

■ 2026 / suplemento 01

■ volume 10 • número 1

Anais _ 2026

REVISTA INTERDISCIPLINAR
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

CONGRESSO INTERNACIONAL DE EMERGÊNCIAS EM SIMULAÇÃO CLÍNICA (CIESC)

EDITORIAL

O I Congresso Internacional de Emergências em Simulação Clínica (CIESC) constitui uma iniciativa inédita idealizada por discentes e docentes da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, com o propósito de promover um ambiente acadêmico de excelência, pautado em metodologias inovadoras e aprendizado imersivo. O evento integra áreas médicas e tecnológicas, articulando oficinas de capacitação científica, treinamentos práticos em cenários simulados de alta fidelidade e competições de habilidades clínicas.

Por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o CIESC visa ao desenvolvimento de competências essenciais à atuação em contextos de urgência e emergência, tais como tomada de decisão, raciocínio clínico, liderança e trabalho em equipe. Destaca-se, ainda, a incorporação de recursos tecnológicos avançados, incluindo aplicativos interativos, que ampliam a experiência educacional e a alinham às demandas contemporâneas do sistema de saúde.

A produção científica configura-se como eixo estruturante do congresso, incentivando os participantes desde a concepção de projetos e protótipos de baixo custo até a submissão de trabalhos a periódicos especializados. Dessa forma, o CIESC contribui para o fortalecimento do aprendizado interdisciplinar, fomenta a excelência acadêmica e consolida a Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais como instituição de referência na formação médica e na inovação em educação em saúde.

Comissão Organizadora;

Paula Valente e Silva – Presidente. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0006-69451434.
Carolina Soares Batista – Vice-presidente. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0005-5160-2794.

Tereza Guimarães da Matta Machado – Vice-presidente. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0005-0255-5039.

Anna Beatriz Santana Marques – Estrutural. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0005-1828-6814.

Raphael Bruno dos Reis Jorge – Inovação. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.
Mariana Penna e Pinho – Científico. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0001-2098-8496.
Lucas Penna e Pinho – Científico. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0005-7471-6348.

Clara Marçal Vilela – Científico / Estande Interativo. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0002-8275-9231.

Thiago Henrique Pereira Dutra – Patrocínio. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0004-2362-4884.

Giovanna Luísa Saldanha Saliba – Inovação. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0009-5518-4103.

Maria Antonia Silva Pereira – Torneios. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0001-4413-0128.

Felipe Pinheiro de Oliveira – Marketing. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0009-4913-9349.

Marina Vilela Pires Coelho – Workshops. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0001-0644-0870.

Iago Penna Batista – Workshops. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0004-9038-3013.

Rafaela Salvi e Souza – Estrutural. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0001-3899-7307.

Mariana Quintino Morais Pereira – Científico. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0001-7499-3338.

Maíra Abreu Cruz de Moraes – Estrutural. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Vitor Moreira de Carvalho – Torneios. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Livia Souza Querino – Marketing. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0009-0005-5493-7274.

Vitor Starling de Castro – Inovação. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0009-0002-3046-3420.

Isabela Teixeira Barreto – Torneios. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0005-3942-4956.

Lorraine Ketleen Rocha – Marketing. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Ana Beatriz Carvalho Rocha – Estrutural. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0000-1845-9926.

João Lucas Campos Nunes Hübner – Patrocínio. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0007-0599-4584.

Ana Flávia Andrade Perrin – Marketing. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0006-2537-6073.

Beatriz Heringer Chamon Junqueira Morais – Patrocínio. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0002-8447-0231.

Jéssica Domingues Corradi Novais – Financeiro. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0009-6483-3187.

Kevin Leandro Chaves Fonseca – Financeiro. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0003-2365-2909.

Bruno Torres Costa – Inovação. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0009-0006-6688-295X.

Comissão Científica, com respectivas funções, afiliações e ORCID;

Elder Lopes Bhering. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0009-0005-3260-3695.

Flavia Castro Ferreira. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Flavia Guimarães Rodrigues. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0000-0003-1713-573X.

Jéssica Camila Soares. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Yara Vieira Lemos. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0002-7448-7195.

Luciana Reis da Silveira. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0001-8736-0268.

Carlos Vinicius Teixeira Palmares. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Breno. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: a informar.

George Sabino. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Debora Ribeiro Vieira. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0003-2537-1169.

Bruno Almeida de Rezende. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Pauliane Romano Cirilo. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Isabela Mie Takeshita. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0002-1710-7555.

Larissa Viana Almeida de Lieberenz. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0000-0003-4039-246X.

Renato Sathelr Avelar. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado.

Cíntia Horta. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: a informar.

Lais Bertola de Moura Ricardo. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: 0000-0001-5771-2576.

Luiz Alves Ferreira Júnior. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID:0000-0003-2209-9323.

Flávia Carvalho Leão Reis. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. ORCID: não cadastrado .

Vivência como monitor na estação de punção intraóssea: estratégias para facilitar o aprendizado de uma habilidade crítica

Experience as a monitor in the intraosseous puncture station: strategies to facilitate learning a critical skill

ISADORA PIMENTEL ARAÚJO BARBOSA¹, ANDRÉ COBIANCHI BLANC XAVIER¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA² E CARLA DE PAULA SILVEIRA²

¹ DISCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

² DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

E-MAIL DO ORIENTADOR: ADRIANA.MOREIRA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A monitoria acadêmica favorece a formação dos estudantes ao criar um ambiente dinâmico de aprendizado, que apoia tanto os calouros quanto o desenvolvimento dos monitores em aspectos teóricos, didáticos e interpessoais. Além de transmitir técnicas, constitui um espaço de integração e acolhimento. Nesse cenário, a estação de punção intraóssea se destacou por envolver o ensino de uma habilidade crítica em emergências, garantindo acesso vascular rápido e seguro quando a punção venosa periférica não é possível. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitores na estação de punção intraóssea, destacando as estratégias de ensino utilizadas, as reações dos alunos e a adaptação aos diferentes ritmos de aprendizagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da atuação como monitores em estação prática da disciplina “Treinamentos de Habilidades 1” no segundo semestre de 2025. A atividade ocorreu nas salas de simulação da Faculdade e foi conduzida por estudantes de medicina de diferentes períodos, previamente preparados por meio de estudo teórico da técnica e pela organização do espaço com materiais adequados para a prática. As aulas foram oferecidas semanalmente, em duas sessões de cem minutos cada, com turmas de até doze alunos. A condução da atividade foi estruturada em três etapas: (1) revisão teórica introdutória, (2) demonstração do procedimento pelo monitor e (3) prática supervisionada da punção intraóssea em modelos simuladores, acompanhada de feedback imediato e esclarecimento de dúvidas. **Resultados:** Inserir os alunos do primeiro período nesse treinamento, de forma supervisionada, representou não apenas um desafio pedagógico, mas também uma oportunidade de estimular a confiança e a prática responsável desde os primeiros passos da graduação. Assim, o preparo antecipado e a estruturação da sequência didática favoreceram o desenvolvimento da atividade. Estratégias eficazes incluíram explicações claras e objetivas, incentivo à repetição prática e feedback imediato. As reações dos alunos foram marcadas por entusiasmo e crescente segurança ao longo da prática. A adaptação ao ritmo de cada estudante foi essencial: enquanto alguns realizaram a técnica com rapidez e auxiliaram os colegas, outros necessitaram de acompanhamento individualizado, o que promoveu aprendizado colaborativo. **Conclusão:** A experiência como monitor na estação de punção intraóssea evidenciou a relevância da monitoria acadêmica como recurso pedagógico tanto para os acadêmicos do primeiro período, que puderam desenvolver uma habilidade crítica em ambiente seguro e supervisionado, quanto para os monitores, que puderam aprimorar sua didática, autonomia e capacidade de adaptação. A combinação entre preparo prévio, estratégias interativas e atenção às diferentes necessidades de aprendizagem fortaleceu a aquisição da técnica e promoveu um ambiente educacional integrador e eficaz.

Descritores: Educação médica; Tutoria; Estudantes de medicina; Treinamento por simulação.

PROTÓTIPO PERIODONTAL DE DIMENSÃO SENSORIAL NA PRÁTICA PRÉ- CLÍNICA: Protótipo de baixo custo

The sensory dimension in pre-clinical practice: low cost prototype

GIOVANNA LARA PIRES TELES MENEZES¹, STEFANY CAMPOS RESENDE¹, CARLA DA SILVA DIAS VALENTE E SILVA¹

¹UNA SETE LAGOAS, SETE LAGOAS-MG. EMAIL:CARLA.VALENTE@ULIFE.COM.BR

RESUMO

Introdução: A instrução em Periodontia é um pilar essencial na formação odontológica, exigindo a combinação entre um sólido entendimento teórico da anatomia e patologias periodontais incluindo a classificação, etiologia e progressão da doença. A transição da teoria para a prática clínica representa um desafio pedagógico e ético específico, fazendo com que o treinamento por simulação se torne uma ferramenta essencial. O treinamento pré-clínico em um ambiente de laboratório controlado permite que o aluno aprimore suas habilidades manuais, se familiarize com os instrumentos e ganhe confiança antes de interagir com o paciente. **Objetivo:** Descrever um protótipo de baixo custo para treinamento de sensibilidade em periodontia. **Descrição do protótipo:** Na Periodontia, os manequins são fundamentais para o ensino do diagnóstico e tratamento. No entanto, os modelos comerciais atuais apresentam limitações, pois enfatizam apenas o treinamento motor, negligenciando a etapa diagnóstica essencial, como a diferenciação tátil entre superfícies radiculares saudáveis, cálculo subgengival, lesões de furca e perda óssea. O presente projeto propõe inovações no ensino da Periodontia, com foco na simulação tátil de lesões periodontais clássicas e em um design modular do periodonto. Para o desenvolvimento, será utilizado um manequim de periodontia comercialmente disponível, comumente empregado em práticas odontológicas, que tem limitações estruturais, especialmente no que se refere à anatomia radicular dos dentes, não reproduz com precisão as características morfológicas essenciais ao treinamento clínico em periodontia, como base. Com o objetivo de evidenciar essas deficiências e proporcionar percepção tátil durante a manipulação, a estrutura de metade do manequim será mantida inalterada, permitindo a observação de suas imprecisões anatômicas, principalmente no que tange à morfologia radicular dentária. Na metade oposta, serão inseridos dentes de treinamento endodôntico, com anatomia radicular fidedigna, incorporados ao manequim, visando representar uma situação clínica mais realista. Esta configuração permitirá a simulação de procedimentos como a identificação de lesões de furca com maior fidelidade às condições encontradas na prática clínica. A compreensão tátil de cada uma dessas características é fundamental para um diagnóstico preciso e para o planejamento do tratamento periodontal. Além disso, sua representação realista no manequim auxilia no aprendizado prático de alta qualidade. **Conclusão:** A simulação em manequins é essencial na formação odontológica, sendo ética e pedagogicamente indispensável. Com os avanços em prototipagem, surgem oportunidades para aumentar o realismo dos modelos. Contudo, os modelos comerciais ainda são limitados, focando apenas na raspagem e negligenciando o diagnóstico tátil. As restrições de realismo, custo e peculiaridades estão sendo ultrapassadas por meio de soluções criativas que utilizam sistemas modulares e integradas.

Descritores: Periodontia.; Educação em Odontologia; Raciocínio Clínico; Odontologia Geral.

Referências:

- NEVILLE, B. W. et al. Patologia Oral e Maxilofacial. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
- LOPES, P. C. Avaliação da percepção dos docentes no desenvolvimento de manequins odontológicos como ferramenta pedagógica. 2022. 56 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia Aplicada à Odontologia) – Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), São José dos Campos, 2022.
- FORTE, M. I. et al. Evolução da autoconfiança e segurança de estudantes após aprendizagem utilizando manequins em Periodontia. Revista da ABENO, v. 19, n. 1, p. 106-114, 2019.
- SAFIRA, L. C. et al. Aplicação dos biomodelos de prototipagem rápida na Odontologia, confeccionados pela técnica da impressão tridimensional. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 9, n. 3, p. 240-246, 2010.
- Lindhe J, Karring T, Lang NP. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. 5th ed. Wiley-Blackwell; 2008.
- Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR. Carranza's Clinical Periodontology. 13th ed. Elsevier; 2018.
- Camargo PM, Marcantonio RA. Periodontia: Ciência e arte no manejo do tecido periodontal. Editora Santos; 2010.
- Santos IN, Mata PS. Desenvolvimento de protótipo de manequim odontológico para práticas laboratoriais de dentística. 2022. (Relato técnico acadêmico).
- LI, J. et al. Investigation of the furcation morphology of permanent mandibular first molars using micro-computed tomography. BMC Oral Health, v. 24, Art. n. 1150, 2024.
- JACOBS, R.; VAN STEENBERGHE, D. Role of periodontal ligament receptors in the tactile function of teeth: a review. Journal of Periodontal Research, v. 29, n. 3, p. 153-167, 1994.
- ACAR, B.; KOÇ, N.; TARHAN, N. Assessment of trabecular changes in furcation involvement using fractal analysis. Clinical Dentistry and Research, v. 49, n. 1-2, p. 1-10, 2025.

SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO EM PEDIATRIA: DIAGNÓSTICO E CONDUTA URGENTE

Toxic shock syndrome in pediatrics: diagnosis and urgent management

ANA CAROLINA DE MEDEIROS¹, DAIANE AGUIAR DOS SANTOS¹, ALESSANDRA DANIELA COELHO¹

¹FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG
E-MAIL DA ORIENTADORA: ALESSANDRADANNY@YAHOO.COM.BR

Introdução: A Síndrome do Choque Tóxico (SCT) é uma condição rara, mas potencialmente fatal, em crianças, causada por toxinas bacterianas, principalmente de *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes*. Sua apresentação inicial pode ser inespecífica, dificultando o diagnóstico precoce em ambientes de emergência hospitalar. **Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o diagnóstico precoce e conduta emergencial da Síndrome do Choque Tóxico em pediatria. **Métodos:** Foi conduzida uma busca nas bases PubMed e Scielo utilizando os descritores: “Toxic Shock Syndrome”, “Pediatrics”, “Emergency”, “Diagnosis” e “Management”. **Critérios de inclusão:** artigos publicados entre 2015 e 2025, em português ou inglês, com dados sobre diagnóstico, manejo emergencial e desfechos clínicos em crianças. **Critérios de exclusão:** estudos em adultos, relatos sem conduta emergencial ou revisões narrativas. A extração de dados foi realizada de forma independente por dois revisores, avaliando características clínicas, protocolos de manejo e desfechos. **Resultados:** Foram incluídos 18 estudos, totalizando 152 casos pediátricos. Os achados mais frequentes foram febre alta (100%), hipotensão (85%), rash macular difuso (60%) e disfunção multissistêmica (50%). Protocolos emergenciais consistiram em reposição volêmica rápida, uso de vasopressores em choque refratário, antibioticoterapia empírica direcionada a *S. aureus* e *S. pyogenes*, remoção de foco infeccioso e monitorização intensiva. Estudos demonstraram que a implementação de protocolos padronizados reduziu mortalidade de 40% para 15% e diminuiu complicações graves como insuficiência renal e coagulopatias. **Conclusão:** A Síndrome do Choque Tóxico representa uma emergência pediátrica grave. A revisão evidencia que diagnóstico precoce, protocolos de manejo rápido e monitorização intensiva são essenciais para reduzir mortalidade e morbidade. A padronização das condutas nos serviços de emergência pediátrica melhora significativamente os desfechos clínicos.

Descritores: Síndrome do Choque Tóxico; Pediatria; Emergência; Diagnóstico; Manejo

Referências:

1. CASCAIS, I. et al. Toxic Shock Syndrome: Eighteen Years of Experience in a Pediatric Intensive Care Unit. *Cureus*, 2024.
2. ABUZNEID, Y. S. et al. Post-surgical Staphylococcal Toxic Shock Syndrome in a Nine-Month-Old Male. *PubMed*, 2021.
3. KHAJURIA, A. et al. Pediatric Toxic Shock Syndrome After a 7% Burn: A Case Study and Systematic Literature Review. *Annals of Plastic Surgery*, 2020.
4. ALRASHEED, M. F. et al. The Epidemiology of Pediatric Thermal Injury-associated Toxic Shock Syndrome. *Burns*, 2024.
5. CARVALHO, H. T. et al. Diagnosis and Treatment of Streptococcal Toxic Shock Syndrome in the Pediatric Intensive Care Unit: A Case Report. *PubMed*, 2019.
6. WHITE, M. C. et al. Early Diagnosis and Treatment of Toxic Shock Syndrome in Children with Burns. *Burns*, 2005.
7. CHIANG, M. C. et al. Streptococcal Toxic Shock Syndrome in Children Without Skin Infections. *PubMed*, 2005.
8. RODRÍGUEZ-NUÑEZ, A. et al. Clinical Characteristics of Children with Group A Streptococcal Toxic Shock Syndrome Admitted to Pediatric Intensive Care Units. *Eur J Pediatr*, 2011.
9. GOSSACK-KEENAN, K. L. et al. Toxic Shock Syndrome: Still a Timely Diagnosis. *PubMed*, 2020.
10. COOK, A. et al. Manifestations of Toxic Shock Syndrome in Children, Columbus, Ohio, USA, 2010–2017. *PubMed*, 2020..
11. STROM, M. A. et al. Prevalence, Comorbidities and Mortality of Toxic Shock Syndrome in Children. *PubMed*, 2017.
12. FERGUSON, M. A. et al. Toxic Shock Syndrome Associated with Staphylococcus aureus in Children. *PubMed*, 1990
13. KERR, D. L. et al. Toxic Shock in Children With Bone and Joint Infections. *Bone & Joint Journal*, 2017.
14. KHAN, A. et al. Pediatric Toxic Shock Syndrome: A Case Review. *PubMed*, 2018.
15. WILKINS, A. L. et al. Toxic Shock Syndrome: The Seven Rs of Management and Treatment. *J Infect*, 2017.
15. WILKINS, A. L. et al. Toxic Shock Syndrome: The Seven Rs of Management and Treatment. *J Infect*, 2017.
16. GARCIA, P. C. R. Septic Shock in Pediatrics: The State-of-the-Art. *Jornal de Pediatria*, 2020.
17. FARIAS, E. C. F. et al. Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Criança com Infecção por SARS-CoV-2 e Evolução Fatal Abrupta. *Rev Paulista Pediatria*, 2020.
18. AZEVEDO, Z. M. A. et al. Children's Multisystem Inflammatory Syndrome with Myopathy. *PubMed*, 2021.

INTOXICAÇÃO AGUDA POR TRIÓXIDO DE ARSENIO: um relato de caso

Acute arsenic trioxide poisoning: a case report

ALEX PEREIRA BORGES¹, HELENA MARIA EUGENIA MOREIRA¹, JULIA FAULA QUEIROZ¹, ARIEL RAMOS DE MORAIS NAVARRO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG

²DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA NA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG.

E-MAIL: ARIEL.NAVARRO@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O arsênio é um metalóide altamente tóxico, amplamente utilizado em aplicações industriais e agrícolas, principalmente na forma de Trióxido de Arsênio (ATO). Apesar de sua comercialização controlada, o acesso ainda é fácil, pois está presente em produtos como conservantes de madeira, pigmentos, agrotóxicos e subprodutos da mineração. A intoxicação, embora rara, é uma emergência médica grave devido aos efeitos sistêmicos que afetam trato gastrointestinal, rins, sistema nervoso e cardiovascular. O tratamento requer diagnóstico precoce, estabilização hemodinâmica e uso de quelantes. A venda clandestina e compostos não regulamentados mantêm o risco de exposição e configuram um problema de saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente com intoxicação aguda por ATO que evoluiu com instabilidade hemodinâmica grave e disfunção multissistêmica, destacando a importância do manejo intensivo e do uso do ácido dimercapto-succínico (DMSA) como terapia quelante. **Metodologia:** Descrição de caso clínico com análise do prontuário médico, conforme os critérios CARE. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 38 anos, com histórico de transtorno depressivo maior, foi admitida após tentativa de autoextermínio por ingestão de aproximadamente 10 g de ATO. Na admissão, apresentava diarreia e vômitos, encontrando-se hemodinamicamente estável, porém com níveis séricos de arsênio de 362,3 µg/L (VR: 13) e urinários acima de 250 µg/L (VR: 35). Foi iniciado tratamento com DMSA 500 mg por via oral a cada 8 horas. No dia seguinte, a paciente evoluiu com quadro de instabilidade hemodinâmica grave, disfunção renal oligoanúrica e acidose metabólica, além de insuficiência respiratória, necessitando de ressuscitação volêmica e metabólica, suporte vasopressor com norepinefrina, vasopressina e dobutamina em altas doses, além de intubação orotraqueal. Nos dois dias subsequentes, manteve-se em estado crítico, com disfunções multissistêmicas e distúrbios hidroeletrólíticos com necessidade frequente de reposição de fósforo, potássio, magnésio e cálcio. Evoluiu com febre e sinais de pneumonia associada à ventilação mecânica, sendo iniciada antibioticoterapia no terceiro dia. Apresentou melhora gradual das disfunções orgânicas com possibilidade de suspensão do suporte vasopressor e ventilatório no quinto dia, culminando em extubação. Evoluiu com melhora da diurese, redução da anasarca e correção dos distúrbios ácido-base, sem necessidade de hemodiálise. Recebeu alta para unidade semi-intensiva no oitavo dia de internação, com proposta de uso de DMSA por duas semanas. Durante a internação, apresentou hipertensão arterial secundária à intoxicação e polineuropatia periférica em padrão de “botas”, sob acompanhamento e tratamento de suporte.

Ao vigésimo terceiro dia de internação, os níveis sérico e urinário de arsênio reduziram para 12,5 µg/L (VR: 13) e 63,6 µg/L (VR: 35), respectivamente, demonstrando resposta satisfatória ao tratamento com DMSA. Recebeu alta no vigésimo quinto dia de internação, consciente, orientada, hemodinamicamente estável, e com deambulação assistida. Conclusão: A intoxicação aguda por ATO pode evoluir rapidamente para insuficiência multisistêmica grave, exigindo intervenção intensiva e uso de agentes como o DMSA. O caso evidencia a importância do diagnóstico precoce e do monitoramento contínuo. Além disso, ressalta o risco associado ao fácil acesso ao arsênio, reforçando a necessidade de medidas preventivas e de controle para reduzir intoxicações acidentais ou intencionais.

Descritores: Arsenic Trioxide; Arsenic Poisoning; Suicide, Attempted.

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA ASSOCIADA À ÚLCERA GÁSTRICA NEOPLÁSICA E MICROANGIOPATIA TROMBÓTICA: um relato de caso

Upper gastrointestinal bleeding associated with neoplastic gastric ulcer and thrombotic microangiopathy: a case report

ANNA FLAVIA SOUZA VITAL¹, ALEXANDRE BATISTA DE PAULA JUNIOR¹, EDUARDA SOPHIA DE MELO ALMEIDA¹, CAROLINE DA SILVA FELICIANO²

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS E MÉDICA DO HOSPITAL JOÃO XXIII – FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. E-MAIL DO ORIENTADOR: CAROLINE.FELICIANO@CIENCIASMEDICASMGMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A microangiopatia trombótica (MAT) associada a neoplasias sólidas é um acontecimento raro, relacionado à presença de anemia hemolítica Coombs negativa e plaquetopenia, geralmente refratária a tratamento. A incidência é estimada em 0,25 a 0,45 casos por milhão de habitantes/ano. O prognóstico, na maioria das vezes, é desfavorável. A fisiopatologia envolve metástases microvasculares que induzem alterações da homeostase, estado pró-trombótico e necrose medular metastática, sendo frequentemente confundida com púrpura trombocitopênica trombótica (PTT). **Objetivo:** Relatar a evolução clínica de paciente com hemorragia digestiva alta grave em contexto de neoplasia gástrica associada a microangiopatia trombótica secundária. **Método:** Paciente, 52 anos, admitido em hospital público de Belo Horizonte, previamente hígido, com queixa de dor epigástrica há um ano com piora progressiva, hematêmese, melena, perda ponderal de 8 kg no último mês e episódio de síncope. Endoscopia digestiva alta inicial revelou úlcera gástrica em fundo, Forrest Ib/2B, com sangramento ativo, foi submetido à escleroterapia com adrenalina. Durante a internação, apresentou episódios hemorrágicos recorrentes e instabilidade hematimétrica, com valores de hemoglobina entre 7,8 g/dL e 6,0 g/dL, necessitando de repetidas transfusões de concentrados de hemácias e plaquetas. Exames laboratoriais revelaram plaquetopenia persistente (31.000/mm³ a 24.000/mm³), LDH 2024 U/L (VR: 120–246), haptoglobina <20 mg/dL (VR: 30–200), reticulócitos 6,6% (VR: 0,5–2,5), e Coombs direto negativo, compatível com anemia hemolítica não imune. O esfregaço de sangue periférico evidenciou esquizócitos, reforçando a hipótese de MAT secundária a neoplasia gástrica, confirmado por biópsia gástrica sugestiva de adenocarcinoma bem diferenciado (padrão intestinal de Lauren). A terapêutica consistiu em prednisona 60 mg/dia, imunoglobulina endovenosa (sem resposta), transamin 500 mg 8/8h, além de suporte transfusional intensivo. **Resultados:** O paciente evoluiu com piora clínica progressiva, episódios recorrentes de hematêmese e vômitos em “borra de café”, queda de hemoglobina para 5,0 g/dL e plaquetas de 12.000/mm³. Necessitou de ventilação mecânica, progredindo para choque refratário e duas paradas cardiorrespiratórias. Sem sucesso em manobras de ressuscitação cardiopulmonar, o óbito foi constatado 20 dias após internação. **Conclusão:** O desfecho deste caso demonstra a gravidade da microangiopatia trombótica associada à neoplasia maligna gástrica. Tendo em vista a sua raridade, o difícil manejo, a constante refratariedade ao tratamento e a sua alta taxa de mortalidade.

Diante disso, é essencial que essa condição seja considerada um importante diagnóstico diferencial em pacientes com hemólise não imune e plaquetopenia no contexto da urgência oncológica. A fim de garantir maior rapidez na conduta e redução dos óbitos.

Descritores: Trombocitopenia; Anemia hemolítica; Neoplasias Gástricas; Úlcera gástrica.

TRIAGEM SEGURA EM CENÁRIOS DE TRAUMA: fatores de risco e estratégias para segurança do paciente no atendimento pré-hospitalar

Safe triage in trauma scenarios: risk factors and strategies for patient safety in prehospital care

FREDERICO ALCANTARA CHAGAS DE FREITAS¹, CAROLINA SOARES BATISTA¹, DANIEL LOPES MACHADO¹, CAROLINE DA SILVA FELICIANO².

¹ DISCENTES DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. E-MAIL: CAROLINE.FELICIANO@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A triagem na cena de um acidente é um momento crítico no atendimento a pacientes politraumatizados, exigindo decisões rápidas e precisas que são determinantes para um bom prognóstico. Contudo, o ambiente pré-hospitalar apresenta desafios que podem comprometer a segurança do paciente. Erros de triagem, como a subestimação (undertriage) ou a superestimação (overtriage) da gravidade das lesões, levam, respectivamente, a atrasos no tratamento ou ao uso desnecessário de recursos. A segurança do paciente é um pilar fundamental da assistência em saúde, mas a literatura sobre sua aplicação e os riscos específicos do atendimento pré-hospitalar ainda é limitada. Este estudo busca preencher essa lacuna ao revisar as evidências existentes sobre os fatores que influenciam a segurança do paciente durante a triagem de trauma na cena de um acidente. **Objetivos:** Analisar a literatura científica sobre os principais desafios e estratégias para garantir a segurança do paciente durante a triagem pré-hospitalar de vítimas de trauma. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. As buscas por artigos foram realizadas nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores controlados do Decs/MESH: “Patient Safety” e “Triage”, combinados com “Multiple Trauma” e “Emergency Medical Services”. Foram selecionados, baseados em ano de publicação (2015-2025); título e resumo, cinco artigos para compor essa revisão. **Resultados:** A análise dos artigos revelou um consenso sobre a fragilidade e a criticidade da triagem pré-hospitalar. Os principais fatores de risco identificados para comprometimento da segurança do paciente incluem a complexidade do cenário de trauma, a pressa decisória, a ausência de ferramentas padronizadas e a variabilidade na experiência da equipe. Os estudos enfatizam que os erros de triagem possuem duas manifestações perigosas: o undertriage, que provoca atrasos no transporte e no tratamento definitivo, resultando em aumento de morbidade e mortalidade; e o overtriage, que sobrecarrega desnecessariamente os centros de trauma e consome recursos limitados. Foi identificado que a padronização de protocolos é a intervenção mais citada para mitigar esses riscos. A literatura sugere que o uso de escalas e escores validados, como a Escala de Coma de Glasgow e critérios anatômicos e fisiológicos, contribui diretamente para a precisão da triagem e, conseqüentemente, para a segurança do paciente. Além disso, a comunicação clara e efetiva entre o atendimento pré-hospitalar e o serviço de emergência hospitalar foi destacada como elemento crucial para a continuidade segura do cuidado. **Conclusão:** A triagem pré-hospitalar de pacientes politraumatizados é uma etapa crucial que requer atenção rigorosa aos princípios da segurança do paciente. Os achados desta revisão

reforçam que a implementação de protocolos claros e baseados em evidências, juntamente com o treinamento regular das equipes de emergência, são essenciais para minimizar os erros e otimizar a alocação de recursos. O uso de escores de triagem validados e a comunicação efetiva entre a equipe de campo e o hospital são estratégias eficazes para garantir que o paciente seja levado ao local correto no tempo adequado. Futuras pesquisas devem focar na criação e validação de ferramentas adaptadas para o ambiente pré-hospitalar brasileiro, visando aprimorar a qualidade e a segurança do atendimento.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Traumatismo Múltiplo; Triagem; Serviços Médicos de Emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

KINGSWELL, Christopher Jon; CALLEJA, Pauline; SAHAY, Ashlyn et al. The Impact of Emergency Triage Practices on Patient Safety: A Scoping Review Protocol. *Journal of Emergency Nursing*, v. 51, n. 3, p. 498-503, maio 2025. DOI: 10.1016/j.jen.2024.12.002.

