

INGRID ALVES SILVA NASCIMENTO

Universidade Federal da Integração Latino-Americana, UNILA, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

ANA CLARA DE ALMEIDA VALADÃO

Universidade Federal da Integração Latino-Americana, UNILA, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

MARIA JULIA DA FONTE BARBOSA

Universidade Federal da Integração Latino-Americana, UNILA, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

**LUDMILA MOURÃO XAVIER GOMES
ANDRADE**

Universidade Federal da Integração Latino-Americana, UNILA, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

MONICA AUGUSTA MOMBELLI

Universidade Federal da Integração Latino-Americana, UNILA, Foz do Iguaçu, PR, Brasil.

Recebido em abril de 2025.

Aprovado em julho de 2025.

ESTRATÉGIAS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE MONITORIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RESUMO

Foco temático: O monitoramento acadêmico como ferramenta de apoio ao ensino no curso de Medicina, integrando metodologias ativas e práticas interativas. Objetivo: Relatar a experiência do monitoramento acadêmico no Módulo de Programa de Integração Ensino, Serviço e Comunidade do primeiro ano do curso de Medicina em uma universidade pública do oeste do Paraná. Método: Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, baseado em atividades síncronas e assíncronas realizadas ao longo do monitoramento. Resultados: As atividades promoveram melhorias significativas na aprendizagem, com destaque para o desenvolvimento de habilidades interpessoais, comunicação, liderança e resolução de problemas. Conclusões: O monitoramento acadêmico demonstrou-se uma estratégia eficaz no apoio ao ensino, especialmente para estudantes ingressantes, favorecendo uma aprendizagem ativa, lúdica e interativa, essencial à formação no ensino médico contemporâneo.

Palavras-Chave: monitoria; atenção primária à saúde; metodologias ativas.

ACTIVE TEACHING-LEARNING STRATEGIES IN MEDICAL TRAINING: AN EXPERIENCE REPORT ON MONITORING AND PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

Thematic Focus: Academic monitoring as a support tool for teaching in the Medical course, integrating active methodologies and interactive practices. Objective: To report the experience of academic monitoring in the Module of the Program for Integration of Teaching, Service, and Community in the first year of the Medical course at a public university in western Paraná, Brazil. Method: A descriptive and exploratory study with a qualitative approach, based on synchronous and asynchronous activities carried out throughout the monitoring process. Results: The activities significantly enhanced the learning process, especially in the development of interpersonal skills, communication, leadership, and problem-solving abilities. Conclusions: Academic monitoring proved to be an effective pedagogical strategy to support teaching, particularly for first-year students, fostering active, playful, and interactive learning, which is essential for academic and professional training in contemporary medical education.

Keywords: monitoring; primary health care; active methodologies.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC). Essa licença permite que reusuários distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do material em qualquer meio ou formato, exclusivamente para fins não comerciais, e desde que seja atribuída a devida autoria ao criador original.

INTRODUÇÃO

A monitoria acadêmica configura-se como uma ferramenta de grande relevância no processo de ensino-aprendizagem no ensino superior, promovendo benefícios tanto para discentes quanto docentes. No curso de Medicina, esse recurso pedagógico representa uma oportunidade valiosa para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e para a retomada do conhecimento teórico por meio de uma abordagem reflexiva e aprofundada (SANTOS; BATISTA, 2015).

Reconhecida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 como um processo formativo e de introdução à docência, a monitoria acadêmica constitui uma estratégia eficaz para qualificar a educação em saúde (SOUZA; OLIVEIRA, 2023). Trata-se de uma atividade didático-pedagógica complementar à formação formal, que insere os estudantes em práticas docentes colaborativas com professores, favorecendo tanto a aprendizagem dos monitorados quanto o desenvolvimento técnico, científico e pedagógico dos monitores. Ao estimular a autonomia e a independência na execução de atividades educacionais, a monitoria pode despertar o interesse pela carreira acadêmica e contribuir significativamente para a formação de futuros médicos como educadores em saúde (SOUZA; OLIVEIRA, 2023).

