

EXPERIÊNCIA EM SIMULAÇÃO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: APRENDIZADOS EM UM CENÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

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

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

Autor Correspondente: Ryan Viana Vilela.

e-mail: vianavilelaryan@gmail.com

1. Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma situação crítica da prática médica, caracterizada pela interrupção súbita das funções respiratória e circulatória, com risco iminente de morte. O atendimento imediato e organizado, baseado nas diretrizes do Suporte Avançado de Vida (ACLS), é determinante para a sobrevivência do paciente. A simulação realística se consolida como ferramenta pedagógica essencial na formação médica, permitindo que estudantes treinem protocolos em ambiente seguro, enfrentem pressão de tempo e desenvolvam habilidades técnicas e comportamentais necessárias ao atendimento emergencial. Este relato descreve a vivência de acadêmicos de Medicina em simulação de PCR, destacando desafios e aprendizados. **2. Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em simulação realística de parada cardiorrespiratória, enfatizando aspectos técnicos, emocionais e formativos do processo de aprendizado. **3. Relato de experiência:** A atividade ocorreu em laboratório de simulação, com manequim de alta fidelidade configurado como paciente adulto em PCR. O ambiente reproduzia uma sala de emergência hospitalar, com monitor multiparamétrico, desfibrilador, equipamentos para intubação e carrinho de medicações de urgência. Ao iniciar a simulação, o paciente estava inconsciente, sem respiração e sem pulso, acionando imediatamente a execução do protocolo de reanimação. Cada estudante assumiu uma função: compressões torácicas, ventilação com bolsa-válvula-máscara, monitorização cardíaca, preparo de medicações e registro de tempo das intervenções. Apesar do conhecimento teórico, surgiram dificuldades práticas e emocionais: falhas na comunicação, pequenos atrasos na administração de adrenalina e dúvidas sobre o ritmo de choque do desfibrilador. A equipe se reorganizou, estabeleceu liderança clara e conseguiu seguir corretamente o protocolo, revertendo a parada no manequim. Durante o debriefing, ressaltou-se a importância da qualidade das compressões, ventilação eficaz, administração oportuna de fármacos e coordenação entre os membros da equipe. A experiência evidenciou que, além do conhecimento técnico, o controle emocional, a tomada de decisão rápida e a comunicação assertiva são fundamentais em emergências. **4. Reflexão sobre a experiência:** Participar da simulação foi um aprendizado intenso e realista. Mesmo em ambiente controlado, senti tensão, responsabilidade e urgência semelhantes ao atendimento real. A vivência reforçou que a prática médica exige trabalho em equipe, confiança, resiliência e liderança, e que erros identificados em simulação transformam-se em oportunidades valiosas de crescimento. **5. Conclusões e recomendações:** A simulação realística de PCR é estratégia pedagógica essencial na formação médica, permitindo prática intensiva de protocolos ACLS em ambiente seguro. A atividade fortalece habilidades técnicas,

preparo emocional e coordenação da equipe. Recomenda-se ampliar cenários simulados nos currículos, especialmente em urgência e emergência, para reduzir lacunas entre teoria e prática e formar profissionais mais preparados para a realidade hospitalar.

6. Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória; Simulação realística; Educação médica; Emergências; Aprendizado em saúde.