FEKONJA, Zvonka; KMETEC, Sergej; FEKONJA, Urška; RELJIĆ, Nataša Mlinar; PAJNKIHAR, Majda; STRNAD, Matej. Factors contributing to patient safety during triage process in the emergency department: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 32, n. 17-18, p. 5461-5477, set. 2023. DOI: 10.1111/jocn.16622.

SCHWING, Lisa; FAULKNER, Tyneida Diane; BUCARO, Pamela; HERZING, Karen; MEAGHER, David P.; PENCE, Jeffrey. Trauma Team Activation: Accuracy of Triage When Minutes Count: A Synthesis of Literature and Performance Improvement Process. *Journal of Trauma Nursing*, v. 26, n. 4, p. 208-214, jul./ago. 2019. DOI: 10.1097/JTN.0000000000000450.

FISHER, Joanne D.; FREEMAN, Karoline; CLARKE, Aileen et al. Patient safety in ambulance services: a scoping review. Southampton (UK): NIHR Journals Library; 2015, maio. Health Services and Delivery Research, n. 3.21. DOI: 10.3310/hsdr03210.

MUNROE, Belinda; CURTIS, Kate; MURPHY, Margaret; STRACHAN, Luke; BUCKLEY, Thomas. HIRAIID: An evidence-informed emergency nursing assessment framework. *Australasian Emergency Nursing Journal*, v. 18, n. 2, p. 83-97, maio 2015. DOI: 10.1016/j.aenj.2015.02.001.

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO PRÁTICO DA TÉCNICA “CURATIVO DE TRÊS PONTAS” NA FORMAÇÃO MÉDICA: um relato de experiência como monitores da disciplina treinamento de habilidades

The importance of practical training in the three-point dressing technique in medical education: an experience report from teaching assistants in the skills training course

PEDRO LANA FREITAS¹, TIAGO CASSINI TEIXEIRA PRAÇA FILHO¹, MAURO CARNEIRO DE FREITAS²

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

² DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: MAUROCARNEIRO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A disciplina de Treinamento de Habilidades VII tem como objetivo integrar teoria e prática no ensino de procedimentos essenciais em urgência e emergência. Dentre as habilidades abordadas, destaca-se o curativo de três pontas, técnica de vital importância no manejo inicial de feridas torácicas abertas, especialmente em contextos de pneumotórax aberto. Tal cenário demanda ação imediata e fundamentada por parte do profissional, e sua compreensão deve ser construída desde a graduação. **Objetivo:** Relatar a vivência de estudantes do 7º período de Medicina durante o aprendizado da técnica do curativo de três pontas, destacando seu valor formativo, técnico e clínico. **Métodos:** Relato descritivo baseado na atividade prática conduzida em ambiente simulado, sob supervisão de professor médico cirurgião, utilizando manequim anatômico com ferida torácica. O conteúdo teórico foi abordado previamente por meio de slides, seguido de demonstração técnica e execução pelos alunos. **Resultados:** A prática supervisionada permitiu que monitores e discentes compreendessem o curativo de três pontas como um recurso temporário e salvador, essencial para evitar a entrada de ar no espaço pleural durante a inspiração, sem impedir sua saída na expiração, prevenindo o agravamento do pneumotórax aberto. A simulação prática fortaleceu o raciocínio clínico emergencial, aprimorou a destreza manual e a capacidade de atuação sob pressão — habilidades cruciais no atendimento inicial a vítimas de trauma torácico. A presença do monitor favoreceu a identificação de erros comuns, a correção imediata e o estímulo à reflexão sobre indicações, contraindicações e riscos da técnica. Além disso, a experiência promoveu desenvolvimento de competências socioemocionais, como autoconfiança, responsabilidade, comunicação e trabalho em equipe, elementos fundamentais na formação ética e técnica dos futuros médicos. **Conclusão:** O ensino prático da técnica do curativo de três pontas revelou-se uma estratégia pedagógica eficaz, que alia teoria, prática e simulação realística. Sua inclusão no currículo do Treinamento de Habilidades contribui diretamente para a preparação de profissionais aptos a intervir com segurança em situações de risco iminente à vida, minimizando complicações e reduzindo o tempo de resposta em atendimentos de urgência.

Descritores: Urgências; Simulação Clínica; Educação Médica; Procedimentos de Emergência; Curativos.

INTEGRAÇÃO ENTRE FORMAÇÃO MÉDICA E EXTENSÃO COMUNITÁRIA: DOCÊNCIA EM PRIMEIROS SOCORROS E MONITORIA EM HABILIDADES NO ATENDIMENTO AO PACIENTE CRÍTICO

Integration between medical training and community outreach: teaching first aid and skills monitoring in critical patient care

CLARISSE BEZRI HERMONT, GIULIA SAVASSI GONÇALVES DE OLIVEIRA SALCE, PAULA CARDOSO DINIZ MESSIAS

FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.
E-MAIL: PACDINIZ@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A oferta de cursos de atendimento inicial em emergências para a população leiga — como a orientação para realização de compressões torácicas em casos de parada cardiorrespiratória ou de medidas imediatas após picadas de animais peçonhentos até a chegada do SAMU — exerce impacto direto na sobrevivência e no prognóstico das vítimas. Essas ações constituem a primeira etapa do cuidado ao paciente crítico, baseadas em medidas simples, seguras e efetivas, que podem ser aplicadas fora do ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina na docência de um curso de primeiros socorros voltado à população leiga, desenvolvido concomitantemente ao período em que eram alunas da disciplina Treinamento de Habilidades 7 (TH7) e, posteriormente, monitoras dessa disciplina, que aborda parte do socorro prestado ao paciente crítico já por profissionais médicos. **Método:** Durante o período em que atuaram como monitoras da TH7, as acadêmicas cursavam simultaneamente a disciplina Treinamento de Habilidades 8 (TH8), que aprofunda protocolos de atendimento ao paciente crítico. Nessa etapa, desempenharam duas atividades complementares: (1) dedicaram-se 12 horas semanais à monitoria da TH7, auxiliando nas aulas práticas e no desenvolvimento de habilidades avançadas de atendimento; e (2) participaram da concepção e execução do curso de primeiros socorros para leigos, elaborando o conteúdo programático, materiais didáticos e estratégias pedagógicas. **Resultado:** A atuação paralela possibilitou integrar o aprendizado teórico-prático das disciplinas TH7 e TH8 com a vivência docente em diferentes públicos. Entre os principais resultados, destacam-se: maior domínio técnico dos procedimentos de atendimento ao paciente crítico; aprimoramento das habilidades de comunicação e didática; compreensão ampliada da linha de cuidado entre o atendimento pré-hospitalar e hospitalar; além de expressiva adesão da comunidade ao curso e ganho de conhecimento básico em emergências pelos participantes. **Conclusão:** Conclui-se que a experiência simultânea de ministrar cursos de primeiros socorros para leigos e atuar na monitoria das disciplinas de habilidades contribuiu para consolidar o aprendizado técnico, desenvolver competências pedagógicas e reforçar a importância do acadêmico como agente multiplicador de conhecimento, mostrando-se relevante tanto para a formação médica quanto para a promoção da saúde na comunidade.

Descritores: Educação em saúde; Treinamento por simulação; Primeiros socorros.

PREDICÁRDIO: TRANSFORMANDO O RISCO INVISÍVEL EM PREVENÇÃO PREVISÍVEL

Predicardio: transforming invisible risk into predictable prevention

RAFAEL MEDEIROS RIBEIRO¹, SOFIA CORREIA FERREIRA¹, RENAULT MATTOS RIBEIRO JÚNIOR²

¹ ACADÊMICOS DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

² ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, BRASÍLIA, DF, BRASIL.
EMAIL: RENAULTMRJR@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo, configurando-se como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Apesar de sua ampla utilização, escores tradicionais de estratificação de risco como Framingham, Pooled Cohort Equations e HEART Score apresentam limitações relevantes, sendo capazes de classificar erroneamente até 40% dos pacientes que evoluem com eventos coronarianos, sobretudo entre aqueles inicialmente alocados nas categorias de baixo e intermediário risco. Essa fragilidade evidencia uma lacuna não apenas na prática clínica, mas também na formação médica, onde o ensino da estratificação frequentemente se restringe a fórmulas rígidas e pouco adaptáveis à realidade multifatorial dos pacientes. Nesse cenário, surge a necessidade de ferramentas inovadoras que ampliem a compreensão dos mecanismos de predição e integrem novas abordagens, como a inteligência artificial (IA), ao processo de ensino-aprendizagem e à prática simulada em contextos de emergência. **Objetivo:** Desenvolver e apresentar o Predicárdio, um protótipo digital educacional que compara o desempenho de escores clássicos de risco cardiovascular com simulações baseadas em IA, aplicáveis a cenários de pronto-atendimento e ensino em saúde. **Descrição do protótipo:** O Predicárdio permite a inserção de variáveis clínicas, laboratoriais, de imagem, eletrocardiográficas e sociais, oferecendo como resultado duas análises exibidas lado a lado: o risco estimado pelos escores convencionais e a probabilidade ajustada por IA. A interface foi concebida para destacar os casos de reclassificação, fornecendo justificativas transparentes baseadas em padrões ocultos identificados pelos algoritmos (por exemplo, presença de escore de cálcio elevado, PCR-us aumentada ou determinantes sociais desfavoráveis). Ao final de cada simulação, o sistema entrega feedback educacional, que inclui a explicação da divergência entre os métodos e sugestões simuladas de conduta para cada nível de risco, sempre com caráter didático. O valor inovador do Predicárdio está em unir visualização intuitiva, fundamentação científica e aplicabilidade prática em situações que simulam a realidade do pronto-atendimento, favorecendo o treinamento de equipes e a construção de raciocínio clínico mais sólido. **Conclusão:** O Predicárdio representa mais do que um exercício acadêmico: é um protótipo inovador e promissor, que gera valor educacional, clínico-simulacional e institucional. Ao introduzir a IA no ensino da estratificação de risco cardiovascular, promove não apenas maior compreensão das limitações dos modelos clássicos, mas também demonstra o potencial da tecnologia como ferramenta de apoio à decisão em cenários críticos.

Trata-se de uma solução acessível e escalável, capaz de enriquecer a formação de estudantes, apoiar docentes e sinalizar caminhos para a integração definitiva da saúde digital à prática médica. Assim, o Predicárdio reafirma-se como uma proposta de inovação com relevância acadêmica imediata e impacto potencial no futuro do cuidado cardiovascular.

Descritores: Doenças Cardiovasculares; Educação Médica; Inteligência Artificial; Protótipos; Simulação Clínica.

VERTIGEM COMO SINTOMA SENTINELA NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Vertigo as a Sentinel Symptom in Stroke: Clinical and Therapeutic Implications

ANA CLARA PEREZ HUADA¹, BRUNA DE PAULA KIMO¹, RICARDO MOREIRA ARAÚJO², NATHÁLIA MANSUR PAZ²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE. MG-BRASIL. EMAIL: RICARDO.ARAUJO@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A vertigem aguda é uma manifestação clínica comum nos serviços de emergência e, na maioria das vezes, é atribuída a etiologias periféricas benignas, como vertigem posicional paroxística benigna ou doença de Menière. Entretanto, evidências recentes destacam que a vertigem pode ser um sintoma precoce de acidente vascular cerebral (AVC), especialmente em eventos isquêmicos da circulação posterior, envolvendo o tronco encefálico e o cerebelo. AVCs dessa região apresentam elevada morbimortalidade e risco de sequelas incapacitantes, mas podem ser potencialmente tratados de forma correta se identificados de forma precoce. O desafio clínico reside no fato de que a vertigem central frequentemente mimetiza quadros periféricos, resultando em subdiagnóstico e atrasos no início de terapias eficazes. Além disso, neuroimagem inicial, mesmo com ressonância magnética por difusão (DWI), pode ter resultado falso negativo nas primeiras 24 a 48 horas, reforçando a importância do exame clínico especializado. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a vertigem como sintoma sentinela de AVC, enfatizando a relevância do reconhecimento precoce, os métodos diagnósticos mais eficazes para diferenciar causas centrais de periféricas e as implicações terapêuticas decorrentes da detecção oportuna, visando reduzir complicações neurológicas e melhorar o prognóstico. **Método:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, MEDLINE e Scielo, com a utilização dos descritores “Vertigo”, “Stroke” e “Risk Factors”. Foram incluídos artigos originais, publicados entre 2015 e 2024, que apresentaram consistência metodológica e relevância científica. No total, foram analisados 17 artigos redigidos em língua inglesa e portuguesa. **Resultados:** A vertigem isolada antecede até 30% dos AVCs da circulação posterior, com maior frequência em acometimentos do cerebelo e tronco encefálico, e está associada a alterações de equilíbrio, instabilidade postural e nistagmo multidirecional. O protocolo HINTS (Head-Impulse, Nystagmus, Test of Skew) demonstrou sensibilidade superior a 95% e especificidade elevada para diferenciar vertigem de origem central versus periférica, sendo mais confiável do que a ressonância magnética com difusão nas primeiras 24 a 48 horas após o início dos sintomas. A presença de fatores de risco cardiovasculares clássicos, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, fibrilação atrial e dislipidemia, aumenta significativamente a probabilidade de vertigem corresponder a evento isquêmico. Estudos clínicos indicam que, quando reconhecida precocemente, a vertigem como sintoma sentinela permite elegibilidade para intervenções reperfusionais, resultando em melhor sobrevida e menor comprometimento funcional. Além disso, a identificação precoce reduz a necessidade de internações prolongadas e diminui o risco de AVCs subsequentes, reforçando seu valor como marcador clínico de alerta.

Conclusão: A vertigem aguda deve ser reconhecida como um sintoma sentinela de AVC da circulação posterior, especialmente em pacientes com fatores de risco cardiovascular ou sinais neurológicos associados. A integração de exame clínico detalhado, aplicação do protocolo HINTS e avaliação criteriosa por neuroimagem vascular é essencial para diferenciar etiologias centrais de periféricas. O diagnóstico precoce permite a implementação de terapias reperfusivas dentro da janela terapêutica, melhorando o prognóstico funcional e reduzindo morbimortalidade. O reconhecimento da vertigem como marcador precoce reforça a necessidade de protocolos clínicos específicos em serviços de emergência, otimizando a tomada de decisão e prevenindo desfechos incapacitantes.

Descritores: Vertigem; Acidente Vascular Cerebral; Fatores de Risco.

REVISÃO E ENSINO DE TÉCNICAS FUNDAMENTAIS DA PRÁTICA MÉDICA: relato de experiência de monitoria

Review and Teaching of Fundamental Medical Practice Techniques: An Experience Report on Academic Mentorship

ANDRÉ COBIANCHI BLANC XAVIER¹, ISADORA PIMENTEL ARAÚJO BARBOSA¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA² E CARLA DE PAULA SILVEIRA².

¹DISCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

²DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

E-MAIL DO ORIENTADOR: CARLAPAULASILVEIRA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A formação médica contemporânea tem evoluído para modelos pedagógicos centrados no estudante, que priorizam metodologias ativas e a integração entre teoria e prática. Nesse contexto, a disciplina de Treinamento de Habilidades Médicas representa um espaço essencial para o desenvolvimento inicial de competências técnicas fundamentais à prática clínica, como punção venosa, aferição de pressão arterial e administração de medicamentos. A aprendizagem baseada na execução prática e no exercício supervisionado permite ao discente vivenciar situações próximas à realidade profissional, favorecendo o aprendizado significativo e seguro. Segundo Yamane et al. (2019), a adoção de metodologias ativas, como a simulação realística, contribui para o protagonismo do estudante, aprimorando o raciocínio clínico e a tomada de decisão em um ambiente controlado e sem riscos ao paciente, consolidando competências indispensáveis ao futuro médico. **Objetivo:** Relatar a experiência na monitoria da disciplina de Treinamento de Habilidades, destacando sua importância para o progresso de aptidões técnicas e de ensino e sua contribuição para a formação acadêmica e profissional. **Métodos:** Este é um relato de experiência descritivo e reflexivo, feito com base nas atividades como monitor da matéria. As tarefas incluíram a supervisão e orientação dos alunos do primeiro período nas aulas práticas, a demonstração e correção de técnicas, a resolução de dúvidas teóricas e práticas, e o auxílio na organização das atividades pedagógicas dos professores. **Resultados:** Atuar como monitor permitiu a revisão metódica de técnicas que são a base da prática médica, reforçando a compreensão da importância para a segurança do paciente e para um atendimento de qualidade. O ensino exigiu não só aptidão técnica, mas também clareza ao transmitir o saber, promovendo o progresso das habilidades de comunicação, didáticas, de liderança e empatia. Além disso, a experiência permitiu notar os desafios dos alunos iniciantes, aprofundando a compreensão sobre as fases do aprendizado prático em Medicina. O retorno positivo dos alunos, mostrando a melhoria no desempenho dos procedimentos e a participação nas atividades, destacou o efeito educativo da monitoria, tanto para os alunos quanto para o monitor.

Conclusão: A experiência como monitor na matéria de Treinamento de Habilidades Médicas se mostrou muito importante tanto do ponto de vista acadêmico quanto profissional, ajudando na consolidação do aprendizado técnico e no progresso das habilidades interpessoais. Revisitar e ensinar ações básicas possibilitou tanto o fortalecimento do domínio prático quanto a reflexão sobre a responsabilidade de ensinar e orientar futuros colegas. Assim, a monitoria se firma como uma estratégia de ensino de grande valor, que promove a união entre teoria e prática e incentiva a formação de uma postura ética e dedicada à excelência no cuidado com a saúde.

Palavras-chave: Medicina; formação médica e monitoria.

Referências:

- SOUZA, João Pedro Nunes de; OLIVEIRA, Silvia de. Monitoria acadêmica: uma formação docente para discentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 47, n. 4, p. e127, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2023-0189>.
- YAMANE, Marcelo Tsuyoshi et al. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. *Revista Espaço para a Saúde*, v. 20, n. 1, p. 87-107, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>.

TÍTULO: TRAUMA CRANIANO NÃO ACIDENTAL EM LACTANTES: EFICÁCIA DA RM NA DETECÇÃO PRECOCE DA SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO.

Non-accidental head trauma in infants: effectiveness of MRI in the early detection of Shaken Baby Syndrome

DAIANE AGUIAR DOS SANTOS¹, ANA CAROLINA DE MEDEIROS¹, ALESSANDRA DANIELA COELHO¹

¹ FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

EMAIL DO ORIENTADOR: ALESSANDRADANNY@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A Síndrome do Bebê Sacudido (SBS) é uma forma grave de trauma craniano não acidental em lactentes, frequentemente caracterizada por hemorragias subdurais, hemorragias retinianas e encefalopatia. O diagnóstico precoce é essencial para reduzir morbimortalidade e sequelas neurológicas. Embora a tomografia computadorizada (TC) seja amplamente utilizada na emergência, ela pode não detectar todas as lesões associadas à SBS. A ressonância magnética (RM) tem se consolidado como ferramenta complementar, oferecendo maior detalhamento estrutural do cérebro e permitindo avaliação mais precisa do dano neurológico. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da RM no diagnóstico da SBS, comparando sua sensibilidade com a TC e analisando seu papel na detecção precoce de lesões cerebrais em lactentes vítimas de trauma não acidental, com base em estudos publicados entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, Scopus e ScienceDirect, considerando estudos publicados entre 2015 e 2025. Os descritores utilizados incluíram “Shaken Baby Syndrome”, “Abusive Head Trauma”, “Magnetic Resonance Imaging” e “Infant Brain Injury”. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e séries de casos que abordassem o uso da RM no diagnóstico da SBS. Estudos com amostras pequenas ou metodologia inadequada foram excluídos. Após triagem, 7 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** A RM demonstrou maior sensibilidade que a TC na detecção de hemorragias subdurais, lesões axonais difusas, contusões hemorrágicas e áreas de isquemia. Estudos destacaram que a RM consegue identificar lesões não visíveis na TC, especialmente em casos iniciais ou clinicamente sutis. Além disso, permite avaliação detalhada da extensão e gravidade das lesões, auxiliando no planejamento terapêutico e na decisão sobre encaminhamento para equipes multiprofissionais. A ausência de radiação torna a RM ainda mais indicada para lactentes. **Conclusão:** A ressonância magnética é uma ferramenta diagnóstica essencial na avaliação de lactentes com suspeita de SBS. Sua maior sensibilidade e capacidade de detalhamento estrutural tornam-na superior à TC em muitos contextos clínicos. A utilização precoce da RM contribui para diagnóstico preciso, intervenção adequada e redução de complicações neurológicas, sendo recomendada como exame complementar em protocolos de emergência pediátrica para trauma craniano não acidental.

Descritores: Síndrome do Bebê Sacudido; Traumatismos Cranioencefálicos; Ressonância Magnética.

MANEJO EMERGENCIAL DE FRATURA EXPOSTA GRAVE DE FÊMUR DISTAL E PÉ EM VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBOLÍSTICO DE ALTA ENERGIA

Emergency management of severe exposed fracture of the distal femur and foot in a victim of a high-energy vehicle accident

LUCAS ALMEIDA DE ANDRADE¹, HIGOR HENRIQUE JUNKER JARDIM¹, VICTOR OTTONI OLIVEIRA, PAULO ADONAI SOUSA DA SILVA¹, ANDRESSA SOUSA GARCIA SOARES¹, GUSTAVO GASPAR REHFELD²

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG

²HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS, BELO HORIZONTE, MG

EMAIL DO ORIENTADOR: GUSTAVOGREHFELD@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Os acidentes automobilísticos constituem uma epidemia de trauma no Brasil, gerando um cenário de alta mortalidade, com 7.454 óbitos registrados entre 2022 e 2023, de acordo com dados do DATASUS. As vítimas, frequentemente jovens em colisões de alta energia, exigem uma resposta imediata e eficiente da equipe de emergência. O manejo inicial de fraturas expostas graves, como a do fêmur distal, é um momento crítico que define o prognóstico do membro e do paciente. A abordagem emergencial nesses casos se baseia na estabilização sistêmica, controle biológico, desbridamento precoce, e estabilização esquelética provisória, frequentemente com cirurgia de controle de danos. **Objetivo:** Descrever o caso e atendimento emergencial de um paciente que sofreu acidente automobilístico de alta energia com fratura exposta do fêmur distal classificada como Gustilo IIIA, com extensa perda óssea e fratura complexa do pé ipsilateral. **Métodos:** Relato descritivo de caso baseado no acompanhamento do atendimento e análise do prontuário de um paciente masculino de 17 anos, vítima de acidente de moto de elevada energia. Admitido em serviço de urgência de um hospital regional do SUS, com fratura exposta do fêmur distal esquerdo, classificada como Gustilo IIIA AO 33C2, e fratura cominutiva do pé ipsilateral. **Resultados:** O manejo inicial consistiu na estabilização sistêmica do paciente, seguindo as diligências de acordo com o ACLS, seguida de cirurgia de emergência para controle de danos, com intenso desbridamento com soro fisiológico nas primeiras 6 horas de trauma e administração de gentamicina, associado com cefalosporina de primeira geração, além de estabilização provisória com fixador externo de joelho transarticular, após constatação de extensa e grave perda óssea de 12 cm. Após estabilização inicial, o paciente manteve-se regular hemodinamicamente, com preservação da função neurológica do membro. Entretanto, apresentou infecção da ferida operatória com isolamento de *Klebsiella pneumoniae*, sensível a meropenem, o que exigiu antibioticoterapia direcionada e imediata. Apesar da intercorrência, o fixador externo manteve-se em adequada posição e o paciente foi encaminhado para um hospital de referência para continuação da terapêutica ortopédica após regularização do quadro. **Conclusão:** O caso demonstra a relevância do atendimento emergencial imediato em fraturas expostas de alta energia, no qual o controle de danos precoce é essencial para garantir a viabilidade do membro e a estabilidade clínica.

Mesmo diante da intercorrência infecciosa por *Klebsiella pneumoniae*, o manejo sistematizado em ambiente de urgência possibilitou controle da situação, manutenção da perfusão e preservação neurológica, criando condições para terapias reconstrutivas subsequentes. A experiência reforça que a conduta rápida, protocolar e multidisciplinar na sala de emergência é determinante para o prognóstico funcional e vital desses pacientes, reduzindo a morbimortalidade dos acidentes automobilísticos.

Descritores: Acidentes de Trânsito; Fraturas Expostas; Fixadores Externos

TREINAMENTO DE HABILIDADES EM OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE) EM CENÁRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Skills Training in Foreign Body Airway Obstruction (FBAO) in a Realistic Simulation Scenario: Experience Report

ANA LUIZA VIDIGAL NAZARETH ANDRADE¹, LUIZA CÂNCADO CARAMATTI MANATA¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.
E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMIG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) constitui uma intercorrência frequente em diferentes faixas etárias, especialmente em ambientes extra-hospitalares, podendo ser desencadeada por variados objetos ou alimentos, de forma parcial ou total. Diante do risco iminente de evolução para parada cardiorrespiratória (PCR), a identificação precoce e a execução imediata de manobras de desobstrução tornam-se determinantes para a sobrevivência do indivíduo. Nesse contexto, o treinamento de habilidades em ambiente controlado, por meio da simulação realística, possibilita ao discente vivenciar situações críticas de forma segura, favorecendo a consolidação do conhecimento teórico, o desenvolvimento técnico e a preparação eficaz para a prática médica. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de medicina do segundo período em uma aula prática sobre Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), desenvolvida em cenário de simulação realística, enfatizando os aprendizados obtidos, as competências técnicas adquiridas e a importância da correta aplicação da conduta frente à vítima. **Método:** A atividade foi realizada em laboratório de simulação de uma instituição privada de Belo Horizonte, com acadêmicos do segundo período de Medicina, na disciplina de Treinamento de Habilidades. Utilizando manequins adultos de engasgo, a docente demonstrou, segundo protocolo técnico, as condutas frente à obstrução parcial (incentivo à tosse) e total (golpes dorsais interescapulares e manobra de Heimlich). Esta última consiste em posicionar-se atrás da vítima, envolver o abdome com os braços, fechar uma das mãos em punho e posicioná-la logo acima da cicatriz umbilical, abaixo do apêndice xifoide, aplicando compressões rápidas, firmes e direcionadas para dentro e para cima (movimento em “J”). Também foram abordadas as medidas em casos de falha na desobstrução, com evolução para inconsciência e parada cardiorrespiratória, quando se faz necessária a aplicação do Suporte Básico de Vida (SBV) e da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Em seguida, os discentes praticaram as técnicas repetidamente, sob supervisão docente, até a execução correta e segura. **Resultados:** Os discentes compreenderam as condutas frente à obstrução parcial e total de vias aéreas, reconhecendo a importância da intervenção rápida e eficaz. Vivenciaram também situações de evolução para parada cardiorrespiratória, realizando manobras de reanimação adequadas à situação e lembrando habilidades previamente trabalhadas em aulas de suporte básico de vida.

A prática repetida em cenário de simulação realística favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, maior segurança na execução das manobras e aprimoramento do conhecimento. Conclusão: O treinamento de habilidades em ambiente controlado mostrou-se fundamental para a formação médica, ao proporcionar aos discentes segurança e competência na execução das manobras de desobstrução de vias aéreas. A simulação realística favoreceu a prática consciente em situações extra-hospitalares, possibilitando que os estudantes identifiquem falhas, aprimorem sua execução e solidifiquem o aprendizado. Dessa forma, tornam-se mais preparados e confiantes para atuar com eficácia, assumindo um papel de apoio e responsabilidade junto à sociedade.

Descritores: Educação de Graduação em Medicina; Engasgo; Manobra de Heimlich; Treinamento por Simulação.

TREINAMENTO DE HABILIDADES NO MANEJO DE PACIENTES COM PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS

Training of skills in the management of patients with respiratory problems

OTHAVIO GONÇALVES COSTA E SILVA¹, RAFAELA RIBEIRO BERNARDINO LESSA¹, SOFIA CARVALHO MACHADO¹, CARMECI MARIA DE LOURDES¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.
E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMIG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O manejo de pacientes com problemas respiratórios é uma competência fundamental na prática médica, visto que condições como dispneia, hipóxia e obstrução de vias aéreas estão entre as emergências mais comuns nos serviços de saúde. A intervenção precoce e adequada é determinante para reduzir complicações e aumentar a sobrevida. Entre as condutas iniciais mais empregadas destaca-se a oxigenoterapia, recurso indispensável para restaurar níveis adequados de oxigenação tecidual, aliviar sintomas e estabilizar o paciente até a definição da causa e a instituição de tratamento específico. O conhecimento das indicações, técnicas de administração e dispositivos disponíveis, aliado ao reconhecimento das possíveis complicações, é essencial para a prática clínica segura. Nesse contexto, o treinamento em ambiente simulado possibilita ao estudante desenvolver raciocínio clínico, segurança técnica e preparo emocional para a atuação em situações críticas, aproximando teoria e prática em um cenário controlado. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em uma aula prática sobre o manejo de pacientes com problemas respiratórios, realizada em ambiente de simulação realística, destacando os aprendizados adquiridos e as competências desenvolvidas. **Método:** A atividade foi realizada em um laboratório de simulação de uma instituição privada de Belo Horizonte, com discentes do terceiro período do curso de Medicina. Inicialmente, discutiram-se os principais sinais e sintomas de comprometimento respiratório, como dispneia, taquipneia, sibilos e hipóxia. Em seguida, os alunos foram orientados a aplicar a avaliação primária do paciente segundo o protocolo ABCDE, com ênfase na letra B (Breathing), contemplando inspeção, ausculta e monitorização dos parâmetros respiratórios. Posteriormente, desenvolveram-se treinamentos práticos que incluíram o uso da oxigenoterapia por cateter nasal e máscara facial, a regulação do fluxo de oxigênio, a administração correta de broncodilatadores e o monitoramento da saturação. Também foi abordado o manejo das vias aéreas, com inserção de máscara laríngea e cânula orofaríngea, enfatizando a técnica adequada, a manutenção da permeabilidade e a avaliação da eficácia ventilatória. **Resultados:** Os discentes apresentaram desempenho satisfatório na assimilação e aplicação prática dos conteúdos, evidenciando a transposição do conhecimento teórico para a prática simulada. A atividade favoreceu a integração entre raciocínio clínico e execução técnica, ressaltando a necessidade de precisão na realização dos procedimentos e de colaboração efetiva no trabalho em equipe. O enfrentamento de cenários simulados de urgência respiratória contribuiu para o fortalecimento da confiança, da autonomia e do senso de responsabilidade profissional, além de aprimorar a tomada de decisão nessas situações.

