

MONITORIA ACADÊMICA, SIMULAÇÃO E APRENDIZAGEM ATIVA EM ANESTESIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GIANLUCA PEREIRA TAVARES¹; ISADORA UGOSKI DAMÉ PACHECO²; LUAN LUCAS VALINS DA SILVEIRA³

HELENA ROTTA PEREIRA⁴:

¹Universidade Federal de Pelotas – gianluca.tavares@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – isadora.dame03@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – luanvalins@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – helrotta83@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A formação médica no Brasil vem sendo constantemente revisada, em especial com as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, que reforçam a necessidade de um ensino crítico, reflexivo e humanizado (BRASIL, 2014). Apesar disso, algumas áreas da medicina, como a Anestesiologia, assim como outras subáreas especializadas, costumam ter menor ênfase na grade obrigatória, sendo majoritariamente exploradas em disciplinas optativas, que desempenham papel fundamental na complementação da formação.

Nesse sentido, iniciativas internacionais têm buscado ampliar a exposição precoce dos estudantes à anestesiologia, com resultados promissores. O Programa de Enriquecimento de Preceptoria em Anestesiologia (APEP), por exemplo, demonstrou impacto positivo no interesse de alunos do primeiro e segundo anos de medicina pela área, além de integrar teoria básica e prática clínica (MURRAY; KILENY; LEVAN, 2009).

Outro ponto relevante é o papel do ensino entre pares (peer-assisted learning – PAL), em que estudantes atuam como facilitadores de colegas em fase inicial de aprendizado. Estudos apontam que, além da revisão contínua do conteúdo, a monitoria contribui para o desenvolvimento de habilidades de comunicação e docência, embora ainda exista carência de suporte institucional adequado (SAHBA et al., 2025). Da mesma forma, revisões narrativas recentes reforçam a importância de currículos estruturados que incluam o estudante como professor ao longo da graduação, destacando que experiências de ensino devem ser progressivas, integradas e autênticas (COHEN; STEINERT; RUANO CEA, 2022).

Apesar desses avanços, a literatura disponível ainda mostra poucos relatos de experiência em anestesiologia, especialmente no contexto latino-americano, representando uma lacuna importante a ser explorada. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de monitoria na disciplina optativa de Anestesiologia em uma faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, destacando aprendizados, contribuições para a formação médica e desafios enfrentados.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um estudo observacional descritivo, de abordagem qualitativa, originado da vivência dos autores como monitores da disciplina optativa de Anestesiologia em uma faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, durante

dois semestres, no período de novembro de 2024 a agosto de 2025. A disciplina possui carga horária semanal de 45 horas e pode ser cursada a partir do 7º semestre, após o cumprimento dos pré-requisitos de Semiologia, Fisiologia II e Farmacologia Clínica. Ao longo das aulas, foram trabalhados os principais temas da anestesiologia, incluindo avaliação pré-anestésica, monitorização, manejo de vias aéreas, dor, fármacos, bloqueios, cuidados no pós-operatório e aspectos históricos da especialidade.

As ações de monitoria envolveram tanto aspectos logísticos quanto pedagógicos. Entre as funções desempenhadas, destacaram-se a reserva e organização do auditório do hospital — de fácil acesso às professoras pela proximidade com os hospitais e conveniente para a turma, que já possuía atividades mais cedo no mesmo espaço —, a chegada antecipada para abertura da sala, a criação de um grupo em aplicativo de mensagens para compartilhamento de materiais e resolução de dúvidas e, especialmente, o apoio direto às professoras responsáveis, atuando como elo de comunicação entre docentes e discentes. Essa função foi ressaltada pelas professoras como um diferencial positivo da monitoria, pois centralizou a comunicação que antes era realizada de forma dispersa por vários alunos, tornando o processo mais organizado e eficiente.

De forma complementar, no campo pedagógico, foram conduzidas práticas de manejo de vias aéreas em laboratório de simulação, organizadas conforme a disponibilidade dos monitores em meio às demandas do internato, limitado a 40 horas semanais pelo MEC. Para viabilizar a participação, eram divulgados horários em grupo de mensagens, com limite máximo de seis alunos por sessão. Os encontros ocorreram no Centro de Simulação Realística (CSR), espaço que reproduz cenários hospitalares como bloco cirúrgico, unidade de terapia intensiva adulto, enfermaria clínica e sala de parto. O CSR possibilita aos discentes o desenvolvimento de habilidades assistenciais por meio da simulação realística, fundamentada em metodologias ativas, ensino ético e foco na segurança do paciente. O agendamento das práticas exigia registro prévio da atividade e solicitação dos materiais necessários, incluindo laringoscópio, cânula orofaríngea/Guedel, bolsa-válvula-máscara, tubo orotraqueal, máscara laríngea, bougie e carrinho de anestesia.

A fundamentação pedagógica das atividades esteve ancorada em três eixos complementares. O primeiro foi a aprendizagem colaborativa, permitindo a construção conjunta do conhecimento e o fortalecimento do protagonismo estudantil. O segundo foi o ensino por pares (SAHBA et al., 2025), em que monitores atuaram como facilitadores, promovendo horizontalidade nas relações pedagógicas e corresponsabilidade no processo formativo. O terceiro foi a simulação clínica, reconhecida como estratégia capaz de integrar teoria e prática em ambiente controlado, além de promover segurança do paciente e maior retenção das habilidades treinadas (KJ et al., 2025; TOKARZ et al., 2021).

