



ISSN: 2595-1661

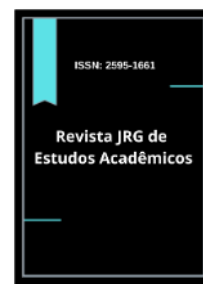
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portal.periodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Monitoria Acadêmica como estratégia de integração de discentes de medicina no Sistema Único de Saúde (SUS)

Academic Monitoring as a Strategy for Integrating Medical Students into Brazil's Unified Health System (SUS)

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2967

ARK: 57118/JRG.v9i20.2967

Recebido: 18/01/2026 | Aceito: 21/02/2026 | Publicado on-line: 23/02/2026

Ana Clara de Almeida Valadão¹

<https://orcid.org/0009-0007-8561-1861>

<http://lattes.cnpq.br/1018256936350573>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil

E-mail: ana.almeidavaladao@gmail.com

Esther Honorato de Souza²

<https://orcid.org/0009-0006-1646-2180>

<http://lattes.cnpq.br/4436932523642780>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil

E-mail: eh.souza.2022@aluno.unila.edu.br

Lucas Pinto Teixeira³

<https://orcid.org/0009-0005-2688-411X>

<http://lattes.cnpq.br/2864503589485694>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil

E-mail: lucaspteixeira@live.com

Mônica Augusta Mombelli⁴

<https://orcid.org/0000-0002-9675-0791>

<http://lattes.cnpq.br/0726390053135417>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil

E-mail: monica.mombelli@unila.edu.br

Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade⁵

<https://orcid.org/0000-0001-6442-5719>

<http://lattes.cnpq.br/8207558949635403>

Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), PR, Brasil

E-mail: ludmila.gomes@unila.edu.br



Resumo

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)

² Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)

³ Graduando em Medicina pela Universidade da Integração Latino-Americana (UNILA)

⁴ Graduada em Psicologia pela Universidade Paranaense; Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM); Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP)

⁵ Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES); graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Ingá (UNINGÁ); Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES); Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)



O curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA) caracteriza-se por sua composição multicultural, com estudantes brasileiros e de diferentes países da América Latina, o que demanda a adoção de estratégias pedagógicas capazes de favorecer a integração acadêmica e a compreensão do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Objetivo: Relatar a experiência de monitoria acadêmica desenvolvida nos módulos Programa de Integração Ensino Serviço e Comunidade I e II (PIESC I e II) como estratégia de integração de discentes ingressantes de Medicina ao contexto do SUS. Método: Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido ao longo do ano letivo de 2025, por três monitores acadêmicos, sendo um bolsista e dois voluntários. As atividades pedagógicas incluíram encontros presenciais e síncronos em ambiente virtual, vídeo aulas assíncronas gravadas, elaboração de listas de exercícios com gabarito comentado, atendimentos individualizados em diferentes idiomas (português, inglês e espanhol) e a utilização de dinâmicas lúdicas voltadas à compreensão do SUS. Resultados: Foram produzidas 14 videoaulas gravadas, 16 listas de exercícios comentados, nove encontros presenciais destinados à revisão de conteúdos e orientação de trabalhos acadêmicos, além de atendimentos individualizados personalizados. Os feedbacks verbais dos estudantes ingressantes evidenciaram melhora na compreensão dos conteúdos relacionados ao SUS, satisfação quanto à acessibilidade dos monitores e percepção positiva em relação ao uso de metodologias diversificadas no processo de ensino-aprendizagem. Conclusão: A monitoria acadêmica mostrou-se uma estratégia pedagógica eficaz para integração multicultural e para o desenvolvimento de uma compreensão crítica do Sistema Único de Saúde, atuando como mediadora cultural e linguística. A experiência apresentou consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, reforçando a importância dessa prática para permanência estudantil e para o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Monitoria. Atenção Primária à Saúde. Educação Médica. Diversidade Cultural. Aprendizagem baseada em Problemas.

Abstract

The Medicine course at the Federal University of Latin American Integration (UNILA) is characterized by its multicultural composition, with students from Brazil and different Latin American countries, which demands the adoption of pedagogical strategies capable of promoting academic integration and understanding of the functioning of the Unified Health System (SUS), especially in the context of Primary Health Care in Brazil. Objective: To report the experience of academic monitoring developed in the Teaching-Service-Community Integration Program I and II modules (PIESC I and II) as a strategy for integrating incoming medical students into the context of the SUS. Method: This is an experience report, with a qualitative approach, developed throughout the 2025 academic year by three academic monitors, one scholarship recipient and two volunteers. The pedagogical activities included in-person and synchronous meetings in a virtual environment, recorded asynchronous video lessons, the creation of exercise lists with commented answer keys, individualized support in different languages (Portuguese, English, and Spanish), and the use of playful dynamics aimed at understanding the Brazilian Unified Health System (SUS). Results: Fourteen recorded video lessons, sixteen commented exercise lists, nine in-person meetings for content review and guidance on academic work, and personalized individualized support were produced. Verbal feedback from incoming students showed improved understanding of SUS-



related content, satisfaction with the accessibility of the monitors, and a positive perception of the use of diverse methodologies in the teaching-learning process. Conclusion: Academic monitoring proved to be an effective pedagogical strategy for multicultural integration and for developing a critical understanding of the Brazilian Unified Health System, acting as a cultural and linguistic mediator. The experience demonstrated consistency with the National Curriculum Guidelines and the use of active teaching-learning methodologies, reinforcing the importance of this practice for student retention and for strengthening the integration of teaching, service, and community.