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) adota uma metodologia baseada na Espiral Construtivista como fundamento metodológico. Essa é uma abordagem pedagógica que se baseia na ideia de que o conhecimento é construído ativamente pelo estudante ao longo do tempo, por meio da interação com o ambiente e com outros indivíduos, revisitando e reconstruindo conceitos em níveis crescentes de complexidade (LIMA, 2017). Essa metodologia está alinhada com o paradigma construtivista, que entende o pesquisador como autor de uma reconstrução da experiência e do significado (MILLS; BONNER; FRANCIS, 2006).

As metodologias ativas, como a espiral construtivista, têm se mostrado eficazes no desenvolvimento de habilidades essenciais para a formação médica, tais como o pensamento crítico, a autonomia no aprendizado e a capacidade de resolver problemas complexos. Ao colocar o estudante no centro do processo de aprendizagem, essas metodologias promovem a construção do conhecimento de forma significativa, contextualizada e aplicável à prática clínica (WEI et al., 2024).

Além disso, a aprendizagem baseada em problemas (PBL), uma das estratégias das metodologias ativas, estimula a colaboração entre os pares, a comunicação eficaz e a busca ativa por informações, habilidades fundamentais para o exercício da medicina no século XXI (KASARLA et al., 2023). Estudos demonstram que estudantes expostos a metodologias ativas apresentam maior engajamento, retenção de conhecimento e capacidade de transferir o aprendizado teórico para situações práticas, preparando-os melhor para os desafios da profissão (BATE et al., 2014).

Apesar dos benefícios, a adoção de metodologias ativas no ensino médico apresenta desafios específicos para os estudantes. Muitos deles, acostumados a métodos tradicionais de ensino, podem sentir dificuldades iniciais em assumir um papel mais ativo no processo de aprendizagem, especialmente no que diz respeito à autogestão do tempo e à definição de prioridades de estudo (KASARLA et al., 2023). A transição para um modelo que exige maior autonomia e responsabilidade pode gerar ansiedade e insegurança, principalmente quando os estudantes se deparam com a



necessidade de identificar suas próprias lacunas de conhecimento e buscar soluções de forma independente (BATE et al., 2014). Esses fatores podem impactar a motivação e a confiança dos estudantes, exigindo suporte contínuo e orientação por parte dos facilitadores para que possam superar essas barreiras e se beneficiar plenamente das metodologias ativas.

Nesse cenário, a monitoria acadêmica surge como um suporte estratégico, auxiliando os estudantes a superarem essas barreiras e a se adaptarem às demandas do curso. De acordo com os resultados de uma revisão integrativa feita por Borges et al. (2024), a monitoria acadêmica se apresenta como uma estratégia eficaz para mitigar as dificuldades associadas à transição para metodologias ativas no ensino médico. Ao proporcionar um ambiente de aprendizado colaborativo, a monitoria auxilia os estudantes no desenvolvimento da autoconfiança e da proatividade, facilitando a adaptação a um modelo de ensino que exige maior autonomia. Além disso, ao promover a troca de experiências entre discentes de diferentes semestres, a monitoria contribui para a identificação de lacunas de conhecimento e a construção de estratégias de estudo mais eficazes. O suporte oferecido pelos monitores também atua na redução da ansiedade e da insegurança, fornecendo orientação contínua e auxiliando na gestão do tempo e das prioridades acadêmicas, o que favorece uma melhor integração dos estudantes às metodologias ativas e ao contexto da formação médica.

Vale destacar que um estudo de relato de experiência sobre a monitoria acadêmica foi conduzido, em anos anteriores, na mesma instituição deste trabalho, evidenciando impactos positivos na adaptação dos estudantes ao ensino baseado em metodologias ativas (PEREIRA et al., 2023). Esse estudo demonstrou que a monitoria contribui para a flexibilidade de acesso ao aprendizado, a criação de ambientes propícios ao questionamento e o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e interpessoais. Assim, este trabalho busca complementar essa análise ao relatar uma experiência específica de monitoria vinculada à Atenção Primária à Saúde (APS), destacando sua relevância no suporte à formação médica.

