

Ramiro Dourado Maranhão

**PERCEPÇÃO DE ALUNOS INGRESSANTES DE MEDICINA SOBRE O
APRENDIZADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de mestrado apresentada à
Faculdade Israelita de Ciências da Saúde
Albert Einstein para obtenção de título de
Mestre em Ensino em Saúde.

São Paulo

2023

Ramiro Dourado Maranhão

**PERCEPÇÃO DE ALUNOS INGRESSANTES DE MEDICINA SOBRE O
APRENDIZADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de mestrado apresentada à
Faculdade Israelita de Ciências da Saúde
Albert Einstein para obtenção de título de
Mestre em Ensino em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Mariana Lucas da
Rocha Cunha

São Paulo

2023

Maranhão, Ramiro Dourado

Percepção de alunos ingressantes de medicina sobre o aprendizado durante a pandemia da COVID-19 / Ramiro Dourado Maranhão -- São Paulo, 2023.

ix, 59 f, il.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

Título em inglês: Incoming Medical Student's Perception of Learning During The COVID-19 Pandemic.

1. Educação à Distância. 2. Aprendizagem. 3. Educação de Graduação em Medicina. 4. Estudantes de Medicina. 5. COVID-19

Elaborada pelo Sistema Einstein Integrado de Bibliotecas

FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN

Coordenador do curso de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Ensino em Saúde:
Prof. Dra. Fabiane de Amorim Almeida

Ramiro Dourado Maranhão

**PERCEPÇÃO DE ALUNOS INGRESSANTES DE MEDICINA SOBRE O
APRENDIZADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Presidente da banca: Profa. Dra. Mariana Lucas da Rocha Cunha

BANCA EXAMINADORA

Membros titulares:

Prof. Dr. João Paulo Bittencourt

Profa. Dra. Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende

Membros suplentes:

Profa. Dra. Andréa Gomes da Costa Mohallem

Profa. Dra. Marta Alves de Freitas

Data de aprovação: 23/10/2023.

Sumário

Lista de abreviaturas	vi
Resumo	vii
1 INTRODUÇÃO	1
1.2 Motivação	2
1.3 Objetivos.....	3
2 REFERENCIAL TEÓRICO	4
2.1 Matriz curricular	4
2.2 Mudanças no cenário de ensino.....	5
2.3 O Interacionismo Simbólico como referencial teórico.....	7
3 MÉTODOS	9
3.1 Tipo de estudo.....	9
3.2 Local do estudo	9
3.3 Participantes.....	10
3.3.1 Critérios de inclusão	11
3.3.2 Critérios de exclusão	11
3.4 Coleta de dados	11
3.5 Aspectos éticos	13
4 RESULTADOS	14
4.1 Produto	14
4.1.1 Introdução.....	14
4.1.2 Objetivos.....	16
4.1.3 Etapas de implantação	16
4.1.4 Cronograma.....	19
4.1.5 Recursos	19
4.1.6 Outras estratégias	20
4.2 Artigo submetido.....	21
5 DISCUSSÃO	40
6 CONCLUSÕES	43
7 ANEXOS.....	45
8 REFERÊNCIAS	55
Abstract	

Lista de abreviaturas

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ERE	Ensino remoto emergencial
HIAE	Hospital Israelita Albert Einstein
MEC	Ministério da Educação e Cultura
SGPP	Sistema de Gestão de Projetos de Pesquisa
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Resumo