Keywords: Monitoring. Primary Health Care. Medical Education. Cultural Diversity. Problem-Based Learning.

1. Introdução

As universidades brasileiras estruturam-se a partir do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, fundamentos essenciais para o cumprimento de sua função social. Tal diretriz encontra respaldo no artigo 207 da Constituição Federal de 1988, ao estabelecer que as instituições de ensino superior devem articular a produção do conhecimento, a formação acadêmica e o compromisso com as demandas sociais, contribuindo para o desenvolvimento científico, cultural e social do país (Brasil, 1988). Nesse sentido, a universidade ultrapassa o papel de mera transmissora de conteúdos, assumindo a responsabilidade de formar sujeitos críticos, reflexivos e socialmente comprometidos (Nascimento et al., 2025).

No campo da formação em saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina, instituídas em 2014, reforçam a centralidade de práticas pedagógicas que aproximem o estudante dos cenários reais de atenção à saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre essas estratégias, destaca-se a monitoria acadêmica, compreendida como um dispositivo formativo que favorece a construção coletiva do conhecimento, o fortalecimento da aprendizagem entre pares e a iniciação à docência, ao mesmo tempo em que contribui para a permanência e o êxito acadêmico dos estudantes (Brasil, 2014).

A Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), criada pela Lei nº 12.189/2010, constitui-se como uma instituição singular no cenário do ensino superior brasileiro, ao assumir explicitamente uma vocação internacional e intercultural. Localizada em Foz do Iguaçu, na região do tríplice fronteira, a UNILA acolhe estudantes provenientes de diferentes países da América Latina e do Caribe, além de discentes africanos, refugiados, portadores de visto humanitário e povos indígenas residentes no Brasil (Brasil, 2010). Tal configuração confere à universidade um ambiente acadêmico plural, marcado pela diversidade cultural, linguística e social, impondo desafios e, simultaneamente, ampliando as possibilidades formativas.

Inserido nesse contexto, o curso de Medicina da UNILA, instituído em 2014, organiza sua proposta pedagógica de modo alinhado às DCN, priorizando metodologias ativas e a inserção precoce dos estudantes nos serviços de saúde. Nesse escopo, os módulos Programa de Integração Ensino-Serviço-Comunidade I e II (PIESC I e II), ofertados no primeiro ano do curso, constituem-se como espaços privilegiados de aproximação dos discentes ao SUS, à Atenção Primária à Saúde (APS) e à história dos sistemas de saúde na América Latina. Esses módulos possibilitam uma imersão progressiva na dinâmica de funcionamento das equipes multiprofissionais, nos princípios e diretrizes do SUS e nos determinantes sociais que atravessam o processo saúde-doença (UNILA, 2020) (UNILA, 2020).



A literatura aponta que a formação médica em contextos multiculturais favorece o desenvolvimento de competências essenciais para o exercício profissional, como a sensibilidade cultural, a comunicação intercultural e a capacidade de atuação em cenários complexos e socialmente diversos (Dogra et al., 2016). A vivência em ambientes pluriculturais contribui para que os estudantes ampliem sua compreensão sobre as realidades sociais dos territórios e estabeleçam vínculos mais próximos e empáticos com as comunidades atendidas, aspecto fundamental para a prática médica orientada pelos princípios da integralidade e da equidade. Alinhada a esse referencial, a UNILA adota metodologias ativas como eixo estruturante do processo ensino-aprendizagem, estimulando o protagonismo discente, a autorreflexão e a construção crítica do conhecimento (UNILA, 2022).

Neste cenário, a monitoria acadêmica assume papel estratégico ao potencializar a Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP (em inglês, Problem Based Learning - PBL), favorecendo o raciocínio clínico, a resolução de problemas e a articulação entre teoria e prática (Martins et al., 2024). Além disso, a monitoria contribui para o desenvolvimento de habilidades pedagógicas, comunicacionais e relacionais dos estudantes monitores, fortalecendo a formação de futuros docentes e profissionais comprometidos com o trabalho em equipe e com a educação em saúde (Pinheiro et al., 2025).

Segundo Feuerwerker (2014), a formação médica ocorre em contextos institucionais complexos, atravessados por múltiplos interesses, disputas e concepções de saúde. A autora destaca que a transformação da educação médica exige a criação de espaços coletivos, inclusivos e participativos, capazes de produzir efeitos formativos inovadores e socialmente relevantes. Nessa perspectiva, iniciativas como a monitoria acadêmica ampliam as possibilidades de aprendizagem e fortalecem a integração entre estudantes, docentes e serviços de saúde.

