

Estratégia de Ensino em Suporte Básico de Vida Através da Produção de Vídeos de Simulação: Uma Experiência Didático-Pedagógica

Basic Life Support Teaching Strategy Through the Production of Simulation Videos: A Didactic-Pedagogical Experience

Estrategia de Enseñanza en Soporte Vital Básico a Través de la Producción de Videos de Simulación: Una Experiencia Didáctico-Pedagógica

Guilherme Martins Gomes **FONTOURA**

Graduação em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas, 68.600-000 Bragança-PA, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5430-0728>

George de Almeida **MARQUES**

Docente, Afya Faculdade de Ciências Médicas, 68.600-000 Bragança-PA, Brasil

Aloiso Sampaio **SOUZA**

Docente, Afya Faculdade de Ciências Médicas, 68.600-000 Bragança-PA, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-5924-7994>

Michel James da **SILVA BRITO**

Docente, Afya Faculdade de Ciências Médicas, 68.600-000 Bragança-PA, Brasil

<https://orcid.org/0009-0008-6205-7172>

Adonias Brito dos **SANTOS JUNIOR**

Médico Assistente, Hospital Geral de Bragança (HGB) 68600-000 Bragança - PA, Brasil

<https://orcid.org/0009-0005-3636-4679>

Resumo

Objetivo: O presente trabalho relata uma experiência didático-pedagógica em que os alunos foram incentivados a produzir vídeos de simulação abordando quatro temáticas relacionadas ao Suporte Básico de Vida (SBV): suporte em adultos, em bebês e crianças, e obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em adultos e crianças ou bebês. Relato de Experiência: A experiência ocorreu na disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas II na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Bragança-PA. Os alunos foram organizados em grupos e orientados sobre os protocolos de SBV, tanto teóricos quanto práticos. Em seguida, tiveram a tarefa de criar roteiros para os vídeos, que abordaram as temáticas propostas. Cada vídeo teve um limite de 10 minutos. Todos os alunos participaram ativamente na elaboração dos roteiros e atuaram como socorristas e pacientes, com suporte contínuo dos docentes. Ao dialogar com os alunos sobre a experiência, ficou patente o impacto positivo do trabalho em equipe e da vivência dos papéis de socorrista e paciente. Este *feedback* enriquecedor não apenas valida a eficácia da estratégia de ensino adotada, mas também aponta para a relevância de estratégias pedagógicas inovadoras que fomentem a participação ativa dos alunos. Considerações Finais: A implementação da produção de vídeos de simulação revelou-se uma estratégia de ensino altamente eficaz para o SBV. O alto engajamento dos alunos na elaboração e atuação nos vídeos fortaleceu a aprendizagem e consolidação dos conhecimentos adquiridos. Além disso, os vídeos produzidos agora servem como valioso material didático para futuras turmas. Esta abordagem inovadora na formação de habilidades médicas proporcionou uma aprendizagem autêntica e contextualizada, preparando os alunos de forma mais efetiva para situações reais de emergência.

Descritores: Suporte Básico de Vida; Metodologias Ativas de Aprendizagem; Educação Médica.

Abstract

Objective: The present work reports a didactic-pedagogical experience in which students were encouraged to produce simulation videos addressing four themes related to Basic Life Support (BLS): support for adults, babies and children, and airway obstruction due to foreign body (OVACE) in adults and children or infants. Experience Report: The experience took place in the Medical Skills and Attitudes II discipline at Afya Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Bragança-PA. The students were organized into groups and guided on BLS protocols, both theoretical and practical. They then had the task of creating scripts for the videos, which addressed the proposed themes. Each video had a 10-minute limit. All students actively participated in the preparation of the itineraries and acted as rescuers and patients, with continuous support from teachers. When talking to students about the experience, the positive impact of teamwork and experiencing the roles of rescuer and patient became clear. This enriching feedback not only validates the effectiveness of the adopted teaching strategy, but also points to the relevance of innovative pedagogical strategies that encourage active student participation. Final Considerations: The implementation of simulation video production proved to be a highly effective teaching strategy for BLS. The high engagement of students in preparing and acting in the videos strengthened learning and consolidation of the knowledge acquired. Furthermore, the videos produced now serve as valuable teaching material for future classes. This innovative approach to medical skills training provided authentic and contextualized learning, preparing students more effectively for real emergency situations.

Descriptors: Basic Life Support; Active Learning Methodologies; Medical Education.