Este artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência na monitoria do Programa de Integração Ensino Serviço e Comunidade (PIESC) I e II para estudantes do primeiro ano de Medicina em uma realidade de metodologia ativa. O PIESC é um componente curricular fundamental no PPC de Medicina da UNILA, uma vez que promove a integração entre o ensino, o serviço de saúde e a comunidade, preparando os estudantes para atuarem de forma ética, humanizada e responsável no Sistema Único de Saúde (SUS). O presente relato de experiência busca descrever as atividades desenvolvidas na monitoria, os desafios encontrados e os resultados alcançados, contribuindo para a reflexão sobre o papel da monitoria no fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem e na formação de profissionais de saúde comprometidos com as necessidades da população brasileira.

MÉTODO

Este estudo configura-se como um relato de experiência de natureza exploratória, fundamentado nas vivências enquanto monitoras nos módulos de PIESC I e II, que integram a grade curricular do primeiro ano do curso de Medicina na Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), situada na região oeste do Paraná. Alinhado à perspectiva de 'conhecimento

experencial' (Borkman, 1976), o relato de experiência valoriza a dimensão prática e reflexiva da monitoria, destacando como a imersão direta nas atividades pedagógicas e o engajamento com os estudantes proporcionaram apreensões qualificadas sobre desafios e estratégias de ensino-aprendizagem. Tal abordagem ressalta a importância de experiências pessoais e vicárias na construção de saberes aplicáveis à formação médica, conforme discutido por Cubi-Molla e colaboradores (2018) em contextos de avaliação de saúde.

O processo seletivo para os monitores foi conduzido conforme as diretrizes estabelecidas no Edital PROGRAD N° 007/2024, com etapas que incluíram análise documental e entrevista com as docentes responsáveis pelos módulos. Os(as) candidatos(as), veteranos(as) do curso de Medicina, deveriam atender a critérios específicos: (a) aprovação prévia nos módulos de PIESC I e II, sem reprovação por nota ou frequência; e (b) comprovação de disponibilidade para participação nas atividades de monitoria, incluindo reuniões periódicas com a docente orientadora. Na análise curricular, considerou-se o desempenho acadêmico nos referidos módulos, seguido de entrevista avaliativa, em que foram observados domínio de conteúdo, habilidades didáticas e interpessoais, bem como a capacidade de apoiar a adaptação dos ingressantes, com atenção especial aos estudantes internacionais, reforçando o caráter inclusivo do projeto. O processo visou selecionar discentes com potencial para contribuir nas dimensões acadêmica, prática e pedagógica, priorizando o compromisso com a integração teoria-prática e com o desenvolvimento de estratégias inovadoras.

As atividades de monitorias foram realizadas durante os dois semestres de 2024, totalizando oito meses de atuação, com participação de três monitoras discentes, sob supervisão de duas docentes dos módulos. A carga horária semanal foi de 20 horas para a monitora bolsista e de 12 horas para as voluntárias. Cada módulo (PIESC I e II) teve carga horária de 60 horas por semestre, atendendo, em média, 60 estudantes por turma, totalizando 120 horas de formação para os ingressantes.

A disciplina tem como foco principal promover o entendimento sobre o funcionamento do sistema público de saúde no Brasil, além de aproximar os estudantes dos princípios do SUS e das suas áreas de atuação. No módulo PIESC I, os temas abordados incluíram: conceito ampliado de saúde, princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia Saúde da Família (ESF), níveis de atenção em saúde, educação interprofissional, interdisciplinaridade, determinantes sociais da saúde, integralidade do cuidado e os principais marcos históricos da Medicina como campo de conhecimento e de prática. Já o módulo PIESC II abordou: educação em saúde no contexto da APS, acolhimento em suas múltiplas dimensões, fluxos de usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), visita domiciliar, atributos e ferramentas do processo de trabalho na APS, e o modelo de acesso avançado.

A monitoria foi desenvolvida em formatos presenciais e virtuais, com atividades realizadas no Campus Jardim Universitário e por meio de plataformas digitais. Os encontros presenciais ocorreram em horários alternativos, definidos em conjunto com os estudantes. As atividades remotas incluíram reuniões síncronas via *Google Meet*, compartilhamento de materiais pelo *WhatsApp*, e aulas gravadas (30 a 45 minutos de duração) disponibilizadas no *Google Drive*. Adicionalmente, foram utilizados recursos tecnológicos como o *Kahoot!*, para atividades lúdicas, e o aplicativo *Anki*, para criação de flashcards voltados à revisão de conteúdos.