Por fim, considerando a complexidade e a centralidade do SUS enquanto sistema público universal, integral e equânime, reconhecido internacionalmente por sua abrangência e por promover a participação social nas políticas de saúde (Paim et al., 2011), torna-se fundamental que os estudantes de Medicina tenham contato sistemático e qualificado com esse modelo desde o início da graduação. Estudos como o de Pereira et al. (2023) apontam que a monitoria acadêmica, especialmente em contextos multiculturais, favorece a integração social, a comunicação intercultural e a compreensão ampliada das vulnerabilidades e dos determinantes sociais da saúde, configurando-se como um importante dispositivo de apoio à formação médica crítica e socialmente comprometida (Pereira et al., 2023).

Diante desse cenário institucional e formativo, a monitoria acadêmica emerge não apenas como uma estratégia de apoio pedagógico, mas como um dispositivo político-pedagógico capaz de tensionar e qualificar o processo de formação médica em contextos marcados pela diversidade cultural e pela complexidade do Sistema Único de Saúde. Ao promover a aprendizagem entre pares, a mediação linguística e cultural e a aproximação sistemática dos estudantes ingressantes aos princípios, diretrizes e práticas do SUS, a monitoria contribui para a construção de uma formação crítica, sensível às desigualdades sociais e comprometida com os fundamentos da APS.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de monitoria acadêmica desenvolvida nos módulos Programa de Integração Ensino-Serviço-Comunidade I e II (PIESC I e II) como estratégia de integração de discentes ingressantes do curso de Medicina ao contexto do Sistema Único de Saúde, evidenciando suas potencialidades formativas no âmbito da educação médica em uma universidade de perfil intercultural.



2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência, de abordagem qualitativa, fundamentado na sistematização reflexiva das vivências de monitores acadêmicos vinculados aos módulos de PIESC I e PIESC II, componentes curriculares do primeiro ano do curso de graduação em Medicina da UNILA, localizada no município de Foz do Iguaçu, região oeste do estado do Paraná.

O relato de experiência constitui-se como uma modalidade de produção científica descritivo-reflexiva que tem por finalidade registrar, analisar criticamente e socializar práticas desenvolvidas em contextos profissionais ou formativos específicos, a partir da perspectiva dos sujeitos envolvidos. Diferentemente de estudos empíricos tradicionais, esse tipo de delineamento não busca generalizações estatísticas, mas sim a produção de conhecimentos situados, capazes de contribuir para a qualificação de práticas, para o debate teórico-metodológico e para o aprimoramento de processos educativos e assistenciais, especialmente em contextos complexos e singulares, como o da formação em saúde (Mussi et al., 2021).

A experiência relatada refere-se às atividades de monitoria acadêmica desenvolvidas ao longo do ano letivo de 2025, durante um período de nove meses. A monitoria foi aprovada no âmbito do EDITAL nº 26/2025/PROGRAD, sob o título “Estratégias de ensino-aprendizagem no Programa de Integração Ensino-Serviço-Comunidade do primeiro ano do curso de Medicina”, sendo disponibilizadas três vagas para monitores, das quais: uma com bolsa remunerada e duas de caráter voluntário (Brasil, 2025). A seleção dos monitores ocorreu por meio de processo seletivo institucional regido pelo EDITAL Nº 29/2025/PROGRAD, que visava selecionar monitores remunerados e não remunerados para contribuir com o Programa de Monitoria Acadêmica (PROMA) a ser desenvolvido durante o período letivo de 2025. incluindo entrevista com as docentes coordenadoras do projeto, análise curricular e do histórico acadêmico, bem como a produção de texto acadêmico abordando temáticas relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). O processo seletivo teve como objetivo identificar discentes com perfil pedagógico, domínio conceitual e habilidades comunicacionais compatíveis com as demandas formativas dos estudantes ingressantes (Brasil, 2025).

As atividades de monitoria foram desenvolvidas por três discentes monitores, supervisionados por duas docentes coordenadoras. A monitora bolsista cumpriu carga horária semanal de 20 horas, enquanto os monitores voluntários cumpriram 12 horas semanais, totalizando aproximadamente 720 horas de atuação da monitora bolsista e 432 horas para cada monitor voluntário ao longo dos dois semestres letivos. No que se refere aos conteúdos abordados, a monitoria contemplou 14 (quatorze) temáticas previstas no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da UNILA nos módulos de PIESC, incluindo, entre outras: Atributos da APS, Política Nacional de Humanização (PNH), Princípios e Diretrizes do SUS, Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Ferramentas do processo de trabalho na APS, História da Saúde no Brasil e na América Latina, entre outros.