Introdução: No ano de 2019, com o surgimento da infecção pelo Coronavírus com alta taxa de transmissibilidade evoluindo para a escala de pandemia, o mundo teve que se adaptar a utilizar medidas de distanciamento social visando o controle da disseminação do vírus. Na grande maior parte dos países, medidas de isolamento social foram impostas e um dos setores que sofreu maior impacto destas medidas foi a educação tendo que se adaptar ao ensino remoto emergencial. **Objetivos:** Compreender a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da pandemia pela COVID-19 e propor um guia de ferramentas tecnológicas digitais capazes de auxiliar no ensino. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. O referencial teórico foi o interacionismo simbólico. O estudo foi realizado em uma instituição de ensino superior privada do Distrito Federal. Participaram do estudo 14 alunos do terceiro ano da graduação em medicina de turmas que os alunos tiveram a oportunidade de cursar a graduação por meio do ensino remoto emergencial em decorrência da pandemia. Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada, na modalidade grupo focal e analisados por meio da análise temática indutiva. Foram respeitados todos os conceitos éticos da resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde/2012. **Resultados:** A análise dos discursos dos alunos resultou em três categorias temáticas que exploram a percepção dos estudantes em relação ao aprendizado. A primeira categoria, "vivendo como se fosse em um balão de ensaio", aborda as mudanças vivenciadas pelos alunos no ingresso na faculdade de medicina, com sentimentos de medo, insegurança e falta de motivação devido ao estresse da pandemia. A segunda categoria, "sentindo-se isolados e desolados", observou a percepção do adoecimento mental e a falta de apoio dos colegas, professores e instituição, influenciando no desempenho e aprendizado dos alunos. A terceira categoria, "lidando com erros e acertos", identificou a percepção dos resultados do aprendizado durante e após a pandemia, destacando o impacto no déficit de conhecimento e a necessidade de adaptação no retorno ao ensino presencial. **Conclusões:** O ensino remoto emergencial trouxe drásticas mudanças no ensino médico. Entender estas mudanças e compreender a percepção dos alunos sobre o aprendizado neste período nos permite reconhecer os desafios enfrentados, entender a

necessidade de suporte emocional adequado e pensar em estratégias de aprendizado eficazes para superar essas e outras adversidades vividas pelos alunos.

Descritores: Educação à Distância. Aprendizagem. Educação de Graduação em Medicina. Estudantes de Medicina. COVID-19.

Disposição Legal

Trabalho apresentado sob a forma de artigo científico com a obrigatoriedade de publicação em revista indexada e classificada pela CAPES no estrato mínimo B2 ou superior.

Sua disponibilidade integral em repositório institucional ocorrerá mediante publicação.

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2019, com o surgimento da infecção pelo Coronavírus com alta taxa de transmissibilidade evoluindo para a escala de Pandemia, o mundo teve que se adaptar a utilizar medidas de distanciamento social visando o controle da disseminação do vírus. O distanciamento social demandou das Instituições de Ensino Superior mudança na forma de oferta dos seus cursos, alterando da modalidade presencial para o ensino remoto emergencial (ERE).⁽¹⁾

Na grande maior parte dos países medidas de isolamento social foram impostas e um dos setores que sofreu maior impacto destas medidas foi a educação. Do ensino infantil à pós-graduação aulas presenciais foram suspensas e na tentativa de minimizar o prejuízo ao ensino muitos cursos iniciaram as aulas na modalidade à distância, dando início ao ERE com o auxílio de ferramentas e plataformas digitais.⁽²⁾

Dois anos após a transferência abrupta dos cursos de medicina para as modalidades remotas, as escolas médicas voltaram às aulas presenciais. No entanto, essa mudança mostrou um mundo novo de possibilidades para o processo ensino e aprendizado levando ao questionamento sobre quais os benefícios e prejuízos que ocorreram nesse período. Paralelo a isso, alunos passaram por uma interface social até então desconhecida. A incerteza dos próximos dias, a insegurança da eficiência dos novos métodos de ensino, o estresse e a ansiedade do isolamento social, trouxeram impactos até então não mensuráveis pelos atores do processo de aprendizado.⁽³⁾

Durante centenas de anos a educação médica esteve restrita às aulas presenciais devido à necessidade do contato supervisionado com o doente, o que retardou a inserção das faculdades de medicina em outras modalidades de ensino.⁽⁴⁾ O uso de tecnologias digitais se apresenta como opção as novas demandas da sociedade no campo da educação se aproximando das mudanças capitalistas, principalmente da população mais jovem.⁽⁵⁾ As instituições de ensino podem adotar o uso das novas tecnologias de informação seguindo as mudanças determinadas pelo contexto da globalização mundial entendendo essas alterações como uma oportunidade inovação e novas batalhas.⁽⁶⁾

Entender qual foi a percepção dos alunos, as experiências individuais, os conflitos deste período acerca do aprendizado são fundamentais para compreender o paradoxo entre retornar as modalidades presenciais, sobretudo naqueles aspectos

onde se há percepção do prejuízo no aprendizado sem abandonar os caminhos de oportunidades e benefícios descobertos com a experiência a distância.⁽⁷⁾

A graduação em medicina muitas vezes traz um impacto não só para o aluno, mas para todo o ciclo social que o acompanha. Entender os dilemas desse período e o aprendizado dessa fase é um dos desafios que educadores têm pela frente ao retorno com as modalidades tradicionais.⁽⁸⁾

Considerando este contexto histórico com a necessidade de implementação rápida do ERE em diversos cursos de medicina pelo Brasil e o retorno destes as modalidades presenciais, este trabalho teve procurou avaliar a percepção subjetiva dos alunos acerca do aprendizado, as vivências e experiências individuais nesta modalidade de ensino, podendo contribuir futuramente para o desenvolvimento e avanço de novas metodologias de educação médica.

