

AQUISIÇÃO DE HABILIDADES PARA OBTENÇÃO DE DADOS SUBJETIVOS E MANEJO DE EMOÇÕES DO PACIENTE

ACQUISITION OF SKILLS TO COLLECT SUBJECTIVE DATA AND MANAGE PATIENTS' EMOTIONS

ADQUISICIÓN DE HABILIDADES PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS Y MANEJO DE EMOCIONES DEL PACIENTE

 Vanessa Santos Ribeiro ¹
 Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais ²
 Cristina Mara Zamarioli ¹
 Caroline Guilherme ³
 Luciana Kusumota ¹
 Emília Campos Carvalho ¹

¹ Universidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP, Ribeirão Preto, SP – Brasil.

² Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Centro de Ciências da Saúde, Recife, PE – Brasil.

³ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Faculdade de Enfermagem, Macaé, RJ – Brasil.

Autor Correspondente: Vanessa Santos Ribeiro
E-mail: vasaribeiro@gmail.com

Contribuições dos autores:

Aquisição de financiamento: Emília C. Carvalho; **Coleta de Dados:** Cristina M. Zamarioli, Vanessa S. Ribeiro, Caroline Guilherme, Luciana Kusumota, Emília C. Carvalho; **Conceitualização:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Emília C. Carvalho; **Gerenciamento de Recursos:** Vanessa S. Ribeiro, Emília C. Carvalho; **Gerenciamento do Projeto:** Vanessa S. Ribeiro, Emília C. Carvalho; **Investigação:** Vanessa S. Ribeiro, Emília C. Carvalho; **Metodologia:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Emília C. Carvalho; **Redação-Preparação do Original:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Cristina M. Zamarioli, Caroline Guilherme, Luciana Kusumota, Emília C. Carvalho; **Redação-Revisão e Edição:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Cristina M. Zamarioli, Caroline Guilherme, Luciana Kusumota, Emília C. Carvalho; **Supervisão:** Emília C. Carvalho; **Validação:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Emília C. Carvalho; **Visualização:** Vanessa S. Ribeiro, Sheila C. R. V. Morais, Emília C. Carvalho.

Fomento: Programa de Coordenação de Aperfeiçoamento Profissional do Ensino Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Submetido em: 13/09/2018

Approved em: 22/02/2019

RESUMO

Objetivo: analisar a contribuição da metodologia da problematização na aprendizagem de habilidades comunicativas de estudantes de enfermagem para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente. **Métodos:** estudo descritivo, com o desenvolvimento da metodologia da problematização usando o arco de Maguerez. Um vídeo foi usado como disparador da problematização, posteriormente foram identificados os pontos-chave e, após a teorização, na hipótese de solução, os alunos responderam às questões formuladas inicialmente. A aplicação à realidade deu-se por simulação em grupos com cinco participantes; aos estudantes foram atribuídos papéis de enfermeiro, paciente, acompanhante e observador. Os estudantes que representaram enfermeiros avaliaram as queixas e entrevistaram no manejo de emoções dos que representaram os pacientes. Os observadores identificaram as técnicas comunicativas presentes na interação. Todos participaram do *debriefing*. **Resultados:** participaram do estudo 88 estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição pública. Na identificação dos pontos-chave, os estudantes destacaram 54 questões referentes aos aspectos da comunicação enfermeiro-paciente. Ao longo do desenvolvimento do arco foi possível identificar, nas falas dos participantes, os elementos condução da entrevista, obtenção de dados das queixas por meio da técnica OPQRST; manejo de emoções usando as técnicas comunicacionais NURSE, Ask-Tell-Ask, Tell Me More e comunicação terapêutica; além de outros tópicos identificados pelos estudantes. **Conclusão:** os dados revelaram que nas condições deste estudo o arco de Maguerez foi um método eficaz para o ensino do conteúdo proposto.

Palavras-chave: Metodologia; Ensino; Educação em Enfermagem; Comunicação; Simulação.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contribution of the Problematization Methodology in the learning of communicative skills of nursing students in collecting subjective data and managing patients' emotions. **Method:** qualitative, descriptive study in which the Problematization Methodology was developed using the Maguerez Arc. A video was used to trigger discussion and raise key points. After theorizing about problem-solving hypotheses, the students answered the questions initially formulated. The solution was applied in practice through simulation, in which the roles of nurse, patient, companion and observer were assigned to the students. The students who played nurses assessed the patients complaint and intervened by managing the emotions patients represented. The observers identified communicative techniques used in the interaction. All the students took part in the debriefing. **Results:** 88 undergraduate students attending the nursing program of a public university took part in the study. During the identification of key points the students pointed out 54 issues that concerned communication between nurse and patient. The speech of students during the implementation of the Maguerez Arc reveal the following elements: interviewing elements; recording of complaints using the OPQRST technique; management of emotions using the communica-

Como citar este artigo:

Ribeiro VS, Morais SCR, Zamarioli CM, Guilherme C, Kusumota L, Carvalho EC. Aquisição de habilidades para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em _____. _____.];23:e-1196 Disponível em: _____DOI: 10.5935/1415-2762.20190044

tive techniques NURSE, Ask-Tell-Ask, Tell Me More and Therapeutic Communication; in addition to other topics students identified.