O processo de aprendizagem dentro das monitorias também parte do princípio da Espiral Construtivista, sempre visando colocar o aluno como principal protagonista do seu próprio processo de aprendizagem (KASARLA et al., 2023). Nesse sentido, buscou-se considerar as particularidades de cada aluno. Desse modo, no decorrer dos meses de prática das atividades, houve um ajuste ao perfil da turma, isso justifica os diferentes métodos de aprendizagem utilizados ao longo da ministração da monitoria acadêmica. Inicialmente, as atividades realizadas foram presenciais, no entanto, muitos estudantes solicitaram a adaptação para o formato virtual, permitindo-lhes acessar os conteúdos em seu próprio tempo, de acordo com sua rotina e cronograma de estudos. Entendendo que esse meio possibilita maior flexibilidade à turma e a partir da exposição dessa questão para as docentes orientadoras, as atividades passaram a ser promovidas no meio virtual com disponibilização de resumos, mapas mentais, vídeos gravados, lista de exercícios com debate e resolução.

Além da adaptação das atividades às necessidades dos estudantes, buscou-se avaliar a satisfação dos alunos em relação à monitoria. Para isso, foi aplicada uma pesquisa após três meses de monitoria. Os resultados indicaram uma preferência por metodologias ativas de ensino, como demonstrado nas respostas à pergunta *"Sugestões de melhoria para a monitoria de PIESC?"*, com sugestões como *"Disponibilizar mais simulados para treino"* e *"Sugiro que possam ser realizadas algumas rodas de conversa para compartilharmos o que já sabemos e que, principalmente, as atividades das monitorias sejam focadas na forma como as questões são cobradas nas avaliações."*

Foram elaboradas listas de exercícios com questões relacionadas às temáticas abordadas, predominando questões objetivas com quatro ou cinco alternativas, em que os alunos deveriam assinalar a opção correta de acordo com o comando do enunciado. A escolha dessa metodologia foi baseada na utilização de bancos de questões de concursos e residência médica, com ênfase em questões anteriores do Cebraspe e do Exame Nacional de Residência (ENARE).

Além das estratégias mencionadas, elaborou-se um dicionário contendo as siglas mais utilizadas no âmbito do SUS e da APS, acompanhado de seus respectivos significados. O objetivo desse material foi facilitar a compreensão dos alunos ingressantes, especialmente aqueles que ainda não estavam familiarizados com a terminologia frequentemente empregada no contexto da APS e do Sistema Único de Saúde (SUS). O dicionário incluiu siglas como APS (Atenção Primária à Saúde), ESF (Estratégia Saúde da Família), NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família), UBS (Unidade Básica de Saúde), PTS (Projeto Terapêutico Singular), entre outras. Essa ferramenta contribuiu significativamente para a assimilação dos conteúdos, permitindo que os estudantes consultassem rapidamente os termos técnicos e facilitou a compreensão dos textos acadêmicos e das discussões realizadas ao longo da monitoria.

É válido mencionar que os respectivos módulos contaram com atividades avaliativas com foco na escrita acadêmica, buscando despertar no aluno a prática da redação científica. Como parte dessas atividades, os monitorados tiveram que elaborar um relatório abordando temáticas fundamentais para a APS, incluindo acolhimento, visita domiciliar, atributos da APS, educação em saúde e usuários hiperutilizadores. Partindo desse princípio, foram realizadas sessões personalizadas de assessoria, que incluíram momentos síncronos com aulas sobre aprimoramento da escrita acadêmica, bem como momentos assíncronos de assistência. Nestes últimos, os alunos



enviavam seus textos para leitura e recebiam sugestões de melhoria — especialmente em relação à formatação segundo as normas da ABNT, que costumam gerar dúvidas nos estudantes no início da graduação. Essas sessões permitiram o desenvolvimento das habilidades de escrita dos discentes, contribuindo para a construção de textos mais coesos, estruturados e alinhados às normas acadêmicas.

RESULTADOS E REFLEXÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA

Diante das vivências supracitadas, é pertinente destacar que, no decorrer das atividades de monitoria, as discentes monitoras implementaram diferentes estratégias com o objetivo de otimizar o processo de aprendizagem dos estudantes, promovendo a adaptação às suas preferências e necessidades específicas.