1.2 Motivação

Desde a graduação sempre me interessei pelas atividades de docência. Me formei em 2014, no curso de medicina da Uniceplac, instituição onde hoje me dedico ao ensino. Ao sair da faculdade ingressei na residência de clínica médica, do Hospital Regional do Gama, hospital escola da instituição, e assim que finalizei esta residência fui aprovado no concurso público da secretaria de saúde e logo após da preceptoría da residência de clínica médica do mesmo hospital.

No ano seguinte, resolvi seguir a especialidade do meu avô, grande inspiração na carreira, a Pneumologia. Fui aprovada então na residência da especialidade do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, onde me tornei especialista e tive maiores experiências em relação a um hospital de ensino.

Após finalizar a residência de Pneumologia, fui contratado para a docência da Uniceplac completando um ciclo dentro das instituições, de aluno, a interno, residente, staff e preceptor de clínica médica, staff e preceptor de pneumologia, e finalmente professor da graduação.

Esta caminhada dentro da universidade e hospital me levou a enxergar uma outra perspectiva do processo ensino-aprendizado, aluno-professor. Viver cada interface desta relação e acompanhar de perto as angústias dos alunos e

residentes me motivou a entender quais foram os impactos desse período nas vivências e experiências individuais de cada aluno.

Durante a graduação em medicina a dedicação ao curso é responsável por boa parte do tempo da vida dos estudantes, em determinados momentos o tempo que se passa na faculdade e no hospital é maior do que os tempos em casa ou com a família. Se formar médico muitas vezes extrapola o sonho e os objetivos pessoais do aluno, alcança uma proporção de abdicação que envolve amigos e familiares.

Com a mudança repentina da estrutura da sociedade, as incertezas com o futuro, o clima de medo e dúvidas e a mudança drástica na forma de ensinar medicina criou-se um cenário pouco propício ao ensino em saúde. Os alunos de medicina passaram a viver um paradoxo entre o desejo de ajudar os profissionais de saúde na luta para salvar vidas e o medo de contaminar entes queridos. Se mergulharam na ambivalência da segurança do isolamento social em conflito com o medo de se formar pouco preparados para o mercado de trabalho.

Neste contexto de instabilidade para o ensino as atividades acadêmicas aconteceram de forma híbrida e a distância e aos poucos novas metodologias e ferramentas de ensino passaram a ser utilizadas em prol do aprendizado. Mediante este cenário e retorno gradual às atividades presenciais, após a vivência de um mundo novo de ensino “*online*” surgem-se as dúvidas de qual foi a percepção dos alunos sobre o efeito deste período no aprendizado.

O presente estudo visa entender a percepção individual das vivências e experiências destes alunos, atores centrais do processo de ensino e aprendizado, a fim de identificar quais os ensinamentos deste período para o ensino médico.

1.3 Objetivos

1. Compreender a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da pandemia pela COVID-19;
2. Propor um guia de ferramentas tecnológicas digitais capazes de auxiliar no ensino.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No início do século XIX com a vinda da família real para o Brasil, e o fortalecimento das instituições da sociedade cresceu a necessidade de avanço do sistema educacional brasileiro incluindo a formação de médicos no país. Um documento datado de 18 de fevereiro de 1808 do Príncipe Regente ao Conde de da Ponte marca o nascimento da primeira escola de medicina no Brasil na Bahia. No mês seguinte ao desembarcar na cidade do Rio de Janeiro uma nova carta do então príncipe regente ordena a criação da segunda escola médica brasileira, essa na nova capital.⁽⁹⁾

Nos anos seguintes o crescimento no número de escolas médicas foi lento, e acompanhou o desenvolvimento econômico e social do país com a criação de novas escolas médicas em sua grande maioria nas capitais. Na década de 60 houve o primeiro pico de aberturas de faculdades de medicina com a implementação de novos cursos em sua maioria ligados às universidades federais.⁽⁹⁾

