme avaliação dos juízes especialistas. Após considerar suas opiniões, realizados os ajustes necessários e reenviados o roteiro aos juízes para que pudessem revisar e confirmar concordância. As alterações solicitadas estão detalhadas no quadro a seguir.

Quadro 1. Sugestões dos juízes quanto ao conteúdo do vídeo educativo para profissionais da saúde acerca da coleta citopatológica. Recife, PE, Brasil, 2024.

Poderia trocar o termo mulheres no geral por Pessoas com Útero, pois nem todos que tem útero se entendem como mulheres, Homens trans também precisam fazer o citopatológico.
A parte da paciente da imunossupressão poderia ser mais curta
Se possível pensar em pessoas surdas. Incluir intérprete de libras no vídeo e legenda. Para acessibilidade.

Tabela 3: Concordância dos estudantes de enfermagem e medicina quanto validação sobre a coleta citopatológica de um vídeo educacional para profissionais de saúde

FONTE: Elaborado pela própria autora

CONTEÚDO	Concordo totalmente	Concordo	I-CVI*
1. A abertura do vídeo, chama a sua atenção?	15	05	0,95
2. A abertura do vídeo indica sobre o conteúdo da matéria?	20	-	1
3. O tipo de letra facilita a leitura na abertura?	20	-	1
4. O tipo de letra nas cenas facilita a leitura?	19	01	0,99
5. As cores das letras da abertura facilitam a leitura?	20	-	1
6. As cores das letras nas cenas facilitam a leitura?	18	02	0,98
7. O tamanho das letras na abertura facilita a leitura?	17	03	0,97
8. O tamanho das letras nas cenas, facilitam a leitura?	16	04	0,96
9. As cores utilizadas nos personagens são atraentes?	18	02	0,98
10. As cores utilizadas no cenário são atraentes?	18	02	0,98
11. A linguagem utilizada facilitou no aprendizado?	19	01	0,99
12. A duração do vídeo é satisfatório para o fornecimento de conhecimentos a respeito do assunto?	19	01	0,99
13. As cenas são claras?	20	-	1
14. As cenas apresentadas motivam o público alvo para assistir ao vídeo?	20	-	1
15. As formas das cenas apresentadas, motivam o público alvo para acréscimo de conhecimentos?	20	-	1
S-CVI/Ave			0,98

* Item-level Content Validity Index

A validação de aparência do vídeo, foi através da análise dos dados coletados revelou um Scale-level Content Validity Index (S-CVI/Ave) de 0,98. Esse resultado indica uma excelente validade de conteúdo para o vídeo educacional, evidenciando que os alunos consideraram o vídeo altamente relevante e apropriado para a sua finalidade educacional. Esses altos índices de validade de conteúdo tanto para o roteiro quanto para o vídeo demonstram que o instrumento desenvolvido é eficaz e confiável para o uso educacional, assegurando que o material atende aos padrões de qualidade e relevância estabelecidos.¹⁶

A aplicação de fundamentações teóricas na construção e validação de tecnologias tem se mostrado uma prática eficaz na promoção da educação em saúde, especialmente no que diz respeito às estratégias de ensino e aprendizagem. Este estudo utilizou a teoria de Richard Mayer¹⁶ para avaliar a eficácia da aprendizagem multimídia em vídeos educacionais, focando no risco de quedas em idosos. O processo incluiu a criação e validação de um vídeo educacional, que recebeu a aprovação de especialistas na área. Isso

demonstra a importância do referencial teórico na construção e validação de vídeos educacionais.¹⁷

Neste contexto, foi realizada a validação de juízes com expertise, seguindo os critérios de Joventino, onde a pontuação máxima de pontos é 16, nesse estudo obtivemos 03 juízes que totalizaram 07 pontos, 07 especialistas que totalizaram com 06 pontos e 02 juízes com 05 pontos. Tais achados confirmam o elevado nível de *expertise* dos juízes selecionados, pois apenas dois juízes de conteúdo alcançaram a pontuação mínima necessária para a participação no estudo, segundo critérios de Joventino (2013).¹⁸ Este processo de validação é crucial após a criação de materiais educativos, pois envolve a experiência e o conhecimento dos especialistas para avaliar e oferecer sugestões que visam o aprimoramento, a aplicabilidade e a eficácia do material desenvolvido.¹⁹

Ressalta-se que na fase de validação por *experts*, estes devem possuir um maior conhecimento e experiência acerca da natureza do tema a ser estudado, a fim de que a avaliação seja realizada com um maior rigor, levando em consideração a relevância de conteúdo dos itens submetidos a julgamento.²⁰

Assim validações de tecnologias educacionais, como vídeos, jogos e manuais, tem sido aprimorada e aplicada tanto na promoção da saúde quanto nas estratégias de ensino-aprendizagem. Esses estudos são importantes para o desenvolvimento de novas tecnologias na saúde, garantindo que sejam criadas e validadas de maneira eficaz para beneficiar o público-alvo. Isso confere à saúde maior visibilidade e fortalece sua base científica, integrando teoria e prática na produção de conhecimento.²¹

A incorporação de vídeos educacionais sobre coleta citopatológica no currículo acadêmico oferece múltiplos benefícios para estudantes de áreas relacionadas à saúde. Primeiramente, esses vídeos proporcionam uma compreensão visual detalhada das técnicas e procedimentos envolvidos na coleta de amostras, o que é fundamental para a formação prática dos alunos. A visualização do processo ajuda a esclarecer etapas complexas, promover a aprendizagem ativa e reduzir a ansiedade associada à realização desses procedimentos em ambientes clínicos reais.²²

Além disso, vídeos educacionais podem ilustrar exemplos de práticas adequadas e incorretas, permitindo que os estudantes aprendam com erros comuns sem comprometer a qualidade do atendimento ao paciente. Essa abordagem multimodal complementa o ensino teórico e melhora a retenção de informações ao engajar os alunos de maneira mais eficaz (Rosenfeld et al., 2020). A utilização de recursos audiovisuais também facilita a

revisão dos conteúdos e a autoavaliação, aspectos importantes para o desenvolvimento contínuo das habilidades práticas dos estudantes.²³ Portanto, antes de implementar uma tecnologia em saúde na prática profissional, é essencial que ela seja avaliada para garantir sua efetividade e aplicabilidade.²⁴

Considerações finais

O estudo resultou na criação de um vídeo educacional para profissionais da saúde sobre coleta citológica com duração de 12 minutos e 54 segundos, contendo informações sobre a coleta citopatológica, encontra-se disponível na plataforma do Vimeo. Este recurso técnico revela-se como um importante apoio técnico para o ensino prático na área da saúde. O vídeo educacional, elaborado com animações e validado por especialistas e estudantes de enfermagem e medicina, pode ser uma ferramenta eficaz para o ensino da coleta citológica no qual sua utilidade é reforçada pela validação do conteúdo por especialistas e pela sua clareza para estudantes.

Além disso, o vídeo pode ser utilizado como estratégia de ensino em cursos de enfermagem e medicina, integrando teoria e prática, e como recurso de aprendizagem continuada para profissionais interessados na área.

Em suma, o vídeo pode ser reconhecido por sua validade e utilidade tanto por especialistas quanto por estudantes da área da saúde, sendo um recurso didático para a formação profissional na área da saúde.