As estratégias pedagógicas adotadas foram diversificadas e organizadas de modo a respeitar a carga horária curricular obrigatória dos estudantes. Foram realizados encontros síncronos e assíncronos, em modalidades presenciais e virtuais. As atividades remotas incluíam aulas síncronas por meio da plataforma Google Meet, tanto em formato coletivo quanto individualizado, especialmente direcionadas a estudantes que apresentavam maiores dificuldades de aprendizagem, a saber: compreensão eficiente acerca dos princípios, diretrizes e organização do SUS, escrita científica, compreender o



fluxo de atendimentos em meio aos níveis de atenção em saúde, entre outras. Também foram disponibilizadas videoaulas assíncronas, com duração média entre 30 e 40 minutos, armazenadas em ambiente virtual compartilhado, com foco na revisão e consolidação dos conteúdos. Os encontros presenciais priorizaram a resolução de exercícios, a preparação para avaliações e a orientação para a elaboração de trabalhos acadêmicos, como artigos, vídeos e apresentações. As listas de exercícios elaboradas foram predominantemente compostas por questões objetivas, inspiradas em modelos utilizados em processos seletivos para residências médicas e concursos públicos, oriundas de bancas como Fundação Getúlio Vargas (FGV), Cebraspe e o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). Para a organização e disponibilização dos materiais didáticos, utilizaram-se ferramentas digitais como Canva, Google Forms e Google Docs.

Os atendimentos individualizados configuraram-se como espaços pedagógicos personalizados, com duração média de 30 minutos, realizados em ambiente virtual síncrono. Nessas ocasiões, os monitores adequaram as explicações às necessidades específicas dos estudantes, incluindo a mediação linguística em português, espanhol ou inglês, conforme o contexto de cada discente, considerando a natureza multicultural do curso. Todas as atividades desenvolvidas observaram princípios éticos, pautados no respeito às singularidades e às dificuldades dos estudantes ingressantes. Ressalta-se que o presente estudo não envolveu coleta sistemática de dados, aplicação de instrumentos de pesquisa ou qualquer tipo de intervenção que implicasse identificação direta ou indireta dos participantes. Trata-se, portanto, de um relato de experiência baseado exclusivamente nas vivências pedagógicas dos monitores. Dessa forma, o estudo enquadra-se nas disposições da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados e Discussão

XXXDiante das vivências enfatizadas acima, cabe mencionar que os discentes monitores desempenharam seu papel por meio de distintas abordagens pedagógicas, garantindo adequação ao contexto dos alunos ingressantes e suas necessidades específicas.

À luz da concepção de relato de experiência como produção reflexiva sobre práticas situadas, as vivências aqui descritas evidenciam que a atuação dos discentes monitores extrapolou a dimensão instrumental do apoio acadêmico, configurando-se como um espaço pedagógico de mediação cultural, linguística e conceitual. As estratégias adotadas ao longo do ano letivo foram continuamente ajustadas às necessidades dos estudantes ingressantes, respeitando suas trajetórias formativas, seus distintos repertórios socioculturais e as especificidades de um curso de Medicina marcado pela diversidade de nacionalidades. A opção inicial por encontros presenciais no campus Jardim Universitário da UNILA favoreceu a criação de vínculos, a construção de um ambiente de acolhimento e a aproximação dos estudantes ao universo acadêmico e ao SUS, aspecto particularmente relevante para discentes estrangeiros sem contato prévio com o sistema de saúde brasileiro.

Os encontros presenciais, realizados ao longo dos dois semestres, foram organizados de forma dialógica e participativa, combinando momentos de resolução coletiva de exercícios com revisões teóricas orientadas pelas dúvidas emergentes do grupo. A incorporação de atividades lúdicas, como o “bingo do SUS” (Figura 1), revelou-se uma estratégia potente para promover engajamento, interação entre os estudantes e apropriação significativa dos conceitos da Saúde Coletiva, ao transformar conteúdos



normativos e, por vezes, abstratos em experiências pedagógicas acessíveis e compartilhadas. Tais dinâmicas favoreceram não apenas a aprendizagem cognitiva, mas também a integração social entre estudantes de diferentes origens culturais, fortalecendo o caráter inclusivo da monitoria.

BINGO				
Cuidado centrado na pessoa.	ACS.	População Adscrita.	Médico de Família e Comunidade.	Cuidado hospitalocêntrico.
Atributos essenciais.	Acolhimento.	Declaração Universal dos Direitos Humanos.	Artigo 5º da Constituição de 1988.	Definição de saúde pela OMS.
Equidade.	Lei nº 8080/90, Acesso Avançado.		Determinantes sociais da saúde.	Visita domiciliar.
desmedicalização.	Integralidade.	Equipe Multi.	Acesso de primeiro contato.	Modelo biomédico.
Prevenção e saúde.	PNAB.	promoção de saúde.	Modelo biopsicossocial.	Carta de Ottawa.