Nos primeiros meses de atuação, adotou-se um modelo híbrido, combinando encontros presenciais semanais com simulados assíncronos. As reuniões presenciais ocorreram às quartas-feiras, no período da manhã (das 8h30 às 10h30), em uma sala de aula da universidade, sendo o horário definido em comum acordo com os estudantes, de modo a favorecer sua adesão. Os convites para participação eram enviados com antecedência mínima de 48 horas por meio do grupo de WhatsApp da turma, acompanhados de informações sobre o tema da semana, materiais de apoio e a localização do encontro.

Cada sessão presencial era estruturada em dois momentos: na primeira hora, realizava-se uma revisão teórica dos conteúdos mais relevantes da disciplina; na segunda, promovia-se a resolução de exercícios e discussão de casos clínicos, com foco na aplicação prática dos conceitos. Paralelamente, foram desenvolvidos simulados assíncronos, elaborados em três etapas: (1) seleção dos conteúdos prioritários, com base nas dúvidas mais frequentes identificadas pelos monitores e nos temas recorrentes em avaliações anteriores; (2) formulação de questões objetivas, posteriormente validadas pelas docentes responsáveis; e (3) disponibilização dos simulados, em formato PDF, por meio dos grupos de WhatsApp da turma. Essa estratégia proporcionou maior flexibilidade de acesso ao conteúdo, sendo especialmente valorizada por estudantes que apresentavam dificuldades para comparecer aos encontros presenciais.

A eficácia dessa abordagem foi corroborada por uma pesquisa de satisfação aplicada após três meses de monitoria. Os resultados indicaram uma clara preferência por métodos ativos de ensino, especialmente os que envolviam simulados e atividades voltadas à resolução de questões. Entre as sugestões mais recorrentes, destacaram-se: a ampliação da oferta de simulados e a realização de rodas de conversa, com o intuito de fomentar a troca de conhecimentos entre os próprios estudantes.

Com base nos resultados da pesquisa de satisfação mencionada anteriormente, intensificou-se o uso de exercícios práticos, os quais passaram a ser ofertados com frequência mínima de duas vezes por mês. Nos cinco meses subsequentes, as ações da monitoria foram direcionadas ao aprimoramento de metodologias ativas de ensino e à orientação dos estudantes quanto a estratégias eficazes de estudo.



Dentre as ferramentas implementadas, destaca-se a criação de flashcards digitais como recurso para revisão ativa dos conteúdos. Essa escolha metodológica foi fundamentada em estudos que demonstram a eficácia dos flashcards na autoavaliação do conhecimento e na identificação de lacunas cognitivas (DAVIS, 2013). A utilização desse recurso possibilitou uma revisão mais dinâmica e eficiente, permitindo que os estudantes testassem seus conhecimentos de forma autônoma, contínua e progressiva, reforçando os conceitos trabalhados durante as monitorias e contribuindo significativamente para a retenção de informações essenciais à disciplina.

Outra abordagem incorporada foi a gamificação, entendida como a aplicação de elementos característicos de jogos em contextos não lúdicos, como o ambiente educacional (SANCHEZ et al., 2019). A adoção dessa estratégia foi motivada por evidências empíricas, como a meta-análise realizada por Yıldırım e Şen (2019), a qual revelou um efeito positivo significativo da gamificação sobre o desempenho acadêmico. Para operacionalizar essa proposta, foi utilizada a plataforma Kahoot!, cuja eficácia no contexto da educação médica é destacada por Ismal et al. (2019). Segundo os autores, o uso do Kahoot! contribui para o aumento do engajamento dos estudantes, facilita a fixação do conteúdo por meio da repetição ativa e promove uma experiência de aprendizagem mais interativa e motivadora.

As sessões do *Kahoot!* motivam os estudantes de medicina a estudar, determinar o assunto a ser estudado e estar cientes do que aprenderam, o que as torna uma ferramenta promissora para avaliação formativa na educação médica (ISMAIL et al., 2019, p. 1).