Referências:

- 1- José Alencar Gomes da Silva (INCA). Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- 2- Instituto Nacional de Câncer (INCA). Manual de Bases Técnicas do Controle do Câncer do Colo do Útero. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- 3- Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- 4- Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Saúde do Adulto e do Idoso – Prevenção e Controle de Cancro. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2020.
- 5- Campos, L. A., Alves, C. R., Gonçalves, J. R., Lima, V. F., & Barros, M. M. (2019). Metodologias ativas de ensino e aprendizagem na formação em saúde: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, 53, 1-14. DOI: 10.11606/S1518-8787.2019053000862
- 6- Lopreiato, Joseph O. et al. "Healthcare simulation dictionary." Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2020).
- 7- Rosen, Michael A. et al. "Fundamental principles of simulation-based specialty education." *Simulation in healthcare* 1.4 (2006): 203-208
- 8- Leite, Kamila Nethielly Souza, et al. "UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO SUPERIRO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA". *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAS*, vol. 25, não.2, 7 de junho de 2021, 10.25110/arqsaude.v25i.2021.8019. Acessado em 16 de setembro de 2022.
- 9- SOLTOSKI, R. C; SOUZA, M. P. A influência do uso das novas tecnologias na educação. In: EPCT ENCONTRO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA, VI., Maringá, Anais[...], Campo Mourão-PR: Fecilcam, 2011. Disponível em http://www.fecilcam.br/nupem/anais_vi_epct/PDF/ciencias_exatas/01-SOLTOSKI_SOUZA.pdf. Acesso em: 01 agosto 2022.
- 10- Moreira, T. M. M., Pinheiro, J. A. M., Florêncio, R. S., & Cestari, V. R. F. (2018). *Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde*: EdUECE

- 11-Goodman, L. A. (1961). *Snowball Sampling*. **Annals of Mathematical Statistics**, 32(1), 148–170.
DOI: 10.1214/aoms/1177705148
- 12-SMITH SR, SAMAR VJ. Dimensions of Deaf/Hard-of Hearing and Hearing Adolescents' Health Literacy and Health Knowledge. *J Health Commun* (2016), 21(2): p. 141-154.
- 13-HULLEY SB. ET AL. DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA. (2015). 4 ED.Porto Alegre: Artmed.
- 14- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Tecaticas*, 2014 DEC 30;22(44):203-20.
- 15- Oliveira JF, Pereira R. Procedimentos Práticos em Citologia: Importância de Vídeos Educacionais. *Diagnóstico e Tratamento*. 2020;33(1):45-52.
- 16- *Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006)*. The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and recommendations. Revised. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497.
- 17-Sá GGM, Santos AMR, Galindo NM No, Carvalho KM, Feitosa CDA, Mendes PN. Building and validating an educational video for elderly individuals about fall risks. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 3):e20200010. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0010> PMID:33111805.
- 18-JOVENTINO, E. S. Elaboração e Validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção de diarreia infantil. 2013. 186f. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Doutorado em Enfermagem, Fortaleza, 2013
- 19-CAVALCANTE. L. D. W.; OLIVEIRA, G. O. B.; ALMEIDA, P. C.; REBOUÇAS, C. B. de A.; PAGLIUCA, L. M. F.Tecnologia Assistiva para mulheres com deficiência visual acerca do preservativo feminino: estudo de validação. **Rev Esc Enferm USP**, v.49, n.1, p. 14-21, 2015.
- 20-MELO, R.P.; MOREIRA, R. P.; FONTENELE, F. C.; AGUIAR, A. S. C.; JOVENTINO, E. S.; CARVALHO, E. C. Critérios de seleção de *experts* para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 2 p. 424-431, abr./jun. 2011.
- 21-RAZERA, A.P.R.; BUETTO,L.S.B.; LENZA,N.F.B.; SONOBE, H.M. Video educativo: estratégia de ensino-aprendizagem para pacientes em tratamento

- quimioterapico. **Cienc CuidSaude.**, Maringa, v.13, n.1, p.173-178, Jan/Mar. 2014.
- 22-DUARTE, M. et al. *Educational Video on Cytopathological Collection: A Tool for Enhanced Learning*. Journal of Medical Education, v. 23, n. 2, p. 45-58, 2019.
- 23-ROSENFELD, L. et al. *The Impact of Educational Videos on Clinical Skills Training: A Review of Current Evidence*. Medical Education Review, v. 15, n. 1, p. 72-85, 2020.
- 24-AGUIAR, A. S. C. **Validacao de tecnologia para avaliacao do teste do reflexo vermelho**. 2010. 103 f. Dissertacao (Mestrado) - Universidade Federal do Ceara, Fortaleza, 2010.)

4.2 Manual Orientativo



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE– FPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O ENSINO NA ÁREA DE
SAÚDE

**MANUAL ORIENTATIVO VALIDADO POR JUÍZES ESPECIALISTAS
SOBRE COLETA CITOPATOLÓGICA**

DANIELMA MARIA BARROS FERREIRA ALVES
LUCIANA MARQUES ANDRETO
BRENA CARVALHO PINTO DE MELO

RECIFE- PE
2024

MANUAL ORIENTATIVO SOBRE COLETA CITOPATOLÓGICA



PESQUISADORAS:

**DANIELMA MARIA BARROS FERREIRA ALVES
BRENA CARVALHO PINTO DE MELO
LUCIANA MARQUES ANDRETO**



FICHA CATALOGRÁFICA

APRESENTAÇÃO

Este manual sobre coleta citopatológica resulta de um estudo de mestrado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP/FPS: CAAE: 70019223.6.0000.5569).

A partir da avaliação de juízes especialistas, este material oferece um roteiro validado sobre a coleta citológica, proporcionando orientação, estrutura e consistência para as experiências de aprendizado. Ele contribui para a eficácia na execução do procedimento, apoiando a realização dos objetivos educacionais e o desenvolvimento de competências essenciais, como o domínio das técnicas de coleta citopatológica, o conhecimento em anatomia e citopatologia, a comunicação eficaz com pacientes e equipes, a manutenção da confidencialidade e das normas de segurança, além da atualização contínua com as melhores práticas.

AUTORAS

Mestranda: Danielma Maria Barros Ferreira Alves

Função: Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA. Especialista em Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) pela Faculdade IDE e Enfermagem do Trabalho pela Dom Alberto, Mestranda em Educação para o Ensino na Área da Saúde pela FPS, coordenadora da atenção básica do município de Bonito-PE

Orientadora: Luciana Marques Andreto

Função: Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO, Mestrado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Profº Fernando Figueira-IMIP (2004) e doutorado em Nutrição na Universidade Federal de Pernambuco- UFPE (2011). Atualmente é preceptora da residência de enfermagem do IMIP, docente do curso de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS, vice coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa- CEP- FPS, docente permanente do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS. Coordenadora técnico administrativa do Cento de Simulação (CSim) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), filiado ao Centro de Simulação Realística Albert Einstein.

Coorientadora: Brena Carvalho Pinto de Melo

Função: Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (2001), Residência Médica em Tocoginecologia pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira-IMIP (2004), Residência Médica em Cirurgia Geral pelo Serviço de Cirurgia Geral e Transplante Hepático do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Universidade de Pernambuco - UPE (2006), Mestrado em Saúde Materno Infantil pelo IMIP (2008) e Doutorado pela Universidade de Maastricht - Holanda (2018), em que defendeu a tese "Simulation Design Matters: Improving Obstetrics Training Outcomes" sobre o uso de diretrizes de desenho instrucional para a simulação em hemorragia pós-parto. É médica na Enfermaria de Gestação de Alto Risco do IMIP desde 2007, setor que passou a coordenar em 2019, Coordenou o Internato em Tocoginecologia do IMIP entre 2010-2021, quando passou a ser Coordenadora acadêmica do Cento de Simulação (CSim) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), filiado ao Centro de Simulação Realística Albert Einstein. Em suas atividades de pesquisa, atualmente, desenvolve projetos ligados ao treinamento em simulação e melhoria da assistência obstétrica.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	06
2.OBJETIVO.....	07
3.MANUAL PARA A COLETA CITOPATOLÓGICA.....	08
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
5.MATERIAIS COMPLEMENTARES.....	23
6.AGRADECIMENTOS.....	24
7.REFERÊNCIAS.....	25

INTRODUÇÃO



FONTE:: Freepik

A coleta citológica, conhecida como exame citológico ou Papanicolaou, é essencial na saúde feminina para a detecção precoce de câncer de colo do útero. Este procedimento envolve a análise laboratorial de células cervicais em busca de alterações indicativas de condições pré-cancerosas ou cancerosas. Além do diagnóstico e tratamento, educadores têm o papel crucial de promover diferentes estilos de aprendizagem, destacando a importância da realização regular deste exame. Santos, Temilde, et al, 2019.