Conclusion: *data show that in this study's conditions, the Maguerez Arc was an efficacious method to teach this content.*

Keywords: *Methodology; Teaching; Education, Nursing; Communication; Simulation.*

RESUMEN

Objetivo: *analizar el aporte de la metodología de la problematización en el aprendizaje de habilidades comunicativas de estudiantes de enfermería para obtención de datos y manejo de emociones del paciente.* **Métodos:** *estudio descriptivo realizado según el método de la problematización con el arco de Maguerez. Se utilizó un video como efecto disparador de la problematización, se identificaron los puntos clave y, después del proceso de teorización, en la hipótesis de solución, los alumnos contestaron las preguntas hechas al principio. En grupos de cinco participantes, los estudiantes asumieron distintos roles como enfermero, paciente, acompañante y observador, y adaptaron el problema a la realidad. Aquellos que eran enfermeros evaluaban las quejas e intervenían en el manejo de las emociones de los "pacientes". Los "observadores" prestaban atención a las técnicas de comunicación en la interacción entre ellos. Todos participaron del debriefing.* **Resultados:** *participaron 88 estudiantes de un instituto público de grado en Enfermería. Al identificar los puntos clave los estudiantes apuntaron 54 cuestiones sobre aspectos de la comunicación entre enfermeros y pacientes. Durante el desarrollo del arco, en las charlas de los participantes, pudieron identificarse los elementos que condujeron la entrevista, obtención de datos de las quejas a través del método OPQRST, manejo de las emociones con las técnicas de comunicación NURSE, Ask-Tell-Ask, Tell Me More y comunicación terapéutica, además de otros asuntos indicados por los estudiantes.* **Conclusión:** *los datos mostraron que en las condiciones del presente estudio el arco de Maguerez es eficaz para la enseñanza del contenido propuesto.*

Palabras-chave: *Metodología; Enseñanza; Educación en Enfermería; Comunicación; Simulación.*

INTRODUÇÃO

As habilidades comunicativas, quando desenvolvidas nos enfermeiros de modo efetivo, influenciam na interação com o cliente, no estabelecimento de laço de confiança e no cuidado humanizado. Esse profissional é formado com competências gerais e específicas e em ambas a comunicação se faz presente, da liderança à sistematização do cuidado. É primordial atenção no processo de formação do enfermeiro para que o cuidado não se limite apenas à execução de procedimentos técnicos e valorize a história, sentimentos e expectativas do paciente, a fim de um cuidado seguro e de qualidade.

As técnicas comunicacionais devem ser ensinadas durante a formação do enfermeiro e cabe aos docentes o uso de metodologias que oportunizem aos estudantes o desenvolvimento das habilidades comunicativas de maneira reflexiva e crítica. A utilização de estratégias ativas de ensino-aprendizagem¹ como a metodologia da problematização com o uso do arco

de Maguerez² e a simulação realística³ pode ser útil para o desenvolvimento de habilidades de coleta de dados subjetivos e de manejo de emoções de pacientes, essenciais à prática clínica de enfermagem segura e de qualidade.

A metodologia da problematização viabiliza uma construção do saber, reconstrução de novas ideias, a partir da experiência vivida do educador e educando durante o processo pedagógico. A formação de indivíduos críticos, pensadores, independentes e aptos a refletirem sobre a realidade requer uma educação libertadora e, para tanto, o professor no papel de facilitador deverá conduzir os estudantes a serem protagonistas nesse processo de formação profissional. Nessa metodologia o uso do arco de Maguerez, dividido em cinco etapas, posiciona o educando para a observação da realidade, a determinação do problema, busca de respostas para os mesmos, intervenção e finalização com a transformação da realidade.⁴

Estudo evidencia a efetividade do uso da metodologia da problematização, bem como exemplos exitosos de seu emprego em diferentes áreas da enfermagem.⁵ Um dos pontos relevantes desse método é o contato do estudante com situações problema. A literatura apresenta distintos meios de aproximar o estudante de tal realidade, como práticas simuladas de cenários reais, histórias clínicas, narrativas com situações problema e uso de filmes ou vídeo.⁶

A prática de cuidados com pacientes gera experiências que despertam ansiedade, receio, medo, nervosismo e insegurança para os estudantes. A inserção de estudo de casos clínicos, estabelecimento de cenários clínicos, práticas em laboratório, simulação ou essas estratégias combinadas contribuem para reduzir os aspectos negativos citados, promovem o desenvolvimento do pensamento crítico e psicomotor, viabiliza a oportunidade de repetições e avaliações, sem causar danos ao paciente⁷, além de favorecer a aprendizagem de comunicação.¹ Nesse sentido, é salutar empregar ferramentas como a simulação clínica para oportunizar ao estudante e ao profissional de enfermagem analisarem suas experiências em um contexto simulado.

A simulação clínica permite a aproximação da realidade, aumenta a satisfação e uma participação ativa e reflexiva em todo o processo envolvido, desde a participação no cenário de situação clínica à discussão reflexiva sobre a experiência vivida. Esta última é denominada de *debriefing*, realizada após o cenário, momento em que os pensamentos e sentimentos vivenciados são analisados, os pontos positivos reforçados e novas alternativas propostas de forma a preparar o aprendiz para sua exposição à prática assistencial.⁸ Tal reflexão crítica sobre o cenário desenvolvido complementa a aprendizagem,⁷ como evidenciado em estudo sobre desenvolvimento de habilidades comunicativas em interação simulada entre enfermeiro e paciente.¹

Considerando as estratégias ativas de aprendizagens citadas, o vídeo, como disparador da problematização, foi empregado na

segunda etapa do arco de Magueréz, e a simulação na última etapa, reproduzindo a aplicação dos conhecimentos sobre habilidades comunicacionais à realidade, ambos inseridos no modelo pedagógico ativo para o ensino de habilidades comunicativas.

OBJETIVO

Analisar a contribuição da metodologia da problematização na aprendizagem de habilidades comunicativas de estudantes de Enfermagem para obtenção de dados subjetivos e manejo de emoções do paciente.

MÉTODOS

Este estudo descritivo, de abordagem qualitativa, foi realizado em uma Universidade pública do interior do estado de São Paulo com estudantes regularmente matriculados na disciplina de Semiologia e Semiótica, durante os dois encontros previstos (um teórico e outro prático) na programação regular, para abordar o conteúdo de Comunicação em Enfermagem. A pesquisa ocorreu, igualmente, no segundo semestre de 2016 para um dos cursos e no primeiro semestre de 2017 para o outro curso de graduação.