Resumen

Objetivo: El presente trabajo relata una experiencia didáctico-pedagógica en la que se animó a los estudiantes a producir videos de simulación abordando cuatro temas relacionados con el Soporte Vital Básico (SVB): soporte para adultos, bebés y niños, y obstrucción de las vías respiratorias por cuerpo extraño (OVACE). en adultos y niños o lactantes. Informe de experiencia: La experiencia tuvo lugar en la disciplina Habilidades y Actitudes Médicas II en Afya Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Bragança-PA. Los estudiantes fueron organizados en grupos y guiados sobre protocolos BLS, tanto teóricos como prácticos. Luego tuvieron la tarea de crear guiones para los videos, que abordaran los temas propuestos. Cada video tenía un límite de 10 minutos. Todos los estudiantes participaron activamente en la preparación de los itinerarios y actuaron como socorristas y pacientes, con el apoyo continuo de los profesores. Al hablar con los estudiantes sobre la experiencia, quedó claro el impacto positivo del trabajo en equipo y de experimentar los roles de socorrista y paciente. Esta retroalimentación enriquecedora no sólo valida la efectividad de la estrategia de enseñanza adoptada, sino que también señala la relevancia de estrategias pedagógicas innovadoras que fomenten la participación activa de los estudiantes. Consideraciones finales: La implementación de la producción de videos de simulación demostró ser una estrategia de enseñanza altamente efectiva para BLS. El alto compromiso de los estudiantes en la preparación y actuación de los videos fortaleció el aprendizaje y la consolidación de los conocimientos adquiridos. Además, los videos producidos sirven ahora como valioso material didáctico para futuras clases. Este enfoque innovador de la formación en habilidades médicas proporcionó un aprendizaje auténtico y contextualizado, preparando a los estudiantes de forma más eficaz para situaciones de emergencia reales.

Descritores: Soporte Vital Básico; Metodologías de Aprendizaje Activo; Educación Médica.

INTRODUÇÃO

O Suporte Básico de Vida (SBV) engloba um conjunto de estratégias direcionadas à manutenção do suporte à vítima até a chegada da equipe de emergência, visando aprimorar o

prognóstico do paciente em parada cardiorrespiratória (PCR) em ambiente pré-hospitalar¹. American Heart Association (AHA) destaca a relevância da educação continuada para disseminar conhecimentos e estabelecer práticas

apropriadas no manejo de PCR, sendo também um critério de avaliação de qualidade no ensino em instituições de saúde².

A simulação figura como uma das estratégias educacionais mais cruciais na capacitação de profissionais da saúde em SBV, atualizando e refinando a aplicação prática em conformidade com o ensino teórico³. O ensino eficaz de habilidades e atitudes médicas é um pilar fundamental na formação de profissionais da saúde capazes de lidar com situações críticas e emergenciais. Para alcançar esse objetivo, é imperativo adotar métodos pedagógicos inovadores e atrativos que engajem os alunos, proporcionando uma aprendizagem genuinamente significativa. Dentro desse contexto, as simulações ou *role-play*, emergem como uma ferramenta promissora no ensino da medicina⁴.

Nos últimos anos, a necessidade de adotar métodos de ensino inovadores tem se tornado imperativa para o progresso da educação médica. Isso se deve, em grande parte, ao desempenho insatisfatório observado na maioria dos médicos recém-formados, especialmente no que diz respeito à aplicação de habilidades clínicas e à resolução de problemas em situações críticas^{5,6}.

A aprendizagem baseada em simulação é agora amplamente reconhecida como um componente essencial da formação prática. Constitui um processo de aprendizado ativo que deve ser integrado, juntamente com outros métodos de ensino, nas instituições médicas⁴. Essa abordagem visa superar as limitações associadas ao uso de pacientes reais no ensino, incluindo questões éticas e legais, bem como a escassez de eventos críticos que possam servir como oportunidades de aprendizado e desenvolvimento de habilidades diversas⁷.

O *role-play*, enquanto técnica de simulação, se destaca por sua eficácia ao analisar as dinâmicas das interações interpessoais. Isso se dá mediante a criação de cenários que replicam situações autênticas, permitindo a aprendizagem através da prática ativa. Esta abordagem é considerada uma forma de aprendizagem experiencial, evidenciando como as emoções influenciam a cognição e o comportamento⁸. Durante o *role-play*, os participantes desempenham tarefas em um ambiente simulado que se assemelha a uma situação real, proporcionando aos aprendizes a oportunidade de internalizar conhecimentos e desenvolver habilidades específicas que se manifestarão em seu comportamento⁷.