Imagem 1: Imagem de Cartela do Bingo utilizada nas dinâmicas com a turma

A dinâmica do “Bingo do SUS” foi realizada a partir da elaboração prévia de uma lista de termos e seus respectivos significados, os quais foram inseridos em um aplicativo digital para a geração aleatória de cartelas no formato 5×5. Nos encontros presenciais, apresentavam-se oralmente os conceitos, sem mencionar diretamente os termos, e os discentes identificavam e marcavam a palavra correspondente em suas cartelas. O estudante que completava a cartela era declarado vencedor e recebia um prêmio simbólico, o que favoreceu o engajamento e a participação ativa do grupo. Observou-se que a estratégia contribuiu para a fixação dos conteúdos relacionados ao Sistema Único de Saúde e para a interação entre estudantes de diferentes nacionalidades, demonstrando potencial de reaplicação em outros contextos acadêmicos como metodologia ativa de ensino-aprendizagem.

No que diz respeito aos encontros presenciais, o horário de realização foi sendo pré-definido com os alunos, geralmente eram realizados nas quartas-feiras durante a tarde ou então nas quintas-feiras pela manhã. Cada um dos encontros durava cerca de uma hora, sendo que ao longo dos dois semestres foram desenvolvidos 9 momentos presenciais com revisão de conteúdos e exercícios, seguido de orientação de trabalhos acadêmicos. Os convites para participação das monitorias eram divulgados com antecedência de 72 horas através do grupo do *WhatsApp* com a turma, além da divulgação prévia acerca da temática a ser abordada. Em média, cada reunião presencial recebia entre 12 e 20 discentes, que eram colaborativos, traziam dúvidas e se envolviam nas atividades lúdicas de aprendizagem propostas pelos monitores.

Atendendo às demandas dos próprios alunos ingressantes, a monitoria ampliou seus dispositivos pedagógicos por meio da oferta de videoaulas assíncronas, disponibilizadas em ambiente virtual, o que possibilitou maior flexibilidade nos tempos de estudo e respeitou os distintos ritmos de aprendizagem. A produção sistemática de



videoaulas, acompanhadas de materiais visuais e resolução de exercícios, constituiu-se como importante recurso de consolidação dos conteúdos trabalhados nos módulos de PIESC, especialmente para estudantes que enfrentavam barreiras linguísticas ou dificuldades de adaptação ao modelo de ensino adotado. Estas aulas gravadas passaram a ser oferecidas através do *Google Drive* vinculado ao e-mail institucional de cada aluno, buscando flexibilizar os momentos de aprendizagem e revisão conforme o horário de estudo de cada um. Desse modo, as aulas abrangeram síntese de conteúdos, resolução de exercícios e retomada de conceitos, com duração de 30 a 45 minutos cada uma, e ficavam disponíveis no website para que os discentes do primeiro ano pudessem acessar quando quisessem. Ao total, foram desenvolvidas 14 videoaulas gravadas, sendo que para cada uma era elaborado previamente um conjunto de slides (desenvolvidos pelo *Canva*) que abordavam as temáticas presentes na disciplina acadêmica de modo dinâmico e eficaz, com resolução de exercícios, principais temas recorrentes em provas, dentre outros aspectos pensados para maior adequação ao contexto estudantil. A plataforma não permite visualizar a quantidade de acessos, mas frequentemente os alunos comentavam com os monitores via WhatsApp que o material gravado auxiliava nos estudos para a avaliação cognitiva.

A disponibilização de listas de exercícios com gabarito comentado representou outro eixo central da experiência, ao permitir que os estudantes exercitassem os conteúdos de forma autônoma e orientada. A inclusão pontual de questões discursivas evidenciou fragilidades relacionadas à escrita acadêmica em língua portuguesa, sobretudo entre estudantes estrangeiros, o que mobilizou os monitores a atuarem de maneira mais incisiva na orientação textual e conceitual. Esse movimento reforçou o papel da monitoria como espaço sensível às desigualdades formativas e às condições concretas de aprendizagem, possibilitando intervenções pedagógicas contextualizadas. Foram disponibilizadas 16 listas de exercícios com gabarito comentado, cada uma contendo entre 8 e 15 questões, a maioria em estilo objetivo contendo quatro ou cinco alternativas cada uma, pensando sempre em adequar ao contexto avaliativo das provas processuais e também em inseri-los precocemente ao estilo de provas de residências médicas. Ocasionalmente algumas listas de exercícios eram formatadas no *Google Forms* para que os monitores pudessem avaliar a compreensão dos discentes acerca das temáticas apresentadas, inclusive foram aplicados exercícios discursivos neste formato, buscando auxiliar na escrita acadêmica estudantil. Este momento foi crucial para perceber que alguns discentes estavam tendo muita dificuldade com a escrita em português, se configurando como um ponto chave de ação dos monitores. Diante disso, as questões discursivas eram corrigidas virtualmente via *Forms*, na qual os monitores adicionavam comentários com sugestões de melhoria visando aumentar a performance dos estudantes nas avaliações processuais de PIESC I e PIESC II.