Todos os estudantes regularmente matriculados na disciplina foram convidados a participar da pesquisa, por uma pesquisadora auxiliar, não participante da disciplina. Os docentes da disciplina não foram informados quais estudantes aquiesceram ou não à participação na pesquisa.

Após o convite, os estudantes receberam o Consentimento Livre e Esclarecido; e apenas os estudantes que con-

cordaram formalmente em participar do estudo tiveram seus dados analisados para efeito da pesquisa. Os estudantes que adentraram na sala após o convite formalizado e aqueles que participaram somente da atividade do segundo dia (simulação) foram considerados não participantes do estudo, mas realizaram a atividade acadêmica prevista naquele período.

Todos foram alocados em grupos de cinco participantes, sendo que cada grupo recebeu um cartão com cor distinta. Esses grupos foram mantidos para todas as atividades. Os docentes não foram informados quais grupos eram os de participantes. A atividade não foi considerada para avaliação da disciplina.

As etapas do estudo estão descritas a seguir, na Figura 1.

Foram construídos os seguintes instrumentos para o desenvolvimento do estudo:

- **instrumento de caracterização dos participantes avaliadores**, do vídeo e do instrumento de observação de habilidades comunicativas, com as variáveis nome, idade, sexo, profissão, tempo de formação e atuação profissional, e se realiza ou realizou ensino de habilidades comunicativas;
- **vídeo de 11 minutos e 17 segundos**, construído segundo as fases de pré-produção, produção e pós-produção⁹ e validado por peritos; foi utilizado como disparador da problematização na atividade da aula de comunicação (1ª parte) e como exemplo do uso das técnicas comunicacionais (2ª parte); retratou, em sua fase introdutória, um paciente acompanhando por sua esposa, após receber a notícia que deverá se submeter a ato cirúrgico em razão de um câncer colorretal, aguardando o atendimento de enfermagem.

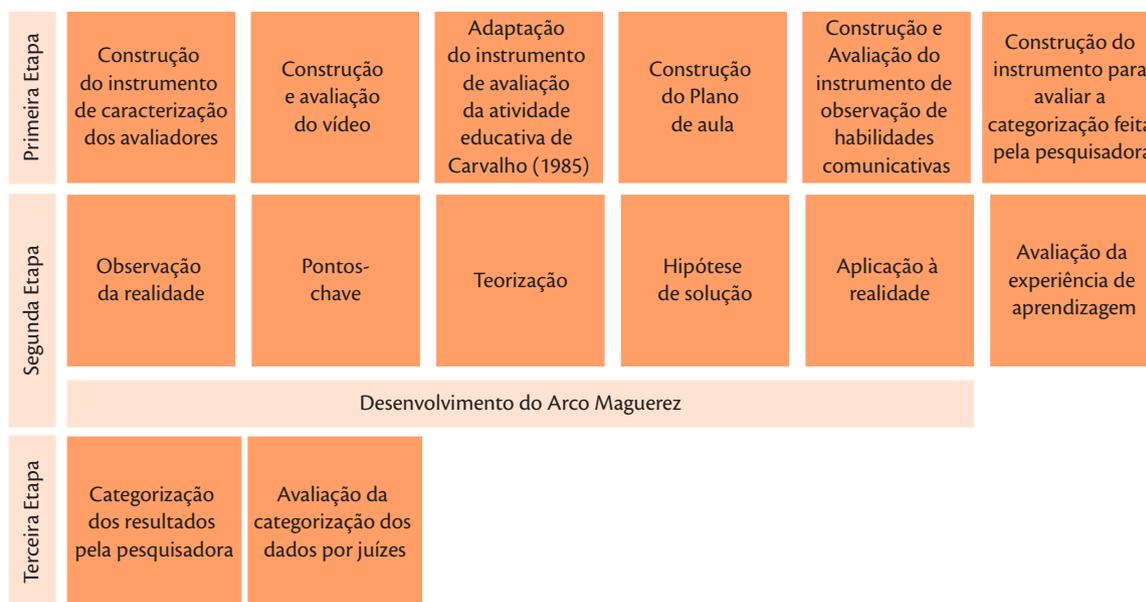


Figura 1 - Etapas do estudo. Ribeirão Preto, SP, 2016-2017. Fonte: dados da autora

A segunda parte do vídeo representou o acolhimento ao paciente e sua esposa, pela enfermeira, que identificou as queixas (sintomas) do paciente e os comportamentos de preocupação com a notícia sobre a cirurgia, bem como o manejo do casal por meio de técnicas comunicacionais, bem como a conclusão da entrevista;

- **plano de aula:** o plano contém os dados de identificação da escola, do corpo docente, o nome do curso, tempo de cada atividade, objetivos e estratégia da aula utilizando o arco de Maguerez;
- **plano de desenvolvimento da simulação:** esse plano seguiu os critérios de Loice *et al.*³ com os passos da avaliação das necessidades, objetivos, formato da experiência baseada em simulação, cenário clínico, fidelidade, facilitador, *briefing*, *debriefing*, avaliação, preparação do participante e teste-piloto da experiência baseada em simulação.