Apesar da importância indiscutível do suporte básico de vida (SBV), a implementação de estratégias pedagógicas dinâmicas e envolventes para seu ensino ainda carece de um enfoque mais sistemático e exploratório. A integração da

produção de vídeos de simulação como uma abordagem educacional no contexto do SBV representa uma ferramenta potencial no panorama didático, necessitando de investigações e práticas inovadoras.

Dessa maneira, a aprendizagem baseada em simulação emerge como a alternativa mais eficaz e abrangente para aprimorar a educação, a formação e a avaliação dos estudantes de medicina, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade no desempenho desses futuros profissionais.

Diante dessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo relatar uma experiência didático-pedagógica em que os alunos foram incentivados a produzir vídeos de simulação sobre quatro temáticas relacionadas ao SBV: suporte básico de vida em adultos, suporte básico de vida em bebês e crianças, obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em adultos e OVACE em crianças ou bebês.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A presente experiência foi conduzida durante a disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas II na Afa Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Bragança-PA, Brasil. Os alunos foram distribuídos em grupos e receberam orientações detalhadas sobre os protocolos de suporte básico de vida (SBV), fundamentais tanto na prática quanto na teoria. Subsequentemente, foram encarregados de elaborar roteiros para os vídeos, abordando as temáticas delineadas; suporte básico de vida em adultos, suporte básico de vida em bebês e crianças, obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) em adultos e OVACE em crianças ou bebês.

Um critério temporal de 10 minutos foi estabelecido para cada vídeo, garantindo a concisão e eficiência na transmissão dos procedimentos. Todos os alunos deveriam desempenhar papéis ativos na elaboração dos roteiros, bem como na atuação como socorristas e pacientes, contando com o suporte constante dos docentes para a esclarecimento de dúvidas e a asseguuração da fidelidade aos procedimentos preconizados.

A escolha desta abordagem didático-pedagógica se embasa na crescente necessidade de estratégias inovadoras que maximizem a assimilação e aplicação prática dos protocolos de SBV. Ao envolver os alunos na criação de vídeos de simulação, não apenas se fomenta um ambiente participativo e colaborativo, mas também se proporciona uma experiência imersiva que transcende os limites de uma sala de aula tradicional.

A análise dos vídeos produzidos pelos alunos revelou uma notável adesão aos critérios de avaliação estabelecidos pelos professores da

disciplina. Estes critérios abrangeram não apenas a correta aplicação dos protocolos de Suporte Básico de Vida (SBV), mas também a clareza na exposição dos procedimentos, a qualidade da atuação dos participantes e a fidelidade às temáticas propostas. Ficou evidente que a maioria dos grupos não apenas abordou de maneira satisfatória os temas propostos, mas também demonstrou um admirável domínio das técnicas ensinadas, destacando-se pela proficiência na execução dos procedimentos essenciais do SBV.

Além do rigor técnico, os vídeos surpreenderam pela criatividade evidenciada na elaboração das cenas e pela habilidosa utilização de recursos audiovisuais. Esta dimensão criativa, aliada à precisão técnica, conferiu uma riqueza e dinamismo singular aos registros, enriquecendo a experiência de aprendizado para todos os envolvidos.

Ao dialogar com os alunos sobre a experiência, ficou patente o impacto positivo do trabalho em equipe e da vivência dos papéis de socorrista e paciente. Esta dinâmica proporcionou uma imersão valiosa em diferentes cenários, contribuindo de maneira notável para o aprimoramento da capacidade de tomada de decisão rápida e eficiente em situações de emergência. Além disso, a experiência propiciou um processo de autoconhecimento profundo, revelando tanto as forças individuais como as áreas de desenvolvimento a serem fortalecidas. Os alunos se perceberam não apenas como aprendizes de habilidades médicas, mas como agentes ativos na construção de uma formação sólida e abrangente para o exercício da medicina.

Este *feedback* enriquecedor não apenas valida a eficácia da estratégia de ensino adotada, mas também aponta para a relevância de estratégias pedagógicas inovadoras que fomentem a participação ativa dos alunos, promovendo uma aprendizagem genuína e contextualizada. Dessa forma, a experiência com a produção de vídeos de simulação não apenas enriqueceu o processo de ensino-aprendizagem do SBV, mas também reforçou a importância de abordagens dinâmicas e participativas no preparo dos futuros profissionais da medicina. A continuidade e expansão desta abordagem pedagógica se apresenta não apenas como uma recomendação, mas como um imperativo para aprimorar ainda mais a formação dos profissionais da saúde.

