

MÉTODO CONVERGENTE ASSISTENCIAL PARA EMBASAMENTO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR

ASSISTENTIAL CONVERGENCE METHOD FOR EMBASING THE TEACHING AND LEARNING PROCESS OF CARDIOPULMONARY RESUSCITATION

- **Juliana da Silva Garcia Nascimento** (USP- doutorado@usp.br)
 - **Maria Célia Barcellos Dalri** (USP- macdalri@eerp.usp.br)
 - **Marcelo Donizete Silva** (USP- marcelods@usp.br)
- **Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro** (USP- alaisapc@hotmail.com)
 - **Mateus Goulart Alves** (USP- mateus.alves@uemg.br)
- **Vanessa Oliveira Silva Pereira** (USP- vanessaopereira@icloud.com)
- **Denise Ferreira Gomide Batista** (USP- denisegomide@hotmail.com)
- **Jordana Luiza Gouvêa de Oliveira** (USP- jordana.oliveira@usp.br)

Resumo:

O método Convergente Assistencial configura-se como uma ponte interativa, que articula referenciais teóricos com a prática assistencial. Este estudo objetivou desenvolver uma proposta educativa virtual que articulasse teoria e prática, baseada na utilização do método Convergente Assistencial para o ensino e aprendizagem da Ressuscitação Cardiopulmonar. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e abordagem qualitativa sobre o uso do método Convergente Assistencial para elaboração de uma proposta educativa sobre Ressuscitação Cardiopulmonar, realizada de agosto a dezembro de 2017 em um hospital universitário do interior de Minas Gerais, com dez acadêmicos em enfermagem. O grupo articulou teoria e prática, aplicando o método Convergente Assistencial por meio da realização de cinco rodas de discussão. Emergiram dois temas: dificuldade do enfermeiro para organizar o atendimento e o desempenho inadequado da equipe técnica nas funções relativas ao Suporte Básico e Avançado de Vida. A tríade formada pelas rodas de discussão, observação não participativa da realidade e educação permanente por meio de simulação realística propiciaram a elaboração de uma proposta educativa baseada na realidade.

Palavras Chave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Aprendizagem, Enfermagem, Metodologia ativa, Método Convergente Assistencial.

Abstract:

The Assisting Convergent method is configured as an interactive bridge, which articulates theoretical references with care practice. This study aimed to develop a virtual educational proposal that articulated theory and practice, based on the use of the Convergent Care method for teaching and learning of Cardiopulmonary Resuscitation. This is an experience report of a descriptive nature and a qualitative approach on the use of the Convergent Care method to elaborate an educational proposal on Cardiopulmonary Resuscitation, performed from August to December 2017 in a university hospital in the interior of Minas Gerais, with ten nursing students. The group articulated theory and practice, applying the Convergent Care method through the

realization of five discussion wheels. Two themes emerged: the nurse's difficulty in organizing care and the inadequate performance of the technical staff in the functions related to Basic and Advanced Life Support. The triad formed by the discussion, non participative observation of reality and permanent education through realistic simulation led to the elaboration of an educational proposal based on reality.

Keywords: *Cardiopulmonary resuscitation; Learning, Nursing, Active Methodology, Convergent Care Method.*

1. Introdução

O método Convergente Assistencial é uma experiência inovadora que se orienta para o compromisso humanista do pesquisador em estudar e atuar na prática em saúde, a partir das perspectivas de usuários, profissionais e estudantes envolvidos no contexto pesquisado, configurando-se como uma ponte interativa, na qual as informações de pesquisa influenciam na prática assistencial e as obtidas na prática alimentam a pesquisa (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018).

O principal pressuposto deste método é o contexto da prática assistencial em saúde e enfermagem como um espaço onde se manifestam inúmeros fenômenos a serem desvelados, consistindo em campo fértil de questões abertas a pesquisas e um espaço de assistência, do fazer, de pesquisar a fim de inovar e solucionar problemas da prática (TRENTINI; PAIM; SILVA, 2014).

Visto que, a parada cardiorrespiratória (PCR) é a situação de maior emergência entre todas as situações emergenciais atendidas nos serviços hospitalares, a presença de uma equipe treinada e capacitada para identificar a PCR o mais precocemente possível é essencial para que a assistência seja de excelência (AHA, 2015).

