

APLICAÇÃO DO MÉTODO START EM SIMULAÇÃO DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Camille Costa Sousa¹, Livia Lira Mota Sampaio², Manoela Maria Alves de Lima³

¹Centro Universitário UNINTA Tianguá, ²Centro Universitário UNINTA Tianguá, ³Centro Universitário UNINTA Tianguá. E-mail: livialirams@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Incidentes com múltiplas vítimas (IMV) exigem organização rápida e aplicação de protocolos estruturados para priorização do atendimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de medicina na aplicação do método START em uma simulação realística de IMV, analisando os desafios enfrentados. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado por estudantes do Centro Universitário UNINTA, campus Tianguá, durante atividade prática do módulo de Medicina de Emergência III, em dezembro de 2025, envolvendo simulação com integração entre cenários pré-hospitalar e hospitalar. **Resultados:** Observou-se dificuldade na comunicação entre equipes, falhas na priorização de vítimas e influência do ambiente caótico na tomada de decisão. A atividade possibilitou a identificação dessas fragilidades e o desenvolvimento de habilidades práticas. **Conclusão:** A simulação realística mostrou-se eficaz na formação médica, destacando a importância da comunicação, organização e treinamento contínuo para atuação em emergências complexas.

Palavras-chave: Triage. Emergências. Simulação clínica.

ÁREA TEMÁTICA

Emergências relacionadas ao trauma.

INTRODUÇÃO

A ocorrência de incidentes com múltiplas vítimas (IMV) exige organização rápida, priorização de atendimentos e tomada de decisões em cenários de recursos limitados. Nesse contexto, protocolos estruturados, como o método START (Simple Triage and Rapid Treatment), são fundamentais para a classificação eficiente das vítimas e para a otimização do cuidado.

A formação médica para o atendimento em emergências demanda, além do conhecimento teórico, o desenvolvimento de habilidades práticas em ambientes de alta complexidade. Assim, a simulação clínica realística configura-se como importante ferramenta pedagógica, ao possibilitar a vivência de situações próximas à realidade, com integração entre raciocínio clínico, habilidades técnicas e trabalho em equipe.

Dessa forma, experiências simuladas de IMV, que integram os cenários pré-hospitalar e hospitalar, contribuem para o preparo dos estudantes, favorecendo o reconhecimento de falhas e o aprimoramento das competências necessárias ao atendimento em situações críticas.

OBJETIVOS

Relatar a experiência de estudantes de medicina na aplicação do método START em uma simulação realística de incidente com múltiplas vítimas, destacando a integração entre os cenários pré-hospitalar e hospitalar, bem como analisar os principais desafios relacionados à comunicação intequipes, organização do atendimento e tomada de decisão em ambiente de alta complexidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, realizado por estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário UNINTA, campus Tianguá, durante atividade prática do módulo de Medicina de Emergência III, no terceiro semestre, em 04 de dezembro de 2025.

A atividade consistiu em uma simulação clínica realística de incidente com múltiplas vítimas, contemplando cenários pré-hospitalar e hospitalar. Inicialmente, os estudantes participaram de uma central de regulação simulada, semelhante ao serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), conforme ilustrado na Figura 1, onde receberam as informações do evento e organizaram a resposta assistencial.

Posteriormente, as equipes foram direcionadas ao cenário externo, caracterizado por múltiplas vítimas e ambiente com estímulos estressores. No local, foi realizada a triagem utilizando o método START, seguida da distribuição dos pacientes nas áreas de atendimento conforme a classificação de prioridade.

As equipes foram organizadas em diferentes funções, incluindo triagem, assistência e transporte. Após a estabilização inicial, as vítimas foram encaminhadas ao ambiente hospitalar simulado, localizado no complexo laboratorial da instituição, onde foram realizadas abordagens conforme a gravidade clínica.

Ao final, realizou-se um momento de discussão e feedback conduzido pelos docentes, com análise do desempenho das equipes e identificação de pontos de melhoria, especialmente relacionados à comunicação e organização do atendimento.

Figura 1 – Ambiente simulado de regulação pré-hospitalar utilizado no início da atividade.



Fonte: Acervo dos autores

RELATO DE CASO

A experiência iniciou-se na central de regulação simulada, onde os estudantes receberam informações sobre um acidente com múltiplas vítimas, sendo necessário organizar a resposta inicial e o deslocamento até o local

do evento. Esse momento inicial exigiu rápida compreensão do cenário e planejamento da atuação, simulando a dinâmica de serviços de atendimento móvel de urgência.

