

## Relato de experiência: integração do estágio de docência da Residência de Medicina de Família e Comunidade com os discentes do primeiro período do curso de Medicina na Atenção Primária à Saúde

Experience report: integration of the Teaching Internship of the Family and Community Medicine Residency with first-semester Medicine in Primary Health Care students

*Relato de experiencia: integración del Internado Docente de la Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria con estudiantes del primer período de la carrera de Medicina en la Atención Primaria de Salud*

Charles Bernardo Buteri Filho<sup>1</sup> , Adriana Maria de Figueiredo<sup>2</sup> , Daniel Demétrio Magalhães<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros – Montes Claros (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Ouro Preto – Ouro Preto (MG), Brasil.

### Resumo

**Problema:** As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina preconizam a rede de saúde como o principal locus de formação acadêmica, o que permite a integração do ensino ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para atender a essa prerrogativa, novas estratégias de ensino-aprendizagem devem ser adotadas pelas instituições em colaboração com o sistema de saúde. **Método:** Relato de experiência de docente e de residentes de Medicina de Família e Comunidade sobre o desenvolvimento das atividades de estágio de docência em disciplina inicial de um curso de graduação em Medicina. A interação do docente e dos residentes com os estudantes de Medicina foi realizada no formato *online* em razão da pandemia do SARS-CoV-2. **Resultados:** Houve o desenvolvimento de atividades de ensino na rede de saúde, com vivências práticas dos princípios do SUS e da Atenção primária à Saúde. **Conclusão:** A congregação dos conhecimentos dos graduandos e dos médicos residentes uniu as necessidades de aprendizagem e promoveu uma interação criativa e reflexiva entre os jovens médicos e os ingressantes do curso de Medicina. A iniciativa foi relevante para a iniciação à docência dos médicos residentes e para o aprendizado inicial dos graduandos.

**Palavras-chave:** Educação médica; Atenção primária à saúde; Educação baseada em competências; Medicina de família e comunidade.

#### Autor correspondente:

Charles Bernardo Buteri Filho  
E-mail: neurologia2016.charles@gmail.com

#### Fonte de financiamento:

não se aplica

#### Parecer CEP:

não se aplica

#### Procedência:

não encomendado.

#### Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 11/07/2022.

Aprovado em: 31/01/2023.

**Como citar:** Buteri Filho CB, Figueiredo AM, Magalhães DD. Relato de experiência: integração do estágio de docência da Residência de Medicina de Família e Comunidade com os discentes do primeiro período do curso de Medicina na Atenção Primária a Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2023;18(45):3497. [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3497](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3497)



## Abstract

---

**Problem:** The National Curriculum Guidelines for Medicine Courses advocate the health network as the main locus of academic training, which allows the integration of teaching into the Unified Health System (SUS). To meet this prerogative, new teaching-learning strategies should be adopted by educational institutions in collaboration with the health system. **Methods:** Reports of the experience of Family and Community Medicine professors and residents concerning the development of activities of internship teaching in an initial course in postgraduate medicine. The interaction of the professor and residents with the medical students was carried out in an online format because of the SARS-CoV-2 pandemic. **Results:** Development of teaching activities in the health network, with practical experiences of the principles of the Unified Health System and primary health care. **Conclusions:** Pooling of knowledge of undergraduates and resident physicians at the university united the learning needs and promoted a creative and reflective interaction between young physicians and those entering the medical course. An initiative that was relevant for the initiation in teaching of resident physicians and for the initial learning of undergraduates.

**Keywords:** Medical education; Primary health care; Competency-based education; Family practice.

## Resumen

---

**Problema:** Las Directrices Curriculares Nacionales de los cursos de medicina abogan por la red de salud como lugar de formación y conducen al reconocimiento de la Atención Primaria de Salud (APS) como canal formativo que permite la integración de la educación en el Sistema Único de Salud (SUS). Para cumplir con estas prerrogativas, se necesitan nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje por parte de las instituciones educativas en colaboración con el sistema de salud. **Método:** Relato de experiencia de docente y médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria sobre el desarrollo de actividades del Internado Docente en una disciplina inicial de un curso de graduación en medicina. La interacción del docente y los residentes con los estudiantes de medicina se realizó en formato online debido a la pandemia del SARS-CoV-2. **Resultados:** Desarrollo de actividades de enseñanza en la red de salud, con experiencias prácticas de los principios del SUS y APS. **Conclusión:** La congregación de los conocimientos de los médicos residentes y de pregrado reunió las necesidades de aprendizaje y promovió una interacción creativa y reflexiva entre los médicos jóvenes y los que ingresan al primer período del curso de medicina. Una iniciativa que fue relevante para la iniciación a la docencia de los médicos residentes y para el aprendizaje inicial de los estudiantes de pregrado.

