DO ERRO À PRÁTICA: APRENDIZAGEM COLABORATIVA ENTRE PARES NA PREPARAÇÃO PARA O ENAMED

FROM ERROR TO PRACTICE: COLLABORATIVE PEER LEARNING IN PREPARATION FOR ENAMED

Agda Renata de Barros Santos[1], Mirelle Silva Burgos[2], José Lira da Silva Filho[1], Gabriela de Andrade Nascimento[1], Mariane Vitória Bezerra Alves[1], Rômulo Ruan Santos de Oliveira[1], Luana Brito Fernandes Farias Cavalcante[1], Sofia Marques Henrique[1], Alvaro Deangelles Pereira Florentino[1].

1.Acadêmico do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns; 2. Docente do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns

agdarenatabarros@gmail.com

Eixo Temático: 01 - Saúde

RESUMO

Introdução: A formação médica baseada em metodologias ativas demand a autonomia discente, identificação de necessidades de aprendizagem e integração entre conhecimentos teóricos e experiências clínicas. Paralelamente, a preparação para o Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) acrescenta o desafio de revisar conhecimentos desenvolvidos ao longo da graduação sem dissociá-los das atividades curriculares. Nesse contexto, a aprendizagem colaborativa entre pares e a utilização de erros e dúvidas como oportunidades de aprendizagem podem aproximar avaliação e prática clínica. **Objetivo:** Descrever a experiência de aprendizagem colaborativa entre estudantes do oitavo período de Medicina na integração entre simulados direcionados ao ENAMED, discussão entre pares e vivências acadêmico-clínicas. **Descrição da Experiência:** Relato envolvendo oito estudantes do oitavo período de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns. A experiência iniciou-se entre março e abril de 2026 e envolveu aproximadamente quatro a cinco simulados institucionais presenciais direcionados ao ENAMED. Após as avaliações, erros, dúvidas e diferentes raciocínios utilizados na resolução das questões passaram a ser discutidos coletivamente. Dois integrantes utilizaram cadernos de erros como estratégia individual de revisão. O processo foi complementado pelo compartilhamento de questões e materiais em ambiente digital organizado e por discussões realizadas nos encontros tutoriais do currículo baseado em Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e nos cenários ambulatoriais. Em atividades de Dermatologia e Cirurgia, conteúdos provenientes das avaliações foram retomados e contextualizados diante de situações de aprendizagem clínica e da interação com docentes. **Conclusão:** A experiência demonstrou a possibilidade de integrar a preparação para o ENAMED às atividades curriculares por meio da aprendizagem colaborativa, utilizando erros e dúvidas como disparadores para revisão e contextualização do conhecimento. A circulação das discussões entre simulados, interação entre pares, ambientes digitais, tutoria e ambulatórios aproximou a preparação avaliativa da formação clínica.

Palavras-chave: Educação Médica. Aprendizagem Colaborativa. Avaliação Educacional. Aprendizagem Baseada em Problemas. Estudantes de Medicina.

ABSTRACT

Introduction: Medical education based on active learning methodologies requires student autonomy, identification of learning needs, and integration between theoretical knowledge and clinical experiences. At the same time, preparation for the Brazilian National Medical Education Assessment Examination (ENAMED) introduces the challenge of reviewing knowledge developed throughout undergraduate education without separating it from ongoing curricular activities. In this context, collaborative peer learning and the use of errors and doubts as learning opportunities may contribute to connecting assessment and clinical practice. **Objective:** To describe the collaborative learning experience of eighth-semester medical students integrating ENAMED-oriented mock examinations, peer discussion, and academic-clinical experiences. **Experience Description:** This experience report involved eight eighth-semester medical students from Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns. The experience began between March and April 2026 and included approximately four to five institutionally administered in-person mock examinations oriented toward ENAMED. Following the

assessments, errors, doubts, and different reasoning processes used to answer the questions were collectively discussed. Two participants used error notebooks as an individual review strategy. The process was complemented by sharing questions and study materials in an organized digital environment and by discussions during Problem-Based Learning (PBL) tutorial sessions and outpatient clinical activities. During Dermatology and Surgery activities, topics derived from assessments were revisited and contextualized through clinical learning situations and interactions with faculty members. **Conclusion:** The experience demonstrated the possibility of integrating ENAMED preparation into curricular activities through collaborative learning, using errors and doubts as triggers for knowledge review and contextualization. The circulation of discussions among mock examinations, peer interactions, digital environments, tutorials, and outpatient settings brought assessment preparation closer to clinical education.

Keywords: Medical Education. Collaborative Learning. Educational Assessment. Problem-Based Learning. Medical Students.

