

**A relevância do módulo de habilidades médicas no primeiro período:  
relato de experiência****The relevance of the medical skills module in the first period: experience  
report**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-156

Recebimento dos originais: 20/06/2019

Aceitação para publicação: 23/07/2020

**Lucas Luciano Rocha Silva**

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -  
EMESCAM

Endereço: Av. Nossa Sra. da Penha, nº 2190 - Bela Vista, Vitória - ES

E-mail: lucasrochasilva98@gmail.com

**Gabriel Machado Moron de Andrade**

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -  
EMESCAM

Endereço: Av. Nossa Sra. da Penha, nº 2190 - Bela Vista, Vitória - ES

E-mail: gabrielmmoron@gmail.com

**Rodrigo Monico Cavedo**

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -  
EMESCAM

Endereço: Av. Nossa Sra. da Penha, nº 2190 - Bela Vista, Vitória - ES

E-mail: rodrigomonico@hotmail.com

**Bruno Oggioni Moura**

Acadêmico de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de  
Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -  
EMESCAM

Endereço: Av. Nossa Sra. da Penha, nº 2190 - Bela Vista, Vitória - ES

E-mail: moura.bo@outlook.com

**Giovanna Pereira Spagnol**

Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Endereço: Av. Nossa Sra. da Penha, nº 2190 - Bela Vista, Vitória - ES

E-mail: giovannaspagnol17@gmail.com

**Leonardo França Vieira**

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Endereço: Rua Deocleciano Pereira de Aguiar, 68 - São Judas Tadeu, Serra - ES, Brasil.

E-mail: leonardof.vieira@emescam.br

**Caio Duarte Neto**

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela EMESCAM

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Endereço: Av estudante José Júlio de Souza 1596/302 Praia de Itaparica Vila Velha - ES, Brasil.

E-mail: Caio.duarte@emescam.br

**Simone Karla Apolonio Duarte**

Mestranda em políticas públicas, Especialista em Gestão em Saúde

Instituição: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Endereço: Av estudante José Júlio de Souza 1596/302 Praia de Itaparica Vila Velha - ES, Brasil.

E-mail: Simone.duarte@emescam.br

**RESUMO**

**Introdução:** A ministração do módulo de Habilidades Médicas é de grande valor para o discente do primeiro período de medicina, pois o aproxima da prática médica em uma etapa em que os conhecimentos adquiridos são majoritariamente teóricos. De acordo com a ementa do módulo, as aulas visam dotar os alunos em conhecimentos e atitudes sobre a urgência e emergência, munindo-os de informações para lidar com diversas situações de risco num ambiente pré-hospitalar simulado. Objetivou-se elucidar os benefícios da disciplina para a formação médica no início da graduação, enfatizando a importância dos conhecimentos adquiridos na prática no ambiente de saúde. **Método:** Estudo de caso, de caráter descritivo, delineado como relato de experiência, baseado na percepção de estudantes do primeiro período do curso de Medicina. As aulas, integralmente práticas, foram realizadas no Centro de Habilidades e Simulação cujos alunos eram instruídos em como proceder em circunstâncias emergenciais. Além disso, visitaram alguns componentes da Rede de Urgência, como Pronto Atendimento, Unidades de Saúde e SAMU 192. **Discussão:** Os procedimentos assimilados são importantes para a formação acadêmica, uma vez que a ocorrência de situações de urgência e

emergência é alta, e preveni-las tem importante impacto social e econômico. Ademais, o domínio prático e psicológico de como proceder em situações de risco torna-se decisivo na sobrevivência da vítima. Outrossim, o conhecimento do acadêmico em relação à infraestrutura e funcionamento de estabelecimentos públicos de saúde é essencial para inserção mais efetiva em seu meio. **Conclusão:** A capacitação discente para assistência em cenários de urgência e emergência, comuns ao cotidiano, é necessária desde o início da graduação, pois, possibilita aos alunos prevenir e conduzir situações de risco e propicia a introdução à realidade prática da profissão, tendo um papel importante na capacitação dos estudantes e inserção à comunidade.