OBJETIVO

Fornecer diretrizes claras e práticas por meio de um manual orientativo sobre coleta citológica, visando aprimorar a formação dos profissionais de saúde, garantindo a execução correta do procedimento e promovendo o desenvolvimento de competências essenciais na prática clínica.

Esse produto educacional é o resultado obtido a partir da dissertação intitulada “Construção e Validação de um Vídeo Educacional sobre Colpocitologia para Profissionais de Saúde”.

E será compartilhado com o repositório da Faculdade Pernambucana de Saúde.



**MANUAL PARA A
REALIZAÇÃO DA
COLETA
CITOPATOLÓGICA**

1-Preparação do ambiente

- Certifique-se de que a sala de coleta esteja acolhedora, com iluminação suave e uma atmosfera tranquila
- Garanta a privacidade do paciente, mantendo as conversas e ruídos externos ao mínimo durante o procedimento
- Disponha de materiais esterilizados de forma organizada e acessível



2-Atendimento humanizado ao paciente

- Saudação e explicação do procedimento ao paciente.
- Obtenção do consentimento informado
- Explicação sobre a importância do exame e o que esperar durante o procedimento.
- Preenchimento do formulário de requisição para o exame citopatológico
- Orientação para preparação física do paciente, esvaziamento da bexiga e incluindo posição adequada para a coleta.

3- Lavagem das mãos do profissional

- 1- Retirar anéis, pulseiras e relógio.
- 2- Abrir a torneira e molhar as mãos sem encostar-se à pia.
- 3- Colocar nas mãos aproximadamente 3 a 5 ml de sabão. O sabão deve ser de preferência, líquido e hipoalergênico.
- 4- Ensaboar as mãos friccionando-as por aproximadamente 15 segundos.
- 5- Friccionar a palma, o dorso das mãos com movimentos circulares, espaços interdigitais, articulações, polegar e extremidades dos dedos (o uso de escovas deverá ser feito com atenção).
- 6- Os antebraços devem ser lavados cuidadosamente, também por 15 segundos.
- 7- Enxaguar as mãos e antebraços em água corrente abundante, retirando totalmente o resíduo do sabão.
- 8- Enxugar as mãos com papel toalha.
- 9- Fechar a torneira acionando o pedal, com o cotovelo ou utilizar o papel toalha; ou ainda, sem nenhum toque, se a torneira for fotoelétrica. Nunca use as mãos.



Preparação do Material

- Espaço físico:

- Mesa ginecológica



FONTE: Pinterest

- Escada de dois degraus



FONTE: Pinterest

- Biombo ou local reservado para troca de roupa

- Cesto de lixo



FONTE: Pinterest

- Mesa auxiliar



FONTE: Freepik

- Foco de luz com cabo flexível



FONTE: Pinterest



FONTE: Freepik

- **Materiais necessários para coleta:**

·Espécuro vaginal de tamanhos variados, preferencialmente descartáveis A FONTE É PARA A FOTO? EXPLICITAR: FONTE IMAGEM: COLOCAR LINK (HYPERLINK OCULTO)



FONTE: Pinterest

·Lâminas de vidro com extremidade fosca verificar se a lâmina está limpa e, caso necessário, limpá-la com gaze a identificação da lâmina deve ser identificada com as iniciais do nome da mulher e o seu número de registro na unidade, com lápis preto nº 2 ou grafite na extremidade fosca (não utilizar caneta)



FONTE: Pinterest



Espátula Ayre
e Escova Endocervical

FONTE: Ministério da Saúde, 2013

·Par de luvas descartáveis



FONTE: Pinterest

Pinça de Cheron



FONTE: Google imagens,
pinça cheron

Solução fixadora, álcool a 96% ou spray de polietilenoglicol



FONTE: Pinterest



Gazes

FONTE: Pinterest

Recipiente para acondicionamento das lâminas mais adequado para o tipo de solução fixadora adotada pela unidade, tais como: frasco porta-lâmina, tipo tubete, ou caixa de madeira ou plástica para transporte de lâminas



FONTE:
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Formulários de requisição do exame

citopatológico



FONTE:SISCAN

Fita adesiva de papel para a identificação dos frascos.



FONTE: Pinterest

Lápis grafite ou preto n° 2.



FONTE:Freepik

·Avental ou camisola, preferencialmente descartável, para a paciente. Caso sejam reutilizáveis, devem ser encaminhados à rouparia para lavagem, segundo rotina da unidade básica de saúde.



FONTE: Pinterest

·Lençóis, preferencialmente descartáveis. Caso sejam reutilizáveis, devem ser encaminhados à rouparia para lavagem.



FONTE: Pinterest

1-Coleta citológica



FONTE:Google imagens

·Calçar as luvas de procedimento

·Realizar exame ginecológico anterior à coleta através da inspeção buscando observar atentamente os órgãos genitais externos, prestando atenção à distribuição dos pelos, à integridade do clitóris, do meato uretral, dos grandes e pequenos lábios, à presença de secreções vaginais, de sinais de inflamação, de veias varicosas e outras lesões como úlceras, fissuras, verrugas e tumorações, deve-se também realizar a inspeção da região perianal observando qualquer anormalidade visível na região como lesões, erupções, nódulos, ulcerações ou sinais de infecção.

A escolha do espéculo deve ser de acordo com a avaliação características perineais e vaginais da mulher a ser examinada.

·Separar os pequenos lábios com o dedo indicador,

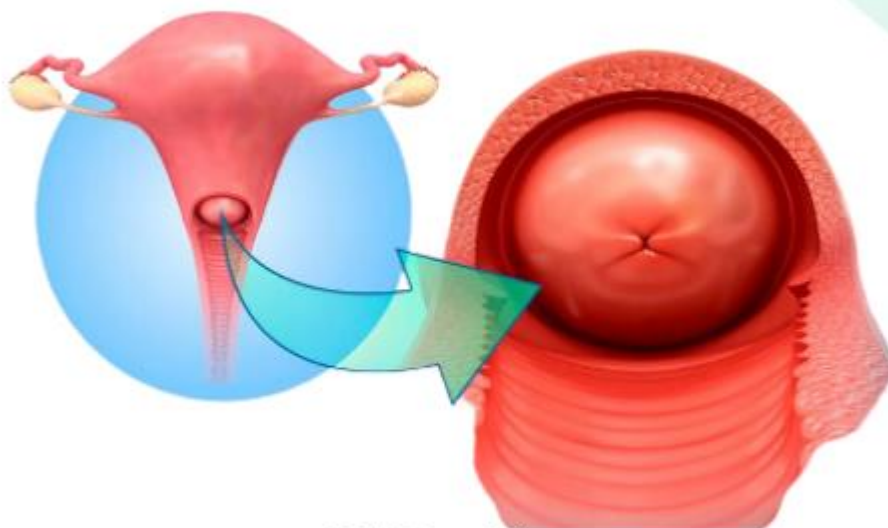
·Introduzir o espéculo de maneira vertical levemente inclinado, rotacionar 90°posição transversa, com fenda de abertura fique na posição horizontal, de maneira que o colo do útero fique exposto completamente

·Após a introdução completa, abrir lentamente o espéculo

·Dificuldade na visualização: paciente irá tossir e reposicionar o espéculo, não surtindo efeito solicite ajuda de outro profissional mais experiente.

·Visualizado o colo do útero, iniciar pela inspeção observação das características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero.

·Se ao visualizar o colo tiver uma grande quantidade de muco ou secreção, pegar uma gaze com a pinça de cheron e retirar, sem esfregar para não perder qualidade da amostra.