De forma geral, a experiência demonstrou potencial para ampliar a preparação dos acadêmicos, aproximando-os da realidade assistencial e qualificando sua formação para o atendimento de pacientes em contextos emergenciais. Conclusão: A vivência reforçou que o treinamento em simulação realística não se limita à prática técnica, mas configura-se como espaço integrador de aprendizagem, onde teoria, habilidade e postura profissional se articulam. Ao possibilitar a reflexão sobre condutas em cenários complexos de comprometimento respiratório, a experiência destacou o papel da simulação na formação médica como recurso inovador, que prepara futuros profissionais para atuar com segurança e responsabilidade, além de estimular o aprimoramento contínuo no cuidado ao paciente.

Descritores: Competência Clínica; Educação médica; Insuficiência Respiratória; Manuseio das Vias Aéreas; Oxigenoterapia.

PROTÓTIPO PARA SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE PUNÇÃO INTRAÓSSEA INFANTIL

Prototype for realistic simulation of pediatric intraosseous puncture

ANDIARA GOMES DE LIMA¹, ANA LUISA DE PAULO CALDEIRA¹, MARIANA PENNA E PINHO², PAULA VALENTE E SILVA², ANNA CAROLINA FERREIRA DO NASCIMENTO OLIVEIRA², ROSANA COSTA DO AMARAL³

¹ ACADÊMICAS DO CURSO DE MEDICINA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS, BETIM - MG, BRASIL.

² ACADÊMICAS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL.

³ DOCENTE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL. E-MAIL: ROSANA.VASS@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Metodologias ativas, como a simulação realística, têm se mostrado eficazes no processo de ensino-aprendizagem ao promoverem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento. A disciplina de Treinamento de Habilidades (TH) fornece atividades práticas monitoradas, mas o procedimento de Punção Intraóssea (IO) infantil é complexo, demandando treino repetitivo. A necessidade de aperfeiçoamento fora do contexto acadêmico, somada ao alto custo e à limitação de acesso a simuladores profissionais por diversas instituições de ensino, justifica a busca por modelos de simuladores acessíveis. O presente trabalho propõe o desenvolvimento de um protótipo de perna infantil de baixo custo para a prática de punção IO, utilizando materiais de fácil aquisição, visando conferir maior segurança e proficiência técnica aos acadêmicos de saúde. **Objetivo:** Compartilhar um modelo facilmente reproduzível de simulador de perna infantil para aperfeiçoar e proporcionar o desenvolvimento da habilidade técnica de punção IO. **Descrição do protótipo:** O desenvolvimento do protótipo partiu da análise das sensações táteis do simulador profissional (Intraosseous Trainer da marca Lardeal), buscando replicar a resistência e a impressão características da transposição cortical óssea pela agulha de punção. O modelo experimental foi concebido utilizando-se materiais de uso doméstico e baixo custo, conferindo acessibilidade. A estrutura interna, que mimetiza a medula óssea, é composta por uma esponja de cozinha. A superfície que simula o osso cortical é construída com um recipiente plástico resistente, garantindo que o protótipo possa ser utilizado múltiplas vezes com poucas avarias. Este núcleo estrutural é recoberto por duas camadas de espuma EVA de 5 mm, que representam os tecidos moles. **Conclusão:** O modelo resultante demonstrou-se funcional e capaz de simular adequadamente as sensações do procedimento, o que comprova sua capacidade de potencializar o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais por meio da repetição da prática. A viabilidade de produção com materiais acessíveis ressalta a importância de fomentar estratégias alternativas que unam a alta fidelidade de treino à acessibilidade financeira, permitindo sua ampla utilização por acadêmicos da área da saúde e instituições de ensino.

Descritores: Simulação Realística; Punção Intraóssea; Ensino Médico.

Taxa de Acerto e Limitações da IA em Diagnóstico e Conduta Clínica: Evidências de Casos Simulados

Accuracy Rate and Limitations of AI in Clinical Diagnosis and Management: Evidence from Simulated Cases

MELISSA BOTTENE QUEIROZ DE CASTRO¹, ANA RITA FAGUNDES AMARAL LOPES¹, MARIA FERNANDA ANTONINI PIMENTA¹, AUGUSTO CESAR SOARES DOS SANTOS JUNIOR, PHD²

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG

²PROF ADJUNTO FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS MINAS GERAIS, DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA, BELO HORIZONTE, MG.

E-MAIL DO ORIENTADOR: ACSSJUNIOR@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A incorporação de sistemas de inteligência artificial (IA) na prática clínica vem crescendo rapidamente, sobretudo em áreas críticas como urgência e emergência. No entanto, a utilização desses sistemas para suporte à decisão clínica levanta questionamentos sobre sua acurácia, veracidade e aplicabilidade em situações de alto risco, nas quais a precisão diagnóstica e a conduta terapêutica imediata são determinantes para o prognóstico do paciente. Nesse contexto, avaliamos o desempenho de diferentes plataformas de IA na resolução de casos clínicos complexos, simulando cenários típicos do pronto-atendimento. **Objetivo:** Avaliar e comparar o desempenho de cinco ferramentas de Inteligência artificial na solução de casos clínicos selecionados, comparando as respostas de cada IA com o gabarito oficial. Além disso, busca-se discutir como tais ferramentas podem ser adaptadas para auxiliar na triagem de pacientes no pronto atendimento, melhorando a priorização e rapidez no cuidado emergencial. **Método:** Foram selecionadas dez questões de casos clínicos que apresentavam uma breve história clínica e opções de conduta ou diagnóstico, com gabarito previamente estabelecido. Submeteu-se cada uma das dez questões ao comando de cada plataforma, solicitando a resolução com justificativa. Dessa forma, as respostas fornecidas foram então comparadas ao gabarito oficial para verificar acertos e erros. Quantificou-se também o número de questões respondidas corretamente por cada IA, verificação sobre as diretrizes atuais ou evidências e até mesmo se cometia erros de interpretação clínica. **Resultados:** Foram analisadas 60 respostas (10 por plataforma). A taxa média global de acertos foi de 90%. O desempenho por sistema foi: ChatGPT (90%), Gemini (90%), Perplexity (90%), Canva IA (80%), Meta AI (90%) e PubMed GPT (100%). Observou-se que a maioria das IAs conseguiu identificar corretamente diagnósticos e condutas clássicas, como o manejo da hipercalcemia maligna com bisfosfonato intravenoso, a indicação de hemodiálise em pericardite urêmica, a conduta frente à intoxicação por nitroprussiato e o tratamento da hiponatremia grave com solução salina hipertônica. Os erros mais frequentes ocorreram em cenários que exigiam interpretação clínica subjetiva ou contextual, como a diferenciação entre congestão volêmica e síndrome coronariana aguda em paciente dialítico, situação em que parte das plataformas direcionou a conduta para monitorização, enquanto o gabarito recomendava tratamento imediato de síndrome coronariana. Também se notou variação na profundidade das justificativas: enquanto algumas IAs apresentaram raciocínio baseado em diretrizes internacionais, outras limitaram-se a respostas objetivas e menos fundamentadas.

Conclusão: Os sistemas de inteligência artificial demonstraram alta taxa de acerto na resolução de casos em urgência e emergência, destacando-se como ferramentas úteis de apoio clínico. Entretanto, falhas em situações complexas reforçam que sua utilização deve ser complementar e sempre supervisionada pelo julgamento médico.

Descritores: Inteligência Artificial; Triagem; Emergência

DIAGNÓSTICO IMAGIOLÓGICO DE BODY PACKERS: relato de caso

Imagiological Diagnosis Of Body Packers: Case Report

ALEXANDRE BATISTA DE PAULA JUNIOR¹; CAMILA REZENDE GOULART¹; LUCIANA REIS DA SILVEIRA²; CÍNTIA HORTA REZENDE²

¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS E MÉDICA DO HOSPITAL JOÃO XXIII – FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG E-MAIL DO ORIENTADOR: CINTIAHORTA27@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O body packing é a prática de transporte ilícito de drogas por meio da ingestão ou inserção intraorgânica de invólucros, representando risco médico-legal significativo. As principais complicações incluem intoxicação grave por ruptura de pacotes, obstrução ou perfuração intestinal, podendo levar ao óbito em poucos minutos. **Objetivo:** Relatar o caso de um body packer com grande carga de cápsulas de cocaína, ressaltando a importância do diagnóstico por imagem e do manejo conservador. **Método:** Paciente masculino, 27 anos, sob custódia da Polícia Federal, admitido no Hospital João XXIII após ingestão de 107 cápsulas de cocaína por via oral e 6 por via retal, acondicionadas em plástico, papel filme e preservativos. Relatou quatro episódios prévios semelhantes, sem intercorrências. À admissão, encontrava-se assintomático e hemodinamicamente estável. Radiografias abdominais demonstraram múltiplos corpos estranhos ao longo do trato gastrointestinal, confirmados por tomografia computadorizada. Optou-se por manejo conservador com dieta laxativa, polietilenoglicol, simeticona, lactulose, hidratação venosa e monitorização contínua. **Resultados:** Durante a internação, apresentou apenas um episódio de bradicardia sinusal assintomática (40 bpm), sem repercussões clínicas. Eliminou espontaneamente todos os 113 invólucros em seis dias, sem sinais de ruptura ou intoxicação. Foi liberado assintomático e em bom estado geral, permanecendo sob custódia policial. Durante a internação relatou ser portador de HIV, com adesão irregular ao tratamento, sendo orientado e encaminhado para seguimento ambulatorial. **Conclusão:** Apesar do risco potencial de intoxicação e complicações graves, o body packing pode ser conduzido com sucesso por meio de manejo clínico conservador quando o paciente está assintomático, desde que associado a monitorização intensiva e uso de imagem seriada.

Descritores: Body Packer, Cocaína, Síndrome Simpaticomimética, Intoxicação Exógena, obstrução intestinal.

EVITANDO EMERGÊNCIAS MÉDICAS NO CONSULTÓRIO ODONTOPEDIÁTRICO: Boas práticas e manejo comportamental.

Avoiding medical emergencies in the pediatric dental office: good practices and behavioral management.

NATANI APARECIDA SARAIVA LIMA¹, NAYELLY ARIADDNE FERREIRA MONTIJO¹, CARLA DA SILVA DIAS VALENTE E SILVA¹

¹FACULDADE UNA SETE LAGOAS, SETE LAGOAS-MG.

E-MAIL DO ORIENTADOR: CARLA.VALENTE@ULIFE.COM.BR

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial Da Saúde define a segurança do paciente como uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias, e ambientes nos cuidados de saúde que reduzem a ocorrência de danos evitáveis, tornam o erro menos provável e reduzem o impacto do dano quando ocorre. A prática segura no atendimento odontológico deve ser pré-requisito a qualquer especialidade. O exercício da profissão de maneira segura perfaz por três etapas distintas: uma que antecede o procedimento clínico, durante o procedimento e após a execução da etapa operatória propriamente. **Objetivo:** Relatar a experiência com o uso de técnicas pautadas na prática segura e humanizada no atendimento odontopediátrico para evitar emergências. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na prática clínica em odontopediatria ao longo de 25 anos de atuação profissional, em ambiente ambulatorial privado. O processo reflexivo ocorreu a partir da observação contínua do atendimento de pacientes pediátricos e da comparação entre diferentes momentos da prática profissional (início da carreira e prática atual), bem como da análise crítica de situações potenciais de risco e de protocolos de biossegurança aplicados na rotina evitando emergências. **Resultado:** Observou-se que exercer uma prática de atendimento odontopediátrico com base em segurança e humanização requer observação constante, treinamento do profissional e criação de protocolos de atendimento assim como propostas terapêuticas que respeitem o desenvolvimento psicoemocional do paciente, da expectativa dos seus responsáveis e da experiência profissional. Salienta-se que, do ponto de vista físico, o ambiente deve ser o mais acolhedor possível, aproximando-se ao máximo do universo infantil, garantindo uma boa relação dentista paciente. A sala clínica propriamente dita deve estar em conformidade com as normas de biossegurança, mantendo o lúdico, colaborando com a redução do estresse, ao dispor equipamentos básicos de emergência médica (oxigênio, ambu, aparelho de pressão, oxímetro). O profissional e a equipe devem estarem treinados e atualizados, não só em relação à cadeia asséptica e ao procedimento proposto, mas principalmente na antecipação preventiva de adventos adversos, de acordo com o perfil de cada atendimento, permitindo evitar situações de risco. Para garantir bom preparo, foi fundamental uma anamnese criteriosa não só do histórico de saúde e estado atual do paciente, mas também de todas as informações pertinentes a experiências odontológicas prévias, do menor. Nesse momento é nos seguintes, foi primordial tornar a comunicação entre o profissional e responsável o mais claro possível, estabelecer protocolos de orientação sistematizando e elucidando o processo para ambas. Por fim, estabeleceram-se critérios de agendamento e pausas adequados evitando a fadiga e estresse

da equipe. Em síntese, o tratamento bem-sucedido de pacientes odontológicos pediátricos pautado em medidas tomadas para evitar resultou em, ao longo de 25 anos de atendimento especializado 1 único caso, bem conduzido de emergência médica em consultório odontopediátrico. Conclusão: A comunicação eficaz e o desenvolvimento de planos de orientação comportamental sejam básicos ou avançado, personalizados e contínuos, dependendo das necessidades de tratamento do paciente e das habilidades do dentista evitam intercorrências e permitem manejo adequado das adversidades. A melhor e a mais segura prática fornecem ao pessoal de saúde, pais e outras informações para prever e orientar o comportamento em crianças durante os procedimentos odontológicos. A segurança do paciente na odontopediatria está diretamente relacionada à adesão às boas práticas clínicas, ao manejo comportamental adequado e a comunicação eficaz entre profissional e responsáveis. O conhecimento e a aplicação desses princípios, pode ajudar aos profissionais de saúde a fornecerem um ambiente mais seguro e um atendimento de mais humanizado para o paciente infantil evitando emergências médicas

Descritores: Odontologia; Pediatria; Emergências

Referências

- 1 - American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on provider well-being. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago Ill: American Academy of Pediatric Dentistry; 2025: PENDING.
- 2 - ANDRADE, Eduardo. Emergências médicas em odontologia. 3. ed. Editora: Artes médicas, 2011.
- 3 - ANVISA. Boas práticas em serviços odontológicos. 2021.
- 4 - Black I, Bowie P. Patient safety in dentistry: Development of a candidate 'never event' list for primary care. Br Dent J 2017;222(10):782-8.
- 5 - Carvalho RWF, Pereira CU, Anjos ED, Laureano Filho JR, Vasconcelos BCE. Anestésicos Locais: Como Escolher e Prevenir Complicações Sistêmicas. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac 2010;51:113-120
- 6 - Chapman HR, Chipchase SY, Bretherton R. The evaluation of a continuing professional development package for primary care dentists designed to reduce stress, build resilience and improve clinical decision-making. Br Dent J. 2017 Aug 25;223(4):261-271. doi: 10.1038/sj.bdj.2017.712. PMID: 28840895
- 7 - El-Sharkawi HF, El-Housseiny AA, Aly AM. Effectiveness of new distraction technique on pain associated with injection of local anesthesia for children. Pediatr Dent. 2012 Mar-Apr;34(2):35-8.
- 8 - Enseldo-Carrasco E, Suarez-Ortegon MF, Carson-Stevens A, Cresswell K, Bedi R, Sheikh A. Patient safety incidents and adverse events in ambulatory dental care: A systematic scoping review. J Patient Saf 2021;17(5):381-91. Enseldo-Carrasco E, Suarez-Ortegon MF, Carson-Stevens A, Cresswell K, Bedi R, Sheikh A. Patient Safety Incidents and Adverse Events in Ambulatory Dental Care: A Systematic Scoping Review. J Patient Saf. 2021 Aug 1;17(5):381-391. doi:
- 9 - GÓES, M. P. S. Ansiedade, medo e sinais vitais dos pacientes infantis. Odontol. Clín. Cien . v.9, n.1, p.10, 2010.
- 10 - GUEDES-PINTO, Antônio Carlos. Odontopediatria. 9. ed. São Paulo: Santos, 2016.
- 11 - HAESE RDP, CANÇADO RP. Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas. Revista Cirurgia Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, 2016;16(3): 31-39.
- 12- Malamed, Stanley F. Emergências Médicas Em Odontologia. 7. ed. Editora GEN Guanabara Koogan, 2016.
- 13 - Mueller BU, Neuspiel DR, Fisher ERS; Council on Quality Improvement and Patient Safety, Committee on Hospital Care. Principles of pediatric patient safety: Reducing harm due to medical care. Pediatrics 2019;143(2):e20183649.

INTERVENÇÃO PRECOCE DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PRÉ-HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA E RELEVÂNCIA CURRICULAR

Early intervencion of medical academics in pre-hospital cardiorespiratory arrest: report of experience and curricular relevante

VANESSA MARIA BRANT MONTEIRO¹, THIAGO VITALI ARANTES², ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MG-BRASIL.

²ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, MG-BRASIL.

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: ADRIANA.MOREIRA@CIENCIASMEDICAS.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O domínio de primeiros socorros constitui um pilar fundamental na formação de todos os cidadãos, sendo imprescindível para discentes da área da saúde, que assumem o compromisso ético à população desde o início da sua trajetória acadêmica. Por essa razão, a inclusão de atividades teórico-práticas - utilizando manequins de alta média e alta fidelidade e simulações realísticas de emergência - sobre suporte básico de vida é crucial na matriz curricular dos cursos da saúde, notadamente nos períodos iniciais da graduação. **Objetivo:** Relatar uma experiência de intervenção em primeiros socorros vivenciada por estudantes do segundo período do curso de medicina, destacando a importância do aprendizado de técnicas de urgência e emergência para a atuação cívica e para o desenvolvimento profissional dos acadêmicos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência onde discentes do curso de medicina atuaram no manejo de um paciente do sexo masculino, de aproximadamente 50 anos, ciclista, que apresentou uma parada cardiorrespiratória, por volta do meio-dia, na região da Pampulha de Belo Horizonte, Minas Gerais, após atividade física extenuante. Após a constatação clínica de ausência de pulso e respiração, um discente iniciou imediatamente a manobra de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) com compressões de profundidade estimada de cinco centímetros na frequência de 100 compressões por minuto. Concomitantemente, o outro estudante acionou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e procurou um desfibrilador externo automático (DEA). Dada a indisponibilidade de equipamento de ventilação e do DEA no local, os acadêmicos revezaram-se a cada dois minutos nas compressões torácicas até a chegada da equipe de emergência, cerca de dez minutos após a realização do contato, que deu continuidade à RCP, associada à administração de oxigênio e desfibrilação. **Resultados:** A intervenção precoce de alta qualidade foi crucial para o prognóstico do paciente. Como consequência da RCP imediata, o paciente apresentou retorno à circulação espontânea. De forma notável, houve retomada da consciência ainda no veículo de emergência, o que possibilitou a colaboração do paciente para o prosseguimento do atendimento, incluindo a obtenção de dados para o encaminhamento hospitalar adequado e contato com familiares. Essa ocorrência, embora em fase inicial da graduação, proporcionou uma experiência clínica ímpar e serviu, definitivamente, como um

aprendizado intenso e enriquecedor da formação prática. Conclusão: O evento ressalta a imprescindibilidade do treinamento prévio em suporte básico de vida e primeiros socorros nos períodos iniciais do curso de medicina. A capacidade de iniciar a RCP com sucesso em um cenário pré-hospitalar, demonstrada pelos acadêmicos, valida a eficácia de uma formação que integra teoria e prática desde o início, contribuindo diretamente para o prognóstico favorável em situações de emergência.

Descritores: Primeiros Socorros; Ressuscitação Cardiopulmonar; Serviços de Emergência Médica; Educação Médica.

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: simulação de Primeiros Socorros para estudantes do Ensino Médio

IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN ADOLESCENCE: First Aid Simulation for High School Students

JANINE DE AMORIM TEODORO¹, HAILA DIAS DE OLIVEIRA SILVA¹, JULIA MARINHO PINHÃO¹, MILENA ALMEIDA FERREIRA GONÇALVES², GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES³

¹DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²DOCENTE DO SISTEMA LOGOSÓFICO DE EDUCAÇÃO, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. E-MAIL: GRAZIELA.FERNANDES@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A aprendizagem pela experiência em saúde é um caminho essencial para a construção de saberes significativos. Nesse sentido, incluir simulações que propõem o ensino de Primeiros Socorros no Ensino Médio contribui não apenas para o desenvolvimento de habilidades técnicas e práticas dos estudantes, mas também para a formação cidadã e responsabilidade coletiva. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma disciplina ministrada para adolescentes no contexto educacional do Ensino Médio, que inclui, entre outros aspectos, a simulação de atendimento a situações de urgência e emergência. **Métodos:** A disciplina Ciência, Saúde e Sociedade foi iniciada em 2022 com turmas do primeiro ano do Ensino Médio em uma escola de financiamento privado de Belo Horizonte/MG e inclui semanalmente simulações de situações de urgência e emergência em asfixia, afogamento, asma, choque elétrico, queimaduras, reações alérgicas, desmaios, crises convulsivas, traumas, hemorragias e parada cardiorrespiratória. São utilizados modelos anatômicos, manequins e materiais biomédicos como estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, desfibrilador externo automático, ambu e máscara orofacial. **Resultados:** A experiência envolveu, aproximadamente, 100 estudantes até o momento. Observou-se grande interesse por parte dos estudantes e o desenvolvimento do processo do conhecimento científico na área da saúde, destacando os fundamentos da anatomia e fisiologia humanas, os conceitos básicos de prevenção de doenças e promoção da saúde, além da familiarização com as técnicas de atendimento em situações de emergência fora do ambiente hospitalar. Ademais, a experiência contribui para a escolha profissional, considerando que os estudantes cursam o último segmento de ensino da educação básica. **Conclusão:** A experiência demonstra o potencial transformador do ensino de Primeiros Socorros por meio de simulações no Ensino Médio, favorecendo a integração entre conhecimento científico, prática e responsabilidade social. Os estudantes adolescentes reconheceram seu papel ativo na promoção da saúde e no cuidado em urgência e emergência. Evidencia-se a importância da incorporação de metodologias ativas e práticas simuladas no contexto educacional, ampliando horizontes para a formação integral dos estudantes e fortalecendo o vínculo entre escola e sociedade.

Descritores: Primeiros Socorros; Simulação; Educação em Saúde; Educação Básica; Ensino Médio

CUIDAR E INCLUIR: simulação de consulta médica para pessoas com deficiência

Caring and including: simulation of a medical consultation for people with disabilities

JANINE DE AMORIM TEODORO¹, HAILA DIAS DE OLIVEIRA SILVA¹, JULIA MARINHO PINHÃO¹, GRAZIELA NUNES ALFENAS FERNANDES², ISABELA MIE TAKESHITA²

¹DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. E-MAIL: GRAZIELA.FERNANDES@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A qualidade da consulta médica depende, entre outros fatores, do vínculo estabelecido entre médico e paciente e das demandas específicas apresentadas por quem busca o atendimento. Para pessoas com deficiência esse momento pode representar um desafio, exigindo do profissional estratégias diferenciadas. Nesse cenário, a realização de dinâmicas adaptadas no ensino em saúde torna-se fundamental, pois favorece o desenvolvimento de habilidades, promove um aprendizado significativo, fortalece a inclusão e contribui para a melhoria da qualidade do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de medicina na realização de uma atividade acadêmica de simulação de consulta médica, que incluiu escuta ativa, conhecimento prático e manejo de equipamentos clínicos. **Métodos:** A ação foi realizada no primeiro semestre de 2025 durante disciplina extensionista em uma instituição filantrópica que ampara pessoas com deficiência intelectual e múltipla em Belo Horizonte/MG. Houve participação de seis pessoas com deficiência e uma tutora. Para a simulação foram necessários equipamentos básicos para anamnese e exame físico de rotina, como estetoscópio, oxímetro e esfigmomanômetro, além de recursos lúdicos para simular uma consulta médica. **Resultados:** A simulação evidenciou o passo a passo da anamnese e do uso correto de equipamentos médicos. Os participantes puderam esclarecer dúvidas sobre a função e a importância de cada equipamento, compreendendo cada passo para uma avaliação médica precisa, contribuindo na redução do medo e insegurança em relação aos equipamentos e à figura do profissional de saúde. Os acadêmicos vivenciaram a prática da futura profissão, com destaque para a importância de manter o paciente informado e confortável, promovendo uma medicina mais humana e inclusiva. **Conclusão:** A simulação foi importante para que os estudantes pudessem compartilhar seus conhecimentos e realizar as práticas aprendidas na faculdade, com escuta ativa e acolhimento. A experiência contribuiu para a promoção da equidade e da inclusão social, reforçando a importância de um atendimento médico acessível e sensível às necessidades das pessoas com deficiência.

Descritores: Método de Ensino; Consulta Médica; Pessoas com Deficiências; Humanização da Assistência.

RESSUSCITAÇÃO NEONATAL NA SALA DE PARTO: vivência de estudantes de medicina durante atendimento de emergência em maternidade pública de Belo Horizonte

Neonatal resuscitation in the delivery room: experience of medical students during emergency care at Public maternity hospital.

ISABELA VALADARES GONTIJO¹, JULIA EDUARDA FERNANDES COELHO¹, ELISA SANTANA SAPUCAIA¹, SOFIA CARVALHO MACHADO¹, PAULO EDUARDO MACHADO FILHO².

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG- BRASIL.

²HOSPITAL ODILON BEHRENS, BELO HORIZONTE, MG- BRASIL. E-MAIL DO ORIENTADOR: PAULO_EDUMAC@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A ressuscitação neonatal constitui uma das práticas mais críticas e determinantes dentro da sala de parto, pois o recém-nascido passa por uma complexa transição fisiológica que exige adaptação imediata dos sistemas respiratório e cardiovascular. Estima-se que cerca de 10% dos bebês necessitam de algum tipo de assistência ao nascer, e aproximadamente 1% demanda intervenções avançadas de reanimação (OMS, 2023). Nesse contexto, destaca-se o conceito do “minuto de ouro”, período correspondente ao primeiro minuto de vida, no qual devem ser iniciadas as manobras de ressuscitação para garantir oxigenação e circulação adequadas, prevenindo hipóxia e lesões neurológicas. Intervenções oportunas realizadas por equipe capacitada reduzem significativamente a mortalidade e a morbidade neonatal, evidenciando que os primeiros instantes de vida são decisivos para o prognóstico do recém-nascido. Tais ações exigem não apenas domínio técnico, mas também sensibilidade, comunicação efetiva e tomada de decisão ágil, refletindo a magnitude e a responsabilidade do cuidado perinatal. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida por discentes de Medicina ao presenciarem a atuação de um neonatologista durante situações de emergência neonatal na sala de parto. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e observacional. As acadêmicas acompanharam o plantão de um médico neonatologista em uma maternidade pública de Belo Horizonte (MG), observando a sequência de ações executadas durante o atendimento ao recém-nascido, a comunicação entre os profissionais da equipe e o manejo técnico-científico diante da necessidade de ressuscitação. As percepções e aprendizados foram registrados em diário de campo logo após a vivência. **Resultados:** Foi possível observar a aplicação imediata do protocolo de reanimação neonatal, com início das manobras dentro do “minuto de ouro”. A atuação coordenada da equipe demonstrou a importância do treinamento prévio, da distribuição de funções e da agilidade na execução das etapas. A comunicação clara e o domínio técnico do neonatologista foram determinantes para a estabilização do recém-nascido, evidenciando como a prática baseada em protocolos e o trabalho interdisciplinar influenciam diretamente na sobrevida e no desfecho clínico do paciente.

Conclusão: Presenciar uma ressuscitação neonatal na sala de parto representou uma experiência marcante e enriquecedora para os discentes, possibilitando compreender a integração entre ciência, técnica e humanização. A vivência reforçou a importância do “minuto de ouro” e do treinamento contínuo em reanimação neonatal como pilares fundamentais para a melhoria do prognóstico e da qualidade da assistência ao recém-nascido.

Descritores: Ressuscitação Neonatal; Educação Médica; Recém-Nascido; Cuidados Perinatais; Emergência Médica.

A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE NO ATENDIMENTO DE SIMULAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

The Importance Of Team Training In Responsibility For Urgency And Emergency Simulations

KAMILA LUIZA FERNANDES MARINHO¹, GUILHERME SANTOS COLARES², FELIPE SILVA GOULART², JULIA DE MELO COUTO FREIXO CHIVITARESE¹,
LETÍCIA FREITAS BERNARDES¹, DÉBORA RIBEIRO VIEIRA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL

²FACULDADE DE MINAS FAMINAS-BH, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL

EMAIL DO ORIENTADOR: VIEIRADEBORARIBEIRO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: No cotidiano da prática em saúde, situações de urgência e emergência exigem respostas ágeis, tomadas de decisão eficazes e atuação integrada da equipe. Entretanto, métodos tradicionais de ensino nem sempre preparam de forma adequada para os desafios de ambientes complexos. Nesse contexto, a simulação realística tem ganhado destaque como recurso educacional inovador, pois possibilita a recriação de cenários clínicos em ambiente seguro, favorecendo tanto o desenvolvimento de competências técnicas quanto atitudes e comportamentos. Além disso, contribui para aprimorar a comunicação, reduzir falhas e potencializar a atuação de equipes multiprofissionais no cuidado ao paciente em estado crítico. **Objetivo:** Evidenciar a relevância do treinamento de equipes multidisciplinares em situações de urgência e emergência por meio da simulação realística, ressaltando seus benefícios na aquisição de habilidades técnicas, no fortalecimento de atributos como liderança, cooperação e comunicação, bem como na promoção da segurança do paciente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um Laboratório de Simulação pertencente a uma instituição de ensino superior de referência na área da saúde. **Resultados:** O uso da simulação realística permite que profissionais sejam expostos a cenários emergenciais em ambiente controlado, utilizando manequins de alta fidelidade ou atores preparados para representar situações clínicas complexas. Essa metodologia estimula a aprendizagem ativa, amplia a retenção do conhecimento e viabiliza repetições de treinamentos sem oferecer riscos ao paciente. Em equipes interdisciplinares, a prática conjunta fortalece a integração entre médicos, enfermeiros, dentistas, fisioterapeutas e outros profissionais, reduzindo falhas de comunicação e promovendo habilidades como liderança, gestão do tempo e resolução de conflitos — fatores frequentemente associados a eventos adversos. Na instituição em questão, cursos de diferentes graduações incorporam o uso do laboratório de simulação, o que favorece a capacitação prática, a troca de experiências entre áreas e a preparação para procedimentos críticos, resultando em maior confiança e diminuição do tempo de resposta em emergências. Na área da Pediatria, especificamente, observou-se impacto positivo na preparação para situações raras, como intubação difícil ou reanimação neonatal, em que a oportunidade de vivência prévia é geralmente restrita. **Conclusão:** O treinamento de equipes multiprofissionais em cenários de urgência e emergência utilizando simulação realística constitui uma estratégia inovadora, eficaz e segura, com elevado potencial pedagógico.

