

DO SINAL À DECISÃO: A MONITORIA COMO ESPAÇO DE DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM PEDIATRIA

FROM SIGNS TO DECISION-MAKING: PEER TUTORING AS A SPACE FOR DEVELOPING CLINICAL REASONING IN PEDIATRICS

Maria Clara Costa Macedo¹, Iasmyn Luiza de Melo Jeronimo¹, Katarinny Beatriz Pires Costa¹, Letícia Barbosa Marino de Souza¹, Raiane Alves da Silva¹, Rarislaine Juvanice da Silva¹, Thaís Silva de Farias¹, Pedro Marlon Ferreira Sousa², Gabryella de Oliveira Barbosa¹.

1. Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Garanhuns. 2. Professor do curso de Medicina da Afya Garanhuns.
Email do autor correspondente: gabryellabarbosaac2@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

A monitoria acadêmica constitui uma estratégia complementar à formação médica, podendo favorecer tanto a aprendizagem dos estudantes quanto o desenvolvimento de competências pedagógicas pelos monitores. Este relato de experiência teve como objetivo descrever a vivência da monitoria em Pediatria como espaço de desenvolvimento do raciocínio clínico, com ênfase na integração entre sinais e sintomas, conhecimentos prévios, construção de hipóteses diagnósticas e tomada de decisão. A experiência foi desenvolvida no segundo semestre de 2026, na Afya Garanhuns, com estudantes do curso de Medicina, sob supervisão docente, como atividade complementar às aulas teóricas e práticas de Semiologia do componente de Habilidades Médicas. Foram utilizadas metodologias ativas, incluindo discussões de casos clínicos, resolução de questões, perguntas direcionadas e quizzes, abordando reconhecimento de sinais e sintomas, interpretação de achados do exame físico, identificação de sinais de gravidade, diferenciação de condições clínicas e definição de condutas. As atividades estimularam os estudantes a organizar informações da anamnese e do exame físico, formular hipóteses diagnósticas, estabelecer diagnósticos diferenciais e justificar decisões clínicas. A avaliação formativa considerou participação, desempenho nas atividades e capacidade de interpretação e argumentação diante dos casos. Conclui-se que a monitoria contribuiu para aproximar teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento progressivo do raciocínio clínico em Pediatria e aprimorando, simultaneamente, competências pedagógicas, comunicacionais e de condução de discussões clínicas pelos monitores.

Palavras-chave: Educação Médica; Raciocínio Clínico; Pediatria; Tutoria; Aprendizagem Ativa.

ABSTRACT

Academic monitoring is a valuable bridge in medical education, combining student learning with the pedagogical development of tutors. This report describes the experience of monitoring in Pediatrics focused on building clinical reasoning, prioritizing the integration of signs, symptoms, theoretical knowledge, and decision-making. The activity took place in the second semester of 2026 at Afya Garanhuns, supplementing theoretical and practical Semiology classes within the Medical Skills component under faculty supervision. Through active learning methodologies—such as real case studies, interactive quizzes, targeted questioning, and problem-solving—students were challenged to identify warning signs, interpret physical findings, differentiate diagnoses, and define clinical management. Practical activities encouraged students to organize history and physical examination data to critically justify their decisions, while formative evaluation tracked class progress regarding participation, argumentation, and case interpretation. Overall, the experience bridged theory and practice, fostering progressive clinical reasoning in Pediatrics while simultaneously enhancing essential teaching, communication, and leadership skills among the monitors.

Keywords: Education, Medical. Clinical Reasoning. Pediatrics. Tutoring. Problem-Based Learning.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do raciocínio clínico constitui uma competência essencial à formação médica, uma vez que envolve mais do que a retenção de conteúdos. Trata-se de uma habilidade que requer a capacidade de selecionar informações, integrar dados, reconhecer padrões, formular hipóteses, estabelecer diagnósticos diferenciais e sustentar decisões clínicas. Por sua complexidade, essa competência não deve ser compreendida como um resultado automático da mera exposição do estudante à prática, mas sim como um processo que precisa ser ensinado e exercitado de maneira intencional, progressiva e contextualizada. Evidências recentes demonstram que intervenções educacionais voltadas explicitamente ao raciocínio clínico apresentam resultados favoráveis, sobretudo quando incorporam atividades interativas, discussão em pequenos grupos e situações que aproximam o estudante dos processos cognitivos envolvidos na tomada de decisão.¹⁻²