Nesta perspectiva, o cumprimento do estágio supervisionado hospitalar de um grupo de acadêmicos de enfermagem e sua permanência em setores de cuidados clínicos resultaram na indagação quanto a excelência da Ressuscitação Cardiopulmonar aplicada e a possibilidade de intervenção educativa neste âmbito. Desta forma, o objetivo deste estudo foi desenvolver uma proposta educativa virtual que articulasse teoria e prática, baseada na utilização do método Convergente Assistencial para o ensino e aprendizagem da Ressuscitação Cardiopulmonar.

2. Método

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e abordagem qualitativa sobre o uso do método Convergente Assistencial para elaboração de uma proposta educativa, realizado de agosto a dezembro de 2017 em um hospital universitário do interior de Minas Gerais.

Dez acadêmicos de enfermagem, cursando o nono período aplicaram o método Convergente Assistencial para estruturar uma proposta de educação e reflexão sobre a prática da Ressuscitação Cardiopulmonar vivenciada em uma enfermaria de cuidados clínicos para adultos.

O Método Convergente Assistencial, como se refere o próprio constructo, exige a convergência entre a pesquisa com a prática, articulando os resultados para a elaboração de produtos que garantam impacto satisfatório na realidade da saúde (CORTES; PADOIN; BERBEL, 2018).

Desta forma o grupo de estudantes elaborou uma proposta para apresentação no setor especificado, vivenciando 5 encontros, que foram denominados como: rodas de discussão.

Encontro 1: Na primeira roda de discussão realizada em agosto, o grupo de acadêmicos de enfermagem, sob supervisão de um docente tutor, reuniu-se em roda para organizar o processo de observação não participativa dos eventos de Ressuscitação Cardiopulmonar. Foram formados 4 grupos de estudantes, o grupo A contendo 3 acadêmicos responsáveis por acompanhar o plantão matutino no setor de clínica médica, o grupo B contendo 3 acadêmicos Responsável por acompanhar o plantão vespertino, o Grupo C, com 2 estudantes, direcionado para o plantão noturno referente aos dias pares do mês e o grupo D, com 2 alunos, responsáveis pelo acompanhamento do plantão noturno referente aos dias ímpares do mês. Cada grupo acompanhou os plantões de segunda a sexta de forma não participativa, por quatro horas, sem interferir na rotina do setor, pelo período de agosto a setembro de 2017, com o objetivo de identificar e descrever as não conformidades existentes no atendimento da parada cardiorrespiratória.

Encontro 2. Na segunda roda de discussão, realizada no final de setembro, ocorreu a junção dos dados identificados pelos quatro grupos de acadêmico e a organização em planilha única.

Encontro 3. Realizado no início de outubro, abordou a estruturação de uma roda de discussão referente aos dados levantados sobre a Ressuscitação Cardiopulmonar vivenciada. Foram elencadas 15 eventos de parada cardiorrespiratória no período de observação destacado. Neste encontro os alunos discutiram e refletiram sobre as lacunas identificadas nestes atendimentos.

Encontro 4. Realizado no final do mês de novembro. Os acadêmicos compararam o referencial teórico adotado para a Ressuscitação Cardiopulmonar³ com os dados identificados e iniciaram a elaboração de uma proposta educativa virtual voltada a equipe de enfermagem do setor referente ao estudo por meio da simulação realística para ensino e aprendizagem do tema.

Encontro 5. Realizado no Mês de dezembro. Houve a finalização da elaboração da proposta educativa virtual, apresentação da mesma aos líderes de enfermagem envolvidos e discussão sobre o ciclo de trabalho total desenvolvido pelos acadêmicos neste período para reflexão sobre o processo de trabalho e a vivência.

A observação não participativa gerou categorias temáticas analisadas por meio da Análise de Conteúdo (Minayo, 2007) e discutidas a luz da literatura atual e pertinente ao tema (AHA, 2015).

3. Resultados e discussão

Das rodas de discussão emergiram duas principais categorias quanto às lacunas evidenciadas na Ressuscitação Cardiopulmonar, sendo: dificuldade do enfermeiro para organizar o atendimento; desempenho inadequado da equipe técnica nas funções relativas ao Suporte Básico e Avançado de Vida.

Em todos os níveis de atenção, a enfermagem desempenha um papel fundamental como integrante da equipe que presta atendimento de urgência, tanto no cuidado direto ao paciente, no gerenciamento do local e de toda sua equipe, como na educação permanente (SILVA et al.; 2014)

Nesse cenário, a liderança exerce um papel fundamental, pois é a partir dela que se obtém a sincronia do trabalho em equipe, um atendimento de qualidade, diminuição dos erros médicos e de enfermagem, gerando melhores resultados para o paciente (BALSANELLI; CUNHA; WHITAKER, 2008).