**Palabras clave:** Educación médica; Atención primaria de salud; Educación basada en competencias; Medicina familiar y comunitaria.

## INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação da área da saúde foram discutidas conjuntamente entre os Ministérios da Saúde e da Educação. As DCN definiram que a formação deve ser orientada pelas competências e direcionada ao atendimento das necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Recentemente, porém, instrumentos como a lei que instituiu o Programa Mais Médicos — Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 — e a portaria que estabeleceu as diretrizes para a celebração de Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES) — Portaria Interministerial nº 1.127, de 4 de agosto de 2015 — institucionalizaram o Sistema Único de Saúde (SUS) como corresponsável pela formação em saúde. Os processos de formação e de educação permanente em saúde são integrados à rede a fim de utilizá-la como cenário de aprendizagem e, ao mesmo tempo, colaborar para a melhoria dos indicadores de saúde do território e para o desenvolvimento dos profissionais que nele trabalham.<sup>1</sup>

A construção e a consolidação de projetos pedagógicos dos cursos de Medicina precisam considerar essas diretrizes e ancorar sua estruturação em face deste debate, que responde a um processo histórico mais amplo de mudanças nas esferas do ensino e da prática profissional. Esse movimento, na formação em saúde, aponta para a existência de três gerações de reformas educacionais ocorridas no último século. A primeira, lançada no início do século XX, apresentou um currículo fundamentado pela ciência. Em meados desse mesmo século, a segunda geração introduziu inovações instrucionais por meio de um currículo baseado na resolução de problemas. Mais recentemente houve uma terceira, cujo currículo

se encontra voltado para as necessidades dos sistemas de saúde, adaptando habilidades ocupacionais essenciais a contextos específicos e que se fundamentam no conhecimento global.<sup>2</sup>

No entanto, tais mudanças educacionais atingem lentamente o processo de formação, que em boa parte se realiza por meio de atendimentos clínicos individuais. Nesse contexto, os profissionais de saúde relatam dificuldades em atuar em ações baseadas na integralidade.<sup>3</sup> Situação semelhante ocorre também na formação dos estudantes, sendo comum a desarticulação entre teoria e prática.<sup>4</sup>

Ao oferecerem a rede de saúde como locus de formação, as orientações das DCN expõem as possibilidades para que as instituições formadoras construam projetos pedagógicos em constante discussão. Entre elas, destaca-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como elo da formação que permite a integração do ensino da Medicina ao SUS. Em apoio a essa iniciativa, em 2012 foi publicado um documento com as diretrizes construídas pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Este propõe que o ensino da APS esteja presente longitudinalmente desde o início do curso, preferencialmente em contextos de aprendizado baseado no trabalho e que integre o ensino da prática clínica para os estudantes.<sup>5</sup>

Entre os caminhos orientados pelas DCN, há a preocupação com o aprendizado baseado em competências. O conceito de competência atravessa as quatro últimas décadas em sintonia com as mudanças tecnológicas, sociais, econômicas e culturais que influenciaram a organização do processo de trabalho. Isso faz com que o aprendizado busque tanto o aprofundamento do conhecimento científico-tecnológico quanto a utilização de capacidades cognitivas complexas que se relacionam diretamente com o conhecimento formal.<sup>6,7</sup>

Em termos educacionais, a ideia de competência encontra seu fundamento na Teoria Socioconstrutivista de Vygotsky.<sup>7</sup> De acordo com o princípio, aprender não é um simples ato individual, mas um processo que envolve o convívio social, a interação entre colegas e se realiza pela prática e reflexão.