Em meio a estas correções via *Google Forms*, os monitores identificavam as principais dificuldades e as trabalhavam nas listas de exercícios seguintes, a saber: aplicabilidade do Acesso Avançado no contexto de saúde brasileiro, reconhecimento acerca da classificação das tecnologias no cuidado em saúde, as respectivas funções de cada componente da equipe multidisciplinar, entre outros aspectos.

Adicionalmente também cabe enfatizar que foram oferecidos encontros síncronos individuais com foco aos alunos que mais vinham apresentando dificuldades na compreensão das temáticas. Muitos destes alunos eram estrangeiros e manifestaram muitas dúvidas acerca do sistema de saúde pública brasileiro (haja vista que não haviam tido nenhum contato prévio com o SUS) e também em torno do idioma. Mediante isso, as monitorias eram trabalhadas de forma devidamente personalizada, muitas vezes



adaptando ao idioma do aluno (inglês ou espanhol) e também era garantido um constante acesso aos monitores, que se disponibilizavam não só nas reuniões virtuais via Google Meet, mas também para resolução de questões através de conversas dinâmicas via WhatsApp. Assim, 11 alunos foram atendidos de forma individualizada, tendo passado por uma média de 3 sessões síncronas cada estudante, em que cada sessão tinha uma duração de 40 minutos. Este espaço era disponibilizado principalmente para resolução de exercícios em conjunto com o aluno, os monitores apresentavam as questões e juntamente do estudante iam justificando cada alternativa, visando facilitar a compreensão acerca das temáticas abordadas.

Os atendimentos síncronos individualizados assumiram especial relevância no contexto multicultural do curso, ao oferecerem suporte personalizado a estudantes que apresentavam maiores dificuldades conceituais, linguísticas ou de compreensão do funcionamento do SUS. A possibilidade de adaptação das explicações para diferentes idiomas, bem como a manutenção de canais de comunicação acessíveis e contínuos, contribuiu para o fortalecimento do vínculo pedagógico e para a construção de um ambiente de aprendizagem mais equitativo. Os feedbacks verbais dos estudantes indicaram percepção positiva em relação à monitoria, destacando sua acessibilidade, acolhimento e impacto na compreensão dos conteúdos, o que reforça sua relevância como estratégia formativa na integração de estudantes ingressantes ao contexto da formação médica e da Saúde Coletiva em uma universidade de perfil intercultural.

Em meio às conversas com os alunos e solicitação de eventuais feedbacks muitos relataram verbalmente aos monitores terem tido uma melhor compreensão dos conteúdos apresentados nos módulos a partir do auxílio oferecido pela monitoria, outros comentaram ter desenvolvido uma melhor compreensão acerca do conteúdo envolvendo o SUS. Em meio aos encontros individuais, os monitores receberam feedbacks verbais dos alunos ingressantes como este: “A monitoria é maravilhosa, monitores dispostos e acessíveis! Parabéns aos envolvidos pelo trabalho!”. No decorrer do ano letivo, os monitores perceberam uma nítida evolução dos alunos que participavam dos encontros síncronos, na qual demonstraram em meio a resolução de exercícios e à debates coletivos durante as monitorias uma boa compreensão conceitual acerca de princípios e diretrizes do SUS, seguida de um melhor entendimento sobre a organização da APS. Nos últimos três meses letivos, os monitores também notaram uma diminuição de dúvidas recorrentes em meio à apresentação de conteúdos e resolução de atividades disponibilizadas no Google Drive, evidenciando uma maior autonomia dos discentes em meio a resolução de exercícios e elaboração de trabalhos acadêmicos.

Gradativamente, a monitoria foi se adaptando em meio a inúmeras estratégias e ferramentas de aprendizagem, conseguindo superar as barreiras linguísticas que compunham o cenário da turma ingressante. No decorrer do semestre, os monitores notaram maior participação de estudantes estrangeiros, que expunham com maior tranquilidade suas dificuldades e, em meio aos debates síncronos, iam demonstrando uma compreensão mais ampliada acerca da dinamicidade que envolve o SUS enquanto sistema público de saúde, conseguindo inclusive ter uma boa compreensão acerca das diferenças perante os sistemas de saúde vigentes em seus respectivos países.

A monitoria conseguiu impactar positivamente não só os discentes do primeiro ano do curso, como também auxiliou no processo formativo dos discentes monitores ao potencializar o desenvolvimento de competências pedagógicas e aprimorar a comunicação intercultural. Ademais, em meio aos encontros síncronos individuais e coletivos foi possível o fortalecimento do raciocínio didático, retomada de conteúdos essenciais no que diz respeito ao cenário de saúde coletiva, mediação de conflitos em meio



aos estudantes. Espaços como este conseguem estimular os discentes monitores a ampliarem a sua compreensão sobre o cenário de docência no contexto da saúde.