INTRODUÇÃO

A formação médica contemporânea exige estratégias educacionais capazes de articular aquisição de conhecimentos, desenvolvimento do raciocínio clínico, autonomia discente e aplicação do aprendizado em diferentes cenários. Em currículos fundamentados em metodologias ativas, particularmente na Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem-Based Learning - PBL), o estudante assume papel ativo na identificação das próprias necessidades de aprendizagem, enquanto a interação com os pares favorece a construção coletiva do conhecimento.[1]

A aprendizagem entre pares apresenta relevância na educação médica por favorecer a participação ativa dos estudantes, a troca de conhecimentos e a discussão de diferentes formas de compreender e solucionar problemas. Revisões da literatura descrevem benefícios associados à aprendizagem assistida por pares e ressaltam que estudantes podem atuar simultaneamente como aprendizes e facilitadores do aprendizado de seus colegas.[2,3] A proximidade de nível acadêmico pode ainda favorecer uma linguagem compartilhada e facilitar a identificação de dificuldades comuns.[4]

Outro componente relevante é a maneira como o estudante utiliza os resultados das avaliações. O feedback constitui elemento importante do processo de aprendizagem em educação médica quando possibilita ao estudante reconhecer diferenças entre seu desempenho e os objetivos esperados, refletir sobre suas dificuldades e direcionar ações posteriores de aprendizagem.[5] Nessa perspectiva, uma questão respondida incorretamente pode ultrapassar sua função de mensuração de desempenho e tornar-se um disparador para revisão, discussão e reconstrução do raciocínio.

A aprendizagem médica também ocorre pela integração entre conhecimentos previamente construídos e experiências vivenciadas nos cenários de prática. Modelos de

aprendizagem experiencial destacam que a participação do estudante em ambientes clínicos pode favorecer a atribuição de significado aos conhecimentos teóricos quando estes são mobilizados diante de situações concretas.[6,7] Dessa maneira, conteúdos inicialmente abordados em avaliações ou discussões acadêmicas podem adquirir novas dimensões quando revisitados diante de pacientes, casos clínicos e interações com docentes.

A instituição do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (ENAMED) incorporou ao cenário da graduação médica brasileira uma avaliação nacional da formação dos estudantes de Medicina.[8] Nesse contexto, a preparação para o exame pode ocorrer simultaneamente às atividades curriculares do ciclo clínico, envolvendo revisão de conhecimentos desenvolvidos ao longo da graduação, resolução de questões e participação em simulados. Para estudantes ainda inseridos em atividades tutoriais e práticas ambulatoriais, emerge o desafio de articular essa preparação às demandas acadêmicas regulares, evitando que o estudo direcionado à avaliação se desenvolva de forma dissociada das experiências clínicas.

Diante desse contexto, o presente relato tem como objetivo descrever a experiência de aprendizagem colaborativa entre estudantes do oitavo período de Medicina na integração entre simulados direcionados ao ENAMED, discussão entre pares e vivências acadêmico-clínicas, destacando a utilização de dúvidas e erros como oportunidades para identificação de necessidades de aprendizagem e contextualização do conhecimento.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O presente relato refere-se à experiência vivenciada por oito estudantes do oitavo período do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns, inseridos em um currículo fundamentado na Aprendizagem Baseada em Problemas. A experiência teve início entre março e abril de 2026, a partir da convivência acadêmica do grupo e da necessidade progressiva de conciliar as demandas curriculares da graduação com a preparação para o ENAMED.

Ao longo do período, os estudantes participaram de aproximadamente quatro a cinco simulados institucionais presenciais direcionados à preparação para o exame. Posteriormente, eram disponibilizados gabaritos e comentários das questões, possibilitando verificar as respostas e revisitar itens que suscitaram dúvidas, erros ou interpretações divergentes.

A correção das avaliações passou a desencadear discussões espontâneas entre os integrantes. Diante de uma questão considerada relevante, controversa ou de maior dificuldade, os estudantes compartilhavam o raciocínio clínico empregado para chegar à

resposta, discutiam as alternativas e confrontavam diferentes caminhos utilizados na resolução do problema. Assim, o erro não permanecia restrito à identificação de uma alternativa incorreta, mas se convertia em oportunidade para reconhecer conteúdos que necessitavam de revisão ou raciocínios que poderiam ser reconstruídos.

Embora não tenha sido estabelecida uma estratégia uniforme de registro dos erros, dois integrantes adotaram individualmente cadernos de erros, nos quais registravam questões e conteúdos considerados prioritários para revisão. Parte dessas dúvidas e reflexões posteriormente integrava as discussões coletivas.

A aprendizagem colaborativa também foi apoiada por ferramentas digitais. O grupo utilizou ambiente compartilhado de armazenamento em nuvem, no qual foram reunidos conteúdos curriculares, questões, simulados e avaliações anteriores, organizados por disciplinas, temáticas e tipos de prova. Aplicativo de mensagens instantâneas complementou a dinâmica, permitindo o compartilhamento assíncrono de questões, dúvidas e materiais entre os encontros presenciais.

A própria organização curricular favoreceu a continuidade dessas interações. Os encontros tutoriais do currículo baseado em PBL ocorriam duas vezes por semana. No primeiro encontro era realizada a abertura e discussão inicial de um caso clínico. Após período destinado ao estudo dos objetivos de aprendizagem levantados, o grupo retornava para o fechamento do caso e construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). A presença dos mesmos estudantes nesses espaços permitiu que questões e conhecimentos discutidos em outros momentos fossem espontaneamente retomados durante as atividades curriculares.