Além de aprimorar competências técnicas, favorece a integração entre diferentes categorias profissionais, promove melhor comunicação e contribui diretamente para a redução de erros e para o fortalecimento da segurança do paciente. Sua adoção sistemática tanto em cursos de graduação quanto em programas de educação continuada deve ser incentivada, assegurando profissionais mais qualificados e preparados para enfrentar situações críticas.

Descritores: Treinamento por simulação; Emergências; Educação em saúde; Equipe de assistência ao paciente.

OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION EM PRIMEIROS SOCORROS

Objective Structured Clinical Examination in First Aid

ANA CLARA CHAVES ALBUQUERQUE¹, JULIA DE MELO COUTO FREIXO CHIVITARESE¹, KAMILA LUIZA FERNANDES MARINHO¹, LETICIA FREITAS BERNARDES¹, VALQUÍRIA FERNANDES MARQUES VIEIRA¹.

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL
EMAIL DO ORIENTADOR: VALQUIRIA.MARQUES@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O conhecimento em Primeiros Socorros é essencial na formação em saúde, capacitando o profissional a atuar com segurança em emergências. A avaliação das competências clínicas por meio do Objective Structured Clinical Examination (OSCE) simula cenários críticos, avaliando habilidades técnicas, emocionais e de tomada de decisão sob pressão de forma objetiva e realista. **Objetivo:** Relatar a experiência dos estudantes do primeiro período do curso de Odontologia na realização da primeira avaliação por meio do Objective Structured Clinical Examination (OSCE) na disciplina de Primeiros Socorros. **Método:** Este relato descreve a experiência de estudantes do curso de Odontologia no primeiro semestre de 2025 submetidos a uma avaliação Objective Structured Clinical Examination (OSCE) composta por cinco estações: 1) Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) no adulto, 2) aferição de pressão arterial, 3) controle de hemorragia externa, 4) desengasgo em bebê e 5) manejo de convulsões. A prova foi realizada em manequins simuladores de baixa e média fidelidade no Laboratório de Simulação Realística. Durante a avaliação, os alunos seguiram protocolos de Suporte Básico de Vida (SBV) e primeiros socorros, enfrentando intercorrências simuladas que exigiam respostas rápidas e fundamentadas. Cada estação foi supervisionada por um avaliador, que utilizou uma lista de verificação objetiva para pontuar o desempenho dos alunos. A pontuação final foi a soma das avaliações de todas as estações, proporcionando uma análise abrangente das habilidades individuais em situações clínicas simuladas. **Resultados:** A OSCE envolveu 60 alunos, que enfrentaram de forma intensa e desafiadora as situações propostas em cada estação. As atividades reforçaram a importância de uma abordagem calma, do cuidado para proteger a vítima contra traumas secundários e do monitoramento pós- crise. Embora os estudantes tenham encontrado dificuldades iniciais, o realismo das simulações contribuiu para superar as inseguranças, fortalecer a autoconfiança e aprimorar a comunicação assertiva sob pressão, elementos essenciais para o manejo eficaz em situações de emergência. **Conclusão:** A aplicação da OSCE em Primeiros Socorros parece ter contribuído para o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais, fortalecendo a segurança, a comunicação e a tomada de decisão dos estudantes de Odontologia em situações de urgência. A experiência contribuiu para a formação de profissionais mais seguros, empáticos e preparados para agir em diversas situações de emergência clínica e atendimento ao paciente.

Descritores: Primeiros socorros; Treinamento por simulação; Emergências; Educação em odontologia.

PARTICULARIDADES NAS EMERGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN: uma revisão com base em uma série de casos

Particularities in respiratory emergencies in patients with Down syndrome: a review based on a case series

KAMILA LUIZA FERNANDES MARINHO¹, GUILHERME SANTOS COLARES², FELIPE SILVA GOULART², JULIA DE MELO COUTO FREIXO CHIVITARESE¹, LETÍCIA FREITAS BERNARDES¹, DÉBORA RIBEIRO VIEIRA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL

²FACULDADE DE MINAS FAMINAS-BH, BELO HORIZONTE - MG, BRASIL

EMAIL DO ORIENTADOR: VIEIRADEBORARIBEIRO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Indivíduos com síndrome de Down (SD) apresentam um conjunto de alterações anatômicas e fisiológicas que os tornam mais suscetíveis a desfechos graves em quadros respiratórios agudos. Entre os determinantes estão anomalias de via aérea (macroglossia relativa, hipoplasia maxilomandibular, subglote e traqueia mais estreitas, malácias), comorbidades (doença cardíaca congênita, hipertensão pulmonar, refluxo e maior risco de broncoaspiração), hipotonia muscular e disfunção imune intrínseca. Esses fatores aumentam risco de obstrução, hipoxemia, necessidade de ventilação e de internação em UTI. Durante a sazonalidade dos vírus respiratórios, um hospital universitário aumentou o número de leitos para atender a demanda regional. Nesse contexto, observou-se que uma série de pacientes com SD apresentaram maior gravidade em comparação com pacientes sem comorbidades prévias. **Objetivo:** Sintetizar evidências recentes sobre como as alterações anatômicas e fisiológicas da SD condicionam particularidades e maior risco de gravidade durante emergências respiratórias, destacando implicações para avaliação e manejo inicial. **Método:** Fora realizada uma revisão narrativa de literatura recente (2021–2025) em bases de acesso aberto, priorizando revisões, consensos e estudos observacionais sobre via aérea, infecções respiratórias, sono e imunologia na SD. **Resultados:** Pacientes com SD apresentam nariz estreito, hipoplasia médio-facial e macroglossia relativa que estreitam a naso/orofaringe; laringo- e traqueo-broncomalácia e estenoses congênitas/iatrogênicas são mais prevalentes. A traquéia é, em média, 1,3–3,2 mm menor e frequentemente requer tubos endotraqueais duas numerações abaixo do previsto pela idade, com maior risco de trauma e estridor pós-extubação. Essas particularidades aumentam a dificuldade de ventilação com máscara, intubação e propensão a colapso de via aérea na descompensação aguda. Além disso, crianças com SD apresentam maior frequência e gravidade de infecções respiratórias, com mais hospitalizações, necessidade de UTI e ventilação mecânica. A bronquiolite por VSR e a pneumonia têm risco desproporcionalmente elevado de internação e óbito, mesmo sem outros fatores de risco. A apneia obstrutiva do sono (AOS) é altamente prevalente na SD, por fatores anatômicos e hipotonia; em lactentes, a AOS associa-se a hipoxemia significativa e pior escore de gravidade. Em emergências, edema, infecção de vias aéreas superiores ou sedação podem descompensar rapidamente uma via aérea já crítica. A trissomia do 21 cursa com hiperatividade do eixo

interferon e desregulação imune inata/adaptativa, contribuindo para maior suscetibilidade e pior evolução de infecções. Quando associadas a comorbidades cardiorrespiratórias, como doença cardíaca congênita e hipertensão pulmonar, as descompensações respiratórias tornam-se ainda mais graves. Conclusão: As particularidades anatômicas da SD explicam a maior gravidade nas emergências respiratórias. A abordagem deve antecipar via aérea difícil, hipoxemia rápida e curso infeccioso mais grave, integrando avaliação estruturada da via aérea, seleção cautelosa de dispositivos, titulação precoce de suporte respiratório, vigilância para aspiração e descompensação de AOS, além de atenção às comorbidades cardiorrespiratórias. Protocolos específicos e treinamento das equipes podem reduzir complicações e melhorar desfechos nesse grupo vulnerável.

Descritores: Síndrome de Down; Emergências; Doenças respiratórias.

REFERÊNCIAS:

- CRAVEN, VE.; et al. Respiratory and airway disorders in children with Down Syndrome: a review of the clinical challenges and management. *Frontiers in Pediatrics*. 2025.
- GHEZZI, M.; et al. Recurrent Respiratory Infections in Children with Down Syndrome: A Review. *Children*. V. 11, 2024.
- ILLOUZ, T.; et al. Immune Dysregulation and the Increased Risk of Complications and Mortality Following Respiratory Tract Infections in Adults With Down Syndrome. *Frontiers in Immunology*. V. 12, 2021.
- SANTOS, RA; et al. Sleep disorders in Down syndrome: a systematic review. *Arq Neuropsiquiatr* 2022;80(4):424-443

EFETIVIDADE DA IMPLEMENTAÇÃO DO CÓDIGO AZUL NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MELHORA DOS DESFECHOS APÓS A O ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Effectiveness of the Implementation of the Code Blue in Reducing Mortality and Improving Outcomes After Cardiopulmonary Arrest Care

JOÃO PEDRO MORAES PACHECO¹, GABRIELA BORGES MACHADO¹, DANIEL MADUREIRA BATISTA NOGUEIRA¹, ROGÉRIO EUSTÁQUIO BARBOSA II¹
¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS
EMAIL: ROGERIOEBARBOSA@OUTLOOK.COM.BR

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma das emergências médicas mais críticas, exigindo resposta rápida e efetiva para aumentar a sobrevida e reduzir sequelas. A literatura evidencia avanços no manejo da PCR, incluindo o uso de manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), terapias elétricas e medicamentos, além do desenvolvimento de equipes especializadas de resposta rápida. Nesse contexto, os “códigos azuis” surgem como estratégia para organizar e agilizar o atendimento a PCR em hospitais. O Hospital João XXIII (HJXXIII), referência em trauma e emergências na América Latina, implantou em fevereiro de 2024 o seu Código Azul, com equipe treinada para atuar em unidades não críticas, onde habitualmente os profissionais possuem menor experiência em urgências. Avaliar os efeitos dessa implementação é essencial para entender seu impacto na mortalidade e nos desfechos clínicos. **Objetivo(s):** Avaliar a efetividade da implementação do Código Azul no HJXXIII na redução da mortalidade e na melhora dos desfechos após PCR em unidades não críticas. **Objetivos específicos** incluem: Comparar a mortalidade em até 6 meses após PCR entre pacientes atendidos pela equipe do Código Azul e aqueles atendidos antes da implantação do serviço; Avaliar a incidência e o tipo de sequelas neurológicas; Descrever a epidemiologia da PCR, diferenciando ritmos chocáveis e não-chocáveis e identificando suas principais causas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, com dois grupos: pacientes atendidos pelo Código Azul entre fevereiro de 2024 e janeiro de 2025 (GCodA) e pacientes atendidos por PCR em período anterior à implantação do serviço (GContr). A amostra será obtida por conveniência, estimando-se cerca de 60 participantes (30 em cada grupo). Os dados serão coletados a partir de prontuários e da Planilha de Registro de Ressuscitação Cardiopulmonar (Modelo Utstein), que padroniza informações sobre PCR intra-hospitalar. As variáveis analisadas incluirão mortalidade, sequelas, procedimentos realizados e complicações. A análise estatística utilizará teste t-Student Mann-Whitney para comparação entre os grupos, considerando $p < 0,05$ como significativo. O estudo será submetido ao Comitê de Ética e os dados coletados terão confidencialidade assegurada. **Resultados:** Embora os resultados definitivos ainda não estejam disponíveis, espera-se que a implementação do Código Azul no HJXXIII proporcione redução da mortalidade hospitalar e melhora dos desfechos neurológicos em pacientes internados em unidades não críticas. A expectativa é de que o serviço aumente a eficiência do atendimento, reduza atrasos no início da RCP e minimize complicações, gerando dados

epidemiológicos relevantes sobre PCR em um hospital de referência em trauma. Conclusão: A implantação do Código Azul representa uma medida estratégica para otimizar o atendimento de PCR em unidades hospitalares não críticas. Se comprovada sua efetividade, poderá embasar recomendações para expansão do modelo em outras instituições, fortalecendo a cultura de segurança e qualidade no atendimento emergencial. Além disso, o estudo contribuirá para o debate científico sobre a real eficácia dos times de resposta rápida, tema ainda marcado por resultados conflitantes na literatura, fornecendo evidências locais com impacto potencial em políticas de saúde nacionais e internacionais.

Descritores: Equipe de Respostas Rápidas de Hospitais; Parada Cardíaca; Reanimação Cardiopulmonar.

Capacitação em Primeiros Socorros para professores e alunos de uma escola pública de Belo Horizonte.

First Aid Training for Teachers and Students at a Public School in Belo Horizonte.

LUIZ HENRIQUE QUINTANILHA VIANA¹, RAFAEL SILVEIRA GONÇALVES¹, CAROLINA MOURA DINIZ FERREIRA LEITE²

¹ACADÊMICO DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

E-MAIL DO ORIENTADOR: CAROLINA.MOURA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: No ambiente escolar, situações de urgências médicas, como síncope, crises de ansiedade, obstrução de vias aéreas e parada cardiorespiratória, constituem eventos críticos que necessitam de uma intervenção rápida e eficaz. No entanto, profissionais da educação e estudantes nem sempre estão devidamente preparados para agir adequadamente nesses casos, o que expõe uma necessidade clara de capacitação desse público em primeiros socorros. Nesse contexto, a extensão universitária torna-se uma importante ferramenta de disseminação desse e de outros conhecimentos, além de trocas de experiências entre o ensino superior e a comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação extensionista voltada para a capacitação de professores e alunos de uma escola pública de Belo Horizonte em atendimentos de primeiros socorros. **Métodos:** No primeiro semestre de 2025, acadêmicos do quinto período do curso de medicina, sob a supervisão de 3 docentes da área da Pediatria, desenvolveram a ação em duas etapas. Inicialmente realizaram exposições dialogadas, abordando conceitos centrais sobre crises de pânico e ansiedade, desmaios, manobras de desengasgo, suporte básico de vida e ressuscitação cardiopulmonar com o suporte de uma projeção que continha definições e imagens sobre os temas abordados. Em seguida, com o apoio de manequins e equipamentos de simulação realística, os universitários demonstraram as condutas adequadas para cada situação, momento em que foi permitido que os participantes praticassem diretamente as manobras recomendadas. **Resultados:** A intervenção que alcançou aproximadamente 30 alunos e 5 professores da instituição anfitriã, foi considerada bem sucedida pelos organizadores, haja vista o engajamento ativo do público-alvo. Ao final das exposições e simulações, os participantes demonstraram maior autoconfiança para atuarem em situações de emergência na escola. Ademais, a utilização de manequins de simulação destacou-se como aspecto importante apontado pelos ouvintes para a memorização das manobras aprendidas. Além disso, a experiência foi relevante para os acadêmicos de Medicina, que puderam desenvolver habilidades de comunicação, de responsabilidade social e de orientação, características fundamentais da extensão universitária e da prática médica. **Conclusão:** A capacitação em primeiros socorros no ambiente escolar revelou-se de extrema relevância, pois contribui para que alunos e professores estejam mais preparados para agir de forma rápida e eficaz em situações de emergência, contribuindo para um espaço mais seguro e reduzindo o risco de desfechos adversos. Logo, projetos extensionistas como esse são importantes para disseminar conhecimento e fortalecer o vínculo entre universidade e comunidade, beneficiando tanto os participantes, quanto os discentes envolvidos. Por fim, essa experiência demonstrou que ações educativas simples, quando bem preparadas e executadas podem gerar impacto significativo na prevenção, promoção e cuidado da saúde.

Descritores: Primeiros Socorros; Simulação Realística; Educação em Saúde.

O PAPEL DA MONITORIA NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA POR MEIO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: um relato de experiência

The Role of Tutoring in Developing Clinical Competencies in Emergency Situations through Simulation-Based Learning: an Experience Report

SOFIA RESK BRASILEIRO¹, VICTÓRIA CAMPOS TARÔCO¹, CARLA DE PAULA SILVEIRA²

¹ FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG
EMAIL DO ORIENTADOR: CARLAPAULASILVEIRA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A formação médica moderna exige mais do que a aquisição passiva de conhecimento teórico, demanda vivências práticas capazes de preparar o discente para a complexidade do cuidado em saúde com autonomia e confiança. Nesse cenário, a simulação clínica surge como ferramenta pedagógica inovadora, capaz de criar para o acadêmico um espaço favorável para que este se aproxime da realidade clínica antes do contato com o paciente, por meio de um ambiente seguro e controlado. Inserida nesse processo, a monitoria assume papel fundamental ao orientar e retificar o aprendizado de técnicas diretamente aplicáveis a contextos de emergência e urgência, que marcarão a atuação dos discentes enquanto futuros profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da monitoria discente como espaço de aplicação da aprendizagem ativa voltada ao aprimoramento das habilidades dos estudantes em cenários de urgência e emergência. **Método:** O presente relato descreve a experiência de monitoria na disciplina de Treinamento de Habilidades, conduzida em laboratório de simulação clínica com manequins e simuladores. As atividades práticas iniciam-se com breve explanação teórica sobre o conteúdo e demonstração da técnica pelo monitor, seguida da divisão dos 12 discentes em grupos para participação ativa nos cenários simulados. Durante as monitorias, são utilizados materiais do cotidiano médico, como estetoscópios, esfigmomanômetros e oxímetros, além de cronômetros para estimular a gestão do tempo e o raciocínio rápido. Essas atividades também favorecem o desenvolvimento de competências socioemocionais, fundamentais para lidar com situações de pressão típicas dos cenários de urgência e emergência. Nesse sentido, os monitores atuam como facilitadores, oferecendo suporte técnico e pedagógico, esclarecendo dúvidas e estimulando a tomada de decisão. **Resultados:** A monitoria aumentou a confiança dos discentes para atuarem em situações de emergência após as práticas supervisionadas. A utilização da simulação realística possibilitou o desenvolvimento de habilidades técnicas, como punção intra-óssea e administração de medicamentos, e comportamentais, por exemplo, comunicação e tomada de decisão rápida. Essa vivência prática favoreceu o aprimoramento da inteligência emocional e de estratégias para o controle do estresse: ao serem expostos repetidamente às práticas, ainda que em forma de treinamento, os discentes se tornam mais habituados e preparados para agir adequadamente em situações de pressão, lidando com frustrações, reconhecendo suas próprias emoções

e aprendendo a gerenciá-las em um momento que exige concentração e maturidade. Além disso, a monitoria também se revelou uma experiência formativa para os próprios monitores, que puderam aprimorar suas habilidades de liderança, comunicação e ensino, fortalecendo o vínculo com os discentes e consolidando seu próprio aprendizado por meio da prática docente e do feedback contínuo. Conclusão: Conclui-se que a monitoria em contexto de simulação realística transcende o caráter técnico, configurando-se como instrumento transformador no processo de ensino-aprendizagem. Ao articular inovação, segurança e protagonismo discente por meio da metodologia ativa, essa prática fomenta a autonomia dos estudantes e amplia sua capacidade reflexiva diante da complexidade inerente a situações de urgência da vida. Mais que um recurso de apoio, a monitoria revela-se como elemento estratégico para o avanço da educação em saúde e para a qualificação da assistência ao paciente.

Descritores: Tutoria; Treinamento por Simulação; Emergências; Educação Médica; Estudantes de Medicina

ESTRATÉGIAS DE DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS EM EQUIPES DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Debriefing strategies in clinical simulation for the development of non-technical skills in emergency teams: an integrative review

MARIA INEZ BASSI ROCHA DO CARMO¹, POLIANA RODRIGUES MILAGRES¹, PROF. ANTÔNIO VIEIRA MACHADO

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG.
E-MAIL DO ORIENTADOR: VIEIRAMACHADO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Habilidades não técnicas, como comunicação, liderança, consciência situacional e trabalho em equipe, são determinantes para o sucesso do atendimento em emergências e para a segurança do paciente. O treinamento baseado em simulação clínica realística é reconhecido como uma ferramenta poderosa para o desenvolvimento dessas competências. Contudo, a aprendizagem efetiva não ocorre apenas durante o cenário simulado, mas principalmente na etapa de reflexão estruturada que o sucede, conhecida como debriefing. A diversidade de modelos e técnicas de debriefing levanta questionamentos sobre quais estratégias são mais eficazes para otimizar a performance das equipes. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre as principais estratégias de debriefing utilizadas após simulação clínica e seu impacto no desenvolvimento de habilidades não técnicas em equipes de atendimento de emergência. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteadas pela questão: “Quais são as estratégias de debriefing mais eficazes para o aprimoramento de habilidades não técnicas em equipes de emergência treinadas por simulação?”. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE via PubMed e Scopus, utilizando os descritores (Decs/Mesh): “Treinamento por Simulação”, “Equipe de Assistência ao Paciente”, “Comunicação em Saúde” e “Competência Clínica”. Foram incluídos estudos originais publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o debriefing como intervenção principal. Foram excluídos editoriais, relatos de caso e artigos de revisão. A triagem e a seleção dos estudos foram conduzidas por dois pesquisadores de forma independente e cega quanto à autoria, à afiliação institucional dos autores e ao periódico de publicação. A análise e síntese dos dados foram realizadas de forma descritiva e temática. **Resultados:** Foram selecionados 18 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. A análise revelou que os modelos de debriefing estruturados, como o GAS (Gather, Analyze, Summarize) e o “Debriefing with Good Judgment”, são consistentemente associados a melhores resultados de aprendizagem quando comparados a discussões não estruturadas. O uso de videoanálise durante o debriefing foi identificado como um potente catalisador para a reflexão e identificação de falhas

de comunicação e liderança. A criação de um ambiente psicologicamente seguro pelo facilitador foi um tema transversal, sendo apontado como fator essencial para a participação genuína e o aprendizado significativo. Conclusão: As evidências reforçam que o debriefing é um componente indispensável e o principal motor do aprendizado na simulação. Para o desenvolvimento de habilidades não técnicas em equipes de emergência, a utilização de modelos estruturados, conduzidos por um facilitador treinado e, preferencialmente, com suporte de vídeo, demonstra ser a abordagem mais eficaz para traduzir a experiência simulada em melhorias na prática clínica e na segurança do paciente.

Descritores: Treinamento por Simulação; Equipe de Assistência ao Paciente; Comunicação em Saúde; Competência Clínica

POCUS como ferramenta decisiva na diferenciação diagnóstica em paciente com suspeita inicial de insuficiência cardíaca e achado de derrame pericárdico: um relato de caso

POCUS as a decisive tool in diagnostic differentiation in patients with initial suspicion of heart failure and pericardial effusion finding: a case report

ISADORA ALVES COSTA PEREIRA¹, ANA JÚLIA MARTINS AGUIAR¹, GABRIELA VASCONCELOS TOFANI¹, VANESSA MARIA BRANT MONTEIRO¹, ESTER SENA GOMES DE ALMEIDA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MG-BRASIL.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: ESTERSENA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Doenças cardiovasculares representam um desafio global, por ser a principal causa de morte na população em geral. Sintomas inespecíficos como dispneia e fadiga frequentemente levam à suspeita de insuficiência cardíaca (IC), mas podem ocultar ou coexistir com patologias potencialmente fatais, como o acúmulo de fluido no pericárdio. A distinção rápida entre as diversas etiologias à beira-leito, especialmente quando há risco de tamponamento cardíaco, é crucial para a sobrevivência do paciente. Nesse contexto, o ecocardiograma point-of-care (POCUS), integrado ao raciocínio clínico, otimiza a definição de condutas terapêuticas, contribuindo para a precisão dos desfechos clínicos em ambientes de emergência e terapia intensiva. **Objetivo(s):** Relatar um caso em que o uso do POCUS foi decisivo na diferenciação diagnóstica em situação de emergência cardiovascular, possibilitando intervenção imediata e direcionamento adequado da conduta terapêutica. **Método:** Paciente feminina, 65 anos, previamente hígida, procurou atendimento na unidade de pronto atendimento (UPA) por dispneia progressiva há 15 dias, associada a edema de membros inferiores e derrame pleural evidenciado em raio-X de tórax. A hipótese inicial foi de insuficiência cardíaca descompensada e tromboembolismo pulmonar (TEP), com manejo clínico direcionado para tais patologias, demandando a internação da paciente na enfermaria da UPA. Apesar das medidas terapêuticas instituídas, manteve-se taquicárdica e taquipneica, com piora progressiva do quadro, motivando transferência para a sala de emergência. Após realização do POCUS, foi evidenciado um derrame pericárdico volumoso com indícios de tamponamento. Diante desse achado, a conduta foi realizada pericardiocentese de 160 mL com conteúdo hemático, com melhora parcial do padrão respiratório e da frequência cardíaca. Nas horas subsequentes, observou-se re-colecionamento do derrame pericárdico associado a acentuado derrame pleural, sem outros achados relevantes. **Resultados:** O POCUS realizado foi essencial para revelar a presença de um derrame pericárdico volumoso com sinais de tamponamento, contribuindo para a mudança da percepção inicial de IC e TEP. Esse achado permitiu uma conduta assertiva e a realização imediata de pericardiocentese, com drenagem de líquido hemático e melhora respiratória da paciente. Apesar da recoleção precoce do derrame e da necessidade de investigação posterior, o exame mostrou-se decisivo naquele momento crítico, direcionando a equipe para a intervenção correta e garantindo estabilidade clínica da paciente. Após ser transferida para um hospital terciário de Belo Horizonte, deu-se continuidade a propedêutica, a qual

demonstrou tratar-se de um adenocarcinoma de pulmão não pequenas células, que justificava a gravidade do quadro. Conclusão: A presença de derrame pericárdico com indícios de tamponamento, identificada precocemente pelo POCUS, demonstra como achados agudos podem revelar doenças subjacentes graves. Em pacientes com sintomas sugestivos de insuficiência cardíaca, a ultrassonografia à beira-leito é de extrema importância por orientar o raciocínio clínico da emergência de modo rápido para a investigação e detecção precoce de achados ocultos que podem redefinir completamente a conduta terapêutica.

Descritores: Diagnóstico Diferencial; Ultrassonografia; Insuficiência Cardíaca; Derrame Pericárdico; Tromboembolismo Pulmonar.

ABORDAGEM EMERGENCIAL DA LUXAÇÃO BILATERAL DE ATM: Relevância da Simulação Clínica

Case report – emergency management of bilateral TMJ dislocation: relevance of clinical simulation

GABRIEL PEREIRA REIS¹, EDUARDA HORTA DE ARAÚJO², MARCELO DANTAS PEDROSA³

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: GABREIS140@GMAIL.COM

²FACULDADE DE MINAS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: EDUARDA.HORTAA@GMAIL.COM

³MÉDICO E CIRURGIÃO-DENTISTA, OTORRINOLARINGOLOGISTA E CIRURGIÃO CRÂNIO-MAXILO-FACIAL. EMAIL: MDANTASPEDROSA@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: As urgências e emergências em odontologia representam um desafio frequente nos serviços de pronto-atendimento, correspondendo a uma parcela significativa das demandas hospitalares relacionadas à saúde bucal. Dentro desse aspecto, a luxação temporomandibular (ATM), corresponde uma condição menos comum, porém de grande impacto funcional, caracterizada pela incapacidade de oclusão, dor aguda, alterações na fala e qualidade de vida do paciente. Portanto, por se tratar de uma ocorrência clínica rara, sua apresentação bilateral e atraumática demanda uma conduta imediata para restabelecimento da função articular e prevenção de complicações. **Objetivo(s):** Relatar um caso clínico de luxação bilateral da articulação temporomandibular (ATM), enfatizando sua abordagem emergencial e ressaltando a relevância da simulação clínica como estratégia de capacitação profissional. **Método:** Paciente G.B.B, sexo masculino, 32 anos, sem comorbidades prévias, atendido no serviço de urgência do Hospital Mater Dei com queixa de Otolgia Bilateral aguda após uma abertura excessiva da boca. Além da dor, o paciente não conseguia fechar a boca, com má oclusão súbita, mantendo a mandíbula anteriorizada em protrusão, dificuldade na fala e para conter saliva na boca. Diante da suspeita de luxação da articulação temporomandibular (ATM), foi solicitada tomografia computadorizada de face evidenciando o diagnóstico, em que a cabeça da mandíbula ultrapassou o tubérculo articular e não retorna a fossa mandibular. Procedeu-se à manobra de Nelaton para redução articular, executada com analgesia prévia e contenção manual, visando restabelecer a posição anatômica da mandíbula. **Resultados:** A manobra de redução de Nelaton foi obtida com sucesso, resultando no desaparecimento da dor e recuperação funcional significativa, com reposicionamento imediato da cabeça da mandíbula na fossa articular, proporcionando alívio da dor, restabelecimento da oclusão e recuperação da fala e da contenção salivar. A pronta identificação da urgência e a execução correta da técnica foram determinantes para o desfecho favorável, evitando complicações e internações prolongadas. Durante o acompanhamento, não houve recidivas ou limitações funcionais, e o paciente manteve-se assintomático. **Conclusão:** A luxação bilateral da articulação temporomandibular, embora rara, constitui uma situação de urgência que exige diagnóstico imediato e conduta resolutiva. Além da relevância clínica, a experiência reforça a necessidade de inserir esse tipo de cenário em programas de simulação clínica, possibilitando que estudantes e profissionais desenvolvam habilidades práticas e segurança para atuar em situações inesperadas.

Descritores: Emergências; Luxações Articulares; Odontologia; Exercício de Simulação.