Foram adotadas as seguintes fases para o desenvolvimento do arco de Maguerez:

- **observação da realidade**, na qual os estudantes assistiram à fase introdutória do vídeo, que foi disparadora do problema;
- **pontos-chave**, ocasião em que foi solicitado a cada grupo que construísse três questões cursivas que retratassem suas principais dúvidas sobre o conteúdo abordado no vídeo. Para a obtenção e registro dos dados foram oferecidas folhas de cartolina e pincel atômico a cada grupo, para que fizessem suas anotações;
- **teorização**, fase em que foram disponibilizados aos estudantes materiais científicos tais como artigos, livros de semiologia e de comunicação e acesso à internet para que fizessem as buscas sobre conteúdo e respondessem às questões formuladas, em consonância com o conteúdo programado. Após o tempo de busca e discussão, os grupos apresentaram a síntese da busca feita na literatura científica. Concomitantemente, a docente complementava o conteúdo da busca dialogando com a classe; a seguir, foi apresentada a segunda fase do vídeo, retratando o emprego das técnicas teorizadas, com o propósito de exemplificação do conteúdo retratado;
- **hipóteses de solução**, em que foi proposto a cada grupo que respondesse às questões por eles formuladas, de forma escrita, com registro nas mesmas cartolinas anteriormente distribuídas;
- **aplicação à realidade:** esta fase foi desenvolvida no segundo dia de atividades, por meio de simulação. Cada grupo escolheu, entre os participantes, quem representaria o enfermeiro, o paciente, o acompanhante e quem seria observador da simulação. Foi solicitado ao estudante-enfermeiro que acolhesse o paciente e o acompanhante, realizasse coleta de dados subjetivos e a intervenção para manejo de

emoção do paciente. Aos estudantes - paciente e acompanhante - foi solicitado que representassem livremente um paciente de 67 anos com diabetes *mellitus*, que ao deambular em casa percebeu manchas de sangue onde pisava. Notou que essas manchas no chão provinham de seu pé direito e ao fazer a inspeção do local notou um ferimento. Não sentia dor no local e não relacionou a lesão a trauma por algum objeto. No serviço de saúde manifestava choro e queixa de medo da possibilidade de amputar o pé direito. Aos observadores foi solicitado que identificassem, com o auxílio de um *checklist*, os comportamentos comunicacionais do estudante enfermeiro, isto é, de cada técnica comunicacional retratada na teorização.

Ao finalizar o cenário de simulação, a docente conduziu o *debriefing*. Para os estudantes que representaram os enfermeiros, adotou-se o *debriefing* estruturado segundo modelo de Gibbs,¹⁰ que compreende os seguintes estágios: emocional, descritivo, avaliativo, analítico, conclusivo e planejamento de ações. Neste estudo a fase de planejamento de ações não foi realizada, tendo em vista que, segundo a programação da disciplina, o estudante teria ainda outros momentos para treino das habilidades comunicacionais em laboratório assistido. Aos demais participantes foi realizado o *debriefing* não estruturado¹¹, que compreende os estágios emocional e avaliativo; e para os observadores foi realizado o estágio analítico.

A categorização dos dados oriundos do estudo foi realizada pela pesquisadora e apoiou-se nas considerações teóricas descritas sobre as habilidades comunicativas (condução da entrevista, obtenção de dados e manejo de emoções)¹²⁻¹⁶; nas fases do arco de Maguerez⁴ para análise dos dados emanados das fases de identificação dos pontos-chave, hipóteses de solução e de aplicação à realidade; e nos modelos de *debriefing*.^{10,11}

A categorização dos dados foi realizada a partir dos referenciais já descritos e rotulados em: condução da entrevista (subcategorias: apresentação, desenvolvimento e conclusão); obtenção de dados; manejo de emoções; conhecimento; recursos de suporte (subcategorias: apoio social e rede social); outras (subcategorias: formação do enfermeiro, ações do enfermeiro, busca de informações, prescrição de enfermagem, intervenção e encaminhar a outro profissional). Essas categorias foram avaliadas por três colaboradores; as discordâncias foram revisadas até obtenção de consenso.

Para efeito de descrição dos dados, as cores atribuídas a cada grupo foram substituídas por letras; foram incluídos no estudo os grupos de letras A a R.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da instituição (CAAE - 56550116.4.0000.5393). Os TCLEs foram assinados por todos os participantes deste estudo: estudantes e os avaliadores do *script*, do vídeo e do instrumento de observação.

RESULTADOS

Participaram do estudo 35 dos 39 estudantes matriculados na disciplina de Semiologia e Semiotécnica do curso Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem e 53 estudantes dos 77 matriculados no curso Bacharelado em Enfermagem da instituição; portanto, participaram do estudo 88 estudantes distribuídos em 18 grupos representados por letras de A a R, composto de cinco participantes, exceto dois deles com quatro estudantes cada.

Após a exposição da parte introdutória do vídeo, feita em 1 minuto e 25 segundos, com o propósito de disparar o problema a ser trabalhado, foram construídas 54 questões, sendo duas excluídas por não apresentarem respostas coerentes na fase seguinte.

As 52 perguntas (pontos-chave) e suas respectivas respostas (hipóteses de solução) foram dispostas nas categorias: condução da entrevista (apresentação, desenvolvimento e conclusão/validação), manejo de emoções, conhecimento, recursos de suporte (apoio social e rede social) e “outras” (ações do enfermeiro, formação do enfermeiro e busca de informações) (Tabela 1).

Na categoria **condução da entrevista** foram incluídas questões sobre como estabelecer vínculo com o paciente e os mesmos responderam que se devem utilizar técnicas comunicacionais tais como OPQRST, NURSE, *Tell Me More* e comunicação terapêutica.

Foram inseridos na categoria **manejo de emoções** questões sobre como abordar a questão emocional do paciente e acompanhante; na quarta fase, responderam que frente a situações emocionais deve-se ser empático e usar técnicas de comunicação para alívio de tensão emocional.

Na categoria **conhecimento** foram incluídas questões que pontuaram o interesse do estudante quanto ao conhecimento do enfermeiro sobre o paciente e sua doença. As respostas a esses questionamentos contemplaram os esclarecimentos de dúvidas, tanto do enfermeiro sobre o paciente, quanto as do próprio paciente.

Na categoria **recursos de suporte** foram consideradas as questões que retrataram o apoio social de acompanhantes, como o familiar pode auxiliar no tratamento da saúde do paciente e existência de rede social. Nesta, concluíram que o profissional poderia estimular a presença de familiares e o fortalecimento das redes sociais.