O aumento dos cursos de medicina no Brasil seguiu o crescimento do ensino superior sendo marcado por duas grandes fases de expansão. Inicialmente das instituições públicas seguidas por um aumento da oferta relacionada a faculdades particulares especialmente a partir da década de 90.⁽¹⁰⁾ A oferta de vagas seguia determinantes como o tamanho da população e do poder econômico da região. A partir de 1964 se percebe uma interiorização das faculdades de medicina se mantendo inclusive após 2002, onde há o maior crescimento em oferta de vagas.⁽¹¹⁾

As novas faculdades de medicina apresentam características diferentes em relação a estrutura física, ao perfil dos professores e do programa educacional, sendo assim, é necessária uma comunicação efetiva das instituições com as administrações públicas locais para entender as demandas e necessidades da região de forma que o curso possa trazer benefícios sociais para a população que atende.⁽¹²⁾

2.1 Matriz curricular

A matriz curricular do curso de medicina no Brasil sofreu suas últimas alterações nos anos de 2001 e 2014. A partir de 2014 a matriz curricular passou a implementar um ensino voltado para as demandas no Sistema Único de Saúde (SUS) com um novo foco em atendimentos como de atenção básica, serviços de emergência e

saúde mental. As instituições de ensino para oferecerem o curso de medicina passaram a ter que desenvolver programas de aperfeiçoamento dos docentes, além da implementação das avaliações seriadas a fim de acompanhar a qualidade dos cursos oferecidos.⁽¹³⁾

Segundo as diretrizes curriculares nacionais da graduação do curso de medicina no Brasil publicadas no site oficial do Ministério da Educação e Cultura (MEC) em 2013 os novos médicos devem serem formados sendo capazes de trabalhar seguindo a ética médica, com atendimentos desde atenção primária até a alta complexidade, com responsabilidade contexto social no contexto em que estão inseridos, desenvolvendo ações de prevenção, reabilitação, recuperação e promoção de saúde, desempenhando uma medicina humana com abordagem generalista, capaz de avaliação e reflexão crítica das diversas situações enfrentaram na carreira.⁽¹⁴⁾

Em um estudo quali-quantitativo sobre a expectativa dos alunos sobre as novas diretrizes nacionais curriculares, de forma geral, os estudantes no primeiro ano estavam satisfeitos com curso mesmo apontando algumas falhas no ensino e desconhecendo as diretrizes curriculares nacionais de 2001, atualizadas em 2014.⁽¹⁵⁾

2.2 Mudanças no cenário de ensino

Com a necessidade de transformação abrupta do ensino presencial para as opções a distância em todo o mundo, diversas estratégias foram utilizadas para se adaptar à nova realidade do ensino médico. Boa parte as instituições seguiram duas grandes tendências de substituir aulas presenciais por aulas online no ciclo básico, e adotaram métodos educacionais remotos para compensar os estágios interrompidos no ciclo clínico.⁽¹⁶⁾

Observando a limitação do ensino virtual para os alunos que estariam passando pelo ciclo clínico de medicina interna foi desenvolvida uma estratégia de Rounds Virtuais de discussão clínica com casos reais. Os alunos acessam de forma online o prontuário de pacientes podendo entrar em contato com membros da equipe assistente, preparavam um caso e apresentariam em pequenos grupos uma discussão clínica. Com essa estratégia identificou-se um ganho de 93% na capacidade de apresentação oral, e 62% na capacidade de raciocínio clínico. E todos os alunos acharam produtivo o método com casos reais.⁽¹⁷⁾

Existe uma necessidade de buscar novos significados ao ensino no curso de medicina, considerando a necessidade de isolamento social e o uso de novas tecnologias de inovação, mas salientando a importância do contato professor-aluno, aluno-aluno e aluno-paciente e a experiência beira leito no ensino médico.⁽¹⁸⁾

Com as mudanças do ensino desencadeadas pela pandemia trouxe incertezas aos médicos em formação sobre a capacidade de desenvolver habilidades técnicas fundamentais à profissão já que estavam perdendo treinamentos práticos sem a certeza se estes seriam repostos. Discute ainda sobre a ansiedade que os estudantes enfrentavam sobre o medo com a conclusão do curso, os novos cenários que encontrariam para exercer a profissão e ainda como seriam os processos seletivos para os ingressos nas concorridas residências médicas.⁽¹⁹⁾