Na Pediatria, esse processo assume características próprias, considerando que a interpretação dos achados clínicos está diretamente relacionada à idade e à etapa de crescimento e desenvolvimento da criança. Sinais e sintomas podem apresentar diferentes significados conforme a faixa etária, enquanto a comunicação com pais ou responsáveis acrescenta informações fundamentais à construção da história clínica. Assim, a formação do raciocínio pediátrico exige que o estudante seja capaz de transformar diferentes informações clínicas e dados aparentemente isolados em uma representação organizada do problema. É essa estruturação que permite hierarquizar os achados e relacioná-los aos conhecimentos previamente adquiridos. Estratégias fundamentadas em casos clínicos e na análise sistemática de informações podem contribuir para essa integração entre conhecimento e prática, preparando o aluno para o percurso contínuo que vai do sinal à decisão clínica.³

É nesse espaço entre o conhecimento teórico e sua aplicação que a monitoria acadêmica ganha relevância como estratégia formativa. Quando estruturada para muito além da simples revisão ou complemento das aulas, ela proporciona um ambiente de aprendizagem colaborativa no qual o estudante tem a oportunidade de verbalizar o caminho percorrido para chegar a determinada hipótese ou decisão. Nesse cenário, os alunos são convidados a analisar situações clínicas, justificar suas escolhas e confrontar diferentes possibilidades diagnósticas. Ao mesmo tempo, a atuação do monitor como mediador favorece a construção compartilhada do conhecimento e a explicitação de etapas do raciocínio que, muitas vezes, permanecem implícitas na experiência clínica. Dessa forma, a monitoria em Pediatria se consolida como

um espaço de transição entre reconhecer um sinal, atribuir-lhe significado clínico e construir uma decisão, tornando o processo de aprendizagem mais ativo, reflexivo e próximo das demandas da prática médica.¹⁻³

Diante desse contexto, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência da monitoria acadêmica em Pediatria como espaço de desenvolvimento do raciocínio clínico, destacando as estratégias pedagógicas empregadas para favorecer a integração entre sinais e sintomas, conhecimentos prévios, construção de hipóteses diagnósticas e tomada de decisão pelos estudantes.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida no contexto da monitoria acadêmica durante o segundo semestre de 2026, na instituição de ensino superior Afya Garanhuns, envolvendo estudantes do curso de Medicina e monitores sob supervisão docente. As atividades foram planejadas a partir dos conteúdos da disciplina e das principais dificuldades identificadas pelos estudantes, com foco no desenvolvimento do raciocínio clínico pediátrico.

As atividades de monitoria foram desenvolvidas de forma complementar às aulas teóricas e práticas de Semiologia, no componente de Habilidades Médicas (HAM), com enfoque nos conteúdos de Pediatria. As ações foram estruturadas a partir de metodologias ativas de ensino, especialmente a discussão de casos clínicos, a resolução de questões e as perguntas direcionadas, buscando favorecer a integração entre os conhecimentos teóricos e sua aplicação na avaliação clínica pediátrica.

Nessas atividades, os estudantes recebiam uma situação clínica e, inicialmente, eram estimulados a identificar os principais achados. Em seguida, organizavam as informações apresentadas, formulavam hipóteses diagnósticas e discutiam os possíveis diagnósticos diferenciais e as condutas a serem adotadas. A abordagem baseada em casos constitui estratégia relevante para o desenvolvimento do raciocínio clínico, por estimular a interpretação e a integração de informações para a construção de hipóteses diagnósticas e a tomada de decisão.⁴⁻⁶

Durante as práticas, os estudantes eram estimulados a percorrer progressivamente as etapas do raciocínio clínico, partindo da identificação dos sinais e sintomas e da organização dos dados obtidos na anamnese e no exame físico, até a formulação de hipóteses diagnósticas, o estabelecimento de diagnósticos diferenciais e a discussão das condutas. Também foram elaborados e aplicados quizzes relacionados aos conteúdos de Pediatria trabalhados nas aulas, contemplando reconhecimento de sinais e sintomas, interpretação de achados do exame físico, identificação de sinais de gravidade, diferenciação entre condições clínicas e definição de condutas. Os quizzes eram utilizados para acompanhar a participação, identificar dificuldades e nortear os encontros seguintes, permitindo reconhecer não apenas lacunas de conhecimento, mas também dificuldades relacionadas à interpretação, análise e aplicação dos conteúdos clínicos.