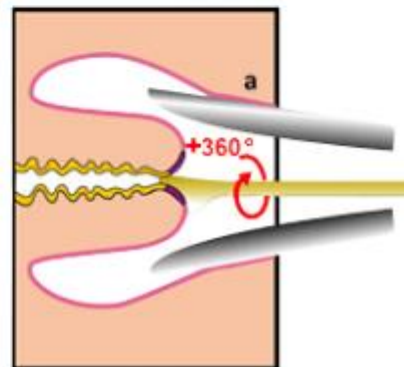


FONTE:Google imagens

- **Coleta ectocervice:**

·Com a espátula de Ayres encaixar sua ponta mais longa no orifício externo do colo que apresenta reentrância, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, exercendo uma pressão firme, mais delicada, sem agredir o colo,

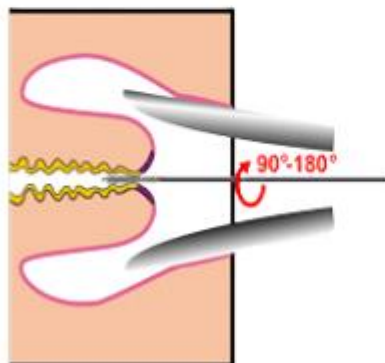
·Reserve a espátula para colocação do material na lâmina apenas após a coleta endocervical



FONTE:Google imagens,
coleta ectocervice

- **COLETA ENDOCERVICE**

·Com a escova endocervical, introduzir no canal endocervical e realizar um movimento giratório de 360° , percorrendo todo o contorno do orifício cervical



FONTE:Google imagens,
coleta endocervice

- **Disposição do material na lâmina**

·Estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregaço uniformemente distribuído, fino e sem destruição celular. A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, previamente identificada com as iniciais da mulher e o número do registro. O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal.



FONTE: INCA,2002

- **Fixação da lâmina**

·Realizar imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera para evitar dessecação. Esta prática é considerada mundialmente como a melhor para os esfregaços citológicos.

·Álcool a 96%: a lâmina deve ser colocada dentro do frasco com álcool em quantidade suficiente para que todo o esfregaço seja coberto

·PROPINILGLICOL borrifar lamina com fixador spray (agitar o frasco sempre que for utilizá-lo, o jato deve cobrir todo material, com uma distância de 20cm

·Polietilenoglicol pingar 3-4 gotas da solução na lamina e deixar fixar ate formar uma película

·Após fixação guardar na caixa da lâmina identificada para requisição do exame



FONTE:Google imagens,
fixação citopatológico



FONTE:Google imagens,
coleta citopatológica

- **Término da Coleta**

- Fechar o espéculo não totalmente, evitando beliscar a mulher
- Retirar o espéculo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais
- Retirar as luvas
- Auxiliar a mulher a descer da mesa
- Solicitar que ela troque de roupa
- Dispensar todos os materiais no lixo
- Lavagem das mãos
- Explicar a mulher que pode acontecer um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, que é normal
- Pedir que a mesma retorne para buscar o resultado
- Tirar todas as dúvidas possíveis

- **Encaminhamento ao laboratório:**

·As lâminas devem ser enviadas para o laboratório devidamente acondicionadas e acompanhadas dos formulários de requisição. O formulário deve estar devidamente preenchido e a identificação coincidente com a do frasco ou da caixa de porta-lâmina e as iniciais da lâmina.



FONTE: Pinterest

- **Seguimento:**

·Fique disponível para responder a quaisquer perguntas adicionais do paciente após o procedimento

·Programe um acompanhamento para revisão dos resultados citopatológico



FONTE:Google imagens,
resultados de exames

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

A pesquisa proporcionou uma compreensão aprofundada dos aspectos fundamentais da técnica de coleta citopatológica, evidenciando a importância do manual para garantir a qualidade e segurança no atendimento à saúde, tanto para estudantes quanto para profissionais em exercício. No contexto de um centro de aprendizagem, o manual se torna uma ferramenta essencial para o planejamento e a execução de atividades, assegurando uma experiência educacional eficaz e de qualidade. Validado por especialistas, ele se consolida como um recurso valioso para aprimorar o ensino da coleta citológica, promovendo uma aprendizagem sólida, consistente e alinhada às melhores práticas profissionais.



MATERIAIS COMPLEMENTARES

Para finalizar, aqui estão alguns materiais complementares que podem te auxiliar nas práticas de coleta citopatológica no CSim.

<https://vimeo.com/949660369/af666e7655?share=copy>

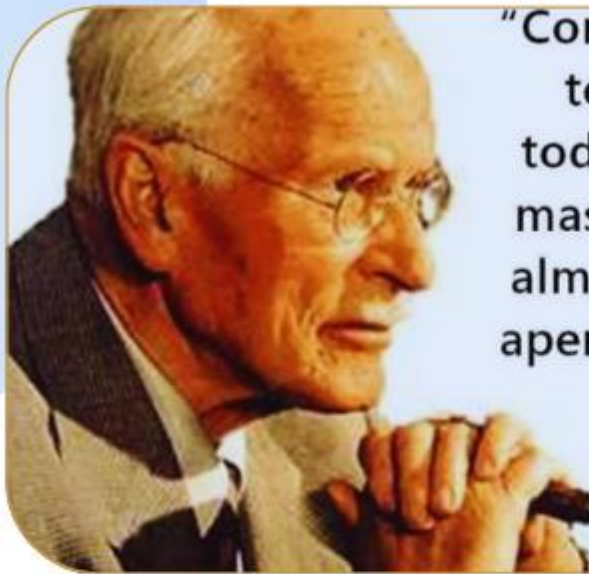
FICHA DE EXAME CITOPATOLÓGICO



QR Code

AGRADECIMENTOS

GOSTARÍAMOS DE EXPRESSAR NOSSO SINCERO AGRADECIMENTO A TODOS OS PRECEPTORES E PROFISSIONAIS QUE GENEROSAMENTE CONTRIBUÍRAM PARA ESTA PESQUISA. A CONSTRUÇÃO DESTE ROTEIRO FOI VIABILIZADA GRAÇAS À ANÁLISE DETALHADA DAS RESPOSTAS DOS JUÍZES ESPECIALISTAS.



“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana.”

Carl G. Jung

FONTE: Gogle imagens,
mensagem Carl G. Jung

REFERÊNCIAS

- 1- Lima, M. B., Cunha, M. A. R., & Mello, T. L. D. (2014). Coleta de papanicolau: um roteiro educativo para enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 234-241.
- 2- Olímpio CG, Fulquini FL, Garbuio DC, Carvalho EC. Estilo de aprendizagem e grau de satisfação em simulação clínica em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE001675
- 3- Tobias, S., Duffú, T. M., & Duffú, J. R. (2009). *Constructivist instruction: Success or failure?* Routledge.
- 4- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Tecaticas*, 2014 DEC 30;22(44):203-20.
- 5- HULLEY SB. ET AL. DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA. (2015). 4 ED. Porto Alegre: Artmed.
- 6- ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DA MAMA MAMA 2a edição [Internet]. 2013. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uter_2013.pdf
- 7- MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer (INCA) [Internet]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uter_0.pdf
- 8- Exame Citopatológico do Colo do Útero SESA-PR Julho de 2015 [Internet]. Available from: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/coletacitocolo.pdf
- 9- COLETA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO UTERINO [Internet]. Available from: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/guia-coleta-de-exames-citopatologicos-2022.pdf.pdf>
- 10- Amorim LTL, Monteiro NJ, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, André SR. Exame de colpocitologia oncológica: revisão integrativa. *Rev enferm atenção saúde* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 4];209-24. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912714>
- 11- Ministério D. Saúde. saúde das mulheres MINISTÉRIO DA SAÚDE INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA Brasília -DF 2016 saúde das mulheres [Internet]. 2016. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
- 12- Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino [Internet]. portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/>
- 13- Rastreamento do câncer do colo do útero: cobertura, periodicidade e população-alvo [Internet]. portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. [cited 2023 Nov 4]. Available from: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uter_0-cobertura-periodicidade-e-populacao-alvo/
- 14- Rastreamento do câncer do colo do útero: adequabilidade da amostra [Internet]. portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br. Available from: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/rastreamento-do-cancer-do-colo-do-uter_0-adequabilidade-da-amostra/
- 15- Alves B / O / OM. Papanicolau (exame preventivo de colo de útero) | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/papanicolau-exame-preventivo-de-colo-de-uter_0/
- 16- 1- Santos, Temilde, et al. " A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO". *Enciclopédia Biosfer*, vol. 16. 30 de junho de 2019, p. 1947-1961. 10.18677/encibio.2019151.
- 17- 1- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Tecaticas*, 2014 DEC 30;22(44):203-20.