Diversos estudos analisados abordaram a importância da intensificação do processo comunicativo nesses serviços, bem como investimento na obtenção do conhecimento e formação dos enfermeiros para o desenvolvimento da habilidade de liderança, destacando que nem sempre o conhecimento teórico garantirá uma prática de liderança eficaz (SILVA et al, 2014).

A presença de uma equipe treinada e capacitada para identificar a PCR o mais precocemente possível é essencial para que a assistência, por meio do Suporte Básico de Vida e Suporte Avançado de Vida seja efetiva (BALSANELLI; CUNHA; WHITAKER, 2008).

Organizar as melhores práticas de ensino e aprendizado na capacitação em RCP para a equipe de enfermagem devem ser incentivadas, incluindo: métodos que aumentem a disposição das pessoas para o atendimento à PCR; estratégias de ensino ativas, como a simulação que garantam treinamento de habilidades de trabalho em equipe e liderança, avaliações periódicas e efetivas (GONZALEZ; TIMERMAN, 2010).

A implementação da simulação permite aos profissionais praticar e corrigir seus erros frente a situações do cotidiano clínico, sem riscos para o paciente e com o mínimo de risco para si mesmo. A simulação possibilita a melhora do desempenho a partir de seus próprios erros, aprendendo a partir das falhas até acertar – prática esta inaceitável em uma situação real (MCCAUGHEY, 2010; KARDONG-EDGREN; STARKWEATHER, 2008; BERRAGAN, 2011)

A tríade formada pelas rodas de discussão, observação da realidade e educação virtual por meio de simulação realística propiciaram a elaboração de uma proposta educativa consistente, baseada na realidade, estruturando um vídeo de 40 minutos demonstrando a Ressuscitação cardiopulmonar no ambiente intra-hospitalar enfatizando as dificuldades do enfermeiro para organizar o atendimento e os mecanismos para desempenhar de forma adequada as funções relativas ao Suporte Básico e Avançado de Vida.

4. Considerações finais

As rodas de discussão associadas às visitas não participativas realizadas pelo grupo propiciaram a articulação da literatura pertinente à Ressuscitação Cardiopulmonar com a prática, tornando tangível a aplicação do método Convergente Assistencial, na medida em que problematizou a vivência. As duas principais lacunas, caracterizadas pela dificuldade do enfermeiro para organizar o atendimento e o desempenho inadequado da equipe técnica nas funções relativas ao Suporte Básico e Avançado de Vida, embasaram a elaboração de uma proposta educativa virtual de educação para o ambiente hospitalar utilizando a simulação realística como ferramenta no processo de ensino e aprendizagem. O acadêmico de enfermagem, desta forma, torna-se um agente transformador da realidade lapidando o seu papel de educador.

5. Referências bibliográficas

CORTES, L.F.; PADOIN, S.M.M.; BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização e Pesquisa Convergente Assistencial: proposta de práxis em pesquisa. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 471-6, 2018.

TRENTINI, M.; PAIM, L.; SILVA, D.M.G.V. Pesquisa Convergente Assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3. ed. Porto Alegre: Moriá; 2014

American Heart Association (AHA). **Destaques da American Heart Association 2015**. Atualizações das Diretrizes de RCP e ACE. Edição em português: Hélio Penna Guimarães e equipe. 2015 [cited 2017 Sep 2]. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

Minayo, M.C.S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

SILVA, D.S. et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], Goiânia, v.16, n.1, p.211-9, 2014.

BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O.; WHITAKER, I.Y. Estilos de liderança e perfil profissional de enfermeiros em unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 300-4, 2008.

GONZALEZ, M.M.C.; TIMERMAN, S. Suporte avançado de vida - adulto: inserindo uma nova corrente de sobrevivência. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo** [Internet]. 2010 [cited 2013 Nov 13];20(2):239-50. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=570210&indexSearch=ID>

MCCAUGHEY, T. The role of simulation in nurse education. **Nurse Educ Today**, Belfast, v.30, n. 8, p. 827-32, 2010.

KARDONG-EDGREN, S.E.; STARKWEATHER, A.R.; WARD, L.D. The integration of simulation into a clinical foundations of nursing course: student and faculty perspectives. **Int J Nurs Educ Scholarsh**, Berlin, v. 5, n. 1, p. 1-28, 2008

BERRAGAN, L. Simulation: an effective pedagogical approach for nursing? **Nurse Educ Today**, Edinburgh, v. 31, n.7, p. 660-3, 2011.