Na categoria **outras**, em especial na subcategoria ações do enfermeiro, foram incluídas as questões sobre o exercício profissional e o preparo do enfermeiro para atender um paciente com câncer. Sobre isto, na quarta fase do arco, responderam que o enfermeiro deve manifestar respeito ao paciente e ter conhecimento sobre processo de enfermagem, especialmente a prescrição de cuidados, bem como ter habilidades comunicacionais.

Entre os pontos problematizados, um diz respeito ao conhecimento do paciente sobre a doença e a possibilidade de seus filhos a apresentarem. Este tema, parcialmente retratado em disciplina anterior, possibilitou aos estudantes estabelecer a hipótese de que o enfermeiro é capacitado, entre outros aspectos, a realizar aconselhamento genético.

Apreende-se que na terceira fase do arco os estudantes foram capazes de fundamentar teoricamente, com base na literatura científica, os pontos-chave destacados na segunda fase e de solucioná-los na quarta fase.

Tabela 1 - Temas das Perguntas e Respostas correspondentes à segunda e quarta fases do Arco de Maguerez, segundo categorias estudadas. Ribeirão Preto, 2016-2017

Categorias/Subcategorias	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
CONDUÇÃO DA ENTREVISTA																		
<i>Apresentação</i>			X															
<i>Desenvolvimento</i>					X								X					
<i>Conclusão/validação</i>		X													X			
MANEJO DE EMOÇÕES	X*	X	X	X	X	X	X	X*	X	X*		X		X*		X*		X
CONHECIMENTO							X					X					X*	
RECURSOS DE SUPORTE																		
<i>Apoio social</i>		X		X	X	X				X	X	X		X	X	X		X
<i>Rede social</i>	X		X			X												
OUTRAS																		
<i>Ações do enfermeiro</i>				X			X				X*		X*				X	X
<i>Formação do enfermeiro</i>														X				
<i>Busca de informações</i>								X										

Fonte: Dados da pesquisa. Nota: *Versavam duas questões.

Em relação à aplicação na realidade, cabe destacar dois momentos de aprendizagem: o desenvolvimento do cenário e o *debriefing*. A Tabela 2 descreve as ações desempenhadas pelos estudantes que atuaram como enfermeiros no cenário, com o uso da mnemônica OPQRST.

Durante o cenário, os estudantes observadores registraram que a maioria dos grupos realizou a identificação das características do sintoma, com uso da mnemônica OPQRST, porém de forma incompleta.

Em relação ao manejo de emoções, outro ponto de interesse deste estudo, os estudantes poderiam selecionar a técnica que julgassem necessária para o alcance do propósito da simulação (Tabela 3).

A técnica NURSE foi empregada em três grupos com todas as fases e nos demais parcialmente (*understanding, respecting e exploring*). As outras técnicas também foram empregadas de forma completa em alguns grupos (Tabela 3).

Outra técnica utilizada para alívio de tensão emocional foi a comunicação terapêutica descrita na Tabela 4.

Em relação à comunicação terapêutica, todos os estudantes que representaram enfermeiros exibiram, segundo os observadores, predomínio do uso das técnicas da categoria Expressão. As técnicas de Clarificação e Validação foram menos empregadas (Tabela 4).

Tabela 2 - Uso da técnica OPQRST para avaliação de sintoma durante a simulação, nos distintos grupos. Ribeirão Preto, 2016-2017

Avaliação de sintomas (OPQRST)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Onset/início	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
Provocativo/Paliativo		X	X		X	X		X		X					X	X		
Qualidade/Quantidade		X	X		X	X	X	X	X	X		X				X		
Região/Localização	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X
Severidade/Intensidade	X	X		X	X	X		X	X	X			X			X		X
Tempo /Duração	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X		X

Fonte: Dados da pesquisa. Técnica OPQRST proposta por Bickley, Szilagyi (2015).

Tabela 3 - Uso da técnica NURSE, Ask-Tell-Ask e Tell Me More durante a simulação, nos distintos grupos. Ribeirão Preto, SP. 2016-2017

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
Técnica de Abordagem da emoção (NURSE)																		
Naming – Nomeou a emoção do paciente			X		X		X								X	X		
Understanding – Explicou que compreendeu ou não o sentimento do paciente	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X			X		X
Respecting – Manifestou o respeito pelo paciente (verbal ou não verbal)	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Supporting – Disse que estará junto ao paciente e estimulou formas de enfrentar a situação	X		X	X	X	X							X		X	X		X
Exploring – Interessou-se pelo foco de preocupação do paciente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X
Esclarecimento ou abordagem da emoção (Ask-Tell-Ask)																		
Perguntou ao paciente qual a dúvida ele apresentava		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X		X		X
Perguntou ao paciente se ele entendeu o que disse				X	X		X										X	
A partir de perguntas anteriores fez um ciclo buscando alcançar o objetivo proposto					X		X		X		X		X			X		
Esclarecimento ou abordagem da emoção (Tell Me More)																		
Reconheceu que na fala do paciente havia um problema a ser resolvido	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X
Interessou-se pelo assunto abordado dizendo "Conte-me mais"			X	X	X	X	X		X		X	X	X			X		X

Fonte: Dados da pesquisa. Técnica NURSE proposta por Smith, (2002); Técnica Ask Tell Ask proposta por Back et al., 2005; Técnica Tell Me More proposta por Stone; Patton; Heen, (2000).