**Palavras-chave:** Educação Médica, Medicina de Emergência, Educação Baseada em Competências, Exercício de Simulação

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The teaching of the Medical Skills Subject (*Módulo de Habilidades Médicas*) is very important for medical students of the first period, as it brings them closer to the medical practice in a stage in which most of the knowledge acquired is theoretical. According to the module program, the lessons have the purpose of giving the students knowledge and experience regarding urgency and emergency, teaching them how to deal with different scenarios, focused on pre-hospital care. The objective was to clarify the benefits of such subject for medical training especially in the beginning of the graduation, emphasizing the importance of the acquaintance in the practical ways of the health environment. **Method:** A descriptive case study, outlined as a experience report, based on the perception of students of the first period of the graduation. Lessons were fully practical and took place in the Simulation and Abilities Center (*Centro de Habilidades e Simulações*), where the students were taught how to proceed in emergency circumstances. In addition, they visited some of the Urgency Network components, such as Emergency Care, Health Units and Urgency Mobile Care Service (*Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, SAMU*). **Discussion:** The learned procedures are important during the graduation, and even more afterwards, since urgencies and emergencies happen on a daily basis and preventing them has a crucial social and economical positive impact. Furthermore, the mastering of the practical and psychological means of how to proceed during risk situations can be decisive in the survival of the patient/victim. Likewise, students' knowledge regarding the infrastructure and functioning of the public health establishments is essential for a more effective insertion in their environment. **Conclusion:** Students training for urgency and emergency scenarios, which happens everyday, is needed since the beginning of the graduation, as it allows students to prevent and manage risk situations and provides an introduction to the practical reality of the profession, playing an important role in the training of students and insertion into the communities.

**Keywords:** Medical Education, Emergency Medicine, Competency-Based Education, Simulation Exercise

## **1 INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) criado em 1988, foi o estopim para inúmeras mudanças relacionadas a educação médica, incluindo capacitação dos profissionais e cursos práticos e teóricos aos alunos para melhor atendimento ao paciente(OLIVEIRA *et al.*, 2008).

Porém, não só no Brasil, mas no mundo, o ensino médico é objeto de discussão constante, pois ele deve sempre acompanhar os avanços da medicina, garantindo ao futuro médico uma base para desenvolvimento contínuo (BATISTA; BATISTA, 2008).

No ano de 2001 ocorreu a homologação da primeira Diretriz Curricular do Ensino Médico, seguidas por atualizações até a última no ano de 2014. Elas constituem os princípios gerais para a formação médica e visam adequar a formação profissional ao cenário atual. Apesar de criadas em contextos distintos, elas concordam que deve ocorrer integração entre ensino teórico e prático, inserção precoce e responsável dos estudantes em atividades formativas nos serviços de saúde e estímulo à participação ativa dos discentes no aprendizado (SILVA JUNIOR *et al.*, 2014).

Em paralelo à criação das diretrizes citadas, outro programa do governo começou a ser idealizado, no ano de 2000, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Porém, cabe ressaltar, que somente em setembro de 2003 foi publicada a Portaria 1.864, referente a implantação do SAMU 192 a níveis locais, o que culminou com vários SAMUs implantados no país de forma independente. Em 2004, foi instituído no país o decreto 5.055, que institui o SAMU de forma definitiva em municípios e regiões do território nacional (O'DWYER *et al.*, 2017; BRASIL, 2003; BRASIL, 2004). Desde então, as faculdades de Medicina vêm alterando o seu currículo a fim de formar médicos com conhecimento nas áreas de Urgência e Emergência (UE), tanto no atendimento pré-hospitalar quanto intra-hospitalar, sendo aquele representado pelo SAMU 192 e Unidades de Pronto Atendimento 24h.

Dessa forma, no ensino de UE as estruturas curriculares das escolas médicas tendem a contemplar, além das condutas para pacientes hospitalizados, as bases essenciais do atendimento pré-hospitalar, como estratégias comunicativas de equipe e abordagem sistematizada ao paciente (FERNANDES *et al.*, 2014).

Nesse sentido, é importante que a estrutura curricular dos cursos estejam organizados da maneira que a inserção do aluno na prática médica se aproxime da realidade, utilizando cenários para a aprendizagem completa (BATISTA, 2008). Desse modo, procedimentos e técnicas das situações mais comuns de UE podem ser executadas pelos discentes, a partir do conhecimento transmitido pelas aulas práticas precedidas por conteúdo teórico, com supervisão da equipe profissional (ROSA FILHO *et al.*, 2020). Sendo assim, é adequado que as atividades relacionadas ao ensino de UE sejam práticas.

O presente estudo, por meio do relato de estudantes de uma escola médica, tem por objetivo demonstrar o impacto de uma disciplina de UE na integração prática na formação médica.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de um estudo de caso, de caráter descritivo, delineado como relato de experiência, baseado na percepção de estudantes do primeiro período do curso de Medicina de uma escola médica do estado do Espírito Santo após a finalização do Módulo de Habilidades Médicas (HM).