Nesse sentido, as competências implicam múltiplas dimensões e compõem-se de “conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, em uma dimensão técnica especializada, mas também de afetos, práxis e atributos de comunicação e de inter-relações na dimensão histórico-cultural”.<sup>6</sup>

Na tentativa de atender às prerrogativas das DCN, o curso de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), desde sua criação em 2007, oferta, no primeiro período, a disciplina “Práticas em Saúde I”, que inicia a abordagem do conceito de saúde em seus aspectos históricos e implicações políticas, sociais e organizacionais. Além dos aspectos teóricos, busca instigar o aprendizado, introduzindo os estudantes na rede de saúde, para que possam vivenciar na prática a aplicação dos princípios do SUS e da APS. A disciplina congrega uma espiral crescente de aprendizado na rede e tem como um de seus objetivos principais estimular o aprendizado do futuro médico confrontando teoria e prática, na medida em que são discutidas as prerrogativas históricas e organizacionais do SUS e da APS com a vivência na rede de saúde dos municípios próximos da universidade. A disciplina é conduzida por professores médicos de família e comunidade e professores da área de ciências humanas e saúde coletiva.

O Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da UFOP foi credenciado no Ministério da Educação (MEC) em 2013. Desde sua criação, o programa tem trabalhado para o desenvolvimento de diversas competências nos residentes, como: gestão da clínica, cuidados na APS, medicina centrada na pessoa, resolução de problemas específicos, abordagem integral e holística, medicina baseada em evidências, pesquisa, educação permanente e docência.

A competência em docência é desenvolvida ao longo dos dois anos, tanto durante as atividades teóricas que são em geral preparadas pelos residentes quanto no estágio de docência propriamente dito,

quando o residente contribui para a formação dos futuros médicos e assim aprende as especificidades do trabalho docente.<sup>8</sup>

Este relato de experiência pretende descrever como a unificação desses saberes contribui para o aprendizado da APS na graduação em Medicina com base na colaboração de médicos residentes do PRMFC em Estágio de Docência. Intenta ainda mostrar como é possível agregar os conhecimentos dos graduandos e residentes. No desenvolvimento do estágio de docência, o médico residente de MFC tem a oportunidade de conhecer todo o processo pedagógico da prática docente, desde a análise da ementa da disciplina até o planejamento das atividades didáticas e avaliativas ao acompanhar as aulas e interagir com os estudantes de Medicina. Ao mesmo tempo, o médico residente é convidado a explorar temáticas, planejar e desenvolver atividades didáticas e avaliativas para os estudantes sob a supervisão do professor, possibilitando a reflexão sobre o “fazer docente”.

O tema é relevante tendo em vista que o envolvimento de residentes de MFC no ensino de estudantes de graduação é uma prática comum, porém geralmente realizada sem os devidos planejamento e reflexão. Este artigo, portanto, contribui para a literatura ao relatar uma experiência estruturada e que valoriza a inserção do residente em atividades de ensino e aprendizagem por meio da disciplina “Estágio de Docência”.

## MÉTODOS

Foram descritas as ações desenvolvidas durante o estágio de docência realizado pelos residentes como parte do PRMFC da UFOP. A experiência aconteceu entre os meses de agosto de 2021 e fevereiro de 2022, período em que a UFOP estava com as aulas no formato *online* em razão da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. O estágio com carga horária de 4 horas semanais e duração de seis meses é ofertado desde a criação do programa de residência, em 2014. Contou com a participação de dois residentes do segundo ano, que ficaram responsáveis por auxiliar a professora titular na disciplina “Práticas de Saúde I”, do primeiro período do curso de Medicina, com carga horária de 30 horas/aula, sendo metade delas práticas na rede de saúde. Conforme mencionado, em função da emergência de saúde pública ocasionada pela pandemia da COVID-19, as atividades tanto teóricas quanto práticas foram conduzidas por meio de encontros realizados semanalmente pela plataforma Google Meet. O diferencial da disciplina era ser conduzida, conjuntamente, por docentes especialistas em Medicina de Família e Comunidade e docentes das áreas de ciências humanas. Além disso, desde 2019, a disciplina foi reordenada para que as partes práticas fossem ofertadas de forma conjunta para os estudantes dos cursos de Farmácia, Medicina e Nutrição, que compartilham os mesmos campos de aprendizagem na rede de saúde, em sua parte prática. O objetivo da integração entre os cursos é fomentar um aprendizado interdisciplinar e colaborativo. Para isso, os estudantes dos cursos são divididos em grupos mistos e realizam em conjunto a interação com os profissionais da rede de saúde, produzindo relatórios que são apresentados e discutidos com os professores pelos mesmos grupos. Posteriormente, cada turma retoma as aulas teóricas separadamente por curso.

