RESIC
Revista dos Seminários de Iniciação Científica
Edição Especial - Passos MG
2026

FORMAÇÃO MÉDICA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR: LACUNAS, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

Ryan Pereira [1]; Marina Lopes de Souza [1]; Mateus Goulart Alves1.
[1] Faculdade Atenas – Unidade Acadêmica Passos.
ryanfigueiredo625@gmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares permanecem como as principais causas de morbimortalidade global, tendo a parada cardiorrespiratória (PCR) como uma de suas manifestações mais críticas. O desfecho favorável da PCR depende criticamente de intervenções tempo-dependentes: reconhecimento precoce, compressões torácicas de alta qualidade, desfibrilação oportuna e atuação coordenada da equipe (Kiguchi *et al.*, 2020; Panchal *et al.*, 2020).

Nesse cenário, o Suporte Avançado de Vida Cardiovascular (SAVC) estabelece as diretrizes padronizadas para o manejo de ritmos de colapso, arritmias peri-parada e cuidados pós-ressuscitação (Panchal *et al.*, 2020; Soar *et al.*, 2021). Contudo, a literatura evidencia que acadêmicos de Medicina concluem etapas curriculares com insegurança na condução prática desses eventos, revelando falhas na retenção dos algoritmos e nas habilidades psicomotoras e de liderança (Moura *et al.*, 2016; Holanda *et al.*, 2022).

O objetivo deste estudo é analisar criticamente a literatura sobre a capacitação de estudantes de Medicina em SAVC, mapeando desafios pedagógicos, lacunas formativas e as intervenções educacionais com maior evidência de eficácia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura focada na educação médica voltada ao SAVC. O levantamento bibliográfico foi conduzido nas bases de dados PubMed, SciELO, Web of Science e Google Scholar. Utilizou-se a combinação dos descritores: *Advanced Cardiovascular Life Support*, *Cardiopulmonary Resuscitation*, *Medical Education*, *Simulation Training*, Educação Médica e Ressuscitação Cardiopulmonar, integrados por operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram priorizados estudos originais, revisões sistemáticas e consensos publicados entre 2019 e 2026, além de diretrizes da *American Heart Association* (AHA), *International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR) e *European Resuscitation Council* (ERC). A seleção considerou relevância temática, qualidade metodológica e aplicabilidade direta ao ensino médico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Lacunas Formativas e Curriculares

A literatura demonstra expressiva heterogeneidade no domínio de competências em urgência e emergência entre graduandos de Medicina. Frequentemente, a abordagem do SAVC restringe-se a módulos teóricos pontuais, carecendo de integração curricular longitudinal ao longo do curso. Esse modelo fragmentado resulta em rápida degradação das habilidades psicomotoras e conceituais nos meses subsequentes à capacitação (Srivilaithon *et al.*, 2020). Além disso, nota-se importante deficiência no desenvolvimento de competências não técnicas — tais como comunicação em alça fechada, consciência situacional e liderança sob pressão —, elementos determinantes para o sucesso da ressuscitação em equipe multiprofissional (Cheng *et al.*, 2018; Bowers *et al.*, 2020).

3.2 Estratégias Educacionais e Metodologias Ativas

Para mitigar essas limitações, diferentes estratégias pedagógicas têm sido propostas no ensino do SAVC. A simulação realística destaca-se ao proporcionar a tomada de decisões em ambiente seguro e protegido contra riscos ao paciente (Greif *et al.*, 2024; Cortegiani *et al.*, 2025). Essa abordagem atinge sua máxima eficácia quando integrada ao *debriefing* estruturado, etapa fundamental em que a reflexão crítica e guiada permite corrigir falhas de conduta, consolidar o aprendizado e fortalecer a autoconfiança dos discentes (Alharbi *et al.*, 2024).

De modo complementar, modelos como a sala de aula invertida e o ensino híbrido otimizam o aproveitamento da carga horária presencial, uma vez que o contato prévio com os algoritmos e a fundamentação teórica possibilita destinar os encontros práticos prioritariamente à discussão de casos clínicos e ao refinamento de habilidades psicomotoras (Nas *et al.*, 2022; Trevi *et al.*, 2024). Por fim, a incorporação de tecnologias digitais — a exemplo de vídeos interativos, aplicativos e ambientes de realidade virtual — surge como alternativa viável para viabilizar a repetição deliberada de condutas e ampliar o acesso ao treinamento, especialmente em instituições que enfrentam limitações orçamentárias ou de infraestrutura física (Perron *et al.*, 2021; Telli *et al.*, 2026).