Tabela 4 - Uso da técnica Comunicação terapêutica durante a simulação, nos distintos grupos. Ribeirão Preto, SP. 2016-2017

Comunicação Terapêutica	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EXPRESSÃO – Estimular a expressão de sentimentos e pensamentos																		
Ouviu reflexivamente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Usou o silêncio terapêutico	X				X	X		X	X			X	X	X		X		
Verbalizou interesse	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fez perguntas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fez perguntas relacionadas ao que o paciente disse	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Usou frases reticentes ou em aberto		X				X	X		X	X			X					X
Introduziu problema relacionado	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X				X		X
Repetiu comentário feito pelo paciente		X	X	X	X	X	X		X	X								X
Repetiu as últimas palavras ditas pelo paciente					X	X	X		X									X
Direcionou a pergunta feita pelo paciente para a pessoa dele (desenvolveu a pergunta)		X	X	X	X			X	X	X	X	X						X
Verbalizou dúvidas		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
Usou frases descritivas		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X			X		X
Manteve o paciente no mesmo assunto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Permitiu ao paciente a escolha do assunto	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X		X
Colocou em foco a ideia principal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estimulou a expressão de sentimentos subjacentes (verbalizou o implícito)			X	X	X		X		X									X
Disse não	X	X				X	X	X			X			X		X		X
Usou terapêuticamente o humor		X					X	X										
CLARIFICAÇÃO – Esclarecer (Auxiliar o paciente esclarecer as mensagens enviadas por ele)																		
Estimulou comparações							X	X			X			X				
Solicitou ao paciente que esclareça termos incomuns					X		X											X
Solicitou ao paciente que diga qual o agente de ação	X		X		X							X	X			X		
Descreveu os eventos em sequência lógica	X			X	X			X	X	X	X	X	X					X
VALIDAÇÃO – Validar (Repetir a mensagem do paciente e resumir o conteúdo abordado na comunicação)																		
Repetiu a mensagem do paciente				X	X	X	X	X	X	X		X				X		
Solicitou ao paciente para repetir o que foi dito				X	X	X			X			X				X		
Sumarizou o conteúdo da interação					X				X				X	X		X		

Fonte: Dados da autora da pesquisa. Técnica Comunicação terapêutica proposta por Stefanelli (2012).

No *debriefing*, fase final da simulação, realizado por todos os estudantes, estes relataram os sentimentos percebidos na simulação; de forma geral, detectaram ansiedade, medo, frustração, angústia, nervosismo e sentimento de insegurança.

Os estudantes que atuaram como enfermeiros na fase descritiva retomaram os aspectos considerados principais da atividade relativos a obtenção de dados, manejo de emoções e recursos de suporte, com ênfase em apoio social, além de destacarem as ações positivas feitas. Na fase avaliativa, foi possível revisitar o conteúdo relativo à condução de entrevista, espe-

cialmente sua apresentação e conclusão. No estágio analítico, quando questionados sobre o que fariam de forma diferente em outra oportunidade, declararam maior abrangência da coleta de dados, sobretudo o histórico familiar e a competência para o autocuidado do paciente, e esclareceram os riscos de eventual amputação. Cabe destacar que mencionaram aspectos para além dos pontos-chave, isto é, conteúdos que não estavam inicialmente previstos na disciplina, porém surgiram e mostraram-se relevantes, como encaminhamento a outros profissionais e busca de informações em mídias eletrônicas pelo paciente e família.

Os estudantes que simularam pacientes e acompanhantes na fase avaliativa do *debriefing* indicaram entre as ações positivas realizadas pelos enfermeiros os esclarecimentos sobre o cuidado com a doença e a alimentação, aspectos também citados pelos colegas que representaram os enfermeiros.

Os estudantes observadores, no estágio analítico, mencionaram terem sido capazes, com o auxílio do *checklist*, de destacar sugestões para que fossem empregadas em futuras oportunidades; estas retratavam intensificar o emprego de outras habilidades comunicacionais além das que foram usadas, com o propósito de reduzir os sentimentos emanados durante a atividade. Tal sugestão deveu-se ao fato de os estudantes que conduziram a entrevista não terem utilizados todas as técnicas abordadas na fase teórica.

De modo geral, na última fase ao arco, os estudantes conseguiram aplicar na realidade o conhecimento construído no passo a passo do método. Destaca-se que novos temas foram evidenciados nessa fase do arco. Conforme referencial teórico, a última fase do método tem o propósito de transformar a realidade.

DISCUSSÃO

O êxito do uso do arco de Maguerez no presente estudo reitera considerações sobre a contribuição desse método⁴, também observado em pesquisas com outros profissionais.¹⁷ As questões emergidas na segunda fase do arco sugerem que o vídeo apresentado foi uma ferramenta eficaz, dado que, após a parte introdutória, os estudantes registraram os questionamentos problematizadores, favorecendo o desenvolvimento da metodologia adotada.

Em relação aos questionamentos categorizados como manejo de emoções, conhecimento do enfermeiro sobre o quanto o paciente sabe sobre sua doença e tratamento, busca de informações do paciente sobre sua doença, condução da entrevista, as ações do enfermeiro e formação do enfermeiro, estes representam conteúdos não inseridos na grade curricular até o momento dessa experiência acadêmica. Dessa forma, essas questões emergiram da experiência disparadora, isto é, pelo vídeo. Sabe-se que esse recurso pedagógico pode ser um complemento útil ao professor, facilitando a interação com os estudantes, consequentemente, propiciando mais interesse do aprendiz pelo tema.¹⁸

A fase de teorização mostrou-se eficaz, uma vez que as hipóteses de solução foram adequadas; na maioria das soluções os estudantes incluíram aspectos das técnicas de comunicação, da abordagem terapêutica, o cuidado para que paciente e acompanhante se sentissem acolhidos e melhores após a intervenção comunicacional do enfermeiro. A relevância por eles atribuída às redes sociais tem respaldo na literatura, que refere ser função do profissional identificá-las, dado ser um ambiente de apoio e suporte psicológico, favorecendo efetividade na integralidade da tarefa assistencial.¹⁹

Em concordância com o referencial adotado, é na fase de hipóteses de solução que se inicia a sedimentação do conteúdo teórico aprendido na teorização; essa é uma fase estratégica para transformação da realidade, que “traz ao mundo um novo homem revestido de novas ideias e propostas”.²⁰

A ação transformadora da realidade pode ser percebida nos dados dos estudantes ao relacionarem os dois momentos, em especial o segundo, quando eles responderam os questionamentos corretamente, bem como durante a simulação, ocasião em que puderam expressar o conteúdo aprendido (participantes do cenário) ou avaliar sua pertinência (observadores).