Como todo processo de aprendizagem, esta monitoria também vivenciou desafios, principalmente no que diz respeito às limitações de tempo dos estudantes em meio a grande carga horária de atividades obrigatórias desempenhadas na grade curricular semanal dos alunos ingressantes. Além disso, no início do ano letivo foram percebidas dificuldades iniciais de engajamento, onde os alunos tinham receio de tirar dúvidas e trazer suas demandas aos monitores. Notou-se também que houve alguns alunos, em meio aos atendimentos individualizados, que manifestaram extrema dificuldade de adaptação linguística, configurando-se então uma barreira linguística persistente.

Os resultados observados indicam que a monitoria acadêmica se configurou como estratégia relevante para a integração dos estudantes ingressantes ao contexto do SUS, especialmente em um cenário multicultural, atendendo ao objetivo proposto neste estudo e também inserindo o aluno precocemente no seu futuro contexto de estudo e trabalho enquanto profissional da área de saúde.

4. Discussão

Diante dos resultados supracitados, é importante afirmar que a monitoria acadêmica desenvolvida em torno das disciplinas de PIESC I e PIESC II desempenhou um impacto positivo no contexto acadêmico dos alunos ingressantes, cumprindo com a sua missão de ser facilitadora do processo de aprendizagem estudantil, principalmente no que diz respeito ao SUS em seus amplos cenários conforme demonstrado em outros estudos (Pereira et al., 2023).

É plausível destacar que a monitoria conseguiu se alinhar diretamente com as DCN (Brasil, 2014), favorecendo a consolidação do eixo ensino no cotidiano acadêmico e conseguindo reforçar a necessidade e a importância das metodologias ativas e da participação estudantil no protagonismo do processo ensino-aprendizagem. Concomitantemente os monitores conseguiram desempenhar um impacto positivo no que diz respeito ao incentivo da prática das metodologias ativas prevista no PPC do curso de Medicina (UNILA, 2022), ao proporem momentos de aprendizagem por meio de múltiplos formatos e didáticas foi possível que o aluno se adaptasse a vários contextos e meios de acesso aos conteúdos propostos, podendo optar pela metodologia que mais se encaixasse na sua forma de aprendizado.

Em meio às vivências relatadas, entende-se que a monitoria acadêmica em questão assumiu um papel crucial na integração multicultural da turma ingressante, conseguindo dialogar com a proposta institucional defendida pela universidade de promover um ambiente plural, multicultural e internacionalizado. As reuniões presenciais e on-line, associadas ao atendimento síncrono individual nos idiomas de português e espanhol, concretizam que o apoio acadêmico dos monitores foi além da mera transmissão de conteúdos didáticos, mas conseguiu atuar como uma verdadeira ponte cultural entre os estudantes de múltiplas nacionalidades. Assim, tal cenário presente nas monitorias de PIESC I e PIESC II evidencia, conforme Dogra et al. (2016) e Pereira et al. (2023) estabelecem em seus textos, que dinâmicas que promovem o ensino em ambientes pluriculturais favorecem uma maior sensibilidade cultural dos discentes. Este contexto viabiliza a potencialização da capacidade de compreensão de determinantes sociais de saúde que orientam o cenário de prática do SUS e que se moldam a distintos contextos biopsicossociais na qual os alunos estarão inseridos enquanto futuros profissionais de saúde.



Dinâmicas pedagógicas realizadas também se configuraram como essenciais para compreensão do SUS, especialmente pensando nos alunos que ainda não haviam tido contato prévio com o sistema público de saúde vigente no Brasil. O uso de ferramentas lúdicas, como o “bingo do SUS”, as listas de exercícios comentadas, as revisões e aulas gravadas, colaboraram para a aproximação dos discentes às normativas que guiam e estruturam o eixo da APS. Tais resultados são consoantes com o que é apresentado por Nascimento et al.(2025) ao dizer que tem-se um impacto positivo em alinhar o discente de medicina desde o início da graduação ao contexto do SUS, para que os ingressantes desde o início consigam compreender de modo crítico a organização do sistema de saúde como um todo.

Os resultados observados neste estudo dialogam com achados da literatura que destacam que a monitoria acadêmica constitui um espaço formativo relevante para a aproximação dos discentes monitores à prática docente. Estudos como o de Neves et al. (2022) evidenciam que a participação em atividades de monitoria favorece o desenvolvimento da autonomia, do pensamento crítico e da aquisição de habilidades e competências pedagógicas, além de estimular o interesse pela docência e promover maior fixação dos conteúdos abordados. De modo convergente, a experiência nos módulos de PIESC I e II demonstrou que os monitores ampliaram seu repertório metodológico ao planejar e executar atividades diversificadas, como dinâmicas lúdicas, aulas gravadas e atendimentos individualizados, o que aprofundou tanto a aprendizagem dos estudantes ingressantes quanto a dos próprios monitores. Esses resultados também se alinham às reflexões de Borges e González (2017), que destacam a monitoria como uma vivência fundamental no início da docência universitária, ao possibilitar a compreensão do processo de ensino-aprendizagem e o fortalecimento do compromisso com a formação profissional, reforçando o papel da monitoria como estratégia pedagógica de dupla via formativa.

