

# USO DE UM PROGRAMA INFORMÁTICO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO RECONHECIMENTO DE RITMOS CARDÍACOS DESFIBRILHÁVEIS EM ALUNOS DE ENFERMAGEM. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Leonel São Romão Preto\*; Ilda Maria Morais Barreira\*\*

\*Escola Superior de Saúde de Bragança; \*\*Unidade Local de Saúde do Nordeste

\*Leonel São Romão Preto

Rua S. Perdidos; Vale Chorado; Lote 101; 5300-389 Bragança

[leonelpreto@ipb.pt](mailto:leonelpreto@ipb.pt)

telm: 961340378

---

## INTRODUÇÃO

A simulação é uma estratégia de ensino que visa desenvolver competências, melhorar a confiança e treinar habilidades em situações inesperadas e casos complexos, permitindo aos formandos experimentar e resolver cenários clínicos pelo processo de tomada de decisão. Na tentativa de resolução dessas situações, e orientado pelo professor, o formando contextualiza o problema do qual detém um conhecimento prévio, pondo em jogo todos os subsídios teóricos adquiridos em sala de aulas, com vista a à compressão /solução do problema (Preto, Magalhães & Fernandes, 2010).

Apresentamos um estudo realizado junto de 70 estudantes da licenciatura de enfermagem, recorrendo a um programa informático com *software* interativo, que permite a visualização e aprendizagem de ritmos cardíacos, bem como casos clínicos a resolver mediante a tomada de decisão de desfibrilhar ou não desfibrilhar.

## OBJETIVOS

Avaliar a eficácia de um simulador de ritmos cardíacos no ensino em enfermagem;

Desenvolver habilidades no reconhecimento e interpretação de ritmos cardíacos, integrando conhecimentos adquiridos em aulas teóricas-expositivas;

Determinar o percentual de acertos no reconhecimento de ritmos cardíacos desfibrilháveis (Fibrilhação ventricular e Taquicardia ventricular sem pulso), em dois momentos de avaliação;

Desenvolver nos alunos o processo de tomada de decisão pela percepção de uma situação (reconhecimento do ritmo) e implementação da alternativa correta (desfibrilhar ou não).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa, realizado em duas turmas (N=70 alunos) da Licenciatura de Enfermagem, da Escola Superior de Saúde de Bragança. Foram critérios de inclusão os alunos estarem inscritos à disciplina e terem frequentado as aulas teóricas expositivas relacionadas com eletrocardiografia, monitorização cardíaca, reconhecimento e análise de ritmos cardíacos, suporte básico e avançado de vida.

O estudo foi desenvolvido em duas etapas. Cada um dos alunos, individualmente, foi convidado a visualizar 20 ritmos cardíacos que de forma aleatória o programa informático ia apresentando, tomando a decisão, para cada ritmo apresentado, de desfibrilhar ou não desfibrilhar. No final desta etapa eram registados o número de acertos e a cada aluno era dada a possibilidade de durante mais 5 minutos explorar o programa, escolhendo ritmos para visualizar, diminuindo o ganho do monitor, alterando a frequência cardíaca, acrescentando interferências de corrente alternada, etc... Finalmente faziam novo teste com 20 ritmos aleatórios (no módulo reconhecer desfibrilhação) e registavam-se os acertos para este segundo momento.

## RESULTADOS

Dos 70 alunos participantes a maioria eram raparigas (80%). A idade média situou-se nos 21 anos (20,98±1,94).

Os alunos acertaram em média, para a primeira avaliação, cerca de 15 vezes, nas decisões de desfibrilhar ou não desfibrilhar. A média da segunda avaliação subiu de forma significativa, tendo os mesmos estudantes acertado cerca de 18 vezes na tomada de decisão. Comparando as médias obtidas nos dois momentos das bancas práticas, verificamos que a sua diferença é significativa pelo teste Wilcoxon para amostras emparelhadas ( $Z=-6,79$ ;  $p=0,000$ ).

## CONCLUSÕES

Os resultados vão no sentido da melhoria de competências pelo treino no reconhecimento de ritmos desfibrilháveis em ambiente de simulação.

A percentagem de acertos na decisão desfibrilhar ou não desfibrilhar foi significativamente maior após contato e treino com o simulador de ritmos utilizado (Heart Sim 4000- Laerdal).

## REFERÊNCIAS

Preto, L; Magalhães, C & Fernandes, A. (2010). A simulação de cuidados complexos. Uma nova ferramenta formativa. *Sinais Vitais*, p. 48-51.

Filho, A & Scarpelini, S (2007). Simulação: Definição. *Medicina*, Ribeirão Preto. 40 (2): 162-6.

Ziv, A; Ben-David, S & Ziv, M. (2005). Simulation based medical education: an opportunity to learn from errors. *Med Teach*. May;27(3):193-9.

Ziv, A; Wolpe, P; Small, S & Glick, S. (2003). Simulation-based medical education: an ethical imperative. *Acad. Med*. Aug;78(8):783-8.

## RESUMO

### Identificação dos Autores:

Local de Trabalho: Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE – Unidade Padre Américo (CHTS – UPA); Serviço de Cardiologia.

MORAIS, Maria Clara Coelho Garcês

NEVES, Sónia Marisa Pimenta (Prelector)

Contacto do prelector:

Morada: Rua de Vilar, Marecos, n.º 110, 4560 – 221 Penafiel.

Telemóvel: 939 50 18 00

E-mail: [72026@chts.min-saude.pt](mailto:72026@chts.min-saude.pt)

## TÍTULO: GESTÃO DE SAÚDE NO DOENTE COM SÍNDROME CORONÁRIO AGUDO

**Recurso Utilizado:** Comunicação Livre.

### Introdução

Este trabalho refere-se ao diagnóstico de situação direccionado para a problemática da gestão de saúde dos doentes com história de internamento por Síndrome Coronário Agudo (SCA), no serviço de cardiologia, pertencentes à área de abrangência do CHTS. Foi desenvolvido face à ocorrência de situações de reinternamento, aparentemente relacionadas com dificuldades/necessidades face à gestão da sua situação de saúde após alta. Decorreu em contexto de Ensino Clínico, no segundo semestre de 2010, no decurso do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária.

### Objectivos

- Identificar necessidades/dificuldades do doente com história de internamento com diagnóstico de SCA, na gestão da sua situação de saúde após alta.
- Propor estratégias de resolução das necessidades/dificuldades detectadas na população em estudo.

### Desenvolvimento

As doenças cardiovasculares, com o seu carácter multidimensional e as graves consequências para o utente, para a sociedade e para o sistema de saúde, determinam que sejam encaradas como um dos mais importantes problemas de saúde pública, pelo que é urgente a atenção das famílias, organizações, profissionais da área da saúde e da educação para esta questão.

Neste trabalho são abordados conhecimentos relativos à doença coronária, determinantes de saúde, adesão ao regime terapêutico e à educação para a saúde, factores que condicionam a capacidade do utente gerir a sua situação de saúde perante a doença.

Após análise dos dados obtidos, verifica-se que os problemas/necessidades que se destacam estão relacionados com limitações no acesso aos cuidados de saúde, dificuldades no reconhecimento e factores desencadeantes da doença, bem como a reduzida adesão ao regime terapêutico.

Neste sentido, foram propostas intervenções para minimizar as dificuldades sentidas:

- Aplicação do método do enfermeiro de referência;
- Implementação de consultas de enfermagem de *follow-up*;
- Promoção de formação dirigida à equipa, para a uniformização de cuidados.