O ERE no Brasil foi instituído mediante a necessidade de isolamento social em decorrência da pandemia da COVID-19. Apesar esta modalidade também fazer uso ferramentas de tecnologia, aulas online e professores e alunos separados do ponto de vista físico, é importante salientar que não se refere ao mesmo conceito de ensino à distância.⁽²⁰⁾

Os cursos oferecidos em modalidade à distância no Brasil seguem legislação específica, que determina um projeto pedagógico que garanta a qualidade do ensino, com professores e coordenação preparados para esta modalidade, avaliações sequenciais e garantia ao acesso às ferramentas digitais, o que permite a eficiência desta estrutura pedagógica.⁽²⁰⁾

Nos cursos na área de saúde durante o período de ensino emergencial remoto foram utilizadas estratégias como telemonitorias e telemedicina para reduzir os prejuízos ao ensino em decorrência da suspensão das atividades práticas.⁽²¹⁾

Dentro das instituições há diferenças socioeconômicas dos alunos que podem afetar o acesso à internet e outras tecnologias de informação e inovação, que acabam por gerar prejuízo ao ensino de alguns estudantes. Para reduzir os danos os gestores devem estar atentos e intervir em favor dos menos favorecidos.⁽²²⁾

Para garantir o aprendizado durante o uso do ensino emergencial remoto é necessário garantir o acesso dos alunos as ferramentas de ensino, ações que permitam ouvir os estudantes sobre as dificuldades enfrentadas e capacitação dos docentes nesses novos modelos pedagógicos durante o período de distanciamento social.⁽²³⁾

2.3 O Interacionismo Simbólico como referencial teórico

O interacionismo simbólico entende-se como uma perspectiva da Psicologia Social que revela em seus alicerces conceitos relacionados a sociedade, as interações sociais, a mente, ao self, aos símbolos e tentar entender essas relações através da perspectiva do outro.⁽²⁴⁾

O ser humano age de forma contínua em interações sociais com os outros advindas do self, reagindo ao meio em correspondência aos entendimentos da mente sobre os símbolos e o que eles representam nas relações sociais. A mente manipula os símbolos e forma interpretações. Os símbolos são determinantes no desenvolvimento e criação de ideias novas e nas reações frente aos problemas. Assumir o papel do outro significa compreender sua perspectiva e visão de mundo.⁽²⁴⁾

O interacionismo simbólico possibilita que estudos qualitativos investiguem o entendimento do pesquisador na perspectiva do pesquisado a influência dos símbolos nas interações sociais. No contexto das relações entre docentes e estudantes de medicina, o interacionismo simbólico orienta a pesquisa ao considerar o professor entendendo as ações e interações sociais na perspectiva do aluno.⁽²⁵⁾

O estudo se concentra em compreender como os alunos vivenciaram a transição para o ensino superior durante a pandemia e as consequências dessa mudança. Também investiga como as mudanças no ensino devido à pandemia afetaram a percepção dos estudantes sobre o desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais para a profissão médica. Essas questões norteiam a realização do estudo.

O estudo então, partiu das seguintes perguntas: De que forma os alunos vivenciaram a transição da vida escolar para o ensino superior no período da pandemia? Quais consequências foram causadas nestes alunos, devido à mudança repentina e sem planejamento do modelo de ensino médico no período da pandemia? Como as mudanças do ensino desencadeadas pela pandemia influenciaram a percepção dos médicos em formação sobre a capacidade de desenvolver habilidades técnicas fundamentais à profissão futura? Estas são questões que guiaram a realização do estudo.

Partindo do pressuposto das relações docente e aluno de medicina, o IS norteará a pesquisa, levando-se em consideração os conceitos principais desta filosofia, sobretudo aqueles relacionados à assumindo o papel do outro (em que o docente precisa colocar-se na situação do aluno para compreender as suas

necessidades, ações e sentimentos no ERE); a ação humana (para se compreender perante as atitudes e comportamentos do docente como o aluno vivenciou esta proposta de ensino); e a interação social (o relacionamento estabelecido entre docente e aluno, permeado pelo contexto do ERE).

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa.