O módulo de HM, cujas aulas são ministradas no Centro de Habilidades e Simulação da instituição, conta com quatro professores que dividem a turma em 2 grandes grupos, dentre os quais pequenas equipes são divididas a cada aula para execução das técnicas aprendidas. O módulo conta com aulas integralmente práticas, ensinando os alunos medidas de prevenção, reconhecimento precoce e como proceder em situações de circunstâncias emergenciais, aproximando-os, já no início do curso à prática de UE. Os materiais utilizados são os mesmos do serviço de UE com adição de manequins para simular, por exemplo, situações de paradas cardiorrespiratórias (PCR) com ressuscitação cardiopulmonar (RCP), tanto em adultos como em neonatos e crianças.

Inicialmente, os alunos foram introduzidos com esclarecimentos a respeito do Eixo de Medicina de Emergência e do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar da Rede de UE, visando aprofundar os conhecimentos prévios e entender como funciona a rede. Posteriormente, foram divididos em grupos e visitaram serviços em que são realizados atendimentos das situações estudadas, como Pronto Atendimento, Unidades de Saúde e SAMU 192. Essas visitas tiveram intuito de integrar o acadêmico no funcionamento dos serviços disponíveis, bem como sua dinâmica, e aproximar o aluno da prática médica.

Ao longo de todo o módulo e principalmente durante as aulas práticas, os professores enfatizaram a importância da segurança da cena em primeiro lugar, assim como a relevância da comunicação, o trabalho em equipe, a metodização dos atos, a ética e biossegurança em situações de emergência. As primeiras técnicas aprendidas foram as aferições dos sinais vitais na emergência, dentre eles a pressão arterial, frequência cardíaca, frequência de pulso, frequência respiratória, saturação da oxi-hemoglobina, temperatura corporal e glicemia capilar; além de estudar a escala de coma de Glasgow, deixando claro os parâmetros normais para cada um desses, conforme os ciclos de vida.

Com a familiarização dos parâmetros básicos, os alunos são inseridos na abordagem e sistematização da assistência às vítimas, por meio do mnemônico “A,B,C,D,E do atendimento às emergências”. Outras competências abordadas no módulo são o manejo da via aérea básica e ventilação, o conhecimento sobre choque e circulação, a execução do RCP de alta qualidade e uso do desfibrilador externo automático (DEA) em adultos, crianças e bebês. Além disso, são treinadas situações cotidianas na UE e na vida do profissional de saúde, como traumas, dor torácica, dor abdominal, AVC, hipoglicemia, sepse, crise convulsiva, desmaio. Neste contexto, são valorizados o trabalho em equipe, o reconhecimento precoce das situações críticas, as intervenções iniciais e o encaminhamento das vítimas na Rede de Urgência.

### **3 DISCUSSÃO**

O ensino de UE nas escolas médicas do país é pouco rigoroso, e às vezes ínfimo, mediante sua importância social, de modo que os alunos recém-formados se sentem inseguros e muitas vezes tecnicamente despreparados para o atendimento desse tipo de ocorrência (SORTE *et al.*, 2020). Porém, de forma antagônica, após a conclusão do curso de Medicina, grande parte dos alunos, antes mesmo de ingressar em cursos de residência médica ou especialização, acabam trabalhando em setores de UE, fato comprovado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) (SORTE *et al.*, 2020). Há pouco tempo atrás, essa matéria não fazia parte obrigatória do currículo de muitas escolas, porém as situações enfrentadas pelos profissionais de saúde é de aumento na prevalência de casos de UE, visto que há uma elevação no número de acidentes de trânsito e de violência, além do surgimento de novas doenças (AGUIAR *et al.*, 2011).

No módulo de HM na presente instituição, os acadêmicos utilizaram um método comum em países europeus e norte-americanos, conhecido por Educação Médica Baseada em Simulação (EMBS) que adota várias ferramentas para mimetizar situações reais e avaliar as habilidades técnicas e teóricas dos graduandos em Medicina, que permitem ao acadêmico aprender com base no contato direto com as situações de emergência, sem oferecer riscos a pacientes reais, já que a aula ocorre em ambientes simulados e com manequins (FLATO; GUIMARÃES, 2011). Ademais, esse método permite o desenvolvimento de conteúdos procedimentais e atitudinais mediante situações de risco, o que pode ser decisivo para um atendimento seguro e ético para as vítimas e seus familiares, e com menor dano psicológico para os profissionais. Outrossim, o conhecimento do acadêmico em relação à infraestrutura e

funcionamento de estabelecimentos públicos de saúde é essencial para inserção mais efetiva nessa dinâmica e maior adequação ao meio de UE.

