

CAPÍTULO 6

EXPERIÊNCIA EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA NA FORMAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA, SOB O OLHAR DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Data de submissão: 21/06/2024

Data de aceite: 01/08/2024

Leticia Teixeira de Carvalho

Docente da Faculdade de Medicina
Faceres, São José do Rio Preto/SP, Brasil
FACERES - Faculdade de Medicina, São
José do Rio Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8225075092236036>

Adriely Resende Ramos

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0999304151280010>

Luciana Ventura Tauyr

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5083-0641>

Maria Fernanda Gonçalves

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/1638716497711995>

Luisa Delgado Dadalt

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/9392578671651261>

Rafaela Chaves Meirelles

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5660999798956341>

Giulia Groto

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8977614203150685>

Amanda Maciel Landim

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/5918055910286360>

Gabriela Przelomski de Andrade

Acadêmico de Medicina, FACERES -
Faculdade de Medicina, São José do Rio
Preto, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4234583702346643>

RESUMO: Introdução: A reforma curricular médica no Brasil tem seguido um curso dinâmico e adaptável às mudanças sociais e educacionais globais. As diretrizes curriculares permitem às instituições autonomia para definir objetivos específicos e superar desafios locais. A pirâmide de Miller, uma estrutura fundamental no desenvolvimento do conhecimento médico, orienta-se por etapas que vão desde a teoria até a prática real. A simulação de casos clínicos em cenários de urgência pediátrica é uma ferramenta educacional essencial, promovendo reflexão crítica e integração de múltiplos cenários para formação médica de qualidade. A utilização de simuladores e manequins permite a criação de experiências realísticas, ajustadas à complexidade das situações clínicas simuladas. **Relato de Experiência:** Neste contexto, alunos do sétimo período de um curso de medicina participaram de simulações realísticas em laboratório, baseadas nas diretrizes do Pediatric Advanced Life Support (PALS). Organizados em equipes de pronto-socorro, os estudantes enfrentaram casos clínicos simulados com suporte tecnológico e orientação direta de tutores. A metodologia incluiu preparação prévia, simulação ativa e sessões de reflexão (debriefing). **Reflexão:** Inicialmente desafiados pela complexidade e necessidade de coordenação, os alunos experimentaram aprendizado contínuo e refinamento das habilidades práticas. A simulação oferece um ambiente seguro para experimentação e aprendizado aprofundado, permitindo a identificação de pontos fortes e áreas de melhoria na prática clínica. **Conclusão:** A integração de simulação realística no currículo médico proporciona uma formação robusta e adaptativa, preparando os estudantes para situações reais com segurança e eficiência. A aprendizagem baseada em experiências vividas não apenas fortalece as habilidades clínicas, mas também promove o desenvolvimento pessoal e profissional dos futuros médicos, impactando positivamente tanto na prática clínica quanto no bem-estar da equipe e dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Simulação Realística. Emergência. Urgência. Educação Médica.

EXPERIENCE IN REALISTIC SIMULATION IN TRAINING IN PEDIATRIC URGENCY AND EMERGENCY, FROM THE PERSPECTIVE OF A MEDICAL STUDENT

ABSTRACT: Introduction: The medical curriculum reform in Brazil has followed a dynamic and adaptable course to global social and educational changes. Curricular guidelines allow institutions autonomy to define specific objectives and overcome local challenges. Miller's pyramid, a fundamental structure in the development of medical knowledge, is guided by steps that go from theory to actual practice. The simulation of clinical cases in pediatric emergency scenarios is an essential educational tool, promoting critical reflection and integration of multiple scenarios for quality medical training. The use of simulators and mannequins allows the creation of realistic experiences, adjusted to the complexity of the simulated clinical situations. **Experience Report:** In this context, students in the seventh period of a medical course participated in realistic laboratory simulations, based on the Pediatric Advanced Life Support (PALS) guidelines. Organized into emergency care teams, students faced simulated clinical cases with technological support and direct guidance from tutors. The methodology included prior preparation, active simulation and debriefing sessions. **Reflection:** Initially challenged by complexity and the need for coordination, students experienced continuous learning and refinement of practical skills. Simulation provides a safe environment for

experimentation and in-depth learning, allowing the identification of strengths and areas for improvement in clinical practice. **Conclusion:** The integration of realistic simulation into the medical curriculum provides robust and adaptive training, preparing students for real situations safely and efficiently. Learning based on lived experiences not only strengthens clinical skills, but also promotes the personal and professional development of future doctors, positively impacting both clinical practice and the well-being of staff and patients.