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR): RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MONITORIA

Development of Practical Skills in the Management of Cardiorespiratory Arrest (CRA): An Experience Report from Academic Tutoring

YASMIM RAQUEL SANTANA SENEM¹, SOFIA ANDRADE FIGUEIREDO¹, CLAUDIRENE MILAGRES ARAUJO¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.
E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui uma emergência clínica caracterizada pela interrupção súbita das funções cardíaca e respiratória, ocasionando a cessação do fluxo sanguíneo oxigenado para órgãos vitais, o que pode levar a graves sequelas neurológicas e ao óbito se não houver intervenção imediata. No ambiente intra-hospitalar, o manejo da parada cardíaca exige a aplicação do Suporte Avançado de Vida, incluindo o reconhecimento precoce do quadro e a utilização adequada do desfibrilador. Tal temática é contemplada na disciplina de Treinamento de Habilidades III e nas monitorias do terceiro período do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas, destacando-se pela utilização de simulação realística. Essa metodologia proporciona ao estudante vivência prática em cenários críticos, favorecendo a integração de conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades técnicas e a atuação segura e eficiente no atendimento de emergências. **Objetivo:** Relatar a importância da monitoria na disciplina de Treinamento de Habilidades III na formação médica de discentes do curso de Medicina e no atendimento adequado em situações de parada cardiorrespiratória. **Método:** A monitoria na disciplina de Treinamento de Habilidades III focou na prática simulada de PCR, utilizando o Laboratório de Simulação (Labsim) de uma faculdade privada em Belo Horizonte. Os discentes realizaram manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), em manequins de alta fidelidade, com compressões torácicas e ventilação, leitura do ritmo cardíaco através da análise do monitor multiparâmetros, identificando aqueles chocáveis e não-chocáveis, e uso do desfibrilador. As simulações foram acompanhadas pelos monitores que avaliaram a execução correta da técnica, fornecendo um feedback imediato aos alunos de acordo com um checklist pré estabelecido. O processo incluiu atendimento em diferentes cenários, para garantir a retenção das habilidades e o desenvolvimento do conhecimento teórico-prático. A monitoria visou preparar os alunos para agirem rapidamente em situações de emergência, garantindo a execução eficiente da técnica e melhorando o prognóstico dos pacientes. **Resultados:** Os discentes apresentaram uma evolução significativa na qualidade das manobras, o que ficou evidente ao comparar os checklists preenchidos no início e no final das simulações. Nos cenários finais, os alunos executaram as manobras de reanimação de maneira mais rápida e precisa, em comparação com os primeiros cenários. Além disso, observou-se um aprimoramento do controle emocional e capacidade de tomada de decisão frente a cenários de tensão. Esses resultados demonstram que a prática contínua e a re-

petição das simulações foram fundamentais para o aperfeiçoamento das habilidades, destacando a importância da execução técnica supervisionada para um aprendizado eficaz em situações de emergência. Conclusão: A monitoria na disciplina de Treinamento de Habilidades mostrou-se fundamental para o desenvolvimento das competências práticas dos discentes no atendimento a emergências. Tal efeito foi evidenciado na análise dos checklists aplicados durante as simulações, reforçando a relevância da prática contínua e do feedback em tempo real como estratégias pedagógicas. Esses recursos contribuem para a formação de profissionais mais preparados, capazes de atuar com segurança e eficácia em situações críticas, favorecendo melhores desfechos em casos de parada cardiorrespiratória.

Descritores: Parada Cardíaca; Reanimação Cardiopulmonar; Treinamento por Simulação; Tutoria.

CIRURGIA COMBINADA NA ABORDAGEM INICIAL DO TRAUMA OCULAR COMPLEXO

Combined surgery in the initial approach of complex ocular trauma

ELISA MAESTRINI BRUNO¹, CLARISSA FERRAZ CARDINALI¹, VICTOR DIAS MASSOTE²

¹ ESTUDANTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG

² MÉDICO OFTALMOLOGISTA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG
EMAIL DO ORIENTADOR: VICTORDIASMASSOTE@FCMMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O trauma ocular aberto representa uma urgência oftalmológica de alta gravidade, frequentemente associada a risco de perda visual irreversível. O reparo precoce das estruturas oculares é fundamental para restaurar a integridade anatômica e prevenir complicações infecciosas ou inflamatórias. A associação entre o reparo primário e a vitrectomia via pars plana (vvpp) em um único tempo cirúrgico tem se mostrado uma alternativa eficaz no manejo de lesões complexas, reduzindo o número de intervenções e otimizando a recuperação visual. **Objetivo:** Relatar um caso de trauma ocular penetrante grave tratado com abordagem cirúrgica combinada imediata, enfatizando os resultados anatômicos e funcionais obtidos. **Detalhamento do caso:** Paciente masculino, 32 anos, apresentou trauma ocular direito ao desmontar uma caixa de marcha, com provável extrusão do cristalino e prolapso vítreo pela ferida. Na admissão, apresentava acuidade visual de movimento de mãos e abundante vítreo exteriorizado. Foi realizada sutura de córnea associada à reconstrução do globo ocular e vitrectomia via pars plana em caráter de urgência. O acompanhamento clínico e por exames de imagem ocorreu por 10 meses, incluindo posterior fixação escleral de lente intraocular pela técnica de Yamane. **Discussão:** O reparo cirúrgico combinado resultou em reconstituição anatômica satisfatória, retina aplicada e ausência de endoftalmite. Após dois meses, a acuidade visual evoluiu para 20/200 e, aos dez meses, atingiu 20/40 parcial com lente de contato, sem intercorrências tardias. O paciente relatou recuperação funcional significativa e satisfação visual. **Conclusão:** A abordagem combinada no reparo inicial do trauma ocular complexo mostrou-se segura e eficaz, proporcionando restauração anatômica e melhora funcional expressiva. O caso destaca a importância da intervenção precoce e da integração entre técnicas de reconstrução e vitrectomia em um único tempo cirúrgico, especialmente em serviços especializados com equipe treinada e estrutura adequada.

Descritores: Trauma Ocular; Vitrectomia; Córnea; Ferimentos Penetrantes; Fixação de Lente Intraocular.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA E APRENDIZAGEM ATIVA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Realistic Simulation in Basic Life Support: Experience Report and Active Learning in Medical Undergraduate Studies

JOÃO PEDRO PIRES AFONSO¹, IGOR FERREIRA RABELO¹, ISABELA VALADARES GONTIJO¹, JULIA EDUARDA FERNANDES COELHO¹, JULIA RIBEIRO ROCHA¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA²

¹ DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.

² DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA, FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. E-MAIL: ADRIANA.MOREIRA@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é uma intervenção essencial para a manutenção da vida em casos de parada cardiorrespiratória (PCR), sendo reconhecida mundialmente como habilidade indispensável para profissionais de saúde. A RCP de alta qualidade aumenta as chances de obtenção do retorno da circulação espontânea e reduz complicações decorrentes da anóxia cerebral. No entanto, a eficácia das manobras exige não apenas domínio técnico, mas também segurança, capacidade de tomada de decisão e trabalho em equipe. Nesse contexto, o ensino de RCP apoiado em metodologias ativas e simulação realística favorece o desenvolvimento de competências integrais e aprendizagem significativa. Tal abordagem encontra base pedagógica na filosofia de John Dewey, que valoriza a experiência vivida e contextualizada, e nos referenciais de Howard Barrows, com a problematização e a simulação clínica. **Objetivo:** Relatar a experiência de ensino-aprendizagem em Suporte Básico de Vida (SBV), com foco em RCP, destacando a integração entre prática simulada, reflexão crítica e referenciais pedagógicos. **Métodos:** Estudo descritivo sobre a experiência vivenciada por acadêmicos do segundo período do curso de medicina de uma instituição privada, no primeiro semestre de 2025, sobre o processo de ensino-aprendizagem em SBV. A ação foi desenvolvida em um laboratório de simulação realística, vinculada à disciplina de Treinamento de Habilidades, que possui caráter essencialmente prático e utiliza simuladores de baixa e média fidelidade para a execução da técnica. A proposta pedagógica combina exercícios práticos, dramatização, discussão de casos clínicos e autoavaliação. As habilidades demonstradas foram repetidas de forma progressiva, iniciando-se pelo reconhecimento da PCR, compressões torácicas de alta qualidade, abertura da via aérea e ventilação com máscara pocket e dispositivo bolsa-válvula-máscara, e associação do uso precoce do desfibrilador externo automático (DEA). Além da prática direta e do feedback imediato do instrutor, os estudantes realizaram registros reflexivos e elaboraram um vídeo educativo demonstrando a execução correta da RCP, reforçando o aprendizado colaborativo e a autocrítica. **Resultados:** Observou-se evolução expressiva no desempenho técnico das manobras de RCP, incluindo compressões torácicas com frequência e profundidade adequadas, ventilações eficazes e uso do DEA. Os participantes relataram maior confiança para atuar em situações de emergência simulada e destacaram a importância do treino repetitivo aliado ao feedback imediato. O ambiente de simulação favoreceu não apenas a consolidação de habilidades práticas, mas também o desenvolvimento do pensamento crítico, do raciocínio clínico e da capacidade de tomada de decisão sob pressão. A experiência também promoveu competências éticas e colaborativas, valorizando empatia, comunicação e trabalho em equipe, aspectos centrais da formação médica humanista.

Conclusão: O ensino de RCP fundamentado em simulação realística e metodologias ativas demonstrou ser altamente eficaz para o aprendizado integral de estudantes da área da saúde. Ao integrar prática, reflexão e problematização, a experiência reforça a concepção de Dewey sobre a educação como vivência situada e significativa, e a proposta de Barrows quanto ao papel central da simulação no ensino médico. Essa abordagem pedagógica amplia a segurança dos futuros profissionais diante de emergências reais e contribui para a formação de médicos tecnicamente competentes, críticos e eticamente comprometidos.

Descritores: Educação Médica; Suporte Básico de Vida; Ressuscitação Cardiopulmonar; Simulação.

A MINI-OSCE SOB DUAS PERSPECTIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORAS EM UM LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO

The Mini-OSCE from Two Perspectives: An Account by Teaching Assistants in a Simulation Laboratory

ALICE MARTINS COELHO¹, SOFIA CORREIA FERREIRA¹, CLAUDIRENE MILAGRES ARAUJO¹, ISABELA MIE TAKESHITA¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.

E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O Objective Structured Clinical Examination (OSCE) é amplamente utilizado no ensino médico como método para avaliar competências clínicas em ambiente simulado. A Mini-OSCE, versão reduzida e menos formal, realizada em grupos de alunos e aplicada previamente à avaliação oficial do semestre, possibilita a familiarização com o formato da prova, a identificação de dificuldades, o desenvolvimento do trabalho em equipe e o recebimento de devolutiva imediata, favorecendo a consolidação do aprendizado ao longo da disciplina de habilidades. Apesar de sua relevância como recurso preparatório, observa-se que a maioria dos relatos enfatizam a perspectiva discente, havendo escassez de descrições que abordam a experiência de monitores nesse processo avaliativo. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de medicina na Mini-OSCE, ora como discentes a serem avaliadas, ora como colaboradoras do processo avaliativo, enfatizando as competências desenvolvidas e as contribuições dessa vivência para a formação acadêmica. **Método:** Trata-se de relato de experiência realizado por monitoras do Laboratório de Simulação (Labsim) de uma instituição de ensino superior, durante o primeiro semestre de 2025. As monitoras participaram inicialmente da Mini-OSCE como discentes avaliadas, no período em que estavam regularmente matriculadas, e, em momento subsequente, atuaram como colaboradoras da disciplina por meio da monitoria, oferecendo apoio na condução dos cenários e na observação do desempenho dos alunos de outro período. O relato surge de reflexões pessoais das estudantes sobre as duas visões, juntando memórias e emoções tanto do estudo e preparo para a avaliação, quanto para a aplicação dos cenários na monitoria. **Resultados:** A experiência revelou diferenças significativas entre os dois papéis. Como alunas, houve ansiedade diante da pressão inerente à avaliação prática, percebendo a Mini-OSCE como um espaço de autoavaliação das habilidades desenvolvidas ao longo do semestre e de identificação de lacunas no aprendizado. Como monitoras, detectou-se a importância da padronização dos cenários, da clareza e objetividade nos critérios de avaliação, bem como a capacitação prévia dos avaliadores, a fim de garantir a confiabilidade do processo. Além disso, destacaram o valor do feedback imediato, não apenas para a aprendizagem individual, mas também como ferramenta de avaliação formativa, favorecendo a reflexão crítica e a construção do conhecimento. Dessa forma, compreenderam a Mini-OSCE tanto como instrumento avaliativo quanto como recurso pedagógico essencial para o ensino de habilidades clínicas. **Conclusão:** A experiência de transitar entre o papel de avaliada e o de colaboradora durante a Mini-OSCE favoreceu reflexões sobre o processo de aprendizagem e de avaliação. O duplo olhar possibilitou maior compreensão da importância da padronização e da clareza nos critérios de avaliação.

Essa vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências pedagógicas das monitoras e reforçou a monitoria acadêmica como espaço de aprendizado ativo tanto para o monitor quanto para os alunos. Assim, a Mini-OSCE, acompanhada de forma crítica, contribui não apenas para o aprendizado individual, mas também para a consolidação de práticas avaliativas mais consistentes.

Descritores: Desempenho Acadêmico; Educação Médica; Feedback Formativo; Monitoria.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXTENSÃO ACADÊMICA NA CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS POR ENGASGO EM RESIDÊNCIA INCLUSIVA

Health Education: Academic Extension on First Aid Training for Choking in an Inclusive Residence

LAURA TAVARES CAMPOS¹, ANA LAURA PAIVA MASCARENHAS¹, BEATRIZ LONARDELLI SARAIVA RAMALHO¹, CAMILA LOPES RAMALHO¹, NINA RIBAS CESAR¹, ISABELA MIE TAKESHITA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

EMAIL DO ORIENTADOR: ISABELA.TAKESHITA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Emergências clínicas representam situações de risco iminente que demandam intervenção imediata, sendo o engasgo uma ocorrência grave e frequente, capaz de levar à hipóxia e óbito em poucos minutos se não houver conduta emergencial. Além de comum em instituições de cuidado, ocorre rotineiramente em ambientes domiciliares, reforçando sua importância em saúde pública. A ação rápida de pessoas leigas, quando orientadas, pode ser decisiva para a sobrevivência e redução de sequelas. Dessa forma, treinamentos em primeiros socorros permitem identificar sinais de obstrução e aplicar manobras simples, como a de Heimlich, aumentando as chances de recuperação sem complicações. Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como estratégia essencial para prevenir desfechos graves, sobretudo em populações vulneráveis. **Objetivo:** Realizar ações de educação em saúde sobre as manobras de desengasgo com funcionárias de uma residência inclusiva para pessoas com deficiência intelectual de Belo Horizonte. **Método:** Trata-se de relato de experiência realizado por cinco acadêmicas de medicina. Foram dois encontros no mês de setembro de 2025 em uma residência inclusiva para pessoas com deficiência, em Belo Horizonte. Cada ação consistiu em simulações práticas em manequins, demonstrando a manobra de Heimlich e a de desengasgo parcial. Ao todo, 13 funcionárias foram orientadas e tiveram a oportunidade de efetuar as manobras, sanar dúvidas e discutir situações do cotidiano que poderiam demandar tais intervenções. Cada encontro teve duração de duas horas, com momentos de exposição, demonstração prática e embasamento por escrito, por meio de folhetos informativos e ilustrativos produzidos pelas acadêmicas. **Resultados:** As funcionárias demonstraram interesse, iniciativa e curiosidade ao participar da ação e ao aprender mais sobre o assunto. Houve o relato de uma moradora que havia falecido por engasgo há pouco tempo, tornando a capacitação básica em primeiros socorros ainda mais relevante. Ademais, além do conhecimento prático adquirido para situações cotidianas, as funcionárias relataram maior segurança para o manejo na identificação e realização das manobras em eventos de engasgo. Para as acadêmicas, a ação ajudou a aprimorar as habilidades de comunicação, didática e ensino, reforçando a responsabilidade social do médico em formação ao aproximar o conhecimento teórico da necessidade da comunidade. **Conclusão:** A ação extensionista evidenciou a importância da capacitação em primeiros socorros no manejo do engasgo, emergência que exige intervenção rápida.

A experiência promoveu troca de saberes, sensibilizou as funcionárias quanto aos sinais de alerta e condutas adequadas e para as acadêmicas, favoreceu o aprendizado prático e o fortalecimento da formação profissional, reforçando o papel da extensão acadêmica na educação em saúde.

Descritores: Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Educação em Saúde; Engasgo; Manobra de Heimlich; Primeiros Socorros.

Referências:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2021 International consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations summary from the basic life support; advanced life support; neonatal life support; education, implementation, and teams; first aid task forces; and the COVID-19 working group. American Heart Association Journals, 2022.

BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde (São Paulo). Protocolo de atendimento pré-hospitalar: suporte básico de vida. São Paulo: SAMU-192, 2022. 322 p.

KENDALL, Irvin; BORRA, Vere; LAERMANS, Jorien; MCCAUL, Michael; AERTGEERTS, Bert; DE BUCK, Emmy et al. First aid training for laypeople. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 2025, n. 8, Art. No. CD015538, 12 ago. 2025. DOI: 10.1002/14651858.cd015538.pub2.

QUILICI, A. P. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n. 3, p. 449-663, 2019.

TREINAMENTO DE IMOBILIZAÇÃO EM PRANCHA RÍGIDA EM EMERGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES: um relato de experiência

Spinal board immobilization training in pre-hospital emergencies: an experience report

SOPHIA PEREIRA CAOVIDA SANTOS¹, RAFAELA HOLLERBACH PIMENTA MACEDO¹, RAQUEL RAMALHO EUZÉBIO¹, SOFIA MIQUELÃO BRANDÃO PENA¹, STELLA FREITAS HORTA¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG
EMAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A imobilização é uma das principais técnicas utilizadas no atendimento pré-hospitalar e em situações de trauma, sendo essencial para prevenir lesões secundárias e garantir a segurança do paciente durante o transporte. O correto manejo da coluna cervical e dos demais segmentos corporais exige conhecimento teórico e prática adequada por parte da equipe de saúde. Nesse contexto, a técnica de imobilização envolve o uso de dispositivos como o colar cervical e a prancha rígida, que permitem manter o alinhamento corporal e reduzir o risco de agravar possíveis lesões na coluna vertebral. A padronização desses procedimentos é fundamental para assegurar um atendimento rápido, eficaz e seguro em casos de emergência. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Medicina durante o treinamento de imobilização em prancha rígida em emergências pré-hospitalares, na disciplina de Treinamento de Habilidades, evidenciando o desenvolvimento de competências técnicas e colaborativas essenciais à formação médica. **Método:** A atividade foi realizada durante uma aula prática da disciplina Treinamento de Habilidades, em um laboratório de simulação voltado ao atendimento de emergências pré-hospitalares. Participaram onze discentes do curso de Medicina e uma professora orientadora, sendo a atividade dividida em dois momentos: teórico e prático. Na etapa teórica, abordaram-se os princípios do manejo do paciente politraumatizado, com ênfase no alinhamento cervical e no uso adequado dos dispositivos de imobilização. No treinamento prático, foram utilizados prancha rígida longa, colares cervicais, blocos laterais, tiras de fixação e manta térmica. Os estudantes, organizados em grupos de quatro — um paciente e três socorristas —, executaram a mensuração e colocação do colar cervical, o posicionamento dos blocos e o ajuste das tiras nas regiões do tórax, pelve e membros. Também foram aplicadas as técnicas de rolamento em bloco a 90° e 180°, com contagem sincronizada para o rolamento e o levantamento seguro da prancha. **Resultados:** Durante o treinamento, os estudantes demonstraram aplicação efetiva dos conhecimentos teóricos, executando a sequência de procedimentos conforme o protocolo e respeitando a hierarquia funcional da equipe. No início da atividade, foram identificadas dificuldades relacionadas à mensuração adequada do colar cervical, do posicionamento dos blocos laterais e à coordenação dos movimentos entre os socorristas, o que impactou a fluidez e a efetividade da imobilização. Após os feedbacks da docente e a repetição das simulações, observou-se progressiva evolução na técnica, maior sincronia entre os integrantes e aprimoramento na comunicação durante o atendimento. Ao término da prática, todos os participantes conseguiram realizar corretamente a imobilização do paciente na prancha rígida, mantendo o alinhamento cabeça-pescoço-tronco e assegurando estabilidade

e segurança no transporte simulado. Conclusão: O treinamento favoreceu o aprendizado integral da técnica de imobilização em prancha rígida, unindo teoria e prática. A realização da atividade em ambiente simulado, com uso de materiais e dinâmicas semelhantes às encontradas em atendimentos reais, permitiu aos estudantes desenvolver consciência situacional, tomada de decisão e responsabilidade individual durante o atendimento. Essa experiência contribuiu significativamente para a consolidação dos conhecimentos sobre o manejo inicial do paciente politraumatizado e reforçou a importância da simulação realística na formação médica.

Descritores: Atendimento Pré-Hospitalar; Imobilização; Serviços Pré-Hospitalares; Traumatismo Múltiplo; Treinamento por Simulação.

PREPARAÇÃO PARA A PRÁTICA CLÍNICA: a importância da simulação realística na formação médica

Preparation for clinical practice: the importance of realistic simulation in medical training

CATHARINA MELLO VIDAL¹, MARINA CECÍLIA JARDIM MELO¹, PATRÍCIA KELLY FERNANDES GODINHO¹, NATHALIA MANSUR PAZ²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²DOCENTE NA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: NATHALIA.PAZ@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Para uma formação médica de qualidade e excelência, é fundamental que o ensino teórico esteja alinhado à prática clínica. Neste contexto, a simulação realística em um laboratório destaca-se como uma estratégia pedagógica altamente eficaz. Ela permite que os estudantes apliquem os conhecimentos teóricos à realidade, em um cenário preparado e equipado com os recursos necessários, a fim de aproximar ao máximo da realidade que será vivenciada em ambientes hospitalares. Dessa forma, contribui para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a formação médica, os preparando de forma segura e eficiente. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de medicina sobre uma aula prática simulada da Semiologia e Anamnese do Aparelho Cardiovascular e a aplicação desses conhecimentos em um Hospital Universitário. **Método:** Análise descritiva acerca da experiência vivenciada por acadêmicas do curso de medicina de uma instituição privada de Belo Horizonte-MG, nas disciplinas de Treinamento de Habilidades e Semiologia Prática durante o primeiro semestre de 2025. A aula de simulação prática envolveu: 1) Revisão teórica da anamnese geral; 2) Anamnese nos Distúrbios do Sistema Cardiovascular; 3) Semiologia do Aparelho Cardiovascular; 4) Ausculta Cardíaca Fisiológica e Patológica em um simulador. Em outra disciplina, realizada no Hospital Universitário, as acadêmicas aplicaram os conhecimentos aprendidos em pacientes internados por meio da anamnese completa e exame físico do aparelho cardiovascular. **Resultados:** Observou-se um impacto significativo no aprendizado das acadêmicas de medicina, uma vez que a experiência com a simulação permitiu que identificassem com precisão e agilidade os parâmetros cardiovasculares na prática clínica, ao aplicá-los diretamente no ambiente hospitalar. A preparação prévia das acadêmicas proporcionou maior segurança e autonomia para lidar com pacientes reais e seus respectivos casos clínicos, possibilitando um aproveitamento mais significativo e construtivo dessa oportunidade de aprendizagem. Ademais, contribuiu para que se apresentassem de forma mais adequada, alinhada à postura e conduta exigidas no contexto médico real. Entretanto, as acadêmicas relataram que, embora exista o treinamento de habilidades, reconhecem a necessidade de dispor de mais tempo para o desenvolvimento e a prática dessas competências com o auxílio dos professores. **Conclusão:** A vivência proporcionada pela simulação prática, aliada à experiência hospitalar real, demonstrou ser uma combinação importante na construção do profissional médico, possibilitando que estudantes tenham mais segurança e conhecimento ao lidarem com pacientes reais. Apesar desse diferencial de ensino, é importante ressaltar a necessidade de maior tempo dedicado ao treinamento com supervisão docente, a fim de consolidar conhecimentos e fortalecer a formação profissional.

Palavras-chave: Ambiente Hospitalar; Estudantes; Formação Médica; Simulação Realística.

TEMPESTADE AUTONÔMICA EM GESTANTE COM SUSPEITA DE MORTE ENCEFÁLICA: relato de caso

Autonomic storm in a pregnant woman with suspected brain death: case report

FABIANA DOS SANTOS MARTINS¹, ANA CLARA NORBERTO BIÉ¹, ANA LUIZA BORGES RESENDE¹, MARIA FERNANDA DE MELLO DOS GUIMARÃES PEIXOTO¹, MARIA FERNANDA DE OLIVEIRA MAGALHÃES¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA²

¹ACADÊMICA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

EMAIL DO ORIENTADOR: ADRIANA.MOREIRA@CIENCIASMEDICASMGMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A morte encefálica (ME) durante a gestação é um evento raro e de extrema complexidade clínica, especialmente no contexto da emergência e terapia intensiva. Nessas situações, o manejo deve equilibrar o suporte materno com a manutenção da vitalidade fetal, exigindo atuação rápida, multidisciplinar e decisões éticas delicadas. Entre as complicações possíveis nesse cenário destaca-se a tempestade autonômica, ou hiperatividade simpática paroxística, caracterizada por descargas adrenérgicas intensas, causando hipertensão, taquicardia, hipertermia, sudorese e instabilidade hemodinâmica grave. Esse quadro resulta de uma disfunção no controle central do sistema nervoso autônomo e, em pacientes com traumatismo cranioencefálico (TCE) grave, pode desencadear deterioração rápida do estado clínico, ameaçando a estabilidade materna e a vida fetal. **Detalhamento do caso:** Paciente feminina, 28 anos, previamente hígida, G1P1A0, gestante de cinco meses, foi vítima de colisão automobilística em rodovia federal. Atendida pelo serviço pré-hospitalar, foi encaminhada inconsciente ao hospital local, apresentando fraturas crânio-faciais, otorragia à direita e Escala de Coma de Glasgow 3. Recebeu suporte ventilatório e reposição volêmica inicial, sendo transferida para hospital terciário em Belo Horizonte. Na admissão, apresentava midríase bilateral e ausência de reflexos de tronco. A tomografia evidenciou fraturas extensas de base de crânio e contusão hemorrágica em tronco encefálico. Admitida no CTI com diagnóstico de TCE grave e suspeita de ME, manteve ventilação mecânica controlada e suporte hemodinâmico com cristaloides, noradrenalina e vasopressina, visando pressão arterial média (PAM) > 85 mmHg. O feto apresentava batimentos cardíacos de 140 bpm e o tônus uterino estava preservado, acompanhado diariamente pela obstetrícia. A paciente evoluiu com diabetes insipidus central, tratada com desmopressina, vasopressina e hidrocortisona, além de controle glicêmico e reposição eletrolítica. No 34º dia, apresentou tempestade autonômica, com taquicardia paroxística supraventricular revertida com adenosina (6 mg), pico hipertensivo seguido de hipotensão e necessidade de ajuste de vasopressores. O episódio refletiu intensa descarga simpática e perda do controle autonômico, gerando instabilidade grave e risco iminente de sofrimento fetal. Considerando a idade gestacional de 25 semanas e a descompensação circulatória progressiva, indicou-se cesariana de urgência no CTI, resultando no nascimento de feto viável. Após o parto, confirmou-se o diagnóstico de ME, caracterizando a paciente como potencial doadora de órgãos. **Discussão:** O caso evidencia os desafios no manejo da gestante com suspeita de ME.

A conduta conservadora inicial buscou prolongar a gestação enquanto houvesse estabilidade hemodinâmica, garantindo oxigenação e perfusão placentária adequadas. O suporte ventilatório e o uso de noradrenalina e vasopressina visaram preservar a PAM e corrigir o déficit de vasopressina endógena, auxiliando no controle do diabetes insipidus. Desmopressina e hidrocortisona estabilizaram o metabolismo hídrico e reduziram o estresse hemodinâmico. A tempestade autonômica afetou a manutenção desse equilíbrio, causando sobrecarga cardiovascular e risco de hipóxia fetal. Assim, indicou-se cesariana de urgência, pois o feto apresentava vitalidade e a instabilidade materna comprometia a oxigenação uteroplacentária. Após o parto, realizaram-se os testes clínicos, confirmando a ME e possibilitando a doação de órgãos. O caso reforça que o manejo exige monitorização intensiva, integração multiprofissional e comunicação ética, destacando a importância da conduta adequada para uma definição prognóstica favorável.

Descritores: Gestante; Morte encefálica; Disfunção autonômica; Doação de órgão; Traumatismos encefálicos.

Referências:

- ASRA AL FAUZI et al. Traumatic brain injury in pregnancy: A systematic review of epidemiology, management, and outcome. *Journal of clinical neuroscience*, v. 107, p. 106–117, 1 jan. 2023.
- DI FILIPPO, S. et al. Ten Rules for the Management of Moderate and Severe Traumatic Brain Injury During Pregnancy: An Expert Viewpoint. *Frontiers in Neurology*, v. 13, 9 jun. 2022.
- Jafari AA, Shah M, Mirmoeeni S, Hassani MS, Nazari S, Fielder T, Godoy DA, Seifi A. Paroxysmal sympathetic hyperactivity during traumatic brain injury. *Clin Neurol Neurosurg*. 2022 Jan;212:107081. doi: 10.1016/j.clineuro.2021.107081. Epub 2021 Nov 27. PMID: 34861468.
- Meyfroidt G, Baguley IJ, Menon DK. Paroxysmal sympathetic hyperactivity: the storm after acute brain injury. *Lancet Neurol*. 2017 Sep;16(9):721-729. doi: 10.1016/S1474-4422(17)30259-4. Erratum in: *Lancet Neurol*. 2018 Mar;17(3):203. doi: 10.1016/S1474-4422(18)30050-4. PMID: 28816118.