As metodologias ativas são, dessa forma, uma boa alternativa para a melhor formação médica e segurança dentro dos serviços. Metodologias como o *Team-Based Learning* (TBL) e o *Problem-Based Learning* (PBL) se fazem presentes no módulo de HM, juntamente ao EMBS, otimizando ao máximo o aprendizado teórico-prático dos alunos. Essas metodologias são contempladas no ensino-aprendizagem do módulo devido à resolução de problemas clínicos para contextualização prática do conhecimento – PBL –, e devido à divisão em grupos em que ocorre grande *brainstorming* de hipóteses diagnósticas e condutas médicas para o paciente, com posterior apresentação dos desfechos em grupo e *feedback* dos professores – TBL –, sendo esses modelos aplicados a uma situação simulada – EMBS (MASOCATTO *et al.*, 2019; GOMES *et al.*, 2009).

A instituição de ensino em questão garantiu ao longo do curso o prosseguimento dos ensinamentos dados no módulo de HM do 1º período, por meio de matérias que compõem a estrutura curricular do 5º, do 7º período e do internato, sendo denominado Eixo de Emergência. Esses módulos novamente abordam situações de UE de maior complexidade e aplicação dos conhecimentos clínicos adquiridos pelos alunos ao longo dos períodos já cursados, auxiliando-os a adquirir novas técnicas e tomada de decisões em situações diversas. As avaliações, também, são realizadas de forma prática, sendo o aluno submetido a cenários de emergência, nos quais ele deve proceder de acordo com os aprendizados e sistematizações, no modelo do tipo Objective Structured Clinical Examination - OSCE.

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do cenário descrito, a abordagem dos temas e prática das situações de emergência no primeiro período de medicina é importante para uma preparação precoce do acadêmico e inserção no ramo da UE. Ademais, os procedimentos assimilados promovem uma maior bagagem de competências, e o ensino de UE, em níveis iniciais da graduação de medicina, pode contribuir para melhorar a capacitação dos estudantes para posteriores módulos do curso e diminuir o déficit prático e teórico dos formandos.

Dessa forma, vê-se que a metodologia ativa utilizada no módulo de HM pela escola médica em pauta e a sistematização do que fazer, como fazer e quando fazer associado à prática das aulas no Centro de Habilidades e Simulação ajudam o acadêmico em formação a como se comportar frente às situações de UE do cotidiano. Assim, fica claro que a simulação dos



desafios que os acadêmicos irão enfrentar tanto no ambiente pré-hospitalar quanto no intra-hospitalar, como por exemplo PCR, trauma, infarto e AVC, corrobora com a confiança e conhecimento do futuro profissional da saúde.

Por fim, o presente relato expôs um dentre poucos dos módulos da grade curricular que busca conciliar com afinco a prática e a teoria durante todo o período cursado pelo aluno e, por impactar de forma positiva na formação acadêmica do estudante desde o início do curso, cabe um questionamento ao modelo totalmente tradicional que ainda perdura nos dias atuais.

### REFERÊNCIAS

AGUIAR, H.D.G., *et al.* O ensino da medicina de urgência no Brasil. Rev. Med. Minas Gerais 2011; 21(4 Supl 6): S1-S143.

BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.S.S. A prática como eixo da aprendizagem na graduação médica. In PUCCINI, R.F.; SAMPAIO, L.O.; BATISTA, N.A. A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2008.

BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Presidência da República - Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº1864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 set. 2003.

FERNANDES, C.R. *et al.* Ensino de emergências na graduação com participação ativa do estudante. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 261-268, June 2014.

FLATO, U.A.P.; GUIMARÃES, H.P. Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida. Revista Brasileira de Clínica Médica 2011; 9(5):360-364.



GOMES, R. *et al.* Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 33, n. 3, p. 433-440, Sept. 2009.

MASOCATTO, N.O. *et al.* Percepção de Alunos de Curso de Graduação em Medicina sobre o Team-Based Learning (TBL). *Rev. bras. educ. med.*, Brasília , v. 43, n. 3, p. 111-114, July 2019.

O'DWYER, G. *et al.* O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 33, n. 7, e00043716, 2017.

OLIVEIRA, N.A; BATISTA, S.H.S.S. Ensino Médico no Brasil: desafios e prioridades, no contexto do SUS - um estudo a partir de seis estados brasileiros. Doutorado [Tese] - Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2007.

ROSA FILHO, A.M. *et al.* A Inserção de Acadêmicos de Medicina na Sala Vermelha e a Complementação ao Ensino de Urgência e Emergência: Relato de Experiência. *Braz. J. Hea.Rev.*, Curitiba, v. 3, n.2, p.2396-2405 mar./apr. 2020.

SILVA JUNIOR, G.B. *et al.* Percepção dos pacientes sobre aulas praticas de medicina: uma outra auscultas. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 381-387, set. 2014.

SORTE, Érica Manuela da Silva Boa *et al.* Análise da Percepção de Acadêmicos sobre o Ensino de Urgência e Emergência em Curso Médico. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília , v. 44, n. 3, e075, 2020 .