Em estudos de caráter qualitativos as informações levantadas quase sempre são imensuráveis. Nela a abordagem se dá em cima dos conceitos, ideias, pensamentos, opiniões que surgem a partir de um fato, levantando a avaliação e interpretação dos indivíduos em torno de um objeto de pesquisa.⁽²⁶⁾

Estudos na área da educação carregam uma bagagem cultural que pode receber impacto do período e das condições das quais os sujeitos de pesquisa foram inseridos. Neles, o período, os atores envolvidos e a circunstâncias dialogam e se impactam entre si, desta forma, a escolha do método de pesquisa é fundamental para compreensão do universo da educação como um todo e não como partes isolados do processo.⁽²⁷⁾

Em pesquisas qualitativas as entrevistas geram expectativas dos participantes, tanto na condição de entrevistado quanto na condição de entrevistador. Quando professores entrevistam alunos é fundamental que entenda que há uma relação prévia de autoridade que deve ser minimizada durante a pesquisa. O aluno não deve se sentir pressionado a cumprir a expectativa do professor, é necessário um entendimento que não há resposta correta, e o seu papel naquele momento não é de avaliador.⁽²⁸⁾

Existem poucos protocolos para determinar como devem ser conduzidas pesquisas qualitativas em educação médica. As entrevistas não devem ser entendidas como conversas informais, mas sim como ferramentas para levantamento de dados de uma pesquisa científica.⁽²⁹⁾

3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado em uma instituição privada de ensino do Distrito Federal, com graduação em medicina há 22 anos, com cerca de 850 alunos, que utiliza atualmente a metodologia ativa de ensino.

3.3 Participantes

Participaram do estudo alunos do terceiro ano da graduação em medicina, de turmas que tiveram a oportunidade de cursar a graduação por meio do ERE em decorrência da pandemia, seguidos de semestres no ensino tradicional presencial. Foram convidados a participar do estudo 14 alunos e não houve recusa de participação de nenhum deles. Dentro dos que atendiam os critérios, os participantes foram convidados, por conveniência, uma vez que um dos autores tinha ministrado anteriormente aula para estes alunos.

A maioria eram alunas do sexo feminino com idade média de 23,5 anos. Todos cursaram 3 anos de ERE e estavam no 6o período do curso no momento da pesquisa. Somente uma das alunas tinha uma graduação anterior. Uma aluna havia cursado um semestre do curso em outra instituição de ensino e reiniciado na instituição atual, e um aluno foi admitido por meio de transferência interna no curso de medicina. Cada aluno participou de apenas um grupo focal.

Quadro 1. Caracterização dos participantes de pesquisa

Participante	Idade	Sexo	Semestre no período do ERE	Semestre no período da entrevista	Graduação anterior? () Sim () Não
Aluno 1	21	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 2	24	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 3	26	feminino	1,2,3	6	sim
Aluno 4	21	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 5	23	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 6	22	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 7	26	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 8	23	masculino	1,2,3	6	não
Aluno 9	22	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 10	23	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 11	25	masculino	1,2,3	6	não
Aluno 12	23	feminino	1,2,3	6	não
					continua...

...continuação					
Aluno 13	27	feminino	1,2,3	6	não
Aluno 14	23	masculino	1,2,3	6	não

ERE: Ensino remoto emergencial

3.3.1 Critérios de inclusão

Alunos do terceiro e quarto ano, maiores de 18 anos, que tenham cursado ao menos um ano do curso em método presencial e um ano em método híbrido ou em ERE.

3.3.2 Critérios de exclusão

Alunos de transferência de instituição ou de curso de graduação que não cursaram o ensino emergencial remoto na instituição.

3.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada, na modalidade grupo focal, onde os participantes do estudo foram reunidos e orientados dos aspectos gerais da pesquisa, informados sobre a metodologia, gravação da entrevista é apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram realizados dois grupos focais, com média de 45 minutos.

A pergunta central do estudo foi: Qual a percepção sobre aprendizado durante a pandemia da COVID-19? À medida que a entrevista foi acontecendo, outros questionamentos surgiram em relação aos aspectos das vivências e experiências individuais em busca de alcançar também os objetivos específicos do estudo.

As perguntas secundárias usadas como norteadoras da entrevista foram:

1. Como você se sentiu em relação ao seu aproveitamento acadêmico nesse período?
2. Quais foram os pontos positivos deste período que você gostaria de manter no restante da sua graduação?