EFICÁCIA DA ULTRASSONOGRRAFIA NA PUNÇÃO LOMBAR PEDIÁTRICA EM COMPARAÇÃO À TÉCNICA DE PALPAÇÃO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ultrasound efficacy in pediatric lumbar puncture compared to the palpation technique in emergency situations: an integrative review

MARIA JÚLIA PENNA DINIZ JACOB¹, LÍVIA ACCIOLY ROSA¹, DÉBORA RIBEIRO VEIRA³

¹ACADÊMICA DE MEDICINA – FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG

²ORIENTADORA – DEPARTAMENTO SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, INTERNATO DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG - VIEIRADEBORARIBEIRO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A punção lombar é um procedimento essencial em emergências pediátricas, pois permite acesso rápido ao líquido cefalorraquidiano (LCR) para diagnóstico de condições graves como meningite, encefalite e hemorragia subaracnóidea. O método palpatório, ainda amplamente utilizado, apresenta limitações importantes em crianças devido à menor proeminência óssea e maior quantidade de tecido subcutâneo, o que dificulta a identificação do espaço interespinhoso e aumenta a taxa de falhas na primeira tentativa. Cada insucesso prolonga o tempo do procedimento, eleva o risco de punções traumáticas, dor e necessidade de sedação adicional. A ultrassonografia surge como uma alternativa rápida e não invasiva, permitindo visualização direta da anatomia da coluna e maior precisão na escolha do ponto de punção. Essa abordagem tem potencial para aumentar o sucesso na primeira tentativa, reduzir complicações e agilizar o início do tratamento em situações de emergência. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da punção lombar pediátrica realizada por ultrassonografia em relação ao método palpatório tradicional em situações de emergência. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, utilizando os descritores: “Spinal Puncture”, “Ultrasonography” e “Emergency”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos prospectivos e revisões sistemáticas, publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em livre acesso, em quaisquer idiomas, que compararam a punção lombar guiada por ultrassom ao método palpatório em pacientes pediátricos atendidos em cenários de emergência. Inicialmente, foram encontrados 10 artigos e após a delimitação de tempo, restaram 4 estudos que atenderam aos critérios de inclusão quanto ao delineamento metodológico, população estudada, intervenções realizadas, desfechos avaliados e principais conclusões. **Resultados:** Nos estudos analisados, a técnica palpatória apresentou maior taxa de insucesso na primeira tentativa devido à dificuldade de identificar corretamente o espaço interespinhoso, resultando em múltiplas punções, maior dor e agitação, além de LCR hemático em até 35% dos casos, sinalizando lesão vascular e risco de hematomas locais. O uso da ultrassonografia demonstrou:

Aumento da taxa de sucesso na primeira tentativa em 40–50% comparado ao método tradicional, redução de aproximadamente 45,5% na ocorrência de punções traumáticas e LCR hemático, menor tempo médio do procedimento, fator crítico em emergência e maior utilidade em neonatos, lactentes, crianças com obesidade, escoliose ou alterações anatômicas da coluna. Esses resultados reforçam que a ultrassonografia pode impactar diretamente os desfechos clínicos em situações emergenciais, reduzindo atrasos no início do tratamento e diminuindo o risco de complicações decorrentes do procedimento. Conclusão: A punção lombar pediátrica guiada por ultrassonografia mostrou-se superior à técnica de palpação tradicional em situações de emergência, por aumentar a taxa de sucesso logo na primeira tentativa, reduzir complicações como punções traumáticas e LCR hemático e encurtar o tempo do procedimento. Apesar da necessidade de disponibilidade do equipamento e capacitação da equipe, a ultrassonografia se destaca como estratégia de grande impacto clínico em emergências pediátricas e deve ser considerada como ferramenta de apoio sempre que possível, especialmente em casos críticos onde a agilidade diagnóstica salva vidas.

Descritores: Spinal Puncture; Ultrasonography; Emergency.

Referências:

- COCHRANE LIBRARY. Ultrasound guidance for lumbar puncture in infants and children. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2019. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com>. Acesso em: 2 out. 2025.
- GORN, M.; KUNKOV, S.; CRAIN, E. F. Prospective investigation of a novel ultrasound-assisted lumbar puncture technique on infants in the pediatric emergency department. *Academic Emergency Medicine*, v. 24, n. 1, p. 6-12, jan. 2017.
- SILVA, J. R.; MARTINS, F. A.; LIMA, T. S. et al. Uso da ultrassonografia para punção lombar em pediatria: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Emergências Pediátricas*, v. 8, n. 2, p. 45-52, 2020.
- Zummer J, Desjardins MP, Séguin J, Roy M, Gravel J. Emergency physician performed ultrasound-assisted lumbar puncture in children: A randomized controlled trial. *Am J Emerg Med*. 2021 May;43:158-163. doi: 10.1016/j.ajem.2020.02.036. Epub 2020 Feb 19. PMID: 32204980.

REPOSIÇÃO VOLÊMICA NA EMERGÊNCIA: comparação entre TWBG e Parkland em queimaduras extensas

Fluid resuscitation in the emergency setting: comparison between TWBG and Parkland in extensive burns

ANA LUIZA MORAES LOPES¹, RAFAEL PENA SOBRAL¹, VIVIAN REIS MENDES¹, KLEISSON ANTÔNIO PONTES MAIA²

¹ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: ANALUIZAMORAESLOPES@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: KLEISSON@CLINICAUNICE.COM.BR

RESUMO

Introdução: O choque hipovolêmico é uma complicação frequente em pacientes com queimaduras extensas, decorrente do aumento da permeabilidade capilar e da perda da barreira cutânea. Esse processo é mediado por citocinas inflamatórias (TNF- α , IL-1, IL-6) e substâncias vasoativas (histamina, bradicinina), que provocam vasodilatação, extravasamento plasmático e edema, resultando uma alteração hemodinâmica de hipovolemia, queda do débito cardíaco e da perfusão tecidual. A reposição volêmica precoce é, portanto, essencial para evitar possíveis complicações. Nesses casos, a fórmula de Parkland (4 mL/kg/%SCQ) é amplamente utilizada na emergência. No entanto, devido ao risco de sobrecarga hídrica, estratégias mais conservadoras, como a fórmula da Toronto Western Burn Group (2 mL/kg/%SCQ), têm se destacado por reduzir agravos como edema pulmonar. **Objetivo:** Comparar a eficácia da fórmula de Parkland e TWBG na reposição volêmica de queimados em choque hipovolêmico. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados PubMed utilizando os termos Decs/Mesh: “burns”, “fluid resuscitation”, “emergency” e “Parkland formula”. Foram encontrados 9 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão — artigos publicados nos últimos cinco anos e de acesso gratuito —, 4 foram selecionados. A seleção foi realizada de forma independente por dois revisores, a fim de garantir a imparcialidade do processo. **Resultados:** A fórmula de Parkland continua sendo eficaz para reposição volêmica, mas diversos estudos apontam risco de hiper-ressuscitação, especialmente pelo surgimento de complicações como edema pulmonar e síndrome compartimental abdominal. Outro aspecto desfavorável é a complexidade do cálculo em situações de emergência, o que dificulta sua aplicação imediata. Já a fórmula TWBG, baseada em 100 mL/kg/24h, mostrou-se mais prática e aplicável em cenários de múltiplas vítimas ou de infraestrutura restrita. Observou-se desempenho semelhante à Parkland em queimaduras de 25–50% da SCQ, porém tendência à subestimação em lesões acima de 60%. **Conclusão:** Apesar das limitações, a fórmula de Parkland mantém-se indicada em unidades especializadas, onde o monitoramento constante permite ajustes precisos. A TWBG, por outro lado, embora menos confiável em queimaduras muito extensas, pode ser vantajosa em desastres ou serviços de menor complexidade, pois simplifica o manejo e reduz a chance de sobrecarga hídrica. A decisão deve sempre levar em conta o contexto assistencial e a reavaliação clínica frequente.

Descritores: Burns ; Fluid resuscitation ; Emergency e Parkland formula.

Referências:

- 1- LECLERC, T. et al. A simplified fluid resuscitation formula for burns in mass casualty scenarios: Analysis of the consensus recommendation from the WHO Emergency Medical Teams Technical Working Group on Burns. *Burns*, v. 47, n. 8, fev. 2021.
- 2- SHEN, Z. A. et al. [Establishment and application of the tenfold rehydration formula for emergency resuscitation of adult patients after extensive burns]. *PubMed*, v. 38, n. 3, p. 236–241, 20 mar. 2022.
- 3- KAI HSUN HSIAO et al. Adapted approaches to initial fluid management of patients with major burns in resource-limited settings: A systematic review. *Burns Open*, v. 8, n. 4, p. 100365–100365, 27 jul. 2024.
- 4- BODNAR, D. et al. The Pre-Hospital Initial Fluid Therapy Estimate in Early Nasty Burns (PHIFTEEN B, 15-B) Guideline applied to a retrospective cohort of Intensive Care Unit patients with major burns. *Burns*, v. 46, n. 8, p. 1820–1828, dez. 2020.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DO MANEJO DA MÁSCARA LARÍNGEA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Realistic simulation in teaching laryngeal mask airway management in emergency situations

SOFIA ANDRADE FIGUEIREDO¹, YASMIM RAQUEL SANTANA SENEM¹, CLAUDIRENE MILAGRES ARAUJO¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.

E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A manutenção da via aérea é um dos pilares do Suporte Avançado de Vida e determina a sobrevivência do paciente em situações de emergência. Nesse cenário, a máscara laríngea destaca-se como alternativa eficaz e menos invasiva, especialmente quando a intubação orotraqueal apresenta dificuldades, tornando-se recurso valioso no atendimento de urgências e emergências. Evidências recentes demonstram que a simulação clínica, aliada à monitoria, configura-se como estratégia pedagógica de alto impacto para o ensino do manejo da máscara laríngea, potencializando a aquisição de conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades práticas e a confiança dos estudantes de medicina no cuidado das vias aéreas. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoria com alunos de medicina na disciplina Treinamento de Habilidades III sobre o uso da máscara laríngea, destacando sua contribuição para o desenvolvimento de competências técnicas e a segurança no atendimento de emergências. **Método:** A monitoria da disciplina Treinamento de Habilidades foi realizada no Laboratório de Simulação Realística em uma faculdade privada de Belo Horizonte, e direcionada a discentes do terceiro período do curso de medicina. Utilizou-se de metodologias ativas de ensino para conduzir o treinamento, que consistiu na inserção e no manejo da máscara laríngea em manequins, em cenários que simulavam situações de urgência e emergência. O processo de aprendizagem foi apoiado por guias contendo o passo a passo do procedimento e pela aplicação de checklists estruturados, inspirados no modelo de Objective Structured Clinical Examination (OSCE), os quais serviram como referência para orientar a prática e verificar a aquisição de habilidades técnicas e a segurança na execução do procedimento. **Resultados:** Os estudantes demonstraram alto interesse na atividade de simulação, com melhora progressiva no desempenho técnico, marcada por maior agilidade na inserção da máscara laríngea e execução mais segura das manobras. A utilização de guias e checklists estruturados favoreceu a assimilação do procedimento e permitiu acompanhar a evolução dos alunos, evidenciada pelo aumento na porcentagem de acertos ao longo das práticas. Além disso, a monitoria contribuiu para um ambiente colaborativo de aprendizagem, possibilitando o esclarecimento de dúvidas em tempo real e o reforço dos pontos críticos por meio de feedback imediato. **Conclusão:** A monitoria de Treinamento de Habilidades voltada ao ensino do manejo da máscara laríngea, a partir de guias e checklists, foi uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências práticas dos estudantes no manejo das vias aéreas em situações de emergência. O uso de metodologias ativas aliadas à simulação realística possibilitou um ambiente de prática estruturada e colaborativa, aproximando teoria e prática, contribuindo de forma significativa para a formação médica voltada ao atendimento de emergências.

Descritores: Educação Médica; Manuseio das Vias Aéreas; Máscaras Laríngeas; Simulação Clínica;

IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA OTIMIZAÇÃO DE FLUXOS DE ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Impact of Artificial Intelligence on Optimizing Emergency Service Flows

ANA CLARA CARVALHAIS MOROSOLI¹, ISADORA GUIMARÃES MUZZI¹, ANA LUISA FERREIRA UTSCH¹, LAIS BIRCHAL BRAGA BORGES¹, ISABELA MARINHO QUINTINO GOMES¹, YARA VIEIRA LEMOS^{1,2}

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

²INSTITUTO MÉDICO LEGAL DR. ANDRÉ ROQUETTE (IMLAR), POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS (PCMG).
YARA.LEMOS@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A superlotação e a ineficiência nos departamentos de emergência são desafios globais que comprometem a qualidade assistencial e elevam custos operacionais. A inteligência artificial (IA) desponta como ferramenta promissora, ao integrar análise de grandes volumes de dados, previsibilidade de demanda e suporte à decisão clínica. Este estudo examina o impacto da IA na otimização dos fluxos de atendimento em unidades de emergência, com foco na redução de ineficiências e na melhoria da experiência do paciente. **Objetivo:** Investigar como algoritmos de IA podem prever picos de demanda, otimizar a alocação de recursos e reduzir o tempo de espera em serviços de emergência, contribuindo para maior eficiência operacional e qualidade no cuidado. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura científica e técnica sobre aplicações da IA em emergências, incluindo estudos de caso e experiências de implementação em instituições como Johns Hopkins, Cleveland Clinic, Philips, Emids, Laudite e ToLife, nas bases de dados PubMed e Scielo, com os descritores Inteligência Artificial, Serviço Hospitalar de Emergência, Serviços Médicos de Emergência, Aprendizado de Máquina, Previsões Alocação de Recursos em Saúde, Eficiência Organizacional, Triage e Gestão em Saúde. A análise concentrou-se em modelos baseados em aprendizado de máquina e predição de séries temporais aplicados ao gerenciamento de fluxo hospitalar. **Resultados:** A literatura evidenciou que a IA impacta positivamente os fluxos de atendimento em emergências, reduzindo gargalos e melhorando a gestão de recursos. Modelos preditivos mostraram eficácia na antecipação de picos de demanda e na prevenção de superlotação, possibilitando escalas de trabalho mais ajustadas e melhor uso dos leitos disponíveis. Experiências relatadas, como a da Cleveland Clinic e o estudo de Ferraro et al. (2023), demonstraram redução média de 10% a 13% no tempo de espera e ganhos significativos na triagem de pacientes críticos. A IA também potencializou a integração entre equipes médicas e administrativas, favorecendo decisões rápidas e embasadas em dados em tempo real, especialmente em condições de urgência como AVC e infarto. Além da fase aguda, sistemas de IA aplicados ao monitoramento pós-alta ampliam o impacto da tecnologia em todo o percurso do paciente. **Conclusão:** A inteligência artificial representa uma ferramenta transformadora para os serviços de emergência, com potencial comprovado para aumentar a eficiência operacional, reduzir custos e aprimorar o atendimento em cenários de alta pressão.

Sua aplicação contribui para diagnósticos mais precisos, uso racional de recursos e melhoria da experiência do paciente. Apesar de desafios éticos, como segurança de dados e aceitação profissional, o avanço contínuo da IA é fundamental para consolidar sistemas de saúde mais ágeis, resilientes e orientados por evidências.

Descritores: Inteligência artificial; Serviços médicos de emergência; Atendimento médico.

SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: BENEFÍCIOS E DESAFIOS NO INÍCIO DA SEMIOLOGIA

Clinical simulation in medical education: benefits and challenges in the early stages of semiology

THAMARA ANDRADE MORAES¹, ANGELO ENRICO STECKELBERG PIMENTA MACEDO¹, PAULA CARDOSO DINIZ MESSIAS¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS
PACDINIZ@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A transição entre o ciclo básico e o clínico é uma fase desafiadora na graduação de Medicina. Nesse período, os estudantes iniciam o contato com os pacientes, com base no estudo da Semiologia Médica, aproximando a lacuna entre teoria e prática. Porém, devido à falta de habilidades técnicas e não técnicas, esse processo é frequentemente associado a inseguranças, ansiedade, estresse e dificuldades. Nesse cenário, a simulação clínica surge como uma ferramenta essencial para complementar o aprendizado, permitindo que o aluno desenvolva suas habilidades em ambiente seguro, assistido e controlado, contribuindo para sua evolução na educação médica. Entretanto, concomitante aos diversos benefícios, a simulação clínica apresenta desafios a serem analisados. **Objetivo:** Analisar os benefícios e desafios da utilização da simulação no ensino de semiologia para estudantes no início da prática clínica. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed e Scielo. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2025, que abordassem sobre a utilização da simulação clínica no início da formação médica. Foram selecionados 7 artigos, após leitura de títulos, resumos e textos completos, seguindo os critérios de inclusão estabelecidos. Os dados foram extraídos e organizados os benefícios, desafios e recomendações para a utilização da simulação clínica, permitindo uma análise crítica da sua aplicabilidade. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a simulação clínica favorece a integração entre conhecimentos teóricos e aplicação prática na educação médica, permitindo aos estudantes um ambiente seguro e controlado para cometer erros e praticar as habilidades técnicas e não técnicas em manequins e atores, sendo supervisionados e orientados por professores, antes do contato direto com pacientes. Essa ferramenta contribui para o desenvolvimento da autoconfiança, senso de competência, autonomia e pertencimento, aspectos fundamentais para a motivação e o engajamento na aprendizagem, que refletem diretamente na melhoria do julgamento clínico, raciocínio diagnóstico, habilidades de comunicação e consciência situacional, além da redução de erros clínicos e do aumento da segurança do paciente. Entretanto, apresenta desafios relevantes, como o alto custo de implementação e manutenção dos laboratórios, a necessidade de capacitação contínua de docentes e a limitação dos cenários simulados em reproduzir totalmente a complexidade e variabilidade da prática clínica, especialmente no exame físico básico, em que sons de ausculta, variações anatômicas e respostas fisiopatológicas ainda não são plenamente reproduzidas, o que exige complementaridade com o contato direto com pacientes. Também é abordado que, para uma maior eficácia da simulação, é necessário que os cenários sejam bem planejados e alinhados aos objetivos de aprendizagem. Além disso, é enfatizado a necessidade de contínua investigação e refinamento dos programas de simulação. **Conclusão:** A simulação clínica é de muita importância na formação

médica, especialmente no estudo da semiologia, pois proporciona um ambiente seguro para desenvolver habilidades técnicas e comportamentais, além de reduzir a insegurança, estresse e ansiedade dos alunos no primeiro contato clínico. Porém, depende de investimento institucional, manutenção adequada, capacitação de docentes e reconhecimento de suas limitações. Sendo assim, uma ferramenta complementar, capaz de potencializar a aprendizagem e preparar o estudante para uma transição mais sólida entre teoria e prática.

Descritores: Simulação clínica, Educação médica, Semiologia.

REFERÊNCIAS:

- CLELAND, Jennifer; PATEY, Rona; THOMAS, Ian; et al. Supporting transitions in medical career pathways: the role of simulation-based education. *Advances in Simulation*, v. 1, n. 1, p. 14, 2016. Disponível em: <<http://advancesinsimulation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41077-016-0015-0>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- ELENDU, Chukwuka; AMAECHI, Dependable C.; OKATTA, Alexander U.; et al. The impact of simulation-based training in medical education: A review. *Medicine*, v. 103, n. 27, p. e38813, 2024. Disponível em: <<https://journals.lww.com/10.1097/MD.00000000000038813>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- HENRIQUE-SANCHES, Barbara Casarín; CECILIO-FERNANDES, Dario; COSTA, Raphael Raniere De Oliveira; et al. Implications of clinical simulation in motivation for learning: scoping review. *einstein (São Paulo)*, v. 22, p. RW0792, 2024. Disponível em: <<https://journal.einstein.br/article/implications-of-clinical-simulation-in-motivation-for-learning-scoping-review/>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- LE, Khang Duy Ricky. Principles of Effective Simulation-Based Teaching Sessions in Medical Education: A Narrative Review. *Cureus*, 2023. Disponível em: <<https://www.cureus.com/articles/196931-principles-of-effective-simulation-based-teaching-sessions-in-medical-education-a-narrative-review>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- MARKER, Søren; MOHR, Marlene; ØSTERGAARD, Doris. Simulation-based training of junior doctors in handling critically ill patients facilitates the transition to clinical practice: an interview study. *BMC Medical Education*, v. 19, n. 1, p. 11, 2019. Disponível em: <<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1447-0>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- MAWYIN-MUÑOZ, Carlos Enrique; SALMERÓN-ESCOBAR, Francisco Javier; HIDALGO-ACOSTA, Javier Aquiles; et al. Medical simulation: an essential tool for training, diagnosis, and treatment in the 21st century. *BMC Medical Education*, v. 25, n. 1, p. 1019, 2025. Disponível em: <<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-025-07610-z>>. Acesso em: 28 set. 2025.
- YU, Ji Hye; CHANG, Hye Jin; KIM, Soon Sun; et al. Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. *PLOS ONE*, v. 16, n. 5, p. e0251078, 2021. Disponível em: <<https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0251078>>. Acesso em: 28 set. 2025.

APLICAÇÃO DE DRONES NA LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS PARA REGIÕES REMOTAS EM EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Application of Drones in the Logistics of Essential Medicines for Remote Regions in Medical Emergencies

ISADORA GUIMARÃES MUZZI¹, ANA LUISA FERREIRA UTSCH¹, ANA CLARA CARVALHAIS MOROSOLI¹, LAIS BIRCHAL BRAGA BORGES¹, ISABELA MARINHO QUINTINO GOMES¹, YARA VIEIRA LEMOS^{1,2}

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG), BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS.

²INSTITUTO MÉDICO LEGAL DR. ANDRÉ ROQUETTE (IMLAR), POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS (PCMG).
YARA.LEMOS@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Em regiões remotas, a limitação de infraestrutura e as condições ambientais adversas impõem desafios logísticos significativos, dificultando o acesso oportuno a medicamentos e equipamentos essenciais. Nesse contexto, os dispositivos aéreos não tripulados (drones) surgem como alternativa promissora, capazes de transpor barreiras geográficas e reduzir o tempo de resposta em situações críticas. Experiências internacionais têm demonstrado o potencial dessa tecnologia para ampliar o acesso a cuidados emergenciais em locais de baixa infraestrutura. **Objetivo:** Avaliar a viabilidade e o impacto do uso de drones no transporte de medicamentos essenciais para áreas remotas em situações de emergência, considerando tempo de resposta, desafios logísticos, custo, segurança e aplicabilidade prática em diferentes contextos geográficos. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura e de relatórios institucionais publicados entre 2019 e 2024, visando identificar evidências sobre o uso de drones no transporte de insumos médicos em emergências. A busca foi conduzida nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e ScienceDirect, além de documentos técnicos sobre regulamentação e logística aérea. Incluíram-se estudos que abordaram o transporte de medicamentos, vacinas ou equipamentos médicos em áreas remotas, com dados referentes a tempo de entrega, custo, segurança e regulação. Foram excluídos estudos que não apresentaram métricas quantitativas ou não se relacionavam a contextos de urgência. Experiências práticas incluem o serviço nacional da Zipline em Ruanda, o programa Drones for Health em Botsuana, pilotos e projetos no Nepal e Estados Unidos (Zipline, com certificação FAA Part 135), além de iniciativas brasileiras com a Speedbird Aero amparadas por autorizações da ANAC para transporte de insumos médicos. **Resultados:** Os estudos revisados evidenciam reduções expressivas no tempo de entrega de medicamentos e sangue em regiões isoladas — de aproximadamente 50 minutos para menos de 10 minutos em até 80% dos casos. Programas como o da Zipline, em Ruanda, e o Drones for Health, em Botsuana, demonstraram impacto positivo na diminuição da mortalidade e no aumento do acesso a cuidados urgentes. No Brasil, iniciativas como a da Speedbird Aero, em parceria com o Mercado Livre, possibilitaram o envio de medicamentos leves em cerca de 40 minutos, substituindo trajetos terrestres de até cinco dias. Os principais desafios identificados incluem autonomia limitada de bateria, restrições climáticas, custos de manutenção e necessidade de integração com

sistemas de emergência médica e regulação aeronáutica. Apesar desses obstáculos, os benefícios em agilidade, redução de emissões de poluentes e otimização logística superam as limitações atuais, especialmente em locais com infraestrutura precária. Conclusão: O uso de drones para o transporte de medicamentos em áreas remotas mostra-se tecnicamente viável, economicamente vantajoso e estrategicamente relevante para o fortalecimento da logística médica em emergências. A tecnologia contribui para a redução do tempo de resposta, ampliação da equidade no acesso à saúde e sustentabilidade ambiental do sistema. Contudo, sua adoção plena requer avanços regulatórios, padronização de protocolos operacionais e investimento contínuo em pesquisa aplicada, a fim de adaptar as soluções às realidades locais e consolidar o uso de drones como parte integrante das redes de atenção à saúde.

Descritores: Dispositivos aéreos não tripulados; Meios de transporte; Medicamentos essenciais; Áreas remotas; Emergências médicas.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO MANEJO DE ARRITMIAS: um relato de experiência sobre eletrocardiograma, cardioversão e desfibrilação

Realistic Simulation in Arrhythmia Management: an experience report on electrocardiogram, cardioversion, and defibrillation

BRUNA COUTO BITARÃES¹, BRUNA RODRIGUES¹, ESTER QUEIROZ GOMES PEDRA¹, GABRIELA GONTIJO ANAYA¹, HAILA DIAS DE OLIVEIRA¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.
E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: As emergências cardiovasculares configuram-se como eventos críticos que exigem intervenções imediatas, baseadas em protocolos técnico-científicos consolidados. Dentre as condutas indicadas para o manejo de arritmias graves, destacam-se a cardioversão elétrica sincronizada e a desfibrilação, procedimentos essenciais para o restabelecimento do ritmo cardíaco e da estabilidade hemodinâmica. Nesses contextos, a correta interpretação do eletrocardiograma constitui etapa fundamental, pois orienta a escolha terapêutica adequada, permitindo distinguir as situações clínicas que demandam cardioversão das que requerem desfibrilação. Assim, a capacitação prática dos futuros médicos nesses procedimentos é indispensável para o desenvolvimento de condutas seguras e embasadas na tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina em atividade prática sobre a execução do exame de eletrocardiograma, identificação de ritmos de taquiarritmia e ritmos de parada cardíaca, incluindo a cardioversão sincronizada, desfibrilação e reanimação cardiopulmonar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por discentes durante uma aula prática da disciplina Treinamento de Habilidades III, do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino superior em Minas Gerais. A atividade foi realizada sob supervisão da docente responsável e teve como foco a execução do exame de eletrocardiograma, a identificação de ritmos cardíacos e o manejo das arritmias que requerem cardioversão sincronizada ou desfibrilação elétrica. O encontro foi realizado em um laboratório de simulação realística, com equipamentos de alta fidelidade que reproduzem situações clínicas de emergência, proporcionando ambiente controlado para o desenvolvimento de habilidades práticas. Foram utilizados manequins de simulação avançada, desfibrilador com modo sincronizado e não sincronizado, monitor multiparâmetro, cabos e eletrodos, pás de desfibrilação, além de equipamentos de proteção individuais. O conteúdo foi conduzido conforme a guia de habilidade disponibilizada, abrangendo tanto aspectos teóricos quanto práticos. Durante a simulação, foram enfatizados o domínio técnico das manobras, a interpretação dos ritmos cardíacos e a aplicação correta das condutas, além de habilidades não técnicas como comunicação e liderança. **Resultados:** A atividade possibilitou o aprimoramento das competências clínicas e cognitivas das discentes, especialmente na interpretação de traçados eletrocardiográficos e na execução das condutas indicadas para o manejo das arritmias. A familiarização com o uso do desfibrilador e com a aplicação dos modos sincronizado e não sincronizado contribuiu para o desenvolvimento da segurança técnica e da precisão nas manobras. A simulação favoreceu o raciocínio clínico rápido

e o trabalho em equipe, além disso, o debriefing promoveu a integração entre teoria e prática, fortalecendo a autonomia das participantes e estimulando a reflexão crítica sobre suas condutas durante o atendimento ao paciente. Conclusão: A experiência prática proporcionou um aprendizado significativo sobre a condução de emergências cardiovasculares, permitindo aos discentes compreenderem a complexidade do atendimento e a importância da precisão técnica nas intervenções. O exercício das condutas de cardioversão e desfibrilação, aliado à interpretação do eletrocardiograma, ampliou a capacidade de análise e resposta frente a situações críticas. Além do domínio técnico, a vivência estimulou o pensamento crítico, a cooperação e a segurança profissional, evidenciando o papel transformador das metodologias ativas na formação médica.

Descritores: Aprendizagem Interativa; Educação Médica; Eletrocardiograma; Cardioversão Elétrica; Reanimação Cardiopulmonar.

A SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO FERRAMENTA ESSENCIAL NO MANEJO DAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Clinic simulation as an essential tool in the management of obstetric emergencies: an integrative review

BÁRBARA GARIBALDI LEMES¹, MARIA EDUARDA DUARTE VIEIRA COTA¹, HELENA RABELO CASTRO MEIRA²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL. EMAIL: HELENA.MEIRA@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: As emergências obstétricas representam um dos maiores desafios da prática médica, sendo responsáveis por índices elevados de morbimortalidade materna e neonatal em todo o mundo. Situações como hemorragia pós-parto, eclâmpsia, sepse puerperal, parto com feto em apresentação pélvica, distócia de ombro e a indicação de utilizar o fórceps exigem respostas rápidas, decisões assertivas e atuação integrada das equipes multiprofissionais. Nesse contexto, a simulação clínica tem se consolidado como uma metodologia inovadora no ensino médico, permitindo o treinamento de habilidades técnicas e comportamentais em ambiente controlado e seguro. Essa abordagem possibilita que profissionais e estudantes de saúde pratiquem condutas críticas sem risco ao paciente, aprimorando o raciocínio clínico, o trabalho em equipe e a comunicação durante situações de urgência e emergência. **Objetivo:** Analisar a literatura científica publicada entre janeiro e dezembro de 2024 sobre a importância da simulação clínica no treinamento e capacitação de profissionais para o manejo de emergências obstétricas. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Embase, ScienceDirect e Cochrane. Foram incluídos artigos originais, revisões e documentos oficiais disponibilizados na íntegra, publicados entre janeiro e dezembro de 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Selecionaram-se estudos que abordaram o manejo clínico, o treinamento de equipes e as estratégias de segurança aplicadas às emergências obstétricas. Os dados foram analisados de forma descritiva, destacando contribuições e tendências recentes acerca da aplicação da simulação no contexto obstétrico. **Resultados:** A literatura evidencia que a simulação clínica é eficaz na melhoria do desempenho profissional, fortalecendo a segurança materno-fetal e a qualidade assistencial. Estudos recentes demonstram que programas de simulação contribuem para a aquisição de habilidades técnicas, comunicação efetiva e tomada de decisão sob pressão. Essa metodologia também favorece o treinamento interdisciplinar, promovendo maior integração entre médicos, enfermeiros e residentes. Pesquisas apontam que o uso regular da simulação reduz erros técnicos, melhora o tempo de resposta em situações críticas — como hemorragia maciça e reanimação neonatal — e aumenta a adesão a protocolos institucionais. Além disso, a simulação tem impacto positivo na autoconfiança, no desempenho emocional e na retenção do conhecimento adquirido. No entanto, desafios persistem, incluindo a escassez de recursos tecnológicos em instituições de menor porte, a falta de padronização curricular e a carência de

avaliações que mensurem o impacto a longo prazo desses treinamentos. Conclusão: A simulação clínica é uma ferramenta essencial para a formação e capacitação de profissionais em emergências obstétricas, promovendo a prática segura, o aprendizado ativo e a melhoria dos resultados materno-fetais. Ao reproduzir cenários críticos de forma realística, estimula o desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas, além de fortalecer a cultura de segurança no ambiente hospitalar. A literatura recente reforça a importância de incorporar programas estruturados de simulação ao ensino e à educação continuada, garantindo a atualização permanente das equipes. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem a padronização dos currículos de simulação e a avaliação longitudinal de seus impactos, além de políticas públicas que ampliem o acesso a essa estratégia educacional nos diversos níveis de atenção obstétrica.