O estágio de docência compreendeu as seguintes etapas: análise e discussão do plano de ensino da disciplina “Práticas em Saúde I”; acompanhamento de aulas para observação e avaliação crítica da coerência entre o plano de ensino e as atividades de ensino e de avaliação da aprendizagem; participação em atividades dialógicas em colaboração com a professora da disciplina; leitura e discussão de textos sobre práticas de ensino, planejamento, formação para a APS e avaliação da aprendizagem como preparação teórica para o estágio; seleção e preparação de um plano de aula de uma das temáticas da disciplina;

desenvolvimento da aula de acordo com o plano de ensino; roda de conversa final com os estudantes para avaliação da dinâmica desenvolvida na disciplina e da participação dos médicos residentes no processo pedagógico. Todas as etapas foram precedidas de reuniões entre os médicos residentes e a professora titular da disciplina. Cada etapa serviu como avaliação do desempenho e aprendizagem no desenvolvimento do médico residente no estágio. Para finalizar, como avaliação final, foi proposta a escrita de relatório sobre o processo de trabalho. A professora responsável pelo estágio procedeu à avaliação do desempenho dos médicos residentes em todas as etapas. O método de avaliação foi previamente discutido e acordado com os residentes. Todas as atividades foram supervisionadas e acompanhadas pela professora. Os médicos residentes participaram do planejamento e do desenvolvimento de atividades didáticas como parte do processo de formação. Em todo o processo, eles foram auxiliados pela docente, desde o levantamento bibliográfico, passando pela escolha dos métodos de ensino, pelo desenvolvimento das aulas até a avaliação do aprendizado dos estudantes de Medicina.

O relato refere-se a projeto educacional, sem necessidade de avaliação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa, pois não foram utilizadas informações de participantes, além das dos próprios autores. Para o relato foram utilizados os planos de ensino e as descrições e reflexões dos envolvidos no processo, sem a utilização de informações nem coleta de dados de participantes, sendo objetos de reflexão as próprias ações da professora e dos médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade, que assim se posicionam como responsáveis pelas reflexões apresentadas, como pontos de vista advindos da experiência particular. Desse modo, os autores declaram não haver conflito de interesses por se tratar de atividades pedagógicas curriculares devidamente regulamentadas pela instituição. Por fim, há uma limitação deste relato no fato de não ter sido desenvolvida nenhuma estratégia de avaliação sistemática da experiência a não ser a reflexão pessoal dos autores.

## RESULTADOS

A disciplina “Práticas em Saúde I” foi realizada 100% no formato *online*, com encontros organizados via Google Meet por causa da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2. Foi dividida em aulas teóricas síncronas e assíncronas, além das práticas. As metodologias utilizadas nas aulas foram a dialógica e a ativa, nas quais os discentes participam e têm corresponsabilidade na formação e sedimentação do conhecimento. Essa metodologia é tida como referência no ensino na APS, integrando tanto a teoria quanto a prática.<sup>5</sup>

A disciplina começou com um encontro inicial para apresentação do programa aos estudantes e alinhamento das expectativas. A segunda aula foi sobre os diferentes conceitos de saúde ao longo da história, o que possibilitou a reflexão sobre o que cada um conceituava como saúde. A experiência permitiu a contribuição da Medicina de Família e Comunidade no processo de conceituar saúde e doença em conformidade com as DCN.<sup>5</sup> Como atividade assíncrona, os alunos divididos em grupos fizeram infográficos, que os residentes e a professora juntamente tiveram a oportunidade de avaliar e escrever os *feedbacks*.