4.3 Vídeo

O vídeo educacional possui 12 minutos e 54 segundos, contendo informações sobre a coleta citopatológica por profissionais da saúde, encontra-se disponível na plataforma do Vimeo, disponibilizado no link abaixo:

<https://vimeo.com/949660369/af666e7655?share=copy>

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O desenvolvimento desse estudo possibilitou a elaboração de um artigo, um manual orientativo sobre coleta colpocitológica e um vídeo educacional para profissionais da área da saúde. A realização da pesquisa favorecerá a compreensão de uma boa coleta citológica por profissionais da área da saúde, além de disponibilizar um produto técnico que poderá contribuir nas preceptorias de assistência à saúde.

O vídeo educacional para profissionais de saúde sobre a coleta colpocitológica foi construído a partir de animações, e validado quanto ao seu conteúdo por juízes especialistas com expertise no tema e avaliado por estudantes de enfermagem quanto ao visual. Em virtude de o vídeo educativo possuir o conteúdo validado por especialistas e ter sido considerado objetivo, claro e compreensível por estudantes de enfermagem, infere-se que sua utilização é viável para contribuir com o ensino da coleta citológica. Além disso, a tecnologia construída e validada neste estudo poderá ser acessada pelos usuários quantas vezes forem necessárias, a fim de atender à demanda específica de aprendizado de cada profissional.

Em virtude que a coleta citológica está integrada às bases curriculares dos cursos de enfermagem e medicina, o vídeo produzido pode ser utilizado como uma estratégia pedagógica para professores em diversas disciplinas de graduação. Ele permite a contextualização da teoria com a prática, servindo como uma ferramenta eficaz para a disseminação de conhecimentos entre docentes, estudantes e profissionais interessados no tema. Essa abordagem favorece a troca de experiências e enriquece o aprendizado, contribuindo para a formação de profissionais mais bem preparados para atuar na área da saúde.

O manual orientativo para profissionais da área da saúde poderá contribuir significativamente para as práticas de coleta citológica, funcionando como uma ferramenta para os preceptores durante simulações, como os briefings. Este manual oferece diretrizes detalhadas sobre os procedimentos adequados, práticas recomendadas e cuidados a serem tomados durante a coleta, ajudando a padronizar as técnicas e a minimizar erros. Além disso, ao ser utilizado em simulações, ele permitirá que os alunos pratiquem em um ambiente controlado, facilitando a incorporação de conhecimentos teóricos e práticos.

O uso do manual não apenas melhora a qualidade da formação, mas também promoverá a confiança dos alunos ao realizarem coletas em situações reais. A inclusão de cenários clínicos e exemplos práticos no manual poderá enriquecer ainda mais o aprendizado, permitindo que os preceptores abordem questões comuns enfrentadas na prática diária. Dessa forma, o manual se tornara-se uma ferramenta valiosa para a capacitação contínua dos profissionais da saúde e auxiliará para que os profissionais estejam atualizados com as melhores práticas na coleta citológica.

O estudo possuiu como limitação o fato de ter sido realizado com representação do público-alvo de somente uma região brasileira, o que pode não ser a realidade obtida em outras regiões. Ainda assim, esta tecnologia é baseada em evidências e tem o potencial para ser adaptada a outros contextos locais, regionais e internacionais, quando necessário. Quanto aos especialistas estudados, todos foram da área de enfermagem e medicina, o que poderá divergir com a concordância encontrada em outras classes de profissionais da saúde.

Em suma, este estudo não apenas fornece ferramentas para a educação em saúde, mas também estabelece uma base para futuras pesquisas e inovações no campo. Dessa forma, contribui significativamente para a formação de profissionais mais bem preparados e competentes, capacitados para enfrentar os desafios do setor.

REFERÊNCIAS

- 1- Maria, et al. PNAISM MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL de ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DO PLANO NACIONAL de ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE E DO PLANO NACIONAL DE POLÍTICAS PARA MULHERES PNPM, 2015.
- 2- Frazão, Maria Gabriela de Oliveira, et al. “ Assistência à Saúde Da Mulher Na Atenção Básica: Uma Revisão Da Literatura. “ Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. vol: 11, no. 2. 24 Jan. 2022, p. e25211225655. 10.33448/rds-v11i2.25655.
- 3- Alencas, Giovanna Ferreira, et al. “Cpntrole Da Qualidade Em Citopatologia: A Importância Da Fase Pré- Analítica.! Revista Brasileira de Análises Clínicas, vol. 53, nº 3, 2022, 10.21877/2448-3877.201102025. Acessado em 30 de agosto de 2022
- 4- Santos, Temilde, et al. “ A IMPORTÂNCIA DO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO”. *Enciclopédia Biosfer*, vol. 16. 30 de junho de 2019, p. 1947-1961, 10.18677/encibio_2019ª151.
- 5- Mistério, da Saúde. *Saúde Das Mulheres MINISTÉRIO DA SAÚDE INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS de ENSINO E PESQUISA Brasília- DF*, 2016 Saúde Das Mulheres.
- 6- Gomes da Silva, José. MINISTÉRIO DA SAÚDE Instituto Nacional de Câncer. 2011.
- 7- Henrique, Arthur e et al - Saúde Da Mulher Na Atenção Básica: Relato de Experiência SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: Relato de Experiência. 2020.
- 8- Projetos, Série, et al. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios E Diretrizes*. 2004.
- 9- Organização Mundial da Saúde. Marco de ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: OMS; 2010.
- 10- DALMOLIN, Angélica et al. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas
- 11- Olímpio CG, Fulquini FL, Garbuio DC, Carvalho EC. Estilo de aprendizagem e grau de satisfação em simulação clínica em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE001675
- 12- Sobral FR, Campus CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*

- [Internet]. 2012. Fev; Encontrado em :
<https://www.scielo.br/j/reecusp/a/KfMTxTNdQt7fjTZznwWFCcv/?format=pdf&lang=pt>
- 13- BERBEL, Neusi. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.
 - 14- MELO, Bárbara de Caldas; SANT'ANA, Geisa. A prática da metodologia ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino aprendizagem. *Comum. Ciênc. Saúd.*, v.4, n.23, p.327-339, 2012.
 - 15- Miranda, G.L.(Orq.)(2009). *Ensino online e aprendizagem multimídia*. Lisboa:Relógio d'Água Editores.
 - 16- Santos Ritta, Anderson. *UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA ÂNDERSON DOS SANTOS RITTA. "APLICAÇÃO DO DESIGN INSTRUCIONAL 4C/ID UTILIZADO A ASTRONOMIA COMO FATOR MOTIVADOR PARA APRENDIZAGEM QUALITATIVA*.2021
 - 17- ALMEIDA, L. S. Facilitar a aprendizagem: ajudar aos alunos a aprender e a pensar. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 6, n. 2, p. 155–165, dez. 2002.
 - 18- Cristina, Nádia e Azevedo Melli. *Universidade de ARARAQUARA-UNIARA PROGRMA de PÓS- GRADUAÇÃO EM PROCESSO de ENSINO, GESTÃO E INOVAÇÃO*. 22 de fevereiro de 2022.
 - 19- Taglietti, Marcelo, et al. “Diagnósticos E percepções De Uma Formação Docente Sobre Simulação Realística de Alta Fidelidade Na Área Da Saúde.” *Revista de Ciências Médicas E Biológicas*, vol. 20, no.2, 29 Sept, PP 314-320,10.9771/cmbio.v20i2.39001.
 - 20- Boostel, Radamés, et al. “Contribuições Da Simulação Clínica versus Prática Convencional Em Laboratório de Enfermagem Na Primeira Experiência Clínica” *Escola Anna Nery*, vol 25. 3, 2021,10.1590/2177-9465-ean-2022-0301.
 - 21- Araujo MS, Medeiros SM, Costa RR, Coutinho VR, Mazzo A, Sousa YG. Efeito da simulação clinica na retencao do conhecimento de estudantes de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE000955.
 - 22- Corrêa, Ana Paula Almeida, et al. “SIMULAÇÃO CLÍNICA: EDUCAÇÃO PARA EQUIPE de ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM SONDA NASOENTERAL.” *Revista Baiana de Enfermagem*, vol.35. DOI 10.18471/RBE.V35.41998,5 abr. 2021

- periódicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/41998/24408,10.18471/rbr.v35.41998. Acessado em 9 de setembro de 2022.
- 23- Siqueira Simão, Ana Luíza, et al. “Segurança Do Paciente Na Prática Simulada Durante a Graduação Na Área Da Saúde.” *Enfermagem (São Paulo)*, Vol 25, 284, 10 de janeiro de 2022, PP. 6937-6952, 10.36489/enfermagem2022v25i284p6937-6952. Acessado em 29 de Agosto de 2022.
- 24- Kaneko RMU, Lopes MHBM. Realistic health care simulation scenario: what is relevant for its design? *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03453. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018015703453>
- 25- Iglesias, Alessandro G. and Antonio Pazin-Filho. “Emprego de Simulações No Ensino E Na Avaliação. “*Medicina (Ribeirão Preto)*, vol. 48, n°. 3,8 de junho de 2015, PP 233-240, 10.11606/issn2176-7262.v48i3p233-240. Acesso em 15 de setembro de 2022.
- 26- Costa, Paphael Raiere de Oliveira, et al. “Laboratórios de Habilidades E Simulação Clínica Em Época de Covid-19: Possibilidades E Recomendações Práticas.” *Medicina (Ribeirão Preto)*, vol: 54, no. 1, 16 July 2021, p. e177075, 10.11606/issn 2176-7262. Rmrp.2021.177075, Acesso 30 agosto de 2022.
- 27- Jawabreh N, Ayed A, Batran A. Effect of High Fidelity Simulation on Nursing Students Knowledge in Palestine. *Open Journal of Nursing*. 2019;09(04):364-9.
- 28- Perekuu, T. , Atinga, B. , Heno, A. and Addah, G. (2022) Clinical Competency: Simulation Compared with Lectures in Training Registered General Nursing (RGN) at Time of Completion of Program—A Systematic Review. *Open Journal of Nursing*, 12, 60-69. doi: 10.4236/ojn.2022.121005 (<https://doi.org/10.4236/ojn.2022.121005>).
- 29- Leite, Kamila Nethielly Souza, et al. “UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO SUPERIRO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA”. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAS*, vol. 25, não.2, 7 de junho de 2021, 10.25110/arqsaude.v25i.2021.8019. Acessado em 16 de setembro de 2022.
- 30- SOLTOSKI, R. C; SOUZA, M. P. A influência do uso das novas tecnologias na educação. In: EPCT ENCONTRO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA, VI., Maringá, Anais[...], Campo Mourão-PR: Fecilcam, 2011. Disponível em http://www.fecilcam.br/nupem/anais_vi_epct/PDF/ciencias_exatas/01-SOLTOSKI_SOUZA.pdf. Acesso em: 01 agosto 2022.

- 31- Moreira, T. M. M., Pinheiro, J. A. M., Florêncio, R. S., & Cestari, V. R. F. (2018). *Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde: EdUECE*
- 32- SOUSA, L. B. Desenvolvimento, Implementação e avaliação do impacto de uma tecnologia educativa para a prevenção de DST/AIDS em mulheres em união estável. 2010. 147f. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.
- 33- Ashaver D, Igyuve SM. The use of audio-visual materials in the teaching and learning processes in colleges of education in Benue State-Nigeria. *J Res Method Educ.* 2013 May-Jun; 1(6):44-55
- 34- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- 35- www.fps.edu.br, acesso 20, setembro, 2022
- 36- Sá, A. L. M. de. *Metodologia da Pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Atlas, 2014.
- 37- POLIT, D. F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- 38- JOVENTINO, E. S. Elaboração e Validação de vídeo educativo para promoção da autoeficácia materna na prevenção de diarreia infantil. 2013. 186f. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Doutorado em Enfermagem, Fortaleza, 2013
- 39- Goodman, L. A. (1961). *Snowball Sampling*. **Annals of Mathematical Statistics**, 32(1), 148–170. DOI: 10.1214/aoms/1177705148
- 40- PASQUALI, L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed, 2010. 560 p.
- 41- KINDEM G, MUSBURGUER RB. Introduction to media production: the path to digital media production (2009). 4. Ed. Boston: Focal Press.
- 42- SOUSA CS, TURRINI RNT, POVEDA VB. Translation and Adaptation of the Instrument “Suitability Assessment of Materials” (SAM) into portuguese. *Rev UFPE Online*[Internet]. 2015[cited 2018 Feb 10]; 9(5):7854-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10534/11436>
- 43- SMITH SR, SAMAR VJ. Dimensions of Deaf/Hard-of Hearing and Hearing

- Adolescents' Health Literacy and Health Knowledge. *J Health Commun* (2016), 21(2): p. 141-154.
- 44- Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Tecnicas*, 2014 DEC 30;22(44):203-20.
- 45- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10ª edição. Wolters Kluwer.

APÊNDICES

Apêndice A - Termo de consentimento livre e esclarecido TCLE: Validação de Conteúdo

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa Construção e validação de um vídeo educacional sobre colpocitologia para profissionais de saúde, porque foi atendido os critérios para a inclusão da validação além de trabalhar com a temática. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação.

Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos, antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, nas duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa).

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer momento do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

CONFIDENCIALIDADE

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros indivíduos, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Os dados serão utilizados depois de anonimizados. Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais,

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

Você pode a qualquer momento pleno liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV.3 item d);

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para (Danielma Maria Barros Ferreira), telefone (81) (998299749), no horário (14-18h) ou no endereço (Rua Tabelaio Hercilio Vila Nova, 72 B) ou pelo e-mail: danielma_07@hotmail.com, (Luciana Marques Andreto), Telefone: (81) (991080939), no horário(14-18h) ou pelo email: lucianandreto@fps.edu.br e Brena Carvalho Pinto de Melo, Telefone: (81) (999648289)

no horário(14-18h) ou pelo email: brena.melo@csim.fps.edu.br . Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30. Este Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o você e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento formal a partir do TCLE digital na plataforma do *google forms*®, onde o link do mesmo será enviado ao seu e-mail, e ficará guardado em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo. Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE”**

O objetivo desse estudo é a elaboração e validação de um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para estudantes da área da saúde.

O(os) procedimento(s) de coleta de dados será da seguinte forma: Os profissionais de saúde serão selecionados e após serão esclarecidas todas as dúvidas e objetivo da pesquisa, participará quem aceitar e logo após será enviado por e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Quando assinado e enviado ao pesquisador, o participante receberá por email um questionário autoaplicado para que seja realizada validação de conteúdo para a realização do vídeo, através da escala de LIKERT.

Este projeto segue todas as normas para pesquisas em seres humanos descritos na resolução 466/12 e foi avaliado e aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde.

O estudo poderá trazer riscos mínimos de constrangimento, além de perda de tempo visto que o questionário precisará de um tempo de 20 minutos para ser respondido. Para minimizar esses riscos, os pesquisadores terão acesso limitado apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas da pesquisa, garantindo a não violação e assegurando a confidencialidade, anonimato, proteção da imagem, estigmatização e privacidade. Além disso, é garantido o não uso das informações para prejuízo da pessoa.

Como benefícios no qual a pesquisa trará como resultado um vídeo educativo que poderá

ser aplicado para estudantes de saúde, no qual estará proporcionando um maior aprendizado na prática profissional desses estudantes, além de proporcionar as instituições de ensino um material inovador que é a simulação prática, além de que garantiremos o anonimato da pesquisa.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma via deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:

A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação

TEMPO DISPENSADO PARA PARTICIPAR DO ESTUDO

Para preenchimento do questionário estruturado, você levará em torno de 20 minutos. Não existe resposta certa nem errada. Você deverá apenas escolher a alternativa que melhor representa sua realidade.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE

Eu, fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Danielma Maria Barros Ferreira Alves e Luciana Marque Andreto e Brena Carvalho Pinto de Melo certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: (Danielma Maria Barros Ferreira), telefone (81) (998299749), no horário(14-18h) ou no endereço (Rua Tabelaio Hercílio Vila Nova, 72 B) ou pelo e-mail: danielma_07@hotmail.com e (Luciana Marques Andreto), telefone (81) (991080939), no horário(14-18h), ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Moraes, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-000. Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do

acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo.
Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato.
Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.
Eu, por intermédio deste,

ACEITO PARTICIPAR

NÃO ACEITO PARTICIPAR.