Descritores: Exercício de Simulação; Health Education; Obstetrícia; Professional Training.

RESSECÇÃO DA PRIMEIRA COSTELA EM PACIENTE JOVEM COM SÍNDROME DO DESFILADEIRO TORÁCICO: eficácia da intervenção cirúrgica, desafios e importância de diagnóstico precoce

First rib resection in a young patient with thoracic outlet syndrome: effectiveness of surgical intervention, challenges, and the importance of early diagnosis

JÚLIA LOPO MACHADO¹, ANA COUTINHO RIBEIRO¹, MATHEUS FELIPE JARDIM MENEZES¹, RAFAELLA HADASSA DE FREITAS MENEZES¹, THIAGO GONÇALVES FERNANDES¹, FLÁVIA DE PAULA CASTRO FERREIRA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. FLAVIA.FERREIRA@CIENCIASMEDICASMGMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT) é caracterizada pela compressão das estruturas neurovasculares na região cervicotorácica. Por sua apresentação clínica variável, o diagnóstico diferencial é um obstáculo que torna os sinais e sintomas frequentemente confundido com outras afecções musculoesqueléticas, como epicondilite medial, síndrome do túnel do carpo e radiculopatias. O presente caso decorre de uma evolução prolongada com tratamentos inadequados durante três anos, culminando em atrofia muscular e déficit funcional antes da confirmação diagnóstica e da intervenção cirúrgica de ressecção da primeira costela, assistida por endoscopia. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente jovem diagnosticada com SDT, destacando os desafios diagnósticos, os principais achados dos exames complementares e a resposta ao procedimento operatório. **Método:** Trata-se de um relato de caso baseado na análise de prontuário, entrevista com a paciente e revisão retrospectiva do histórico clínico. Foram incluídos exames complementares realizados ao longo da investigação, como eletroneuromiografia, ressonância magnética do plexo braquial e angiotomografia computadorizada arterial e venosa. A descrição foi complementada por registros de imagem e revisão da literatura pertinente. **Resultado:** Paciente do sexo feminino, 19 anos, iniciou acompanhamento médico em 2019 com queixa de dor no cotovelo direito, sendo inicialmente diagnosticada com epicondilite medial. Foi instituído tratamento conservador com fisioterapia por mais de três anos, sem resposta clínica satisfatória. No início de 2023, apresentou piora do quadro com atrofia progressiva da musculatura intrínseca da mão direita, além de relatar dificuldades para executar movimentos finos, como destrancar portas ou segurar objetos pequenos. Diante disso, foi realizada eletroneuromiografia, que evidenciou plexopatia braquial direita, de padrão axonal crônico, com acometimento do tronco inferior. Posteriormente, a ressonância magnética do plexo braquial demonstrou sinais de compressão extrínseca do tronco inferior e da artéria subclávia direita na região do intervalo ou triângulo dos escalenos, levantando a hipótese diagnóstica de SDT. A angiotomografia computadorizada arterial e venosa confirmou obstrução da artéria subclávia direita no espaço costoclavicular, intensificada durante a elevação dos membros superiores, achado compatível com a forma mista (neurogênica e vascular) da síndrome. A paciente

foi submetida à ressecção da primeira costela direita em janeiro de 2024. No pós-operatório, apresentou melhora progressiva da força muscular, redução significativa da dor e recuperação funcional da mão direita. Após um ano e meio de seguimento, manteve evolução satisfatória, com retorno gradual às atividades de vida diária e melhora da qualidade de vida. Conclusão: O caso clínico evidencia a complexidade diagnóstica da SDT e resalta a relevância de uma investigação minuciosa, com a realização de exames clínicos e complementares específicos. A ressecção da primeira costela mostrou-se eficaz, promovendo recuperação funcional e melhora da qualidade de vida da paciente. Esses achados convergem com a literatura, que descreve altas taxas de sucesso cirúrgico e baixa incidência de complicações, especialmente quando a técnica é realizada com auxílio endoscópico, como no presente relato. Dessa forma, o caso reforça a necessidade de maior atenção diagnóstica frente a quadros atípicos de dor persistente em membros superiores, além de evidenciar a efetividade da intervenção cirúrgica no tratamento da Síndrome do Desfiladeiro Torácico.

Descritores: Síndrome do Desfiladeiro Torácico; Diagnóstico Diferencial; Exames Médicos; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Resultado do Tratamento.

DVE-SIM: Prototipagem para simulação multiprofissional na monitorização e manejo da hipertensão intracraniana

EVD-Sim: prototyping for interprofessional simulation in the monitoring and management of intracranial hypertension

ANA CAROLINA SANTANA DOS SANTOS¹, THALES JUNIO DE SOUZA CARVALHO², ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA³

¹DISCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICA DE MINAS GERAIS - BELO HORIZONTE, MG

²ANALISTA DE SIMULAÇÃO DO LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO REALÍSTICA - BELO HORIZONTE, MG

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICA DE MINAS GERAIS - BELO HORIZONTE, MG

E-MAIL: ADRIANA.MOREIRA@CIENCIASMEDICASM.G.UFPA.BR

RESUMO

Introdução: A Hipertensão Intracraniana (HIC) é uma emergência comum em unidades de terapia intensiva (UTIs) e exige intervenção imediata para prevenir danos neurológicos permanentes. Ela resulta do desequilíbrio entre o volume do cérebro, sangue e líquido cefalorraquidiano (LCR), muitas vezes decorrente da obstrução ou dificuldade na reabsorção do LCR, elevando o volume e comprometendo a perfusão cerebral. Em pacientes neurocríticos com condições como traumatismo cranioencefálico grave (TCE), hemorragia subaracnoideia (HSA) ou hidrocefalia aguda, a Derivação Ventricular Externa (DVE) é o padrão-ouro para o monitoramento e controle da Pressão Intracraniana (PIC). A DVE é um dispositivo que drena e monitora o líquido, e sua utilização eficaz requer uma abordagem multidisciplinar e um treinamento rigoroso. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de DVE para simulação acadêmica, visando fomentar a integração entre estudantes de diferentes áreas da saúde e promover o treinamento seguro e prático no manejo de pacientes neurocríticos com HIC. **Descrição do protótipo:** O protótipo DVE-Sim foi concebido para criar um cenário de simulação robusto para a abordagem multidisciplinar da HIC, utilizando um simulador de alta fidelidade (como o MegaCode Kelly® - Laerdal) que exibe valores de PIC em monitor via software LLEAP. O sistema da DVE simulada é construído a partir de insumos hospitalares de baixo custo. Um catéter central monolúmen (16 gauge) é inserido em uma bolsa distensível cheia de água, que simula o terceiro ventrículo e o fluxo de LCR. Para a monitorização da PIC, o catéter é conectado a um transdutor de pressão intra-arterial (PIA), que atua como o transdutor da PIC no cenário de simulação, enviando o sinal ao monitor multiparâmetros. O sistema de drenagem de LCR, essencial para o controle da HIC, é composto por uma bureta graduada acoplada a uma escala de pressão em mmHg e cmH₂O (reproduzida por meio de uma régua vertical milimetrada). Para o escoamento, a bureta se conecta a uma bolsa de sistema fechado pediátrico para coleta de urina com clamp, mimetizando um circuito anti-refluxo. A integração com o simulador simula a técnica neurocirúrgica real (ponto de Kocher, por exemplo) em termos de formato e referências anatômicas. O cateter e a bolsa são acondicionados internamente à cabeça do simulador, com a bolsa maleável fixada com preservativo e fita adesiva. O sistema de drenagem é planejado para sair pela lateral (evitando danos ao simulador), enquanto um curativo simula visualmente o ponto de entrada da DVE no topo da cabeça. O sistema conta ainda com uma porta para coleta de amostra de LCR e administração de medicamento intratecal. **Conclusão:** A metodologia de criação do DVE-Sim baseou-se na adaptação de insumos hospitalares e de baixo custo, priorizan-

do a reprodutibilidade e a acessibilidade dos materiais. O uso de materiais resistentes, como o catéter central e a bolsa distensível, confere ao protótipo a capacidade de utilização múltipla. O sistema simula de forma prática o manejo da drenagem de LCR e a monitorização contínua da PIC, oferecendo um recurso fundamental para o treinamento em UTI e no tratamento de condições como TCE, HSA, hidrocefalia aguda, entre outros.

Descritores: Hipertensão intracraniana; Líquido cefalorraquidiano; Treinamento por simulação.

COMPRESSÃO E VENTILAÇÃO NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORES

Chest compression and ventilation in cardiopulmonary resuscitation: experience report of monitors

ANA BEATRIZ BICALHO VIANA¹, JOÃO GABRIEL BRANDÃO DA COSTA LIMA¹, ISABELA MIE TAKESHITA²

¹DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG

²DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL DO ORIENTADOR: ISABELA.TAKESHITA@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BRISABELA

RESUMO

Introdução: A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é um procedimento essencial na parada cardiorrespiratória, sendo a compressão torácica e a ventilação os principais determinantes do prognóstico. O uso da simulação clínica tem se mostrado uma ferramenta pedagógica eficaz para o ensino dessas habilidades. **Objetivo:** Relatar a experiência de ensino e aprendizagem prática de compressão e ventilação em um ambiente de simulação clínica. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em atividades de monitoria prática realizadas em laboratório de simulação com manequins de média fidelidade. Essas atividades foram conduzidas em quatro encontros, nos meses de agosto e setembro de 2025, envolvendo um total de 12 alunos por sessão. Participaram estudantes de graduação em medicina, sob supervisão de monitores previamente capacitados. A estratégia incluiu instrução direcionada, prática guiada e feedback imediato, com ênfase no aprendizado ativo e reflexivo. **Resultados:** A utilização da simulação possibilitou progressiva melhora no desempenho técnico dos estudantes, destacando-se maior regularidade na frequência e profundidade das compressões e maior precisão na ventilação com bolsa-válvula-máscara. Além dos ganhos técnicos, os discentes relataram aumento da autoconfiança, maior percepção da importância do trabalho em equipe e valorização do feedback como instrumento de aprendizado. O ambiente controlado e seguro favoreceu a experimentação, a correção de erros em tempo real e a consolidação do conhecimento teórico-prático. O projeto também representou um aprendizado significativo para os monitores, que puderam aprimorar suas competências didáticas e de liderança. **Conclusão:** A simulação clínica se mostrou uma metodologia eficaz no ensino da compressão e ventilação, permitindo o desenvolvimento de habilidades práticas e favorecendo a fixação do conhecimento. Esse tipo de atividade deve ser ampliado nos currículos médicos como estratégia de formação para emergências.

Descritores: Educação Médica; Ressuscitação Cardiopulmonar; Simulação Clínica; Tutoria.

ACIDENTES DE MOTOCICLETA E TRAUMA EM HOSPITAIS PÚBLICOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, MORTALIDADE E PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO

Motorcycle accidents and trauma in Brazilian public hospitals: an integrative review on epidemiological profile, mortality, and care protocols

FILÍPE LUIZ PUGER GOMES¹, GUILHERME GUIMARÃES MACHADO CHAVES¹, HENRIQUE VALLE VARGAS MAIA PORTES¹, LETÍCIA DE MENEZES TORRES NATALE¹

¹ FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE – MG.
EMAIL DO ORIENTADOR: LETICIA.NATALE@CIENCIASMEDICASMIG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Acidentes de motocicleta são uma das principais causas de trauma e mortalidade entre jovens no Brasil, um importante problema de saúde pública devido às consequências físicas, econômicas e sociais. Seguindo tal lógica, o aumento da frota de motocicletas, o uso profissional para entregas e transporte de passageiros, aliado à popularização de aplicativos, contribui para o crescimento dos acidentes. Entretanto, apesar da gravidade do problema, ainda existem lacunas na sistematização de registros hospitalares e na implementação de estratégias eficazes de prevenção. **Objetivo:** O objetivo do estudo é realizar uma revisão de literatura sobre acidentes de motocicleta e trauma em hospitais públicos brasileiros, visando responder como o perfil epidemiológico dos acidentes de motocicleta se relaciona com os índices de mortalidade e a adesão aos protocolos de trauma no contexto hospitalar brasileiro. **Métodos:** Realizou-se a revisão integrativa nas bases PubMed, Scielo e LILACS, com os descritores “Estudos retrospectivos”, “Protocolos clínicos”, “Lesões acidentais” e “Acidentes de trânsito”, incluindo artigos em português ou inglês publicados entre 1996 e 2025. Foram incluídos estudos originais e revisões com dados sobre mortalidade, perfil epidemiológico ou adesão a protocolos de trauma, excluindo-se os sem metodologia clara ou informações relevantes. A extração de dados seguiu quadro com autor, ano, objetivo, método e principais achados, organizados em categorias: perfil epidemiológico, mortalidade e adesão a protocolos de trauma pediátrico. **Resultados:** Os estudos selecionados indicam aumento expressivo de acidentes de motocicleta no Brasil entre homens jovens (19–39 anos), frequentemente envolvidos em transporte de passageiros ou uso profissional. Dados do Hospital João XXIII (2023) mostraram aumento de 30% nos atendimentos nos primeiros meses, predominando lesões ortopédicas nos membros inferiores. Lesões torácicas, abdominais, cranianas e da coluna foram mais comuns em acidentes de alta velocidade e colisões com veículos maiores, com passageiros apresentando maior gravidade. Segundo o Ministério da Saúde/DATASUS (1996–2009), a mortalidade nacional por acidentes de motocicleta aumentou de 0,5 para 4,5 por 100.000 habitantes, sendo mais elevada nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Botelho et al. (2020) evidenciaram baixa adesão a protocolos de trauma (34%), embora a implementação integral de checklists tenha reduzido o uso de exames

de imagem desnecessários e melhorado os desfechos clínicos. Moore & Clark (2008) reforçam a importância de registros hospitalares sistematizados para monitoramento epidemiológico, planejamento de políticas de prevenção e melhoria contínua da qualidade do atendimento. A análise sugere que a falta de padronização e adesão a protocolos contribui para variações no atendimento e possíveis desfechos clínicos desfavoráveis. Conclusão: Portanto, acidentes de motocicleta são um importante problema de saúde pública no Brasil, associados à alta mortalidade, sequelas e sobrecarga hospitalar. A revisão mostra predominância de homens jovens como vítimas, aumento da mortalidade e baixa adesão a protocolos de trauma, exigindo medidas intervencionistas. Estratégias essenciais incluem registros padronizados, treinamento contínuo em protocolos, adesão a checklists e campanhas educativas voltadas a condutores e passageiros. Essas ações são fundamentais para prevenção, redução da mortalidade e otimização de recursos, além de contribuírem para dados que sustentem políticas públicas e ações de promoção da saúde.

Palavras-chave: Acidentes de motocicleta; Trauma; Mortalidade; Pediatria; Protocolos de atendimento; Registros hospitalares.

Referências

- 1- BOTELHO, F.; TRUCHE, P.; MOONEY, D. P.; et al. Pediatric trauma primary survey performance among surgical and non-surgical pediatric providers in a Brazilian trauma center. *Trauma Surgery & Acute Care Open*, v. 5, e000451, 2020. Disponível em: <https://tsaco.bmj.com/content/5/1/e000451>. Acesso em: 15 set. 2025.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informação sobre Mortalidade, 1996–2009. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 1 out. 2025.
- 3- HOSPITAL JOÃO XXIII, FHEMIG. Aumento de atendimentos a acidentes de motocicletas. Belo Horizonte: FHEMIG, 2024. Disponível em: <https://www.fhemig.mg.gov.br>. Acesso em: 28 set. 2025.
- 4- MOORE, L.; CLARK, D. E. The value of trauma registries. *Injury*, v. 39, n. 6, p. 686–695, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020138308000747>. Acesso em: 28 set. 2025.

A UTILIZAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE DA SEPSE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

The use of artificial intelligence in the early detection of sepsis in intensive care units: an integrative review

MARIA EDUARDA RODRIGUES JUNQUEIRA¹, ANA LAURA BICALHO MUZZI¹, LAURA CORTES REGADAS RESENDE¹, LAYRA RODRIGUES GUIMARÃES OLIVEIRA¹, LETÍCIA VITÓRIA RESENDE BRASIL¹, DIEGO FRANKLIN FRANCISCO NASSER FERNANDES².

¹ACADÊMICOS DE GRADUAÇÃO DA MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MG BRASIL;

² ENFERMEIRO ASSISTENCIAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, MG BRASIL;

E-MAIL DO ORIENTADOR: DIEGONASSERF@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A sepse é uma das principais causas de mortalidade em unidades de terapia intensiva, sendo caracterizada por uma resposta inflamatória desregulada do hospedeiro frente a uma infecção. Nesse sentido, tornam-se necessários o diagnóstico e a intervenção precoce para um melhor prognóstico. No entanto, a identificação inicial da sepse ainda é desafiadora devido à inespecificidade dos sinais clínicos característicos. Dessa forma, a inteligência artificial surge como uma ferramenta promissora nesse cenário, permitindo analisar grandes volumes de dados clínicos, reconhecer padrões sutis e, assim, auxiliar na previsão e prevenção da sepse, contribuindo para decisões clínicas mais rápidas e eficazes. **Objetivo:** Identificar ferramentas de Inteligência Artificial (IA) eficazes para a detecção precoce da sepse em unidades de terapia intensiva. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane, utilizando-se dos descritores “Intensive Care Units”, “Artificial Intelligence” e “Sepsis”, combinados com o operador booleano “AND”, e incluíram-se artigos de estudos realizados em humanos e em um recorte temporal de 5 anos. Após a triagem inicial dos resumos, foram excluídos 114 estudos por não apresentarem relação direta com a proposta. Dentre os 32 artigos selecionados para a leitura na íntegra, 23 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram o corpo de evidências analisado na presente revisão. **Resultados:** A análise dos artigos selecionados concluiu a eficácia de modelos algorítmicos na detecção precoce da sepse. Entre eles, o modelo SERA, utilizando-se de parâmetros vitais, laboratoriais e dados dos prontuários dos pacientes, demonstrou a maior acurácia estatística geral, apresentando AUC 0.94, com eficiência de até 32% em relação a médicos isolados. Outros modelos, como o baseado em waveforms fisiológicos (AUROC 0.92), que utiliza dados fisiológicos contínuos processados matematicamente, e o classificador SEPSET na plataforma PREDICT, que utiliza dados moleculares em testes laboratoriais, também mostraram-se eficazes para a detecção imediata e avaliação de risco molecular de alta urgência, respectivamente. Entretanto, diferenças demográficas e de fluxo de trabalho entre os hospitais, nos quais os estudos foram conduzidos limitam a validade externa desses resultados. Além disso, desafios como a ética da proteção dos dados armazenados, os vieses algorítmicos e a desconfiança clínica em alertas precoces,

tendo em vista a natureza de “caixa preta” (black-box) presente na maioria dos algoritmos de deep learning, fazem com que apenas uma média de 12% dos médicos confiem nos alertas gerados pela IA. Conclusão: Os resultados obtidos pelos estudos envolvendo a Inteligência Artificial na detecção precoce da Sepsis mostram-se bastante promissores, apresentando uma eficiência significativa. No entanto, a implementação generalizada desses sistemas enfrenta desafios importantes, como a limitada aplicabilidade universal e a baixa transparência dos modelos algorítmicos, que afetam a confiança clínica em alertas precoces, além das preocupações éticas a respeito da privacidade de dados e vieses algorítmicos. Logo, torna-se necessária a realização de mais estudos que busquem a minimização desses desafios e apresentem uma abordagem com maior transparência e validação multicêntrica.

Descritores: Intensive Care Units; Artificial Intelligence; Sepsis.

Fractologia aplicada a desastres em massa: uma revisão integrativa

Fractology Applied to Mass Disasters: An Integrative Review

MARIA FERNANDA RESENDE DA SILVA¹, LAURA BASTOS MOREIRA PENNA¹, MANUELA SAMPAIO COTA SOARES¹, YARA VIEIRA LEMOS^{2,3}

¹DISCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE – MG.

²DOCENTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE – MG.

³MÉDICA LEGISTA DA POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE – MG.

EMAIL DO ORIENTADOR: YLEMONS@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A identificação humana em desastres em massa representa um dos maiores desafios da medicina legal e da antropologia forense, especialmente quando métodos tradicionais, como impressões digitais e odontologia, encontram-se inviáveis devido à fragmentação, carbonização ou degradação dos corpos. Nesse cenário, a análise de fraturas ósseas, fundamentada no princípio da correspondência física entre superfícies quebradas, tem sido explorada como recurso complementar, de elevado potencial discriminativo. **Objetivo:** Sintetizar criticamente as evidências disponíveis sobre a aplicação da fractologia em ossos humanos para identificação em contextos de desastres em massa, discutindo sua viabilidade, limitações e perspectivas futuras. **Método:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, sem restrição temporal ou geográfica, incluindo artigos em inglês, português e espanhol publicados até setembro de 2025. Utilizaram-se combinações dos descritores *fractology*, *fracture matching*, *physical fit*, *fractography*, *forensic anthropology/forensic pathology*, *human identification*, *disaster victim identification* e *mass disasters*. A seleção dos textos compreendeu etapas de identificação, remoção de duplicatas, triagem por título e resumo e leitura integral para confirmação da elegibilidade. Foram incluídos trabalhos que abordassem a aplicação da coaptação de fraturas em ossos humanos em contextos laboratoriais, experimentais ou de identificação de vítimas de desastres, sendo excluídos aqueles que não tratavam de fraturas ósseas ou não apresentavam relação direta com a prática forense. **Resultados:** Ao final do processo, de vinte e três registros inicialmente identificados, dezoito compuseram a síntese qualitativa. Os estudos analisados demonstraram a aplicabilidade da fractologia em restos ósseos fragmentados, com maior frequência em ossos longos, mas também com relatos em crânio e costelas. A técnica foi utilizada em contextos reais de identificação de vítimas em doze estudos e em ambientes laboratoriais ou metodológicos em seis. Entre as abordagens empregadas, destacam-se a fractografia por tomografia computadorizada ou tomografia multislice, o ajuste físico visual ou manual, a reassociação virtual digital e o uso de fluxos assistidos por reconstrução tridimensional. Entre as vantagens relatadas, sobressaem o baixo custo relativo, a rapidez, a possibilidade de reduzir o manuseio dos restos quando há suporte digital e a independência de bancos de dados ante-mortem. Contudo, limitações importantes foram apontadas, como a dificuldade de aplicação em casos de fragmentação excessiva, a interferência de fatores tafonômicos e da exposição térmica, a ausência de critérios padronizados para definir correspondência confiável e a escassez de métricas quantitativas que validem os achados. Também se observou variação metodológica e amostras pequenas, o que dificulta a generalização dos resultados e reforça a necessidade de treinamento específico e protocolos uniformi-

zados. Conclusão: A coaptação de fraturas mostra-se uma ferramenta complementar valiosa para identificação humana em desastres em massa, especialmente quando associada a outros métodos como DNA e odontologia. Avanços recentes, como a tomografia computadorizada e a reassociação virtual, apontam para maior eficiência, menor custo e menor manuseio dos remanescentes. Entretanto, a consolidação da fractologia como prática forense rotineira ainda depende de padronização metodológica, transparência na definição de métricas e validação em amostras reais, de modo a assegurar robustez científica, reprodutibilidade e aplicabilidade operacional em contextos complexos.

Descritores: Medicina Legal; Antropologia Forense; Identificação Humana; Desastres; Fraturas Ósseas.

TREINAMENTO PRÁTICO SOBRE AFOGAMENTO EM CENÁRIOS SIMULADOS: um relato de experiência no ensino médico

Practical training on drowning in simulated scenarios: an experience report in medical education

FERNANDA MONTEIRO VASCONCELLOS¹, FILIPE LUIZ PUGER GOMES¹, GUILHERME GUIMARÃES MACHADO CHAVES¹, BERNARDO ALMEIDA CUNHA¹,
GUILHERME PRADO MANGARAVITE¹, LUIZA MAYER FARIA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG
E-MAIL DO ORIENTADOR: LUIZA.FARIA@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O afogamento é definido pela Organização Mundial da Saúde como “o processo que resulta em comprometimento respiratório decorrente de submersão ou imersão em meio líquido”, sendo responsável por mais de 300 mil mortes por ano em todo o mundo. Além dos desfechos fatais, o evento pode ocasionar complicações graves e potencialmente irreversíveis, como edema pulmonar e lesão neurológica. Diante disso, a intervenção imediata e eficaz é essencial para aumentar as chances de sobrevivência, o que reforça a importância da capacitação dos profissionais de saúde. Nesse contexto, o ensino por meio de atividades práticas em laboratório de simulação configura-se como estratégia pedagógica fundamental para o desenvolvimento de habilidades técnicas e raciocínio clínico no atendimento e resgate de vítimas de afogamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de alunos de Medicina em uma atividade prática sobre o atendimento a vítimas de afogamento, realizada em laboratório de simulação realística. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na disciplina prática Treinamento de Habilidades III do curso de Medicina, envolvendo dez discentes. A atividade foi realizada no primeiro semestre de 2025, no Laboratório de Habilidades e Simulação Realística, com foco no atendimento a vítimas de afogamento. Durante o treinamento, foram simulados cenários clínicos em que o paciente chegava ao ambiente de atendimento em condição de afogamento, exigindo que os estudantes identificassem o grau e realizassem o manejo adequado até a estabilização do quadro clínico. Para a simulação, utilizou-se um manequim de corpo inteiro, além de materiais como monitor multiparâmetros, desfibrilador, manta térmica e dispositivos de oxigenoterapia — incluindo bolsa-válvula-máscara, máscara laríngea, cânula orofaríngea, máscara facial com reservatório e cateter nasal —, bem como outros equipamentos necessários à prática do suporte básico de vida. **Resultados:** A atividade permitiu aos estudantes praticar e compreender os procedimentos essenciais no atendimento a vítimas de afogamento, favorecendo a integração entre o conhecimento teórico e a aplicação clínica. Durante as simulações, os participantes demonstraram interesse e comprometimento, reconhecendo a importância do treinamento para uma atuação segura e eficaz em emergências. Observou-se aprimoramento progressivo na dinâmica entre os integrantes da equipe, na comunicação durante o atendimento e na execução das técnicas de oxigenoterapia, manobras de reanimação cardiopulmonar e desfibrilação precoce nos casos mais graves. Além disso, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de habilidades clínicas fundamentais, fortalecimento do trabalho em equipe, tomada de decisão rápida e postura proativa diante de situações críticas, consolidando os conteúdos previamente abordados na disciplina e promo-

vendo maior confiança na prática assistencial dos acadêmicos. Conclusão: A articulação entre teoria e prática mostrou-se eficaz para o aprendizado dos discentes, permitindo a consolidação de conhecimentos e o desenvolvimento de condutas seguras em situações de urgência. A vivência em laboratório evidenciou o potencial da simulação realística como ferramenta de aprendizagem ativa, favorecendo o raciocínio clínico, a autonomia e o preparo técnico dos futuros médicos. A abordagem de cenários de afogamento no contexto da formação médica destaca a importância de capacitar profissionais para o atendimento adequado a uma das emergências mais desafiadoras e de maior relevância para a saúde pública mundial.

Descritores: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Suporte Básico de Vida; Oxigenoterapia; Afogamento.

AVALIAÇÃO HEMODINÂMICA E VENTILATÓRIA DURANTE TRANSPORTE AEROMÉDICO: Influência da Altitude na Homeostase Cardiorrespiratória

Hemodynamic and Ventilatory Assessment During Air Medical Transport: Influence of Altitude on Cardiorespiratory Homeostasis

BEATRIZ GOMES BATISTELLA¹, BRUNA ALVES FARES¹, ISABELA VILAN ROCHA¹, ADRIANA MARQUES ALCICI MOREIRA², CARLA PENA DIAS³, ED CARLOS BASTOS MENDES³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG- BRASIL.

²DOCENTE NA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

³UNIMED AEROMÉDICA – GESTÃO MÉDICA. BELO HORIZONTE, MG. E-MAIL: EBASTOS@UNIMEDAEROMEDICA.COM.BR

RESUMO

Introdução: O transporte aeromédico de pacientes críticos é crescente, mas o ambiente de voo impõe desafios fisiológicos significativos, principalmente devido à diminuição da pressão barométrica e subsequente hipoxia hipobárica. Tais alterações podem impactar a homeostase cardiorrespiratória, exigindo conhecimento e preparação da equipe. A elevação da altitude, mesmo em cabines pressurizadas a 6.000 ou 8.000 pés, pode induzir a queda da pressão parcial de oxigênio, o que é especialmente crítico em pacientes com patologias preexistentes. **Objetivo:** Analisar as alterações hemodinâmicas (pressão arterial - PA, frequência cardíaca - FC) e ventilatórias (frequência respiratória - FR, saturação periférica de oxigênio – StO₂) de pacientes submetidos ao transporte aeromédico, investigando o impacto da variação de altitude (0 a 10.000 pés). **Metodologia:** Estudo piloto, retrospectivo e analítico, com amostra de conveniência de 107 pacientes adultos de ambos os sexos com idade superior a 18 anos, transportados entre janeiro de 2023 e julho de 2025. Os pacientes foram estratificados em dois grupos: com suporte respiratório/ventilação mecânica (S) e sem suporte respiratório (N). A análise de variação (Δ) foi realizada entre o nível do mar (0 pés) e a altitude máxima (10.000 pés). O cálculo amostral, testes de normalidade e inferências estatísticas serão realizados no seguimento do estudo. **Resultados:** A amostra total apresentou média de idade de 58 anos (± 39), sendo 56 pacientes do sexo feminino (52%) e 51 do sexo masculino (48%). No Grupo S (n=41), a Δ StO₂ variou de uma queda máxima de 5% a um aumento de 10%; a Δ PAS foi altamente volátil, com queda máxima de (-)33 mmHg e um aumento máximo de (+)61 mmHg; a Δ FC variou de uma queda máxima de (-)18 bpm a um aumento de (+)13 bpm; e a Δ FR variou de (-)8 rpm a (+)12 irpm. No Grupo N (n=66), a Δ StO₂ variou de uma queda máxima de (-)6% a um aumento de (+)25% (indicando correção de hipoxemia basal); a Δ PAS variou de uma queda de (-)33 mmHg a um aumento de (+)34 mmHg; Δ FC variou de (-)24 bpm a (+)13 bpm; e a Δ FR variou de (-)5 rpm a (+)8 irpm. A redução da StO₂ é a alteração fisiológica mais evidente, diretamente ligada à hipoxia hipobárica e à redução da PiO₂, conforme a Lei de Dalton. A grande variabilidade da PA e FC em ambos os grupos, com picos de queda e aumento, sugere que a resposta hemodinâmica não segue o padrão de “aumento transitório” esperado na literatura, sendo dependente do estado basal e da patologia específica do paciente crítico. **Conclusão:** O transporte aéreo de pa-

cientes críticos exige monitoramento contínuo devido à extrema variabilidade dos parâmetros hemodinâmicos e à suscetibilidade da oxigenação. A estratificação dos dados por suporte respiratório confirmou a necessidade de ajustes na ventilação e oxigenação para manter a estabilidade. Os resultados deste estudo piloto fornecem subsídios para a formulação de protocolos assistenciais, reforçando a importância da preparação pré-voo e dos ajustes ventilatórios protetores durante o transporte.