KEYWORDS: Realistic Simulation. Emergency. Urgency. Medical Education.

INTRODUÇÃO

A trajetória da reforma curricular médica deve ser dinâmica, permanente e articulada às constantes modificações sociais. No Brasil, as diretrizes curriculares dos cursos de graduação médica têm seguido o panorama mundial de transformação da educação e das políticas de saúde, possibilitando que durante sua construção cada instituição tenha autonomia para reconhecer os próprios objetivos e limitações (MUNHOZ; KLAUTAU; CURY, 2023).

A pirâmide de Miller é uma ferramenta para o desenvolvimento de métodos de construção do conhecimento, que segue quatro etapas: “saber” (base da pirâmide), “saber como” (aplicação do conhecimento/competência), “mostrar como” (demonstração das aptidões num ambiente controlado) e “fazer” (topo da pirâmide), que é o a prática na vida real (JACOME-HORTUA; MUNOZ-ROBLES; GONZALES, 2022)

A simulação de casos médicos que abordam agravos vivenciados no cotidiano de uma equipe de urgência e emergência em pediatria, permeiam o processo educacional de futuros médicos, servindo como ferramenta essencial que conduz a um modo reflexivo, que integra diversos cenários na finalidade de produzir conhecimento mediante uma metodologia ativa. Este recurso é importante para manter a qualidade do ensino e desenvolver habilidades humanas. Esta tecnologia é uma ferramenta eficaz para complementar o ambiente de prática médica (PACHECO, et al., 2021).

A utilização de simuladores e manequins (Figura 1) é a base da técnica da simulação realística e a complexidade do modelo varia de acordo com o tema definido para cada situação clínica simulada. Portanto, este trabalho visou relatar a percepção do estudante de medicina quanto a importância da simulação realística em cenário de laboratório, frente um atendimento de urgência e emergência pediátrica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os alunos da etapa 7 de um curso de medicina de uma faculdade privada, tiveram o primeiro contato com a disciplina em um laboratório simulador, e o tema do encontro com o seu devido objetivo foi previamente escolhido conforme as diretrizes da “Pediatric Advanced Life Support” (PALS) .

Os alunos foram divididos em pequenos grupos, representando uma equipe de atendimento em pronto socorro (PS). A simulação deu início com as instruções dadas pelo tutor o qual apresenta um caso clínico conforme o cronograma do conteúdo programático curricular pré estabelecido, visando os principais temas presentes na prática clínica. Alguns recursos tecnológicos como sons e imagens são emitidos de uma cabine isolada pelo professor, que além disso, comanda um boneco disposto em sala anexa que simula os sinais vitais por meio de um monitor o qual deve ser interpretado pelos alunos.

Inicialmente foram fornecidos dados básicos da situação da criança na chegada ao PS, na expectativa que a equipe conseguisse se organizar e atuar conforme a metodologia estudada previamente por meio da aprendizagem ativa. A tutora atuava como “mãe”, interagia com os alunos, alimentava as imagens do monitor do paciente simulado, observava e registrava em check list a atuação da equipe para posterior reflexão. Uma outra parte dos alunos assistiam a tudo por meio de um visor na ante sala do laboratório. As aulas foram organizadas em etapas: estudo prévio direcionado, simulação e debriefing (Figura 2).

Essa estratégia permitiu aos alunos revisar os conteúdos em bibliografias de referência antecipadamente e aplicá-lo em questões teóricas finais selecionadas previamente pelo tutor.