A utilização da plataforma Kahoot! viabilizou a criação de quizzes interativos que estimularam uma competitividade saudável entre os estudantes, tornando o processo de aprendizado mais dinâmico, participativo e envolvente. Além disso, a possibilidade de feedback imediato proporcionou aos estudantes maior clareza sobre seus erros e acertos, favorecendo um aprendizado mais eficaz. As temáticas abordadas no Kahoot! Incluíam conteúdos centrais dos módulos de PIESC I e PIESC II, a saber: Atributos da APS, Visita Domiciliar, Projeto Terapêutico Singular, Clínica Ampliada e Acolhimento. As atividades foram realizadas em grupos, promovendo não apenas a competição entre os participantes, mas também a colaboração, estímulo ao diálogo e desenvolvimento de um trabalho em equipe. Os alunos tiveram cerca de 45 segundos para responder a cada uma das 12 questões, o que incentivou agilidade no raciocínio e no compartilhamento de ideias. A partir dos relatórios emitidos pelo Kahoot!, foi possível analisar as questões com maior taxa de erros, permitindo realizar revisões personalizadas de acordo com as dificuldades apresentadas pela turma, o que contribuiu para um aprimoramento contínuo do processo de aprendizagem.

Observou-se um aumento significativo na interação entre estudantes e monitoras durante as aulas que utilizaram o *Kahoot!* em comparação com as aulas expositivas tradicionais. Isso contribuiu para um maior engajamento dos estudantes no processo de construção do próprio conhecimento. O formato lúdico e interativo das atividades permitiu que os alunos se sentissem mais motivados a participar, reduzindo a passividade comum em metodologias tradicionais. A troca de experiências e o compartilhamento de conhecimentos entre os participantes foram aspectos fortemente observados, tornando as sessões de monitoria mais colaborativas e produtivas. Resultados semelhantes foram identificados Liborio et al. (2022), ao analisarem o uso de ferramentas

digitais, como o Mentimeter e o Google Forms. Segundo os autores, a interatividade promovida por essas tecnologias foi um fator decisivo para manter o interesse dos discentes e facilitar a assimilação de conteúdos complexos, o que corrobora a efetividade observada no presente relato.

Apesar da ampliação do uso de metodologias ativas, a abordagem tradicional não foi completamente desconsiderada, pois muitos estudantes ingressantes ainda apresentam dificuldades em adotar integralmente estratégias de estudo autônomas e centradas no protagonismo discente.. Foram mantidas aulas expositivas, mas em formato assíncrono, o que resultou em uma adesão quase duas vezes maior em relação às aulas presenciais. Essa adaptação possibilitou maior flexibilidade e autonomia aos estudantes, melhorando o aproveitamento da monitoria. A possibilidade de acessar o conteúdo em qualquer momento favoreceu aqueles que tinham dificuldades em comparecer aos encontros presenciais, permitindo que cada aluno organizasse seus estudos conforme sua própria rotina de atividades acadêmicas e estudos complementares.

Essa experiência encontra ressonância no estudo de Oliveira et al. (2022), que relata experiência de monitoria da disciplina de PIESC I, na mesma universidade, durante a pandemia de COVID-19. No trabalho, os autores destacam que a flexibilidade do ensino remoto permitiu que os alunos acessassem os conteúdos e atividades em diferentes momentos. A combinação de atividades síncronas e assíncronas proporcionou maior autonomia aos alunos, permitindo que eles se adaptassem ao novo formato de ensino e mantivessem o engajamento com as atividades propostas.

Outro eixo central da atuação das monitoras foi o apoio à escrita acadêmica, competência ainda em processo de construção entre os estudantes recém-ingressos. No âmbito das atividades formativas, foi oferecido suporte para a elaboração de um trabalho escrito do tipo relato de experiência, abordando temas fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), como os atributos da APS, o acolhimento, a visita domiciliar e a educação popular em saúde. As monitoras atuaram como facilitadoras no processo de apropriação da escrita científica, orientando os discentes quanto à busca por fontes confiáveis em bases acadêmicas, à aplicação das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e à organização textual com foco em clareza, coesão e coerência.

Esse acompanhamento foi essencial para o fortalecimento da autonomia e da autoconfiança dos estudantes na produção acadêmica, contribuindo não apenas para o aprimoramento do desempenho em atividades curriculares, mas também para o desenvolvimento de competências transversais relevantes à formação médica.