Em um dos encontros práticos foram realizadas entrevistas com gestores e trabalhadores da atenção primária de Ouro Preto e Mariana. Essa experiência proporcionou reflexões sobre o funcionamento de cada setor do SUS, como Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Secretaria de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Coordenação da APS e prática do dia a dia nos serviços de porta aberta, com foco na Unidade Básica de Saúde (UBS), que contribuíram para os estudantes dos cursos de Farmácia, Medicina e Nutrição, já durante o primeiro período do curso, terem uma experiência com a rede de atenção e cuidados em saúde desses municípios.<sup>5</sup>

Os residentes, por estarem inseridos e trabalhando em campos de prática na cidade de Ouro Preto, foram também entrevistados como parte do estágio. A entrevista foi realizada por alunos dos três cursos citados, de forma síncrona. Durante a entrevista os residentes tiveram a oportunidade de dizer em termos práticos como era o funcionamento da UBS em que estavam inseridos no momento do estágio. Os estudantes haviam sido orientados a preparar uma lista de dúvidas que gostariam de sanar. Nessa atividade foi possível conversar sobre o funcionamento geral da UBS, sua estrutura física, composição das equipes, carteira de serviços oferecida, tipos mais frequentes de atendimentos e alguns dos desafios de trabalhar em uma UBS do SUS. Foi possível ver o interesse de cada área de conhecimento e mostrar como elas estão integradas e complementares na prática do dia a dia. Além disso, comparar o ideal com a realidade prática, pontos fortes e pontos que precisam ser reforçados, as grandes diferenças entre UBS do mesmo município e como os princípios do SUS são aplicados.<sup>5</sup>

Durante a disciplina, “Práticas em Saúde I”, houve outras aulas que também foram feitas em conjunto com os cursos já citados, o que reforçou a necessidade de integração entre essas áreas, promovendo uma reflexão sobre o papel de cada profissional na atuação na APS.<sup>5,9</sup> Nessas aulas, foi valorizado o papel da MFC como especialidade médica da integralidade e que tem a APS como principal cenário de atuação.<sup>9</sup>

Outra experiência bastante importante foi a da aula que os residentes ficaram responsáveis por coordenar, e o tema abordado foi o de técnicas de comunicação. A aula foi devidamente planejada com a professora, em correspondência à ementa, aos objetivos e conteúdos da disciplina, bem como às bases para o desenvolvimento de um PRMFC, no que diz respeito à aquisição de habilidades no campo da comunicação necessária às diferentes áreas de atuação.<sup>9</sup> Durante a aula foram explorados os diferentes métodos de comunicação, com foco no método clínico centrado na pessoa. Esse método é utilizado principalmente na MFC, sendo esta uma oportunidade de introduzir tanto o método quanto a MFC desde o primeiro período do curso de Medicina, conforme preconizado pelas DCN para o ensino na APS.<sup>5</sup> Os materiais de referência utilizados foram o livro de Moira Stewart intitulado *Medicina Centrada na Pessoa: Transformando o Método Clínico* e o guia de Calgary Cambridge.<sup>10,11</sup> A aula foi ministrada para os estudantes do primeiro período do curso, no modelo de aula expositiva, na qual o estudante poderia perguntar a qualquer momento. O tempo de aula foi de 60 minutos e, após finalizada, foi aberto espaço para os *feedbacks*.

## DISCUSSÃO

A interação entre os médicos residentes e estudantes de Medicina possibilitou uma dinâmica de aprendizagem mútua. A aula que abordou técnicas de comunicação recebeu um retorno muito positivo dos estudantes, pois eles a consideraram como aula importante em um momento essencial do curso e que conseguiu englobar e contrapor os métodos de comunicação mais comumente utilizados durante as consultas clínicas. Este também se mostrou um momento-chave para os médicos residentes, já que eles puderam aprimorar suas habilidades docentes em construção no estágio de docência. Os discentes da graduação aproximaram-se do contexto da prática clínica inspirando-se nos jovens médicos residentes, o que reforça a importância do estágio de docência na promoção desse mútuo aprendizado, conforme demonstra o Quadro 1.

Além do já exposto, a experiência relatada está de acordo com pontos importantes da DCN para a graduação em Medicina. Um desses pontos é a inserção, desde o primeiro período, de conteúdos relacionados à MFC, SUS e APS. Na disciplina, foram abordados o histórico do SUS e sua organização; o que é a APS; o que é a especialidade médica MFC; o método clínico centrado na pessoa, entre

**Quadro 1.** Atividades realizadas pelos médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade durante o estágio de docência na disciplina “Práticas em Saúde I”