Clique para fazer download do TCLE:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScTqY1iaphulODB5vhZP69UE1p8Mmylf00hsfUfXwEhIBluMQ/viewform?usp=sf_link

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido: Validação de Aparência

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos e com a equipe de saúde, antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável.

Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, e aceitar participar você poderá fornecer seu consentimento, rubricando e/ou assinando em todas as páginas deste Termo, nas duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa).

PROPÓSITO DA PESQUISA

A pesquisa objetiva elaborar e validação de um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para estudantes da área da saúde.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

É uma pesquisa metodológica, no qual será realizado a construção de um vídeo educacional para uso dos preceptores nas atividades dos alunos. Você avaliará quanto a aparência do vídeo que é a descrição da representação estética, quanto a cores, movimentos, formas das imagens que estas devem harmonizar-se ao conteúdo e informações apresentadas. Será utilizado uma escala tipo Likert . O resultado de sua avaliação, objetivará para a validação do conteúdo do vídeo e reprodução. Será avaliados segundo grau de concordância aos critérios, de forma que 1 representa “discordo”, “concordo em partes”, “concordo totalmente”.

RISCOS

O estudo poderá trazer riscos mínimos de constrangimento, além de perda de tempo visto que o questionário precisará de um tempo de 20 minutos para ser respondido. Para minimizar esses riscos, os pesquisadores terão acesso limitado apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas da pesquisa, garantindo a não violação e assegurando a confidencialidade, anonimato, proteção da imagem, estigmatização e privacidade. Além disso, é garantido o não uso das informações para prejuízo da pessoa.

BENEFÍCIOS

A pesquisa trará como resultado um vídeo educativo que poderá ser aplicado para estudantes de saúde, no qual estará proporcionando um maior aprendizado na prática profissional desses estudantes, além de proporcionar as instituições de ensino um material inovador que é a simulação prática, além de que garantiremos o anonimato da pesquisa.

CUSTOS

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer momento do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

CONFIDENCIALIDADE

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros indivíduos, não sendo divulgado a identificação de nenhum participante. Os dados serão utilizados depois de anonimizados. Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais,

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

Você pode a qualquer momento pleno liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma, conforme a Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III e a Resolução CNS 466 de 2012, Artigo IV.3 item d);

GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS

Você terá garantia de acesso à informação em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para (Danielma Maria Barros Ferreira), telefone (81) (998299749), no horário(14-18h) ou no endereço (Rua Tabelaão Hercílio Vila Nova, 72 B) ou pelo e-mail: danielma_07@hotmail.com e (Luciana Marques Andreto), telefone (81) (991080939), no horário(14-18h) e Brena Carvalho Pinto de Melo, Telefone: (81) (999648289) no horário(14-18h) ou pelo *email*: brena.melo@csim.fps.edu.br. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP-FPS. O CEP-FPS tem o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. O CEP da FPS está situado na Av Mascarenhas de Moraes, nº4861, Imbiribeira, Recife, PE. Tel: (81) 3035-7777/ (81)33127777 ou (81) 33127755 – E-mail: comite.etica@fps.edu.br. O CEP da FPS funciona de 2ª a 6ª feira, nos seguintes horários: 08:30 às 11:30 e 14:00 às 16:30. Este Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o participante e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

CONSENTIMENTO

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes. Entendi também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo. Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

ACEITO PARTICIPAR

NÃO ACEITO PARTICIPAR.

Clique para fazer dowload do TCLE:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeVA7rKVMGLPanZUIKUmLUwblxIVu8nkuYsaqUL4UVtEcJJHA/viewform?usp=sf_link

APÊNDICE C

Instrumento para avaliação da validade de um vídeo educacional sobre construção de UM VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Confirmação de participação no estudo

1- Após a leitura do TCLE, o senhor (a) concorda em participar voluntariamente da pesquisa?

Sim

Não

2- Sexo

Feminino

Masculino

3- Idade (em anos): _____

4- Em que cidade e estado o senhor (a) trabalha? _____

5- Qual o ano de conclusão da sua graduação? _____

6- Maior nível de formação:

Pós-graduação

Mestrado

Doutorado

Pós-doutorado

7- Tem especialidade na área de ginecologia/ obstetrícia?

Sim

Não

8- Tem experiência assistencial na coleta de citopatológica?

Sim

Não

9- Tempo de experiência com a coleta citopatológica (se aplicável): _____ (em anos completos)

10- Tem publicações na área de colpocitologia?

Sim

Não

Leia atentamente o roteiro do vídeo educacional que foi enviado para o seu e-mail após consentimento de participação na pesquisa. Em seguida, analise o material marcando com um X a resposta que melhor represente a sua opinião sobre cada item. Suas opções de resposta são: discordo totalmente, discordo em partes, concordo parcialmente, concordo, concordo totalmente. Dessa forma, ao escolher a opção: Discordo totalmente: representa que o item não possui relevância ou não é representativo; discordo em partes: representa que o item precisa de uma grande revisão e adequação para tornar-se representativo, concordo parcialmente: representa que o item possui uma relevância ou representatividade, porém necessita de ajustes, concordo: representa que o item possui uma relevância ou representatividade, concordo totalmente: representa que o item possui uma grande relevância ou representatividade. Atenção: não existem respostas corretas ou

erradas. O que importa é a sua opinião.

Por favor, responda a todos os itens.

CONTEÚDO	discordo totalmente 0	discordo em partes 1	concordo parcialmente 2	concordo 3	concordo totalmente 4
1.O conteúdo apresentado no roteiro é relevante e atual.					
2.O objetivo do vídeo é evidente, no roteiro.					
3.O conteúdo é coerente com o objetivo do vídeo					
4.O conteúdo é coerente com a realidade prática do profissional de saúde					
5.O conteúdo exposto está correto					
6.As informações trazidas no roteiro sobre a temática são compreensíveis					
7.As informações descritas no roteiro são suficientes para a adequação da coleta citopatológica					
8.O vídeo, produzido a partir do roteiro, poderá ser usado por profissionais da área da saúde para coleta de citopatológica					
9.O conteúdo apresentado adequa para o ensino sobre a coleta citopatológica					
10.O vídeo contribui para o conhecimento					
11.A abertura do vídeo, descrita no roteiro, apresenta impacto					
12.O desenvolvimento das cenas, no roteiro, faz com que o interesse pelo vídeo aumente					
13.As cenas descritas no roteiro refletem estereótipos ou discriminação					
14.A exibição de uma cena motiva para a visualização da cena seguinte.					
15.O ritmo das cenas, apresentado no roteiro, é cansativo					
16.Os personagens/imagens apresentados no roteiro são					

atrativos para o público alvo discentes da área da saúde					
17.Os diálogos/locução empregados nas cenas são compreensíveis e possuem naturalidade					
18.A linguagem utilizada pelos personagens/locução é clara para o público alvo do vídeo educacional					
19.As ilustrações refletem aspectos importantes da temática em estudo					
20.As imagens são adequadas para transmitir a mensagem					
21. Os personagens/imagens demonstram as situações vivenciadas pelo público alvo					
22.A linguagem está compatível com o nível de conhecimento do público alvo					
23.O conteúdo descrito no roteiro do vídeo é importante para a coleta de citopatológica e mudança de comportamentos dos discentes em relação a sua prática					
24.Sugestões adicionais sobre o conteúdo do vídeo educacional No roteiro vídeo educacional, existe alguma informação errada ou prejudicial? Se sim, indique a cena e o tempo de início e fim do trecho e expresse sua opinião ou sugestão					
25.No roteiro vídeo educacional, existe alguma informação que poderia ser suprimida? Se sim, indique a cena e o tempo de início e fim do trecho e expresse sua opinião ou sugestão					
26.No roteiro vídeo educacional, existe alguma informação sobre coleta citopatológica que não foi abordada? Se sim, descreva essa (s) informação (ões).					
27.Comentário(s):					