Cabe destacar que o fato de os estudantes terem empregado parcialmente as técnicas durante o cenário simulado deve-se tanto ao fato de ser o seu primeiro contato com este tema, como também pela não obrigatoriedade de se empregar todas as técnicas. Era esperado que utilizassem técnicas comunicacionais, à livre escolha, para resolução da situação emocional apresentada; para tanto, poderiam escolher entre as teorizadas: NURSE, *Ask-Tell-Ask*, *Tell Me More* e a comunicação terapêutica. Contudo, para caracterização do sintoma, o OPQRST obteve grande quantidade de emprego, mesmo que incompleta, pois era a única técnica da coleta de dados subjetivos teorizada.

Neste estudo, a observação da simulação proporcionou conhecimento sobre as fases da entrevista, avaliação dos sintomas e o uso das técnicas comunicacionais, para manejo de emoções; os dados evidenciam que os estudantes observadores conseguiram identificar adequadamente tanto os passos presentes quanto os que poderiam ser realizados durante o atendimento. Ser observador em um cenário é outra forma de aprendizagem, sobretudo para identificar as soluções tomadas e outras possíveis para tal situação.²¹ Para esses estudantes, o aprendizado de habilidades em comunicação de enfermagem foi a partir da reflexão estimulada pelo *checklist* contendo as técnicas que poderiam ser empregadas pelos colegas que atuavam como enfermeiros.

A aprendizagem também se dá para aqueles que compartilham o cenário no papel recebedor do cuidado. No ensino de “Práticas avançadas em Enfermagem”, em um cenário de atenção primária, pós-graduandos atuam como enfermeiros na simulação e os graduandos como pacientes; estes relataram que a experiência contribuiu para o aprendizado como preparação para sua prática assistencial²²; a recompensa foi o aprendizado dos graduandos sobre a assistência do enfermeiro.

Para os estudantes que atuaram como enfermeiros, pacientes e acompanhantes, a atuação no cenário de simulação gerou sentimentos distintos; esse é um momento importante para os estudantes refletirem e, corajosamente, encararem os verdadeiros sentimentos que surgiram daquela experiência, bem como refletirem sobre o que houve de positivo, produtivo, útil e quais ações fariam na prática futura.¹⁰

No presente estudo, no *debriefing*, os estudantes revelaram sentimentos negativos, como ansiedade, medo, frustração, angústia, entre outros; tais dados corroboram os do estudo de Almeida *et al.*,²³ em simulação de estudantes de Enfermagem, em entrevista com pacientes psiquiátricos; o mesmo aconteceu em estudo de Teixeira *et al.*⁷ na avaliação dos estudantes de Enfermagem sobre a aprendizagem com a simulação clínica, na qual participantes revelaram ansiedade e nervosismo durante o cenário. Tal reflexão é relevante para evidenciar o reconhecimento dos sentimentos gerados durante o cenário, passíveis de ocorrerem em situações similares na prática clínica.

Entre os conteúdos verbalizados durante os *debriefings*^{10,11}, aqueles expressos nas categorias manejo de emoção, a busca de informações do paciente sobre sua doença e os recursos de suporte haviam sido expostos aos estudantes na fase de teorização; porém, na atividade desenvolvida, os dados sugerem que estes foram consolidados. Contudo, emergiram outros, expressos nas categorias obtenção de dados, “prescrição de enfermagem”, “intervenção”, “encaminhar a outro profissional”. Esses retratam a libertação em busca da autonomia e perspectiva de mudança da prática. No dizer de Freire,²⁰ isso retrata ainda o olhar desses estudantes sobre a situação que lhes foi apresentada para além do conhecimento que havia até aquele momento.

Esses processos da experiência descrita retratou um resultado positivo, pois, após a teorização e hipótese de solução, os estudantes conseguiram aplicar à realidade ações positivas, esclarecendo as dúvidas e falando sobre os riscos do paciente, ou seja, exercitando o propósito do arco de Maguerez da cadeia dialética, ação-reflexão-ação.⁴

Ao utilizar as fases do arco, foi possível criar um espaço entre o educador e educando, valorizando a dialogicidade. Cabe lembrar que a dialogicidade é o ponto central da atividade de ensinar, na qual se verificam a conscientização do educando e o respeito do professor em relação ao saber que o educando traz à escola. Utilizar a estratégia da problematização no ensino, associado à simulação, mostrou-se desafiador e gratificante, por ter despertado a necessidade de desenvolver as habilidades de comunicação para uma relação humanizada com o paciente.²⁴

Ao se considerar as limitações deste estudo, cabe destacar as avaliações da experiência com o *debriefing*: embora relevante, estudantes de um dos cursos consideraram essa estratégia cansativa, devido à quantidade de estudantes para relatar sua experiência no cenário simulado. Em que pese os resultados positivos, como sugestão para o desenvolvimento dessa atividade de ensino futuramente, destaca-se a pertinência da composição de grupos com no máximo cerca de 40 participantes, divididos em grupos de até cinco estudantes, bem como de ser um período de tempo maior para buscas na literatura, para melhor eficácia desse método ativo de ensino.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste estudo, que analisou a contribuição da metodologia da problematização com uso do Arco de Maguerez no ensino de comunicação enfermeiro-paciente para graduandos de Enfermagem evidenciou achados que permitem considerar que a problematização, realizada por meio de um vídeo, possibilitou a percepção dos estudantes sobre a situação problema. Os 52 pontos-chave de problematização apresentados tiveram hipóteses de soluções pertinentes, alicerçadas nos conteúdos identificados nas buscas feitas pelos estudantes e abordados na teorização, bem como na exemplificação contida em vídeo educativo. A simulação realística foi adequada para a aplicação na realidade do conhecimento adquirido; o uso de um guia com os passos das técnicas comunicacionais para obtenção de dados subjetivos e das técnicas de manejo de emoções mostrou-se útil para a aprendizagem de estudantes observadores da simulação; o *debriefing* permitiu identificar sentimentos negativos presentes nos estudantes, inerentes à situação simulada, bem como conteúdos de interesse dos estudantes para além dos teorizados, o que retrata a libertação em busca da autonomia e perspectiva de mudança da prática assistencial.