Descritores: Transporte Aeromédico; Altitude; Hemodinâmica; Ventilação Mecânica; Oxigenação.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR BILATERAL EM UMA MULHER JOVEM COM SUSPEITA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE: um desafio diagnóstico na urgência

Bilateral pulmonary thromboembolism in a young woman with suspected antiphospholipid syndrome: a diagnostic challenge in the emergency room

SAMANTA TÁCILA DE SOUZA¹, POLIANA RODRIGUES MILAGRES¹, IZABELA CURY CARDOSO DE PÁDUA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE. EMAIL: SAMANTA_23101.02402@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR, POLIMILAGRES@GMAIL.COM

² PROFESSORA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE. EMAIL: IZABELAPADUA@OUTLOOK.COM

RESUMO

Introdução: O tromboembolismo pulmonar (TEP) é a principal causa de infarto pulmonar, sendo responsável por cerca de dois terços dos casos. Embora mais prevalente em indivíduos com mais de 60 anos, também pode acometer pacientes jovens, especialmente quando associados a fatores de risco adquiridos ou trombofilias. Dentre estas, destaca-se a síndrome antifosfolípide (SAF), uma condição autoimune rara, porém de alta relevância clínica. Este relato descreve um caso de TEP extenso em paciente jovem com suspeita de SAF, atendida em um hospital universitário de Belo Horizonte. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, procurou atendimento com quadro de dor torácica ventilatório-dependente, dispneia, tontura e fadiga intensa aos mínimos esforços, com início há sete dias. Relatava antecedente de aborto espontâneo e trombose venosa profunda durante gestação anterior, além de uso atual de anticoncepcional oral (ACO). Negava tabagismo, etilismo, alergias e antecedentes familiares de eventos trombóticos. Ao exame físico, encontrava-se eupneica, normocorada e sem edemas. A radiografia de tórax evidenciou achados sugestivos do sinal de Palla. O escore de Wells foi de 3 pontos (risco moderado), sendo iniciada anticoagulação com enoxaparina e realizada investigação complementar. A angiotomografia de tórax revelou TEP central bilateral extenso, associado a infarto pulmonar no lobo inferior esquerdo. O ecocardiograma evidenciou dilatação leve de câmaras direitas e pressão sistólica da artéria pulmonar estimada em 46 mmHg. A paciente manteve estabilidade hemodinâmica durante toda a internação, apresentando dor apenas ao tossir. Recebeu alta hospitalar após cinco dias, em uso de anticoagulação oral, com encaminhamento ambulatorial para investigação de trombofilias, incluindo pesquisa de anticorpos antifosfolípidos. **Discussão:** Embora o TEP seja mais prevalente em idosos, sua ocorrência em pacientes jovens não é rara e deve sempre motivar investigação de causas provocadas. Quando essas são ausentes, é fundamental considerar etiologias subjacentes, como as trombofilias. No caso descrito, o uso de ACO, associado ao histórico de trombose venosa profunda e aborto espontâneo, reforça a hipótese de SAF, uma condição autoimune com elevado potencial trombogênico. O reconhecimento precoce de possíveis trombofilias permite não apenas o estabelecimento do diagnóstico definitivo, mas também o direcionamento adequado do tratamento e do segui-

mento a longo prazo, com impacto direto na prevenção de novos eventos tromboembólicos. Conclusão: Este caso destaca a importância de considerar diagnósticos diferenciais menos frequentes, como a SAF, em pacientes jovens com TEP. A investigação adequada de trombofilias em contextos atípicos é essencial para a identificação de condições subjacentes e definição de estratégias terapêuticas e preventivas, com impacto direto na prática clínica de urgência e emergência.

Descritores: Young Adult; Thrombophilia Pulmonary Embolism; Antiphospholipid Syndrome.

MONITORIA ACADÊMICA COMO ESTRATÉGIA NO ENSINO DO ELETROCARDIOGRAMA DE 12 DERIVAÇÕES PARA O ATENDIMENTO EM EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Academic mentoring as a strategy for teaching the 12-lead electrocardiogram for emergency care in primary healthcare

PAULA REIS FLOR CANÇADO PEIXOTO¹, MARINA CAMARÃO OLIVEIRA¹, LUIZA MAYER FARIA¹, CLAUDIRENE MILAGRES ARAÚJO¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG, BRASIL.
EMAIL DO ORIENTADOR: CLAUDIRENE.ARAUJO@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O ensino médico vem se transformando por meio de metodologias ativas que aproximam o estudante da prática clínica. Entre essas estratégias, a simulação realística em laboratório de habilidades representa ferramenta essencial para consolidar conhecimentos e preparar o futuro profissional para cenários do cotidiano da atenção básica que envolvem urgência e emergência. A atividade de monitoria surge como espaço complementar de aprendizado, possibilitando que os monitores e alunos revisem conteúdos, tirem dúvidas que permaneceram durante e após as aulas regulares e realizem práticas constantes, fundamentais para o desenvolvimento da confiança técnica. Nesse contexto, destaca-se o eletrocardiograma de 12 derivações, exame simples, acessível e de grande importância diagnóstica, frequentemente solicitado em postos de saúde para avaliação de queixas cardiovasculares, como dor torácica e palpitações. **Objetivo:** Relatar a experiência das monitoras na disciplina Treinamento de Habilidades III, no ensino da realização do eletrocardiograma de 12 derivações, aplicado por alunos durante atendimentos a pacientes em situação de emergência em Unidades Básicas de Saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação de monitores na disciplina Treinamento de Habilidades III, vinculada ao curso de graduação em Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. A experiência ocorreu no contexto das aulas práticas voltadas ao ensino da realização do exame de eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações, instrumento fundamental no atendimento em situações de urgência e emergência. Participaram da atividade 40 discentes, sob supervisão docente e com apoio das monitoras. O cenário de ensino compreendeu as salas de habilidades médicas, estruturadas com macas e equipamentos necessários à prática. Os materiais para a execução do exame, como aparelho de ECG, cabos e eletrodos, foram previamente disponibilizados. Em seguida, as dúvidas dos discentes são esclarecidas, e cada participante repetiu a prática entre os próprios colegas, que se revezam como voluntários na simulação do paciente, recebendo retorno imediato sobre sua execução. **Resultados:** Observou-se melhora progressiva na habilidade técnica dos 40 estudantes avaliados, que, ao final da prática, conseguiram realizar o exame de forma padronizada e segura. Todos os alunos apresentaram progresso significativo em suas execuções, demonstrando domínio do procedimento e maior autonomia técnica. Os feedbacks coletados apontaram que a prática no laboratório contribuiu

diretamente para o desempenho dos estudantes na realização do exame nos atendimentos em postos de saúde. Essa atividade ocorreu no contexto da disciplina prática de Saúde Coletiva. A experiência também reforçou a importância da monitoria como instrumento de mediação entre docentes e discentes, favorecendo um ambiente de aprendizado colaborativo. Conclusão: A monitoria em auxílio às aulas práticas regulares demonstrou ser uma estratégia eficaz para o aprimoramento técnico dos estudantes na realização do eletrocardiograma de 12 derivações, especialmente em sua aplicabilidade nos cenários da atenção primária. A vivência prática, aliada ao suporte teórico, contribuiu significativamente para o fortalecimento da autonomia, da segurança e da compreensão do papel do exame na triagem e no manejo inicial de pacientes. A experiência também reforçou a importância da monitoria como instrumento de mediação entre docentes e discentes, favorecendo um ambiente de aprendizado colaborativo.

Descritores: Educação médica; Eletrocardiograma; Treinamento por simulação.

BIPAP VERSUS NCPAP NO SUPORTE RESPIRATÓRIO NÃO INVASIVO EM PRÉ-TERMOS: revisão sistemática e metanálise

BiPAP versus nCPAP in Noninvasive Respiratory Support in Preterm Neonates: Systematic Review and Meta-analysis

LUÍSA SILVA AQUINO¹, MARIA EDUARDA MARTINS FERNANDES¹, ARTHUR ÁVILA REIS RONCARATI MIRANDA², LUCIANA ARAÚJO OLIVEIRA CUNHA¹

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL.

²UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO, OURO PRETO, MINAS GERAIS, BRASIL.

EMAIL DO ORIENTADOR: LUCIANACMMG@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O suporte respiratório não invasivo é uma estratégia para evitar a ventilação mecânica invasiva e suas complicações (SHI, 2020) em neonatos prematuros e/ou com síndrome do desconforto respiratório agudo (KAUR, 2025). A ventilação positiva contínua das vias aéreas nasais (NCPAP) é considerada a primeira linha de tratamento nesse contexto, entretanto a ventilação por pressão positiva das vias aéreas nasais em dois níveis (BiPAP), tem demonstrado potenciais vantagens nos desfechos clínicos, evidenciando a necessidade de investigar uma possível reavaliação protocolar. (CUMMINGS, 2016; SOLEVÅG, 2021). **Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança do BiPAP em comparação ao nCPAP em neonatos pré-terms que necessitaram de suporte ventilatório não invasivo. **Metodologia:** As bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library foram pesquisadas, limitadas ao período de 2010 a 2025, para identificar ensaios clínicos randomizados que compararam o BiPAP com o nCPAP em recém-nascidos necessitando suporte ventilatório. A análise estatística foi conduzida no Rstudio, utilizando um modelo de efeitos aleatórios para calcular a diferença de médias (MD) e o risco relativo (RR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%), aplicados aos desfechos clínicos. **Resultados:** A busca inicial apresentou 176 artigos, sendo que 6 desses foram incluídos na análise, todos ensaios clínicos randomizados, englobando um total de 1034 recém-nascidos, com idade gestacional média de 29,47 semanas, em que 523 (50,5%) tiveram tratamento com BiPAP. O uso do BiPAP esteve estatisticamente associado, em comparação ao nCPAP, a menor necessidade de surfactante (RR = 0,72; IC95% 0,55–0,94; p = 0,014; I² = 0%) e a redução na duração da oxigenoterapia (MD = -1,89 dias; IC95% -3,76 a -0,01; p = 0,048; I² = 84,9%). Houve ainda tendência à redução do tempo de hospitalização no grupo BiPAP (MD = -3,34 dias; IC95% -7,08 a 0,41; p = 0,08; I² = 57,4%). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos quanto à falha no suporte ventilatório nos primeiros 7 dias, duração do suporte não invasivo, mortalidade, displasia broncopulmonar, enterocolite necrosante, hemorragia intraventricular, apneia, pneumotórax ou retinopatia da prematuridade. **Conclusão:** O tratamento com BiPAP foi associado a menores índices de uso de surfactante e menor duração na oxigenioterapia em relação ao nCPAP, indicando possíveis vantagens a serem melhor avaliadas em maiores populações para análise de mudanças protocolares.

Descritores: Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, Recém-Nascido Prematuro, Ventilação não Invasiva, Metanálise.

Bibliografia

- CUMMINGS, James J.; POLIN, Richard A.; COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Noninvasive respiratory support. *Pediatrics*, v. 137, n. 1, p. e20153758, 2016.
- KAUR, Harkirat et al. Nasal DUOPAP vs nasal continuous positive airway pressure in preterm neonates with respiratory distress syndrome - A randomized control trial. *Early human development*, v. 207, n. 106284, p. 106284, 2025.
- SHI, Yuan et al. A review on non-invasive respiratory support for management of respiratory distress in extremely preterm infants. *Frontiers in pediatrics*, v. 8, p. 270, 2020.
- SOLEVÅG, Anne Lee; CHEUNG, Po-Yin; SCHMÖLZER, Georg M. Bi-level noninvasive ventilation in neonatal respiratory distress syndrome. A systematic review and meta-analysis. *Neonatology*, v. 118, n. 3, p. 264–273, 2021;

SIMULAÇÃO CLÍNICA NO TREINAMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA E MANOBRAS DE DESENGASGO EM CENÁRIO DE URGÊNCIA

Clinical simulation in the training of medical students in basic life support and choking maneuver in emergency scenarios

MARCELA CARDOSO RODRIGUES NEIVA¹; ANA BEATRIZ RIBEIRO NEFF¹; CAROLINA SOARES BATISTA¹; ISABELA MIE TAKESHITA²

¹ACADÊMICAS DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL - ISABELA.TAKESHITA@CIENCIASMEDICASMIG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O Suporte Básico de Vida (BLS) e as manobras de desengasgo são habilidades essenciais e que salvam vidas, fundamentais para a atuação em emergências intra e extra-hospitalares. Conforme as diretrizes da American Heart Association (AHA), a qualidade e a prontidão do atendimento inicial são cruciais para o prognóstico do paciente. No entanto, os acadêmicos de medicina podem apresentar desafios na transição do conhecimento teórico para a prática. Neste contexto, a simulação clínica emerge como uma metodologia pedagógica robusta, capaz de prover um ambiente seguro para o desenvolvimento de habilidades e o aprimoramento da autoconfiança. **Objetivos:** Analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre o uso da simulação clínica no ensino de Suporte Básico de Vida (BLS) e de manobras de desengasgo para estudantes de medicina. **Metodologia:** Esta revisão de literatura foi realizada por meio de uma busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scopus e LILACS. Os termos utilizados incluíram “simulação clínica”, “educação médica”, “Suporte Básico de Vida”, “BLS”, “engasgo”, “manobras de desengasgo” e “habilidades de emergência”. **Resultados:** A síntese dos achados revelou que a simulação clínica transcende o método de ensino tradicional, atuando como um catalisador na proficiência de emergência, especialmente no desenvolvimento de habilidades psicomotoras. A análise de meta-análises e revisões sistemáticas aponta que a simulação promove uma melhora significativa e estatisticamente superior na acurácia das manobras de BLS e na redução do tempo de resposta, quando comparada ao treinamento não simulado. No que tange às habilidades psicomotoras essenciais, a simulação assegura a qualidade da compressão torácica — garantindo profundidade e frequência adequadas conforme a AHA — e a execução correta do ciclo compressão-ventilação, desfechos que são mensuráveis e críticos para a sobrevivência. Estudos longitudinais demonstram que o treinamento simulado, ao contrário do aprendizado teórico, leva a uma retenção de habilidades prolongada, com performance superior mesmo após seis meses. Adicionalmente, a literatura enfatiza o impacto subjetivo, notadamente em pesquisas qualitativas, que apontam que a simulação reduz a “ansiedade paralisante” dos estudantes, transformando a hesitação em ação imediata e protocolar em cenários críticos. Houve consenso de que a prática deliberada em simulação garante que o estudante de medicina esteja apto a aplicar as técnicas no momento de necessidade. **Conclusão:** A simulação clínica é uma ferramenta pedagógica eficaz para o ensino de Suporte Básico de Vida e manobras de desengasgo para acadêmicos de medicina. Ela não apenas aprimora o conhecimento e a habilidade prática, mas também fortalece a confiança dos futuros profissionais. Recomenda-se que a simulação seja integrada de forma sistemática e contínua nos currículos de graduação, alinhada às diretrizes da AHA, como um pilar essencial na formação de profissionais de saúde competentes e preparados para atuar em cenários de urgência. Recomenda-se que a simulação seja integrada de forma sistemática e contínua nos currículos de graduação como um pilar essencial.

Palavras-Chave: Simulação Clínica; Suporte Básico de Vida; Obstrução das Vias Aéreas; Educação Médica

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CARDOSO, S. et al. Exploring the Role of Simulation Training in Improving Surgical Skills Among Residents: A Narrative Review. *Cureus*, v. 15, n. 9, 4 set. 2023.

GABA, D. M. The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*, v. 13, n. suppl_1, p. i2–i10, 1 out. 2004.

KLEINMAN, M. E. et al. Part 5: Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality. *Circulation*, v. 132, n. 18 suppl 2, p. S414–S435, 14 out. 2015.

CONHECER PARA INTERVIR: A EXTENSÃO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS.

Knowing to intervene: extension as a tool for first aid education.

ÁGATHA STEPHANE ALVES SERRANO¹; ISADORA GUIMARÃES MUZZI¹; ISADORA PEDROSA FERREIRA DE ASSIS¹; JÚLIA SILVA RAMIRES¹; MARIA GIULIA DE OLIVEIRA CARVALHO¹; MARIANA VIDIGAL ARAÚJO¹; ANITA DE OLIVEIRA SILVA²

¹DISCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL
E-MAIL: ANITA.SILVA@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

Introdução: A capacitação em primeiros socorros no ambiente escolar é uma ferramenta fundamental para promover segurança, autonomia e preparo diante de emergências. Ações educativas tornam-se essenciais para prevenir complicações decorrentes de condutas inadequadas. A relevância da prevenção em saúde aumenta para os adolescentes, visto que eles estão construindo seu repertório de vida. O conhecimento adquirido permite a aplicação familiar e a disseminação de práticas saudáveis para toda a comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma atividade extensionista voltada à educação em primeiros socorros em uma escola pública, destacando a metodologia aplicada e os resultados observados no aprendizado e engajamento dos alunos. **Metodologia:** A ação extensionista teve como foco a difusão de conhecimentos básicos de primeiros socorros entre estudantes do terceiro ano do ensino médio. A intervenção foi realizada no segundo semestre de 2025 durante o período de uma manhã, envolvendo três turmas, totalizando cerca de 45 estudantes. Foram abordados os temas suporte básico de vida (BLS), queimaduras, desengasgo e convulsões. Inicialmente, os alunos compartilharam experiências prévias e conhecimentos sobre o tema, o que permitiu identificar crenças incorretas, como o uso de pasta de dente em queimaduras ou a introdução de objetos na boca de pessoas em convulsão. A atividade combinou exposição teórica, demonstrações práticas com o uso de um manequim de treinamento e momentos de interação com os participantes. **Resultados:** Após as explicações e demonstrações, observou-se o aprimoramento na compreensão e no interesse dos estudantes, refletido nas respostas a perguntas realizadas antes e depois da atividade. Os alunos participaram ativamente das simulações e receberam orientações individuais sobre postura e técnica durante o treino de BLS, demonstrando evolução significativa no desempenho prático. **Conclusão:** A atividade extensionista se revelou altamente eficaz na promoção da educação em primeiros socorros entre os estudantes do ensino médio. A metodologia aplicada, pautada em práticas interativas, não só garantiu a consolidação do conhecimento técnico, mas também estimulou um engajamento dos alunos. Os resultados evidenciam que a extensão universitária, ao conectar o saber acadêmico à realidade escolar, tem o potencial de formar jovens cidadãos mais conscientes e aptos a intervir em situações de emergência, multiplicando o cuidado na comunidade.

Palavras-chave: primeiros socorros; educação em saúde; extensão universitária; promoção da saúde; ensino médio.

MINUTOS QUE SALVAM: AÇÃO DE EXTENSÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM UMA INSTITUIÇÃO PARA INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN

Minutes That Save Lives: An Outreach Program on Basic Life Support in an Institution for Individuals with Down Syndrome

JÚLIA GRECO BRINA¹, ANA LAURA SÁ BITTENCOURT¹, LUISA SAVOI DE SOUZA¹, MARINA ALVARENGA MARINHO¹, RAFAELA SALVI SOUZA¹ E CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES².

¹ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. ²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. EMAIL: CARLOS.PALHARES@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) resulta na perda de consciência e interrupção da atividade cardíaca, levando à ausência de pulso e respiração. O reconhecimento precoce e a correta execução da reanimação cardiopulmonar (RCP) aumentam as chances de sobrevivência. Incluir pessoas com Síndrome de Down em treinamentos de primeiros socorros promove sua autonomia e capacidade de agir em emergências, fornecendo informações sobre RCP. Assim, o conhecimento da técnica por diversos grupos assegura uma assistência rápida e eficaz até a chegada de ajuda especializada. Objetivo: Relatar a experiência de estudantes do 5º período do curso de Medicina em uma ação de extensão voltada ao ensino do Suporte Básico de Vida em um instituto sem fins lucrativos destinado ao acolhimento e desenvolvimento de pessoas com Síndrome de Down. Métodos: Foi realizado um relato de experiência em três encontros: dois com os educandos do Instituto Mano Down e um com seus pais. Participaram cinco acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. As atividades focaram no Suporte Básico de Vida (BLS), começando com uma parte teórica sobre parada cardiorrespiratória, condutas imediatas e técnica de massagem cardíaca. Em seguida, os educandos, divididos em grupos, participaram de aulas práticas com manequins de BLS, onde consolidaram o conteúdo, esclareceram dúvidas e aplicaram os conhecimentos adquiridos. Resultados: Observou-se uma ampla aderência dos educandos às aulas teórico-práticas. No primeiro momento, foi realizado um pré-teste, onde cinco perguntas foram feitas sobre RCP, e foi anotado se eles haviam conhecimentos prévios ou não. Mesmo que em todas as perguntas iniciais houvesse pelo menos uma resposta certa do nosso público, ao final, o grupo todo tinha o conhecimento suficiente para responder corretamente e com mais destreza. Conclusão: A ação foi enriquecedora para acadêmicos e participantes do Instituto Mano Down. A abordagem teórico-prática do BLS facilitou a disseminação de conhecimentos sobre ressuscitação cardiopulmonar, promovendo inclusão e empoderamento de pessoas com Síndrome de Down e seus familiares. Os educandos receberam certificados simbólicos de “Heróis da Vida”, reconhecendo sua participação em BLS. Os resultados mostram que metodologias acessíveis e adaptadas podem gerar aprendizado efetivo, destacando a importância da integração entre ensino, extensão e responsabilidade social na formação médica.

Descritores: Síndrome de Down; Emergência; BLS; Extensão.

Referências Bibliográficas

- BERLANGA-MACÍAS, Carlos; DÍAZ-PALACIOS, Estíbaliz; MARÍN-CASTILLA, Nuria; GONZÁLEZ-FERNÁNDEZ, José-Julián; JIMÉNEZ-RAMOS, José Manuel. Basic life support training for people with disabilities: A scoping review. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1217139.
- COUTINHO, Bianca de Almeida Paes Barretto et al. EDUCAR PARA SALVAR - SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA LEIGOS. [S.l.]: Editora Pasteur, 2021.
- PERGOLA, A. M.; ARAUJO, I. E. M. O leigo e o suporte básico de vida. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, n. 2, p. 335–342, jun. 2009.
- RODRÍGUEZ-NÚÑEZ, Antonio; LÓPEZ-HERMIDA, Juan; RODRÍGUEZ-NÚÑEZ, Ana; JUNCAL-RODRÍGUEZ, María; PÉREZ-PAÍS, Alejandro; CARRERA, Deborah. Quality of chest compressions by Down syndrome people: a pilot trial. *Resuscitation*, v. 87, p. 43-46, 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.12.023.
- Saiba o que é o Instituto. Disponível em: <<https://manodown.com.br/quem-somos/>>.
- SCHNAUBELT, Sebastian; STÄMPFLI, Simone; HERZOG, Sabine; WACHTEL, Thomas; SCHREINER, Wolfgang; ROGLER, Thomas. Tailored Basic Life Support Training for Specific Layperson Populations. *Resuscitation Plus*, v. 18, 2024. DOI: 10.1016/j.resplu.2024.100653.

Aprendizado Baseado em Cenários para Capacitação em Primeiros Socorros entre Adolescentes de Escola Pública: Relato de Experiência

Scenario-Based Learning for First Aid Training Among Public School Adolescents: Experience Report

ANA CLARA CARVALHAIS MOROSOLI¹, ANA LUISA FERREIRA UTSCH¹, ISABELA MARINHO QUINTINO GOMES¹, ISADORA GUIMARÃES MUZZI¹, LAÍS BIRCHAL BRAGA BORGES¹, CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG- BRASIL. EMAIL:

RESUMO

Introdução: Emergências como engasgo, queimaduras, convulsões e parada cardiorrespiratória (PCR) podem ocorrer em espaços de convívio diário, exigindo reconhecimento imediato e condutas adequadas. A educação em primeiros socorros contribui para segurança, autonomia e prevenção de desfechos graves, especialmente quando baseada em metodologias ativas. **Objetivo:** Relatar uma experiência de capacitação em primeiros socorros para adolescentes por meio de simulações com cenários interativos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em escola pública de Contagem-MG, com quatro turmas e aproximadamente 80 a 120 adolescentes, em um único dia. A ação foi conduzida por estudantes de Medicina e contemplou suporte básico de vida, engasgo, queimaduras e convulsões. A metodologia consistiu na criação de cenários inesperados, nos quais uma das extensionistas simulava uma situação emergencial, e os estudantes eram convidados a sugerir condutas. Perguntas orientadoras foram utilizadas para estimular raciocínio, reconhecer ações inadequadas e reforçar medidas corretas. Após cada simulação, realizou-se discussão guiada e esclarecimento de dúvidas. **Resultados:** Observou-se elevado nível de engajamento dos participantes, com participação espontânea, perguntas frequentes e envolvimento progressivo ao longo da atividade. Os estudantes verbalizaram condutas corretas e relataram crenças populares equivocadas, que foram discutidas e ajustadas coletivamente. Observou-se maior segurança na verbalização das condutas e cooperação entre os participantes ao longo das simulações, favorecendo o aprendizado coletivo. **Discussão:** A estratégia baseada em cenários promoveu protagonismo, reflexão crítica e construção coletiva do conhecimento. A dinâmica contribuiu para desconstrução de mitos, fortalecimento de atitudes preventivas e ampliação do senso de responsabilidade em situações de emergência. **Conclusão:** A experiência contribuiu para o entendimento de primeiros socorros entre adolescentes, fortalecendo reconhecimento de situações de risco e atitudes seguras no contexto escolar. O processo também foi formativo para as estudantes extensionistas, que ampliaram habilidades comunicacionais e educativas ao conduzir a atividade.

Descritores: Primeiros Socorros; Educação em saúde; Adolescente; Treinamento por Simulação.

Primeiros Socorros na Escola: Experiências de Prevenção e Simulação com Alunos do Ensino Médio

First Aid at School: Prevention and Simulation Experiences with High School Students

VIVIAN REIS MENDES¹, GABRIEL JOSÉ GONÇALVES DA COSTA¹, PHILIPPE HENRIQUE RODRIGUES¹, RAFAEL PENA SOBRAL, REBECA EUGÊNIA DE MORAIS² CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES

¹DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
E-MAIL: VIVIAN_23101.02408@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
EMAIL: CARLOS.PALHARES@CIENCIASMEDICASMKG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O Suporte Básico de Vida (SBV) é um conhecimento essencial para toda a população, não apenas para profissionais de saúde. Emergências cotidianas podem ocorrer, e a chegada de atendimento médico pode ser demorada. Assim, dominar técnicas básicas de primeiros socorros é crucial para aumentar as chances de sobrevivência até a assistência especializada. Com isso em mente, acadêmicos de Medicina desenvolveram uma ação de extensão para capacitar estudantes do ensino médio sobre ações adequadas em paradas cardiorrespiratórias, convulsões, queimaduras e engasgos, visando minimizar os danos do atraso no atendimento e disseminar conhecimentos essenciais para enfrentar emergências. **Objetivo:** Capacitar alunos do ensino médio de uma escola pública sobre medidas básicas de primeiros socorros, com foco em desengasgo, suporte básico de vida (BLS), queimaduras e crises convulsivas. **Método:** A metodologia foi desenvolvida em duas etapas. Primeiro, acadêmicos de Medicina foram capacitados em um laboratório de simulação realística, onde aprenderam a lidar com paradas cardiorrespiratórias, convulsões, queimaduras e engasgos. O treinamento incluiu segurança da cena, acionamento de emergência, comunicação eficaz e condução de simulações, além da definição de objetivos de aprendizagem e materiais de apoio. Na segunda etapa, foram realizadas oficinas teórico-práticas em uma escola pública de ensino médio, com simulações de atendimento para cerca de 20 alunos por sala. O formato incluiu exposições, demonstrações guiadas e práticas de primeiros socorros, com registros feitos em diários de campo dos facilitadores sobre a adesão dos alunos e ajustes pedagógicos. **Resultados:** As atividades teórico-práticas contaram com a presença de cerca de 80 alunos da rede pública e permitiram alta participação e envolvimento dos alunos, que demonstraram interesse e iniciativa durante as simulações. Após o treinamento, mais de 50% dos participantes relataram sentir-se aptos a agir em situações de emergência, evidenciando ganho significativo de conhecimento e autoconfiança. Além disso, os acadêmicos de medicina também relataram aperfeiçoamento de habilidades comunicativas e de ensino, além de maior sensibilização social. **Conclusão:** A ação de extensão proporcionou um modelo de aprendizagem ativa, no qual os alunos foram protagonistas do próprio processo de aprendizado. Essa abordagem não apenas favoreceu a aquisição de conhecimentos teóricos sobre primeiros socorros, como também estimulou o desenvolvimento do senso crítico e a capacidade de tomar decisões em situações de emergência.

Descritores : Primeiros Socorros ;Simulação e Prevenção