APÊNDICE D - Validação de aparência

Instrumento para avaliação da aparência de um vídeo educacional sobre construção de VÍDEO EDUCACIONAL NO CENTRO DE SIMULAÇÃO PARA ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE COLPOCITOLOGIA

- Confirmação de participação no estudo

Após a leitura do TCLE, o senhor (a) concorda em participar voluntariamente da pesquisa? Sim Não

1- Sexo

- Feminino
 Masculino

2- Idade (em anos): _____

3- Qual o ano de conclusão da sua graduação? _____

4- Qual sua área:

- Discente de enfermagem
 Discentes de medicina

ASPECTOS	discordo totalmente 0	discordo em partes 1	concordo parcialmente 2	concordo 3	Concordo totalmente 4	Pontuação
1-A abertura do vídeo, chama a sua atenção?						
2- A abertura do vídeo indica sobre o conteúdo da matéria?						
3- O tipo de letra facilita a leitura na abertura?						
4- O tipo de letra nas cenas facilita a leitura?						
5- As cores das letras da abertura facilitam a leitura?						
6-As cores das letras nas cenas facilitam a leitura?						
7-O tamanho das letras na abertura facilita a leitura?						
8-O tamanho das letras nas cenas, facilitam a leitura?						
9-As cores utilizadas nos personagens são atraentes?						
10-As cores utilizadas no cenário são atraentes?						
11-A linguagem utilizada facilitou no aprendizado?						
12-A duração do vídeo é satisfatório para o fornecimento de conhecimentos a respeito do assunto?						
13-As cenas são claras?						
14-As cenas apresentadas motivam o público alvo para assistir ao vídeo?						
15-As formas das cenas apresentadas, motivam o público alvo para acréscimo de conhecimentos?						

Prezado, gostaríamos que o (a) senhor (a) analisasse o presente instrumento. O mesmo será avaliado pela escala de Likert. O resultado mostrará a equivalência de conteúdo. serão avaliados segundo grau de concordância aos critérios, de forma que 1- discordo, 2- concordo em partes e 3- concordo totalmente.

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCACIONAL SOBRE COLPOCITOLOGIA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Pesquisador: Daniela Maria Barros Ferreira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 70019223.6.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AECISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.302.705

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de Riscos e Benefício" foram retiradas dos arquivos:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2130701.pdf Versão do Projeto: 3, Data de Submissão do Projeto:28/08/2023 e do Projeto Detalhado. CAAE: 70019223.6.0000.5569

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educacional do tipo vídeo educativo. A pesquisa metodológica é aquela que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa centradas no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados, com vistas a melhorar a confiabilidade e a validade desses instrumentos. Refere-se à elaboração de instrumentos de captação ou manipulação da realidade e estão associadas a caminhos, formas, maneiras e procedimentos para atingir determinado fim.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4661

Bairro: IMBUIEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@ps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.302.702

Elaborar e validar um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para estudantes da área da saúde.

Objetivos específicos:

- Identificar na literatura científica, as competências, habilidades e atitudes durante o atendimento de coleta citopatológica.
- Construir um roteiro para coleta citopatológica para o centro de simulação
- Validar o conteúdo do roteiro do vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia com os especialistas na área de saúde da mulher
- Construir um vídeo educacional sobre a coleta da colpocitologia para estudantes da área da saúde: enfermagem e medicina
- Validar a semântica e aparência do vídeo por estudantes da área da saúde.
- Disponibilizar o vídeo educativo sobre colpocitologia no repositório da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo poderá trazer riscos mínimos de constrangimento, além de perda de tempo visto que o questionário precisará de um tempo de 20 minutos para ser respondido. Para minimizar esses riscos, os pesquisadores terão acesso limitado apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das informações específicas da pesquisa, garantindo a não violação e assegurando a confidencialidade, anonimato, proteção da imagem, estigmatização e privacidade. Além disso, é garantido o não uso das informações para prejuízo da pessoa.

Benefícios:

Como benefícios no qual a pesquisa trará como resultado um vídeo educativo que poderá ser aplicado para estudantes de saúde, no qual estará proporcionando um maior aprendizado na prática profissional desses estudantes, além de proporcionar as instituições de ensino um material inovador que é a simulação prática, além de que garantiremos o anonimato da pesquisa.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.303.705

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa será realizada no Centro de simulação da Faculdade Pernambucana de Saúde CSim. É o primeiro programa de simulação externo à Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein afiliado ao Centro de Simulação Realística Albert Einstein. O CSim-FPS é um ambiente inovador, com simuladores de alta fidelidade e excelência técnica e humana para o desenvolvimento de práticas eficientes e sustentáveis em saúde. Com uma área construída de 900m² o CSim-FPS conta com oito salas complexas de simulação, sendo salas de cenário e debriefing. O estudo será realizado no período de junho de 2022 a fevereiro 2024.

A população de estudo será composta por docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde dos cursos de enfermagem e medicina com expertise na área de coleta citopatológica e médicos ginecologistas e obstetras, enfermeiros obstetras, uma vez que estes possuem domínio na temática indicados pelos docentes da FPS para a realização da validação de conteúdo.

Estudantes de enfermagem e medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde para a validação de aparência, esta com objetivo de proporcionar um aperfeiçoamento do vídeo educativo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou de forma satisfatória os seguintes termos.

- Carta de anuência: ok
- Folha de rosto: ok
- Orçamento: ok
- Currículo Lattes: ok
- TCLE: ok

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PROJETO APROVADO

TODAS AS PENDÊNCIAS FORAM SANADAS.

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4851
 Bairro: IMBIRIBIRA CEP: 51.150-000
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)3312-7755 E-mail: comite.etica@fps.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.303.705

PENDÊNCIA 1. Anexar o TCLE corrigido em separado substituindo o anterior

RESPOSTA: O anexo do TCLE foi inserido com as correções solicitadas quanto a correção dos riscos e foi substituído pelo anterior (encontra-se em anexo nos documentos inseridos com a data atualizada 28/08/2023).

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 2. Incluir as informações dos riscos atualizados dentro das informações básicas da Plataforma Brasil

RESPOSTA: Foi incluído e substituído os riscos atualizados dentro da plataforma Brasil

PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 3. Rever o cronograma antes de reenviar para que a coleta só seja iniciada após a aprovação do CEP

RESPOSTA: Foi realizado ajustes no cronograma de execução, de acordo com as datas previstas para as próximas etapas (página: 29 do artigo em anexo)

PENDÊNCIA ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

"De acordo com o Art. 28. da Resolução 510/16, a responsabilidade do pesquisador:

III- Apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento;

V - Apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção.

De acordo com a Resolução 466/12 do CNS, das competências do CEP:

b) acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa;

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 486/1

Bairro: IMBIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7725

E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Parecer: 6.503.706

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final.*

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2130701.pdf	28/08/2023 15:24:32		Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.docx	28/08/2023 15:16:28	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_doc.pdf	28/08/2023 15:12:01	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	28/08/2023 15:04:49	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_ajustado.docx	26/08/2023 13:05:01	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Outros	carta_resposta_.pdf	11/07/2023 14:42:36	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	30/06/2023 09:00:24	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Outros	coorientadora_Brena.pdf	14/05/2023 17:37:11	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Outros	Orientadora_Juclana.pdf	14/05/2023 17:35:50	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Outros	curriculo_danielma.pdf	14/05/2023 17:35:00	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	14/05/2023 17:23:41	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.docx	14/05/2023 17:18:07	Danielma Maria Barros Ferreira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fpa.edu.br

FACULDADE PERNAMBUCANA
DE SAÚDE - AECISA



Continuação do Processo: 6.302.705

RECIFE, 14 de Setembro de 2023

Assinado por:
Ariani Impieri de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4851

Bairro: IMBIBEIRA

CEP: 51.150-000

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3312-7755

E-mail: comite.etica@fpa.edu.br