<b>Aula</b>	<b>Atividades</b>	<b>Benefícios para os graduandos</b>	<b>Benefícios para os médicos residentes</b>
Apresentação do programa e levantamento de expectativas.	Uso do aplicativo <i>Mentimeter</i> para responder à pergunta: “O que é a medicina para mim?” Discussão em pequenos grupos e discussão final geral.	Reflexão sobre as expectativas com relação ao curso e à disciplina com apoio dos médicos residentes e de suas experiências.	Desenvolvimento da habilidade de comunicação.
As diferentes concepções de saúde.	Visualização e discussão de vídeos e leitura e discussão de texto. Elaboração de infográficos pelos graduandos com uma linha do tempo relacionando os conceitos de saúde.	Identificação, com exemplos reais apresentados pelos médicos residentes sobre as diferentes concepções de saúde e seus reflexos na organização de um sistema de saúde.	Consolidação da contribuição da Medicina de Família e Comunidade no processo de conceituar saúde e doença.
Atividade prática “A organização do SUS na esfera municipal”, realizada em conjunto com turmas dos cursos de Farmácia e Nutrição.	Reunião <i>online</i> com profissionais da rede de saúde e representantes dos Conselhos Municipais de Saúde para conhecer a aplicação dos princípios do SUS na prática.	Aplicação prática dos princípios do SUS na gestão, controle social e atenção à saúde em rede.	Análise sobre a participação de cada área de conhecimento e como estão integradas e são complementares na prática do dia a dia.
Comunicação em saúde.	Aula expositiva, com abordagem dialógica, em que os graduandos eram instigados.	Aproximação do contexto teórico com a prática clínica inspiradora dos médicos residentes de MFC.	Aprimoramento das habilidades docentes.

SUS: Sistema Único de Saúde; MFC: Medicina de Família e Comunidade.

outros. Abordar esses temas é possibilitar um entendimento maior sobre a saúde pública brasileira, suas qualidades e seus desafios e também introduzir conceitos essenciais que norteiam a educação médica no modelo biopsicossocial de adoecimento. Ao serem abordados já no primeiro período, constroem-se os primeiros alicerces para a formação de médicos com visão crítica e humanizada do cuidado, qualidades essenciais da Medicina contemporânea.

A participação de residentes de MFC na disciplina permitiu trazer ao ensino teórico a vivência prática da APS. Dadas as limitações de uma disciplina totalmente ofertada em modelo de ensino a distância, foram feitas rodas de conversa com vários outros residentes atuantes na APS para que os alunos pudessem entrevistá-los e aprender com exemplos práticos sobre o papel do médico de família, como a APS está organizada na cidade de Ouro Preto, como funciona uma equipe de Saúde da Família e a função de cada profissional nesta organização, entre outros. Esse formato não substitui a recomendação de aulas presenciais nas UBS, mas foi a forma encontrada para fazer valer a recomendação de aprendizado do que é a prática realizada nas unidades. Espera-se que, com a desaceleração da pandemia de COVID-19 e o retorno dos alunos às atividades presenciais, eles tenham a vivência *in loco* nas UBS no restante do curso.

Outro ponto de grande importância foi a integração do curso de Medicina com os de Farmácia e Nutrição. As DCN recomendam essa integração para os cursos da área da saúde. Nas entrevistas e rodas de conversa com os residentes de MFC, os alunos dos três cursos estavam presentes, e foi possível dialogar sobre como a MFC trabalha de forma multidisciplinar nas equipes de Saúde da Família e como é a integração dessas áreas no cuidado com os pacientes e os desafios de implementar uma equipe multidisciplinar na APS.<sup>12</sup>

## CONCLUSÃO

A experiência relatada permitiu concluir que a residência médica em MFC integrada e colaborando ativamente com o ensino da graduação da universidade permite que o médico aprendiz tenha experiência como docente e participe da formação dos futuros médicos. Essa integração ocorre em parceria com profissionais de outras áreas do conhecimento, tornando a experiência ainda mais singular. Neste caso, a professora da disciplina “Práticas em Saúde I” é doutora em Ciências Humanas.

O estágio de docência auxiliou os médicos residentes no aprimoramento de diversas habilidades com base em uma vivência 100% supervisionada, de cujas etapas eles participaram integralmente, desde a programação do conteúdo, o preparo das aulas, a divisão dos temas, a organização das dinâmicas e dos participantes, até a avaliação dos alunos e a exposição de uma aula. Isso além da interação com estudantes de graduação de três cursos diferentes, que têm a possibilidade de atuar em conjunto no contexto da APS.