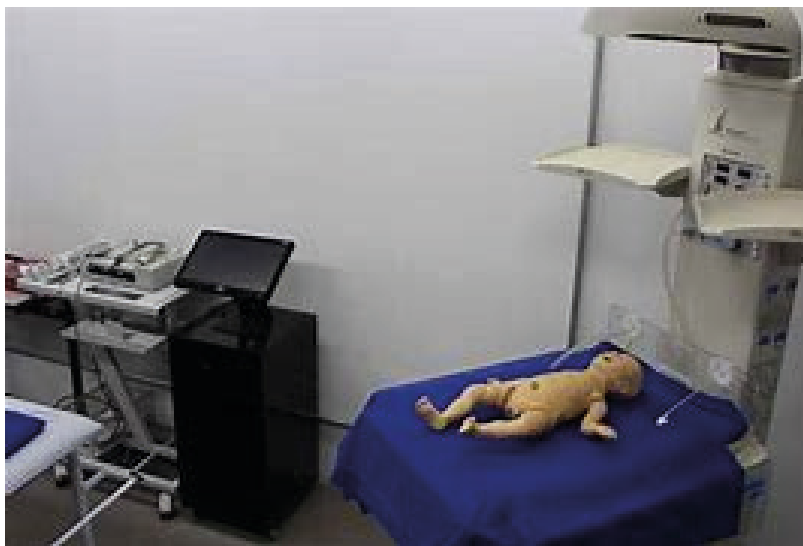


Figura 1 - Fonte: Internet



Figura 2 - Fonte: Internet

REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA

Inicialmente os alunos apresentaram dificuldade em manter uma ordem e sincronia para as ações, havendo erros na condução do caso. Após a intervenção do tutor e reorganização dos passos, os alunos repetiram a experiência e obtiveram sucesso, o que motivou a praticar muitas vezes como forma de alcançar o êxito.

Ficou evidente que a liderança e o seguimento dos passos da abordagem sistematizada do ABCDE deve ser empregada no atendimento aos pacientes durante urgências e emergências. Como o ambiente é seguro, os alunos têm a possibilidade de errar, sem causar risco ao paciente e aprender com essa falha de uma forma que seria pouco provável em um ambiente clínico. Isto dá uma oportunidade de explorar os limites de cada técnica, ao invés de permanecer dentro da zona de segurança clínica. Do mesmo modo, os simuladores podem oferecer benefícios no que diz respeito à aprendizagem das novas tecnologias médicas.

CONCLUSÕES

Foi possível a exposição dos estudantes a eventos tensos e situações de alta exigência técnica, uma oportunidade de avaliação dos alunos com ausência de danos ao paciente. A integração curricular com a mensurabilidade dos resultados, permite a aquisição de aptidões sob o domínio da aprendizagem na formação do instrutor inserido no contexto educacional e profissional. A aprendizagem ativa baseada na experiência vivida é capaz de proporcionar ao aluno a habilidade de resolver problemas e propor soluções para as diversas situações clínicas a serem enfrentadas.

Este espaço projeta os estudantes, enquanto integrantes de uma equipe, ao benefício da aplicação da técnica de escuta e discussão em grupo dos pontos fortes e fracos prestados no atendimento, aprimorando cada vez mais suas habilidades de comunicação e prática médica. Desta forma impactando positivamente no processo saúde-doença de cada paciente bem como bem estar mental da equipe.

REFERÊNCIAS

FACERES, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP, Brasil. **Laboratórios de simulação realística**. Disponível em: <https://faceres.com.br/infraestrutura-apresentacao/laboratorios-de-simulacao-realistica>

ISTOCKPHOTO, **grupo de jovens**. Disponível em: <https://www.istockphoto.com/br/foto/grupo-de-jovens-m%C3%A9dicos-discutindo-em-uma-reuni%C3%A3o-m%C3%A9dica-no-consult%C3%B3rio-da-cl%C3%ADnica-gm1333968208-416272989>

JACOME-HORTUA, Adriana Marcela; MUNOZ-ROBLES, Silvia Constanza; GONZALES, Hilda Leonor. **Impacto da implementação da estratégia de Aprendizagem Baseado em Casos (ABC) em estudantes de práticas clínicas em fisioterapia. Iatreia, Medellín**, v. 35, n. 1, p. 48-56, Mar. 2022. Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932022000100048&lng=en&nrm=iso>. access on 20 June 2024. Epub Apr 27, 2022. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.98>.

MUNHOZ G. S. ; Klautau G. B.; Cury A. N. **Experiência de reforma curricular com participação da comunidade acadêmica e ensino baseado em competências**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 47, n.3, p. e083, 25 maio 2023.

PACHECO G. G.; GONTIJO M. S.; FABRO L. D.; TEIXEIRA M. L. V.; FERREIRA C. M.; MESSIAS J. R.; TOUSO M. F. de S. **Simulação médica no período da pandemia da COVID-19: um relato de experiência**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 5, p. e7301, 31 maio 2021.