Ao chegar ao cenário, foi possível observar um ambiente intencionalmente caótico, com múltiplas vítimas distribuídas ao redor de um veículo, presença de atores representando familiares e interferências externas, além de estímulos visuais e sonoros que aumentavam o nível de estresse. Nesse contexto, foi iniciada a triagem das vítimas utilizando o método START, com classificação por cores conforme a gravidade.

Durante a execução da triagem, observou-se dificuldade na comunicação entre os membros da equipe e entre os diferentes setores de atendimento, especialmente entre a triagem e as áreas de cuidado (lonas). Em alguns momentos, a tomada de decisão foi prejudicada pela pressão do ambiente, levando a conflitos na priorização dos pacientes, com tendência de atendimento baseado na proximidade ou na intensidade das manifestações clínicas mais aparentes, em detrimento da correta classificação de risco.

Após a triagem, as vítimas foram encaminhadas para as respectivas áreas de atendimento, onde outras equipes realizaram intervenções conforme a gravidade, enquanto parte dos pacientes era direcionada ao atendimento hospitalar simulado. No ambiente hospitalar, foram realizadas abordagens mais complexas, integrando os conhecimentos teóricos com a prática clínica.

Ao final da atividade, o momento de discussão pós-simulação conduzido pelos docentes possibilitou a reflexão sobre as dificuldades enfrentadas, destacando-se a importância da comunicação efetiva entre as equipes, da organização do fluxo assistencial e do controle emocional em cenários de alta complexidade, reforçando a necessidade de treinamento contínuo para o aprimoramento dessas habilidades.

DISCUSSÃO

A simulação realística de incidente com múltiplas vítimas evidenciou a complexidade do atendimento em cenários de emergência, nos quais a aplicação de protocolos estruturados, como o método START, é essencial para a organização e priorização das condutas. Apesar do conhecimento teórico prévio, a execução prática em ambiente simulado representou um desafio significativo.

Dentre as dificuldades observadas, destacou-se a falha na comunicação entre os diferentes setores, especialmente entre a triagem e as áreas de atendimento, comprometendo o fluxo assistencial e a correta priorização das vítimas. A literatura aponta a comunicação como elemento central no manejo de IMV, sendo determinante para a eficiência da resposta.

Além disso, o ambiente com múltiplos estímulos influenciou a tomada de decisão, favorecendo, em alguns momentos, priorizações inadequadas baseadas em critérios subjetivos. Esse achado reforça a importância do treinamento prático e da aplicação sistematizada de protocolos, a fim de reduzir erros em situações críticas.

Por fim, a integração entre os níveis pré-hospitalar e hospitalar mostrou-se fundamental para a continuidade do cuidado, evidenciando que o manejo adequado de IMV depende da atuação coordenada das equipes. O momento de discussão e feedback contribuiu para a identificação de falhas e consolidação do aprendizado.

RESULTADOS

A simulação permitiu a vivência prática do atendimento a incidentes com múltiplas vítimas, evidenciando a importância da aplicação do método START na organização da triagem e priorização dos pacientes. Observouse que, apesar do conhecimento teórico prévio, os estudantes apresentaram dificuldades na comunicação entre as equipes e na manutenção do fluxo assistencial adequado.

Além disso, o ambiente caótico influenciou diretamente na tomada de decisão, resultando, em alguns momentos, em falhas na priorização das vítimas. A atividade possibilitou a identificação dessas fragilidades, bem como o reconhecimento da necessidade de maior treinamento prático para o desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação, organização e controle emocional em situações de emergência.

CONCLUSÃO

A simulação realística de incidente com múltiplas vítimas mostrou-se uma ferramenta eficaz no processo de ensino-aprendizagem em medicina de emergência, ao permitir a integração entre teoria e prática em um ambiente controlado, porém desafiador. A experiência evidenciou que a aplicação adequada de protocolos, como o método START, aliada a uma comunicação eficiente entre as equipes, é fundamental para a organização do atendimento e para a correta priorização das vítimas.

Ademais, destacou-se a influência do estresse e da desorganização do cenário na tomada de decisão, reforçando a necessidade de treinamentos contínuos que preparem os estudantes para atuar de forma mais segura e eficiente em situações reais. Dessa forma, a simulação realística configura-se como estratégia indispensável na formação médica, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais no manejo de emergências complexas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS: Advanced Trauma Life Support – Student Course Manual. 10. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA. Material didático do módulo de Medicina de Emergência III: protocolo START e manejo de incidentes com múltiplas vítimas. Tianguá: UNINTA, 2025.