Um dos aspectos mais significativos da experiência foi a possibilidade de relacionar conteúdos provenientes das avaliações aos cenários de prática clínica. Em atividade ambulatorial de Dermatologia realizada no dia seguinte a uma avaliação, os estudantes reconheceram aproximadamente três a quatro questões relacionadas aos conteúdos trabalhados naquele cenário. As questões foram retomadas pelo grupo e utilizadas como disparadoras para discussão, contando também com a participação da docente responsável pelo ambulatório, que contribuiu para esclarecimento e aprofundamento dos temas.

Situação semelhante foi percebida durante atividades no ambulatório de Cirurgia. Essas experiências evidenciaram que uma dúvida inicialmente originada durante a resolução de uma questão poderia circular entre diferentes cenários: ser discutida entre os pares, motivar consulta aos materiais compartilhados, relacionar-se aos conteúdos trabalhados nos encontros tutoriais e posteriormente ser contextualizada em situações clínicas observadas nos ambulatórios.

A dinâmica permaneceu intencionalmente flexível. Não houve divisão rígida de conteúdos nem estabelecimento de sequência única de estudos, considerando que os integrantes apresentavam diferentes dificuldades e necessidades de aprendizagem. Cada estudante preservava autonomia para definir suas prioridades, enquanto a dimensão colaborativa se manifestava principalmente diante do compartilhamento de questões, dúvidas, materiais e diferentes formas de raciocínio.

Na percepção dos participantes, a continuidade das interações esteve associada a maior coesão do grupo e interesse pela preparação para os simulados. A frequência às atividades ambulatoriais ampliou as oportunidades para contextualização dos conhecimentos e retomada das discussões. Entretanto, a experiência também evidenciou o desafio de conciliar uma preparação específica para o ENAMED com as demandas acadêmicas próprias do oitavo período.

Nesse contexto, a aprendizagem colaborativa representou uma possibilidade de integrar, em vez de simplesmente adicionar, a preparação avaliativa às experiências acadêmicas já vivenciadas. O percurso estabelecido pode ser sintetizado como um ciclo: simulado; identificação de erro ou dúvida; discussão entre pares; busca direcionada de conhecimento; retomada em cenários acadêmicos; e contextualização clínica.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada pelos oito estudantes demonstrou a viabilidade de integrar a preparação para o ENAMED às atividades curriculares do curso de Medicina por meio da aprendizagem colaborativa entre pares. A realização de simulados, seguida pela análise de dúvidas, erros e diferentes formas de raciocínio, ampliou as oportunidades para reconhecimento das necessidades individuais e coletivas de aprendizagem.

A circulação das discussões entre ambientes digitais, encontros tutoriais e atividades ambulatoriais possibilitou que conteúdos inicialmente abordados em questões fossem revisitados em diferentes contextos, aproximando a preparação avaliativa das experiências próprias da formação clínica.

A flexibilidade da dinâmica preservou as necessidades individuais de estudo, enquanto o compartilhamento de questões, materiais e raciocínios favoreceu a construção coletiva do conhecimento. A experiência também evidenciou o desafio de conciliar uma avaliação nacional com as demandas acadêmicas do ciclo clínico, sugerindo que estratégias capazes de integrar essas duas dimensões podem representar alternativa à construção de processos paralelos de preparação.

Por se tratar de relato envolvendo um grupo específico de oito estudantes e sem mensuração objetiva de impacto sobre o desempenho acadêmico, não é possível estabelecer relação causal entre a estratégia utilizada e melhora de resultados nos simulados. Entretanto, a experiência evidencia a aplicabilidade de uma estratégia de baixo custo e potencialmente replicável, fundamentada na interação entre pares e na utilização de erros e dúvidas como oportunidades de aprendizagem.

Assim, a preparação para avaliações da formação médica pode ultrapassar a resolução isolada de questões e constituir oportunidade para promover processos de aprendizagem mais colaborativos, integrados e contextualizados à prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koh GC, Khoo HE, Wong ML, Koh D. The effects of problem-based learning during medical school on physician competency: a systematic review. CMAJ. 2008;178(1):34-41.

2. Olaussen A, Reddy P, Irvine S, Williams B. Peer-assisted learning: a systematic review and meta-analysis. Med Educ. 2017;51(3):278-89.

3. Burgess A, McGregor D, Mellis C. Medical students as peer tutors: a systematic review. BMC Med Educ. 2014;14:115.

4. Ten Cate O, Durning S. Peer-assisted learning in medical education. Med Teach. 2007;29(6):546-7.

5. Burgess A, van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Feedback in the clinical setting. BMC Med Educ. 2020;20(Suppl 2):460.

6. Dornan T, Boshuizen H, King N, Scherpbier A. Experience-based learning: a model of medical students' workplace learning with implications for curriculum design. Med Educ. 2007;41(1):84-91.

7. Yardley S, Teunissen PW, Dornan T. Experiential learning: AMEE Guide No. 63. Med Teach. 2012;34(2): e102-15.

8. Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 413, de 26 de junho de 2025. Dispõe sobre as regras e os procedimentos para a realização do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed). Diário Oficial da União. 27 jun 2025; Seção 1.