A adoção de metodologias ativas no ensino médico impõe desafios específicos, sobretudo para estudantes habituados a modelos pedagógicos mais tradicionais, baseados na centralidade do docente e na recepção passiva de conteúdo. Nesse contexto, a monitoria consolidou-se como um instrumento pedagógico estratégico de mediação e suporte à transição metodológica, ao oferecer um espaço de orientação contínua, adoção de práticas diversificadas de aprendizagem e acompanhamento individualizado. Ao aliar o desenvolvimento da autonomia estudantil à promoção da escrita acadêmica, a monitoria afirmou-se como um espaço de construção colaborativa do conhecimento, capaz de se adaptar às demandas específicas da turma e de promover um processo de aprendizagem mais significativo, integrado e contextualizado.

CONCLUSÃO

Mediante as experiências vivenciadas, fica nítido que a monitoria acadêmica se configura como uma excelente ferramenta de aprimoramento de aprendizagem para alunos da graduação do curso de medicina, sendo de fundamental importância a sua continuidade nas experiências acadêmicas.

Em relação aos discentes ingressantes, a monitoria se configura como facilitadora da aprendizagem, despertando no cotidiano do aluno distintos estímulos de aprendizagem vinculados aos múltiplos temas tratados em módulos vinculados ao PPC da graduação; simultaneamente, consegue favorecer o protagonismo do aluno em relação ao seu próprio processo de aprendizagem, tendo em vista a adequação à metodologia ativa, que visa a autonomia do estudante em seus próprios estudos.

No que diz respeito às discentes monitoras, a prática da monitoria consegue inseri-las à realidade do ensino e, com isso, consegue promover o interesse pela docência. Ademais, a monitoria consegue desenvolver o pensamento crítico, configurando-se como uma importante ferramenta de aprendizagem para a formação acadêmica do aluno monitor, principalmente devido às vantagens que as aulas ministradas têm em potencializar a habilidade de comunicação.

A experiência de monitoria acadêmica no curso de Medicina, embora tenha demonstrado resultados positivos no apoio aos discentes ingressantes, enfrentou limitações e desafios significativos. A baixa adesão às atividades presenciais, devido às dificuldades de deslocamento e conflitos de horários, limitou a interação direta entre os estudantes. Além disso, a resistência de alguns alunos às metodologias ativas, somada a desafios tecnológicos como a dependência de plataformas digitais e a falta de familiaridade com ferramentas online, dificultou a implementação plena das estratégias propostas. As monitoras enfrentaram desafios significativos ao conciliar as atividades da monitoria com a carga horária exigente da graduação em Medicina, especialmente na elaboração de materiais diversificados e no suporte personalizado, enquanto o feedback do impacto da monitoria foi limitado pela falta de métricas robustas. Para aprimorar as monitorias futuras, sugere-se a manutenção de um modelo híbrido com maior flexibilidade de horários, a realização de capacitações prévias sobre metodologias ativas, a diversificação de ferramentas digitais acessíveis e a estruturação de um plano de apoio contínuo com avaliações sistemáticas. Essas melhorias têm o potencial de fortalecer a monitoria como um espaço de aprendizagem colaborativa e adaptada às necessidades dos discentes, consolidando seu papel na formação médica.

AGRADECIMENTO

Gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão à Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) pelo apoio institucional concedido por meio das bolsas de monitoria. Esse incentivo foi fundamental para viabilizar a participação ativa das discentes nas atividades de ensino, contribuindo significativamente para a construção de uma prática pedagógica mais colaborativa, reflexiva e alinhada às metodologias ativas de aprendizagem. A oportunidade proporcionada pela UNILA reafirma o compromisso da instituição com a formação acadêmica de excelência e com a valorização do protagonismo estudantil no processo educativo.

