

SIMULAÇÃO EM PEDIATRIA COMO INSTRUMENTO DE ENSINO: MANEJO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E CHOQUE SÉPTICO.

Micaela Graciane Borges^{*1}, Rafaela do Nascimento Thomé^{*1}, Carolina de Marqui Milani^{*1}, Cárity Chagas Gomes^{*2}, Ryan Viana Vilela^{*2}, Sueli Regina Bonfim^{*2}, Sandra Maria Lucatto Lobato^{*2}, Danielle Lobato Gouveia Flosi^{*2}

^{*1}Acadêmico de medicina, Faculdade de Medicina FACERES, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

^{*2}Docente da Faculdade de Medicina FACERES, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente:

Micaela Graciane Borges. E-mail: micaborges22@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Pediatria é uma especialidade que demanda decisões rápidas e competências técnicas específicas, sobretudo em casos de emergência, como parada cardiorrespiratória e choque séptico. A simulação realista tem se revelado um recurso educacional fundamental na formação médica, possibilitando que os estudantes realizem procedimentos complexos em um ambiente seguro, aprimorem o raciocínio clínico, colaborem em equipe e melhorem as habilidades de comunicação, sem colocar pacientes em risco. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de estudantes de Medicina em simulações pediátricas, enfatizando a aquisição de conhecimentos técnicos, o aprimoramento de competências não técnicas e a capacitação para lidar com emergências reais. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** Durante o internato, estive envolvido em atividades de simulação em um laboratório de habilidades, que incluíam situações de parada cardiorrespiratória e choque séptico em pacientes pediátricos simulados. Os acadêmicos foram divididos em grupos pequenos, com funções estabelecidas como líder, encarregado das vias aéreas, monitoramento e realização de manobras de ressuscitação. Em situações de parada cardiorrespiratória, implementamos protocolos de suporte básico e avançado à vida pediátrica, que envolvem compressões torácicas, ventilação e fornecimento de medicamentos simulados. Em situações de choque séptico, a equipe teve que identificar sinais de alerta, garantir acesso venoso, administrar fluidos, avaliar respostas clínicas e planejar intervenções terapêuticas rápidas. Após cada simulação, conduzimos uma sessão de debriefing, na qual analisamos as decisões feitas, a comunicação, a liderança e as áreas que precisam de aprimoramento. Além de permitir a prática de habilidades técnicas em um ambiente seguro e controlado, o exercício destacou a relevância de uma comunicação clara, da organização da equipe e de um raciocínio clínico ágil. **REFLEXÃO SOBRE A EXPERIÊNCIA:** A vivência em simulações pediátricas demonstrou que o aprendizado transcende a aplicação de técnicas. Ela permite experimentar a pressão emocional de situações de

emergência reais, melhorar a coordenação da equipe e desenvolver competências de liderança e comunicação. Ademais, a simulação possibilitou a compreensão da relevância do planejamento antecipado, da identificação ágil de sinais clínicos e da tomada de decisões fundamentada em protocolos. A prática demonstrou que a confiança e a segurança do profissional surgem da preparação contínua, da experiência supervisionada e do retorno reflexivo. Em suma, essas atividades demonstram que situações críticas pediátricas demandam não só expertise técnica, mas também empatia, cuidado com o paciente e comunicação eficaz com os familiares, mesmo em um ambiente simulado. **CONCLUSÕES OU RECOMENDAÇÕES:** Simulações de situações de emergência pediátrica, como parada cardiorrespiratória e choque séptico, são recursos essenciais na educação médica. Elas possibilitam o aprimoramento de competências técnicas, raciocínio clínico, trabalho em equipe e habilidades de comunicação, capacitando o estudante para lidar com situações reais com confiança e profissionalismo. A experiência destaca a relevância de incorporar simulações estruturadas ao currículo médico, fomentando a aprendizagem ativa, a reflexão crítica e o cuidado humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Simulação; Parada cardiorrespiratória; Choque séptico; Educação médica