DISCUSSÃO

A utilização da simulação na educação médica fundamenta-se em diversos objetivos e princípios éticos. Ela proporciona os mais elevados padrões de cuidado e segurança ao paciente, promove a autonomia do paciente e a justiça social, além de garantir uma formação qualificada e a

gestão eficaz de erros⁴. Portanto, quando o médico possui um alto nível de habilidades técnicas e clínicas, e encontra o paciente real, isso possibilita a prevenção ou redução significativa de possíveis efeitos adversos ao paciente, minimizando-os ao máximo. Além disso, a simulação estabelece o padrão mais eficaz para a educação e avaliação médica, ao utilizar métodos de avaliação global que consideram tanto a psicomotricidade quanto a atitude no domínio cognitivo⁷. Cabe aos educadores proporcionar um treinamento robusto e bem orientado aos futuros profissionais da medicina, beneficiando-se do uso desses métodos de avaliação abrangentes.

Role-play serve como um meio para que os alunos transcendam seus papéis convencionais como estudantes e assumam representações de papéis fundamentais que poderão ser relevantes em suas futuras trajetórias profissionais. Diante das crescentes exigências da atual educação médica, torna-se premente que um profissional médico manifeste habilidades clínicas e resolução de problemas em situações críticas⁷. A inclusão de dramatizações na graduação é de extrema importância, não apenas para familiarizar os alunos com essa abordagem de ensino, mas também para incentivá-los a explorar perspectivas inovadoras ao representarem situações do mundo real, realizando abordagem de aprendizagem cooperativa, na qual os estudantes colaboram, fortalece o trabalho em equipe, permitindo que um assume o papel de médico e outro de paciente⁹.

O dinâmico cenário da saúde tem motivado a evolução dos currículos de formação médica, com foco no aprimoramento da qualidade, fortalecimento do trabalho em equipe e desenvolvimento de habilidades de liderança¹⁰. Competências em liderança e colaboração são fundamentais para manter equipes eficientes, capazes de elevar a qualidade dos cuidados de saúde. Embora a educação médica convencional tenha consolidado métodos para o ensino de aspectos biomédicos da saúde e da doença, existe uma demanda crescente por ferramentas de ensino e atividades educacionais que possam cultivar competências em trabalho em equipe e liderança¹¹.

A proficiência em liderança e trabalho em equipe é essencial para formar profissionais de saúde e equipes altamente eficazes, capazes de aprimorar a qualidade dos cuidados, otimizar os desfechos e reduzir os custos associados à saúde. À medida que navegamos pelo cenário dinâmico da educação médica em constante evolução, a participação dos estudantes em simulações que abordam tais competências se torna crucial para uma preparação eficaz não apenas para a residência, mas também para o futuro profissional na área da saúde¹².

O fornecimento de *feedback* construtivo

representa um elemento crucial na educação médica, contribuindo significativamente para aprimorar o desempenho dos alunos em avaliações tanto de habilidades cognitivas quanto clínicas¹³. Trata-se de um componente essencial que propicia um engajamento ativo entre alunos e instrutores, desencadeando um processo de reflexão e aprimoramento que impulsiona a aprendizagem de forma substancial. Na educação médica, estratégias eficazes de *feedback* desempenham um papel fundamental no treinamento, ao potencializar a aprendizagem dos alunos em competências cruciais como comunicação, documentação e habilidades de apresentação¹⁴.

Ainda, a incorporação do *feedback*, a revisão das experiências e a utilização de gravação audiovisual são reconhecidos como elementos cruciais para a eficácia de uma sessão de *roleplay*, juntamente com a presença de um professor bem treinado. Valoriza-se também o reconhecimento dos benefícios provenientes das interações sociais e da dramatização, o que inclui o *feedback* tanto dos participantes quanto dos instrutores, como aspectos essenciais na criação de uma sessão de dramatização verdadeiramente eficaz¹⁵.

A percepção do aluno como agente ativo na própria aprendizagem é crucial para sua educação. Essa mudança de perspectiva também permite ao professor médico enxergar o aluno de maneira holística. Portanto, a atualização do professor em novos métodos de ensino e o empoderamento do aluno como protagonista do processo educacional são pilares essenciais para promover uma formação mais eficaz e abrangente na área médica¹⁶.

CONCLUSÃO

A implementação da produção de vídeos de simulação demonstrou ser uma estratégia de ensino altamente eficaz no contexto do SBV. O elevado engajamento e comprometimento dos alunos na concepção e atuação nos vídeos impulsionou a aprendizagem e consolidação dos conhecimentos adquiridos. Adicionalmente, os vídeos produzidos agora se constituem como um valioso recurso didático para futuras turmas, enriquecendo o processo de ensino-aprendizagem.