As práticas foram estruturadas em três etapas. Inicialmente, realizou-se a revisão teórica da aula previamente ministrada pela docente, com exposição e manuseio dos dispositivos para familiarização dos estudantes. Em seguida, os monitores apresentaram a sequência prática do manejo da via aérea e da intubação orotraqueal. Por fim, cada aluno executou individualmente o procedimento sob supervisão direta, com uso adequado de lubrificação e luvas para preservação do manequim. O processo foi enriquecido pela interação constante entre monitores e estudantes, com momentos de correção, orientação e incentivo. A atividade foi avaliada positivamente pelos colegas, que destacaram o contato direto com os

equipamentos, a possibilidade de sanar dúvidas e a experiência prática em ambiente seguro. Também foi possível ressaltar a importância do manejo de vias aéreas, reconhecido como competência essencial para todos os médicos (TOKARZ et al., 2021), sendo a simulação clínica uma estratégia eficaz para treinar essas habilidades em ambiente controlado e favorecer sua retenção (KJ et al., 2025). Ressaltou-se, entretanto, a heterogeneidade do grupo: enquanto parte dos alunos teve o primeiro contato com a técnica, outros, já experientes em intubação por atividades extracurriculares, optaram por não participar. Esse aspecto reforçou a importância de respeitar a autonomia discente e reconhecer as diferentes trajetórias formativas, permitindo que cada estudante se envolvesse conforme suas necessidades de aprendizagem.

Durante a primeira sessão de simulação, entretanto, surgiu um impasse institucional, quando o CSR comunicou a exigência da presença de um professor responsável durante as atividades. Embora previamente informado que as práticas seriam conduzidas pelos monitores, estabeleceu-se, após negociação entre a coordenação do CSR e a disciplina, a necessidade da assinatura de um termo de responsabilidade pela professora titular. Com a formalização do documento, assegurou-se a continuidade das atividades, garantindo legitimidade e segurança acadêmica ao processo.

Outra iniciativa pedagógica foi a condução de uma aula interativa de revisão pré-prova, organizada em colaboração com a professora responsável. Utilizou-se um aplicativo que permitiu a participação simultânea dos estudantes em sala de aula, por meio de quizzes projetados em tempo real. Previamente, os alunos foram orientados a instalar o aplicativo em seus dispositivos e, no momento da atividade, receberam um código de acesso para participação. A dinâmica, composta por nove questões, foi conduzida pela professora, que comentava cada item após a resposta, reforçando conceitos-chave e esclarecendo dúvidas. A atividade contou com adesão integral da turma, sendo avaliada positivamente tanto pelos estudantes quanto pelas docentes, que manifestaram interesse em manter e expandir a estratégia nos semestres seguintes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato evidenciou a relevância da monitoria em Anestesiologia como ferramenta de aprendizagem ativa, favorecendo a revisão de conteúdos, a prática de habilidades técnicas e o desenvolvimento de competências pedagógicas.

Para os monitores, a experiência representou amadurecimento acadêmico e profissional, fortalecendo o interesse pela especialidade e proporcionando oportunidades de ensino e liderança. Esse processo de aprender ensinando está em consonância com a literatura sobre *student as teacher* (SaT), que recomenda a inclusão estruturada de atividades docentes para estudantes de medicina (COHEN; STEINERT; RUANO CEA, 2022).

Além disso, destacou-se o desenvolvimento de responsabilidades adicionais, como a necessidade de cumprimento de horários, compromisso com os colegas e gestão de atividades, aspectos que contribuíram para uma postura mais madura diante das demandas da prática médica. A vivência na monitoria colaborou ainda para melhor preparo frente a situações cotidianas, sobretudo relacionadas ao manejo de vias aéreas, consolidando o papel da simulação como estratégia de ensino seguro e significativo.

Para os alunos da disciplina, a monitoria significou maior proximidade com o conteúdo e apoio complementar ao aprendizado em sala de aula, especialmente no manejo de vias aéreas em ambiente de simulação. Esse aspecto reforça a necessidade de que instituições de ensino valorizem e incentivem a monitoria também em disciplinas optativas, promovendo maior integração entre teoria e prática. Sugere-se que futuras pesquisas explorem como metodologias inovadoras, como a aprendizagem baseada em simulação e as atividades digitais interativas, podem ser aplicadas em larga escala e avaliadas sistematicamente quanto ao seu impacto na formação médica e na prática clínica.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014.

MURRAY, A.; KILENY, J.; LEVAN, P. APEP—Anesthesiology Preceptorship Enrichment Program: a curriculum for first and second year medical students... an early look. Journal of Education in Perioperative Medicine, Richmond, VA, v.11, n.1, p.E051, 2009.

SAHBA, S. G.; BONNEVIER, A.; STENFORS, T.; KENNE, E. Learning to teach by teaching your peers: exploring students' needs for training in the undergraduate medical education curriculum. BMC Medical Education, London, v.25, n.1, p.414, 2025.

COHEN, A.; STEINERT, Y.; RUANO CEA, E. Teaching medical students to teach: a narrative review and literature-informed recommendations for student-as-teacher curricula. Academic Medicine, Philadelphia, v.97, n.6, p.909-922, 2022.

KJ, D. P.; K, R.; DGSR, K. M.; REDDY, Y. N.; S, R. A. Impact of simulation based learning on knowledge and skills among medical students undergoing competency based medical education. Cureus, Palo Alto, CA, v.17, n.7, p.e88749, 2025.

TOKARZ, E.; SZYMANOWSKI, A. R.; LOREE, J. T.; MUSCARELLA, J. Gaps in training: misunderstandings of airway management in medical students and internal medicine residents. Otolaryngology–Head and Neck Surgery, Thousand Oaks, CA, v.164, n.5, p.938-943, 2021.