REFERÊNCIAS

- BATE, E. et al. Problem-based learning (PBL): Getting the most out of your students – Their roles and responsibilities: AMEE Guide No. 84. *Medical Teacher*, v. 36, n. 1, p. 1-12, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24295273/>. Acesso em: 1 mar. 2025.
- BORGES, E. T. et al. Monitoria acadêmica na formação do profissional de medicina: uma revisão integrativa. *Journal Archives of Health*, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 323-339, 2024. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/1595>. Acesso em: 24 mar. 2025.
- BORKMAN, Thomasina. Experiential knowledge: a new concept for the analysis of self-help groups. *Social Service Review*, Chicago, v. 50, n. 3, p. 445-456, 1976. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/30015384>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- CUBI-MOLLA, Patricia; SHAH, Koonal; BURSTRÖM, Kristina. Experience-based values: a framework for classifying different types of experience in health valuation research. *Patient*, New York, v. 11, n. 3, p. 253-270, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40271-017-0292-2>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- DAVIS, Kirsten A. Using Electronic Flashcards for Student Self-Evaluation of Readiness for Exams. 120th ASEE Annual Conference and Exposition, June 23, 2013 - June 26, 2013, Atlanta, GA, United States, 2013. Disponível em: https://scholarworks.boisestate.edu/construct_facpubs/20/. Acesso em: 02 mar. 2025.
- ISMAIL, M. A.; AHMAD, A.; MOHAMMAD, J. A.; FAKRI, N. M. R. M.; NOR, M. Z. M.; PA, M. N. M. Using Kahoot! as a formative assessment tool in medical education: a phenomenological study. *BMC Medical Education*, v. 19, n. 1, p. 230, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1658-z>. Acesso em: 02 mar. 2025.
- KASARLA, R. R. et al. Problem based learning (PBL) in medical education to facilitate student learning. *Janaki Medical College Journal of Medical Sciences*, v. 11, n. 2, p. 85-90, 2023. Disponível em: <https://www.nepjol.info/index.php/JMCJMS/article/view/58032>. Acesso em: 1 mar. 2025.
- LIBORIO, Natá Hiroshi Yatsugafu et al. Contribuições das ferramentas digitais para monitoria acadêmica no curso de Medicina em tempos de pandemia do COVID-19: Relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, e542111335878, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35878>. Acesso em: 1 mar. 2025.
- LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421-434, abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0316>. Acesso em: 24 abr. 2025.
- MILLS, J.; BONNER, A.; FRANCIS, K. The development of constructivist grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods*, [S. l.], v. 5, n. 1, 2006. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/160940690600500103>. Acesso em: 1 mar. 2025.



OLIVEIRA, Murilo Elias et al. Relato de Experiência da Monitoria Virtual em Tempos de Pandemia da Covid-19. *Pleiade*, Foz do Iguaçu, v. 16, n. 36, p. 27-33, jul.-set. 2022. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/774/859>. Acesso em: 23 mar. 2025.

PEREIRA, Felipe et al. Monitoria acadêmica no curso de medicina: o desenvolvimento de um ensino híbrido como estratégia para integrar o discente ingressante em tempos pós-pandêmicos: um relato de experiência. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 27, n. 5, p. 2891-2903, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9938>. Acesso em: 24 mar. 2025.

SANCHEZ, E.; VAN OOSTENDORP, H.; FIJNHEER, J. D.; LAVOUÉ, E. Gamification. In: TATNALL, A. (Ed.). *Encyclopedia of Education and Information Technologies*. Cham: Springer, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-60013-0_38-1. Acesso em: 02 mar. 2025.

SANTOS, G. M.; BATISTA, S. H. S. da S. Academic monitoring in health teaching: challenges and possibilities in an interprofessional health curriculum. *ABCS Health Sciences*, [S. l.], v. 40, n. 3, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-771397>. Acesso em: 1 mar. 2025.

SOUZA, J. P. N. de; OLIVEIRA, S. de. Monitoria acadêmica: uma formação docente para discentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S. l.], v. 47, n. 4, p. e127, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2023-0189>. Acesso em: 23 mar. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Foz do Iguaçu, 2022. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/graduacao/medicina/ppc>. Acesso em: 1 mar. 2025.

WEI, B. et al. Effectiveness of problem-based learning on development of nursing students' critical thinking skills: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educator*, v. 49, n. 3, p. E115-E119, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23850065/>. Acesso em: 1 mar. 2025.

YILDIRIM, İ.; ŞEN, S. The effects of gamification on students' academic achievement: a meta-analysis study. *Interactive Learning Environments*, v. 29, n. 8, p. 1301-1318, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10494820.2019.1636089>. Acesso em: 02 mar. 2025.