Esta abordagem inovadora na formação de habilidades médicas proporcionou uma experiência de aprendizagem autêntica e contextualizada, preparando os alunos de maneira mais efetiva para situações reais de emergência. Recomenda-se veementemente a continuidade e a expansão dessa abordagem pedagógica, visando aprimorar ainda mais a formação dos futuros profissionais da medicina. Além disso, esta experiência destaca a urgência de uma formação contínua e inicial para professores na área médica. É imperativo que os professores se vejam mais como educadores do

que simplesmente profissionais médicos, permitindo-lhes assim explorar o campo pedagógico de forma mais ampla.

REFERÊNCIAS

1. Olasveengen TM, Semeraro F, Ristagno G, Castren M, Handley A, Kuzovlev A, Monsieurs KG, Raffay V, Smyth M, Soar J, Svavarsdottir H, Perkins GD. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support. Resuscitation. 2021;161:98-114. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.009.
2. Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Aufderheide TP, Cave DM, Hazinski MF, Lerner EB, Rea TD, Sayre MR, Swor RA. Part 5: adult basic life support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2010;122(18 Suppl 3):S685-705. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.970939.
3. Bhanji F, Donoghue AJ, Wolff MS, Flores GE, Halamek LP, Berman JM, Sinz EH, Cheng A. Part 14: Education: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2015;132(18 Suppl 2):S561-73. doi: 10.1161/CIR.0000000000000268.
4. Elshama SS. How to apply simulation-based learning in medical education? Iberoam J Med. 2020;2(2):79-86. doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.3685233
5. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalese RJ. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. Med Educ. 2010;44(1):50-63. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03547.x.
6. Elshama SS. How to develop Medical Education: Implementation view: Scholars' Press; 2015.
7. Khan JUA, Jamil B, Ahmed F, Khan UA, Qaiser A. Role play as a learning and teaching modality and its effectiveness in improving the communication and critical thinking skills of medical students. J Med Sci. 2020;28(2):155-7.
8. So HY, Chen PP, Wong GKC, Chan TTN. Simulation in medical education. J R Coll Physicians Edinb. 2019;49(1):52-57. doi: 10.4997/JRCPE.2019.112.
9. Rojas MA, Villafuerte J. The influence of implementing role-play as an educational technique on EFL speaking development. Theory and Practice in Language Studies. 2018;8(7):726-32. doi: http://dx.doi.org/10.17507/tpls.0807.02
10. Gonzalo JD, Dekhtyar M, Starr SR, Borkan J, Brunett P, Fancher T, Green J, Grethlein SJ, Lai C, Lawson L, Monrad S, O'Sullivan P, Schwartz MD, Skochelak S. Health Systems Science Curricula in Undergraduate Medical Education: Identifying and Defining a Potential Curricular Framework. Acad Med. 2017;92(1):123-131. doi: 10.1097/ACM.0000000000001177.
11. Arnold L, Cuddy PG, Hathaway SB, Quaintance JL, Kanter SL. Medical School Factors That Prepare

- Students to Become Leaders in Medicine. Acad Med. 2018;93(2):274-282.
doi: 10.1097/ACM.0000000000001937.
12. Smithson S, Beck Dallaghan G, Crouner J, Derry LT, Vijayakumar AA, Storrie M, Daaleman TP. Peak Performance: A Communications-Based Leadership and Teamwork Simulation for Fourth-Year Medical Students. J Med Educ Curric Dev. 2020;7:2382120520929990.
doi: 10.1177/2382120520929990.
13. Camarata T, Slieman TA. Improving Student Feedback Quality: A Simple Model Using Peer Review and Feedback Rubrics. J Med Educ Curric Dev. 2020 Sep 25;7:2382120520936604.
doi: 10.1177/2382120520936604.
14. Engerer C, Berberat PO, Dinkel A, Rudolph B, Sattel H, Wuensch A. Specific feedback makes medical students better communicators. BMC Med Educ. 2019;19(1):51.
doi: 10.1186/s12909-019-1470-9.
15. Stevens R. Role-play and student engagement: reflections from the classroom. Teach High Educ. 2015;20(5):481-92.
doi: 10.1080/13562517.2015.
16. da Silva ARP, de Andrade AKP, dos Santos NO. Formação docente e protagonismo estudantil de acadêmicos de Medicina: desafios e perspectivas. Educação Por Escrito PUCRS. 2018;9(2):188-203.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Guilherme Martins Gomes Fontoura

Graduação em Medicina, Afya Faculdade de Ciências Médicas, 68.600-000 Bragança-Pa, Brasil
E-mail: guilherme.fontoura@discente.ufma.br

Submetido em 12/10/2023

Aceito em 16/01/2024