A avaliação das atividades ocorreu de maneira formativa, considerando a participação dos estudantes, o desempenho nos quizzes e questões propostas, bem como a capacidade de interpretar informações clínicas e justificar as decisões tomadas diante dos casos apresentados. As dificuldades identificadas durante as práticas orientaram o reforço e o aprofundamento dos conteúdos nos encontros subsequentes. A experiência integrou as atividades regulares da disciplina, sem coleta de dados pessoais ou realização de pesquisa com participantes. Essa avaliação teve caráter exclusivamente formativo, não sendo realizada com a finalidade de mensurar estatisticamente o desenvolvimento do raciocínio clínico.

Nesse contexto, a monitoria constituiu-se como um espaço de aproximação entre teoria e prática, no qual os estudantes puderam exercitar o raciocínio clínico a partir da discussão de situações pediátricas, enquanto os monitores também tiveram a oportunidade de desenvolver habilidades importantes para sua formação, como comunicação, organização das atividades, mediação das discussões e condução do processo de aprendizagem. A utilização de estratégias que promovem a participação ativa do estudante e a explicitação dos processos de raciocínio é apontada como relevante para o ensino dessa competência na graduação médica.⁶⁻⁸

CONCLUSÃO

A experiência mostrou potencial para favorecer o desenvolvimento do raciocínio clínico dos estudantes, ao favorecer a integração entre sinais e sintomas, anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas e tomada de decisão. A utilização de metodologias ativas, como

discussões de casos clínicos e resolução de questões, contribuiu para uma aprendizagem mais participativa e contextualizada, aproximando os conhecimentos teóricos das situações práticas da avaliação pediátrica. Para os monitores, a experiência também proporcionou o aprimoramento de competências pedagógicas, comunicacionais e de condução de discussões clínicas.

Nesse sentido, a monitoria mostrou-se uma estratégia complementar às atividades da disciplina, beneficiando tanto os estudantes quanto os monitores e fortalecendo o processo de ensino-aprendizagem na instituição. A continuidade da iniciativa, com a ampliação de casos clínicos, atividades interativas e estratégias de avaliação formativa, pode potencializar o desenvolvimento progressivo do raciocínio clínico e contribuir para uma formação médica mais ativa, reflexiva e preparada para as demandas da prática pediátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wark S, Drovandi A, McGee RG, Alele FO, Mwangi F, Malau-Aduli B, et al. How and when should clinical reasoning be taught in undergraduate medicine: a systematic review and meta-analyses. *Perspect Med Educ.* 2025;14(1):1021-42. doi:10.5334/pme.1986.
2. Cooper N, Bartlett M, Gay S, Hammond A, Lillicrap M, Matthan J, Singh M; UK Clinical Reasoning in Medical Education (CReME) consensus statement group. Consensus statement on the content of clinical reasoning curricula in undergraduate medical education. *Med Teach.* 2021;43(2):152-159. doi:10.1080/0142159X.2020.1842343
3. Delavari S, Barzkar F, Rikers RMJP, Pourahmadi M, Soltani Arabshahi SK, Keshtkar A, et al. Teaching and learning clinical reasoning skill in undergraduate medical students: a scoping review. *PLoS One.* 2024;19(10):e0309606. doi:10.1371/journal.pone.0309606.

4. Weidenbusch M, Lenzer B, Sailer M, Strobel C, Kunisch R, Kiesewetter J, Fischer MR, Zottmann JM. Can clinical case discussions foster clinical reasoning skills in undergraduate medical education? A randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2019;9(9):e025973. doi:10.1136/bmjopen-2018-025973
5. Cen XY, Hua Y, Niu S, Yu T. Application of case-based learning in medical student education: a meta-analysis. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021;25(8):3173-3181. doi:10.26355/eurrev_202104_25726.
6. Alavi-Moghaddam M, Zeinaddini-Meymand A, Ahmadi S, Shirani A. Teaching clinical reasoning to medical students: a brief report of case-based clinical reasoning approach. *J Educ Health Promot*. 2024;13:42. doi:10.4103/jehp.jehp_355_23.
7. Koenemann N, Lenzer B, Zottmann JM, Fischer MR, Weidenbusch M. Clinical Case Discussions - a novel, supervised peer-teaching format to promote clinical reasoning in medical students. *GMS J Med Educ*. 2020 Sep 15;37(5):Doc48. doi:10.3205/zma001341.
8. Luo X, Alias BS, Adnan NH. Active learning strategies and student engagement in undergraduate medical education: A systematic review (2015-2025). *Anat Sci Educ*. 2026;19(7):1157-1169. doi:10.1002/ase.70231.