Dessa forma, nas condições deste estudo, o arco de Maguerez foi um método eficaz para o ensino do conteúdo de Comunicação em Enfermagem, abordado nesta etapa curricular.

REFERÊNCIAS

- Defenbaugh N, Chikotas NE. The outcome of interprofessional education: integrating communication studies into a standardized patient experience for advanced practice nursing students. *Nurse Educ Pract.* 2016[citado em 2018 set. 17];16(1):76-81. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26122938>
- Maguerez C. *La promotion technique du travailleur analphabete.* Paris: Eyrolles; Éditions d'Organisation; 1966.
- Loice L, Meakim CH, Fey MK, Chmil JV, Mariani B, Alinier G. Standards of best practice: simulation standard IX: simulation design. *Clin Simul Nurs.* 2015[citado em 2018 set. 17];11:309-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2015.03.005>
- Berbel NAN. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática. *Rev Diálogo Educ.* 2012[citado em 2018 set. 17];12(35):103-20. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/5014/0>
- Melo MCM, Queluci GC, Gouvêa MV. Problematizing the multidisciplinary residency in oncology: a practical teaching protocol from the perspective of nurse residents. *Rev Esc Enferm USP.* 2014[citado em 2018 set. 17];48(4):706-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000400019>
- Carvalho AA, Bomfim RR, Saraiva NN, Pereira RMC. O uso de vídeos como elemento disparador de aprendizagem, no lugar de textos-problemas, em sessões tutoriais de um curso estruturado em metodologias ativas de ensino. *Espaço Saúde (Online).* 2014[citado em 2018 set. 17];15(1): 681-8. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/17_2_edicao_completa.pdf
- Teixeira CRS, Pereira MCA, Kusumota L, Gaioso VP, Melo CL, Carvalho EC. Avaliação dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem com a simulação clínica. *Rev Bras Enferm.* 2015[citado em 2018 set. 17];68(2):311-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20156802181>

8. Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. *Rev Enferm UFPE Online*. 2016;10(8):3149-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/revol.9373-82134-1-RV1008201645>
9. Fleming SE, Reynolds J, Wallace B. Lights camera action! A guide for creating a DVD/video. *Nurse Educ Today*. 2009[citado 2018 set. 17];34(3):118-21. Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006223-200905000-00014>
10. Gibbs G. *Learning by doing: a guide to teaching and learning methods*. London: Fell; 1988.
11. Mariani B, Cantrell MA, Meakim C, Prieto P, Dreifuerst KT. Structured debriefing and students' clinical judgment abilities in simulation. *Clin Simul Nurs*. 2013[citado 2018 set. 17];9(5):e147-e55. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876139911002660?via%3Dihub>
12. Bickley LS, Szilagyi PG. *Bates: Propedêutica médica*. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
13. Smith RC. *Patient-centered interviewing: an evidence-based method*. 3ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
14. Stone D, Patton B, Heen S. *Difficult conversations: how to discuss what matters most*. 2ª ed. New York: Viking; 2000.
15. Back AL, Arnold RM, Baile WF, Tulsy JA, Fryer-Edwards K. Approaching difficult communication tasks in oncology. *CA Cancer J Clin*. 2005[citado 2018 set. 17];55(3):164-77, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/canjclin.55.3.164>
16. Stefanelli MC. Conceitos teóricos sobre comunicação. In: Stefanelli MC, Carvalho, EC, orgs. *A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem*. Barueri: Manole; 2012. p.83-4.
17. Alves JL, Almeida PMV. A importância do ensino aprendizagem para prestação de primeiros socorros às vítimas de choque elétrico: metodologia da problematização. *Rev Uningá*. 2017[citado em 2018 set. 17];54(1):160-6. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/16>
18. Ferreira RDS, Santos JHV. O uso do vídeo em sala de aula. *Scientia Plena*. 2014[citado em 2018 set. 17];10(4):1-8. Disponível em: <https://www.scienciaplenu.org.br/sp/article/view/1942>
19. Fortes S, Menezes A, Athié K, Chazan LF, Rocha H, Thiesen J. Psiquiatria no século XXI: transformações a partir da integração com a atenção primária pelo matriciamento. *Physis [online]*. 2014[citado em 2018 set. 17];24(4):1079-102. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000400006>
20. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 63ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2017.
21. Walton-Moss B, O'Neill S, Holland W, Hull R, Marineau L. Advanced practice nursing students: pilot test of a simulation scenario. *Collegian*. 2012[citado em 2018 set. 17];24(4):171-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2012.06.002>
22. Richardson L, Resick L, Leonardo M, Pearsall C. Undergraduate students as standardized patients to assess advanced practice nursing student competencies. *Nurse Educ*. 2009[citado em 2018 set. 17];34(1):12-9. Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006223-200901000-00008>
23. Sousa SIV, Almeida PCA, Barbosa E, Chevitarese L. A visão dos acadêmicos de enfermagem aplicando a entrevista psiquiátrica na simulação realística. *Rede Cuid Saúde*. 2016[citado em 2018 set. 17];10(3):2-9. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2955>
24. Ferreira RV, Souza KR, Santos MBM. Educação e transformação: significações no pensamento de Paulo Freire. *e-Curriculum*. 2014[citado em 2018 set. 17];2(12):1418-39. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/13856>