5. Conclusão

A experiência de monitoria acadêmica desenvolvida nos módulos PIESC I e II consolidou-se como uma prática pedagógica de relevância no processo de integração dos discentes de Medicina ao Sistema Único de Saúde. As ações realizadas demonstraram que o uso de metodologias diversificadas pode potencializar a aprendizagem significativa, promovendo não apenas o aprimoramento do conhecimento sobre os princípios e diretrizes do SUS, mas também o desenvolvimento de competências interpessoais e colaborativas. A flexibilização das estratégias de ensino permitiu atender às diferentes trajetórias e ritmos de aprendizagem, favorecendo o protagonismo discente e a autonomia intelectual.

No contexto multicultural da UNILA, a monitoria assumiu papel central na mediação linguística e cultural, contribuindo para a inclusão acadêmica de estudantes de distintas nacionalidades e ampliando o entendimento sobre os determinantes sociais de saúde. Para os monitores, a experiência configurou-se como um espaço formativo, possibilitando o fortalecimento de habilidades docentes, comunicativas e de liderança. Diante dos resultados observados, reafirma-se a importância da monitoria acadêmica como instrumento integrador entre ensino, serviço e comunidade, ao mesmo tempo em que se apresenta como uma prática formativa essencial à consolidação de uma educação médica crítica, humanizada e comprometida com as realidades latino-americanas.

Referências



- BORGES, Robson Machado; GONZÁLEZ, Fernando Jaime. O início da docência universitária: A importância da experiência como monitor em disciplinas acadêmicas. *Revista Docência do Ensino Superior*, v. 7, n. 2, p. 50–62, 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 98, 24 maio de 2016.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 12.189, de 12 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a criação da Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 13 jan. 2010.
- Brasil. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Ministério da Educação; 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192 .
- BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Edital nº 26/2025/PROGRAD: resultado da análise de recursos e resultado final da seleção de projetos de monitoria para 2025. Foz do Iguaçu, 2025. Disponível em: https://documentos.unila.edu.br/system/tdf/arquivos/editais/2025_proma_edital_de_resultado_recursos_e_final_projetos_de_monitoria_para_2025.pdf?file=1&type=node&id=16754&force=
- BRASIL. Ministério da Educação. Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Edital nº 29/2025/PROGRAD: seleção de monitores(as) remunerados(as) e não remunerados(as) do Programa de Monitoria Acadêmica (PROMA) para o ano letivo de 2025. Foz do Iguaçu, 2025. Disponível em: https://documentos.unila.edu.br/system/tdf/arquivos/editais/edital_29_2025_proma_seleo_de_monitores_para_2025_0.pdf?file=1&type=node&id=16803&force=
- DOGRA, N.; BHATTI, F.; ERTUBEY, C.; et al. Teaching diversity to medical undergraduates: curriculum development, delivery and assessment (AMEE Guide No. 103). *Medical Teacher*, v. 38, n. 4, p. 323-337, 2016
- FEUERWERKER, L.C.M. (Org.). *Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 174 p. (Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde).
- Martins M.A., Val L.S., Iwama E.M., Zazula R. A compreensão teórico-prática das técnicas em comunicação médico-paciente por meio de monitoria acadêmica à visitas clínicas em ambiente de uti: relato de experiência. *Cuad Ed Desar* . 2024;Disponível em: <http://dx.doi.org/10.55905/cuadv16n2-ed.esp.007>
- MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fabio Fernandes; ALMEIDA, Cláudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. DOI:



10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em:

<https://periodicos2.uesb.br/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 21 dez. 2025.

NASCIMENTO, I. A. S.; VALADÃO, A. C. A.; BARBOSA, M. J. F.; ANDRADE, L. M. X. G.; MOMBELLI, M. A. Estratégias de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação médica: um relato de experiência sobre monitoria e Atenção Primária à Saúde. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*, Santos, v. 22, n. 67, p. 78-88, abr./jun. 2025. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/2179/u2025v22n67e2179>

NevesJ. L.; RodriguesR. de S.; SouzaT. N. de; SilvaD. O. da; GarciaG. K. da C. S.; PaivaL. F. S. M.; OliveiraD. F. da C.; SilvaV. S. S. da; GarciaM. F. da S.; SteinheuserG. de A. A monitoria de ensino e suas contribuições na formação acadêmica: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 8, p. e10712, 10 ago. 2022.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

PEREIRA, F.; DA COSTA, M. C. L.; DE OLIVEIRA, Y. L.; ANDRADE, L.M.X.G; BARBOSA, T.L.A.; MOMBELLI, M.A.. 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. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-049. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9938> . Acesso em: 29 nov. 2025.

PINHEIRO, D.; BENTES, T.. A monitoria acadêmica como instrumento de promoção da inclusão no ensino superior . *Educação e Pesquisa*, v. 51, p. e282497, 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA – UNILA. História da UNILA, 2020. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/institucional/historia-unila>

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>.