Algumas habilidades como a melhoria do relacionamento interpessoal, a importância do trabalho em equipe, da divisão das tarefas, de seguir critérios para a avaliação dos discentes foram essenciais para o desenvolvimento do estágio. A experiência de avaliar em conjunto as atividades e dar os *feedbacks* para os alunos ajudou a lapidar a escrita tornando-a mais assertiva. Além disso, a responsabilidade de participar da construção do conhecimento dos futuros colegas reforçou, nos residentes, o senso de responsabilidade e respeito para com as próximas gerações. De forma geral, eles sentiram-se gratos pelo estágio realizado. Isso demonstra a importância do estágio de docência e de suas potencialidades para aprimorar habilidades essenciais aos MFC e os seres humanos de forma geral.

Nesta experiência de aprendizado envolvendo docentes, residentes de MFC e estudantes de Medicina, vê-se a aplicação prática do princípio da aprendizagem interativa e significativa: aprendizado realizado pela prática e reflexão, mediado, principalmente pela interação entre os jovens médicos e os ingressantes em Medicina. A proximidade geracional, o interesse pela experiência de trabalho e a expectativa do início do curso foram facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem.

A contribuição dos médicos residentes foi crucial para que o ensino da APS estivesse presente desde o início do curso, conforme recomendado pelas DCN, preferencialmente em contextos de aprendizado baseado no trabalho e que integre o ensino da prática clínica para os estudantes, com a participação de especialistas da área da MFC. Esta tem sido uma prerrogativa do Curso de Graduação em Medicina da UFOP que, como demonstra o relato da experiência, tem sido beneficiada pelo estágio de docência em MFC. Por outro lado, favorece a aquisição das habilidades de docência recomendadas pela SBMFC.

## CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

CBBF: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Supervisão, Validação. AMF: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Supervisão, Validação. DDM: Escrita – primeira redação, Investigação.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa mais médicos – dois anos: mais saúde para os brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010;376(9756):1923-58. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
3. Figueiredo MD, Furlan PG. O subjetivo e o sociocultural na co-produção de saúde e autonomia. In: Campos GWS, Guerrero AVP, org. Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010. p. 154-78.
4. Gomes MPC, Ribeiro VMB, Monteiro DM, Leher EMT, Louzada RCR. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes. *Ciênc Educ (Bauru)*. 2010;16(1):181-98. <https://doi.org/10.1590/S1516-73132010000100011>
5. Demarzo MMP, Almeida RCC, Marins JJJ, Trindade TG, Anderson MIP, Steins AT, et al. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em medicina. *Rev Bras Educ Méd* 2012;36(1):143-8. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000100020>
6. Marinho-Araujo CM, Almeida LS. Abordagem de competências, desenvolvimento humano e educação superior. *Psicol Teor e Pesq* 2016;32(spe):1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne212>
7. Fino CN. Vygotsky e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP): três implicações pedagógicas. *Revista Portuguesa de Educação* 2001;14(2):273-29.
8. Figueiredo AM, Assis AD, Machado EL, Bezerra OMPA, Pereira RPA, Neves VJRN, et al. Aprendizagem com pares: uma experiência de preparação para docência em medicina. In: Amaral E, Polydoro S, Carvalho MAG, Papes F, Garcia AO. Inovações curriculares: os desafios do ensino superior. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2017. p. 246-54. Disponível em: <https://inovacoes.ea2.unicamp.br/wp-content/uploads/2019/03/E-Book-Inovacoes-2017.pdf>
9. Anderson MIP, Castro Filho ED, Rodrigues RD, Dalla MDB, Bourget MMM. Bases para expansão e desenvolvimento adequados de programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2007;3(11):180-98. [https://doi.org/10.5712/rbmfc3\(11\)336](https://doi.org/10.5712/rbmfc3(11)336)
10. Stewart M, Brown JB, Weston W, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman T. Patient-centered medicine: transforming the clinical method. 3<sup>rd</sup> ed. London: Radcliffe Publishing; 2014.
11. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. *Acad Med* 2003;78(8):802-9. <https://doi.org/10.1097/00001888-200308000-00011>
12. Soares RS, Oliveira FP, Melo Neto AJ, Barreto DS, Carvalho ALB, Sampaio J, et al. Residência em medicina de família e comunidade: construindo redes de aprendizagens no SUS. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2018;13(40):1-8. [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1629](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1629)