3.3 Propostas para Estruturação Curricular

A literatura converge para a necessidade de implementar o ensino do SAVC de forma progressiva, iniciando a contextualização em ciclos pré-clínicos e consolidando o treinamento prático avançado durante o internato. A introdução de oficinas periódicas de reciclagem (semestrais ou anuais) é apontada como a medida mais eficaz para prevenir o declínio de desempenho a médio e longo prazos, assegurando prontidão e segurança para a prática médica real (Herren *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação médica em SAVC requer modelos pedagógicos centrados na prática deliberada e no treinamento contínuo. O modelo tradicional estritamente expositivo mostra-se insuficiente para consolidar as respostas rápidas exigidas em emergências cardiovasculares. A integração curricular longitudinal associada à simulação realística, *debriefing* reflexivo e reciclagens programadas constitui o caminho indispensável para formar profissionais aptos, seguros e eficazes no atendimento da PCR e na preservação de vidas.

REFERÊNCIAS

ALHARBI, A. *et al.* The effectiveness of simulation-based learning on nursing students' knowledge and skill acquisition and retention: a systematic review. **Nurse Education Today**, v. 134, p. 106091, 2024.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. **Circulation**, Dallas, v. 142, n. 16, supl. 2, 2020.

BOWERS, K. M. *et al.* The impact of Advanced Cardiac Life Support simulation training on medical student self-reported outcomes. **Cureus**, v. 12, n. 3, e7190, 2020.

CHENG, A. *et al.* Resuscitation education science: educational strategies to improve outcomes from cardiac arrest. **Circulation**, v. 138, n. 6, p. e82-e122, 2018.

CORTEGIANI, A. *et al.* In situ simulation for cardiopulmonary resuscitation training: a systematic review. **Resuscitation Plus**, v. 21, p. 100863, 2025.
GREIF, R. *et al.* 2024 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Education, Implementation, and Teams Task Force. **Circulation**, v. 150, n. 1_suppl_1, 2024.

HERREN, T. *et al.* Development of a pilot introductory advanced cardiovascular resuscitation course for senior medical students in Switzerland: student-driven implementation study. **Interactive Journal of Medical Research**, v. 12, e46075, 2023.

HOLANDA, F. L. *et al.* Medical education in cardiopulmonary resuscitation: challenges and perspectives. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 46, n. 3, e102, 2022.

KIGUCHI, T. *et al.* Out-of-hospital cardiac arrest across the world: first report from the International Liaison Committee on Resuscitation. **Resuscitation**, v. 152, p. 39-49, 2020.

MOURA, F. S. *et al.* Knowledge of guidelines for cardiopulmonary resuscitation among Brazilian medical students. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 1, p. 77-85, 2016.

NAS, J. *et al.* Long-term effect of face-to-face vs virtual reality cardiopulmonary resuscitation training on willingness to perform CPR, retention of knowledge, and dissemination of CPR awareness: a secondary analysis of a randomized clinical trial. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 5, e2212964, 2022.

PANCHAL, A. R. *et al.* Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. **Circulation**, v. 142, n. 16, supl. 2, p. S366-S468, 2020.

PERRON, J. E. *et al.* Resuscitating cardiopulmonary resuscitation training in a virtual reality environment: development and evaluation of Virtual Doc. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 9, e22996, 2021.

SOAR, J. *et al.* European Resuscitation Council Guidelines 2021: adult advanced life support. **Resuscitation**, v. 161, p. 115-151, 2021.

SRIVILAITHON, W. *et al.* Retention of basic-life-support knowledge and skills in second-year medical students. **Open Access Emergency Medicine**, v. 12, p. 211-217, 2020.

TELLI, S. *et al.* Facilitated interactive video versus simulation-based training for cardiopulmonary resuscitation education among medical students: a randomized controlled trial. **BMC Medical Education**, v. 26, 2026.

TREVI, R. *et al.* Virtual reality for cardiopulmonary resuscitation healthcare training: a systematic review. **Journal of Medical Systems**, v. 48, 2024.