3. Quais as mudanças nas suas relações sociais foram mais impactantes e como elas interferiram no seu aprendizado?

4. Como foi o apoio de professores e da instituição em relação a estas experiências?

O entrevistador principal foi o próprio pesquisador, auxiliado por um entrevistador de apoio com experiência na condução de grupos focais, ambos terão a função de moderador a fim de direcionar os temas e equalizar a contribuição de cada participante na entrevista.

Os participantes foram identificados por números em ordem crescente (exemplo: aluno 1, aluno 2, aluno 3, aluno 4 e etc) e a entrevista foi transcrita com as falas diferenciadas pelos respectivos números com o objetivo de manter a privacidade dos participantes do estudo.

Por se tratar de pesquisa qualitativa, não foi delimitado previamente um número mínimo de participantes abordados. A saturação teórica aconteceu à medida que os autores não identificaram dados ou conceitos novos. De acordo com a literatura a saturação teórica é atingida quando as informações encontradas são suficientes para responder aos questionamentos propostos na pesquisa na percepção dos pesquisadores.⁽³⁰⁾

Análise de Dados:

Os dados foram submetidos à Análise Temática Indutiva:⁽³¹⁾

1. Familiarizando com seus dados;
2. Gerando códigos iniciais;
3. Buscando por temas;
4. Revisando os temas;
5. Definindo e nomeando os temas;
6. Produzindo o relatório;
7. Após leitura cuidadosa dos discursos de cada participante, eles foram codificados, agrupados por diferenças e similaridades, o que gerou categorias temáticas que explicaram o fenômeno pesquisado.

3.5 Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido à aprovação do Sistema de Gestão de Projetos de Pesquisa (SGPP) e após ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), via Plataforma Brasil, aprovada sob parecer número 5.680.579 (Anexo 1).

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do presente estudo pelo comitê de ética. No dia da entrevista foi aplicado aos participantes o TCLE e por haver gravação de imagem foi solicitada a autorização para o uso de imagem. Foram respeitados todos os conceitos éticos da resolução 466 CNS 2012.

Foram ainda colhidas as assinaturas para a Declaração de Responsabilidade do Pesquisador Responsável e Anuência dos Participantes do Projeto. Também foi solicitada a autorização para a coleta dos dados ao coordenador do Curso de Medicina da instituição de ensino, na assinatura do Termo de Anuência dos Gestores encaminhado junto a uma carta à coordenação do curso com a apresentação do projeto.

4 RESULTADOS

4.1 Produto

Serviço de Atendimento à Saúde Mental dos Estudantes de Medicina da Uniceplac

4.1.1 Introdução

A ideia de que o sofrimento faz parte do caminho para se tornar médico é constantemente reforçada pela faculdade de medicina e pela sociedade, resultando na aceitação naturalizada dos problemas de saúde mental dos estudantes.⁽³²⁾ A taxa de Transtornos Mentais Comuns entre estudantes de Medicina foi de 39,7%, e fatores como sedentarismo, tabagismo, uso de substâncias que melhoram o desempenho acadêmico, insatisfação com o próprio desempenho acadêmico, má qualidade do sono, falta de apetite, dores de cabeça frequentes, problemas digestivos, ideação suicida e tristeza estão associados ao surgimento dessas entidades.⁽³³⁾

O conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial de Saúde em 1948 diz que saúde é um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças hoje entende-se que esse conceito apesar de moderno e amplo para época é simplório e utópico.⁽³⁴⁾ Discutir sobre saúde envolve entender concepções pessoais, regionais e culturais de cada indivíduo, e o estado de equilíbrio dele com o meio, a busca pela perfeição distancia a definição da realidade, no entanto traz um compromisso e uma meta para a assistência à saúde.⁽³⁵⁾

Os médicos desempenham um papel crucial em nossa sociedade e têm que lidar com uma carga pesada de responsabilidades e expectativas, são esperados a ter habilidades técnicas avançadas, demonstrar compaixão, estar sempre disponíveis, ser altruístas e manter-se atualizados constantemente. Essas demandas criam uma pressão significativa. No entanto, é importante lembrar que nenhum médico, assim como qualquer pessoa, pode estar no auge da excelência o tempo todo. Médicos também são suscetíveis a cometer erros e enfrentar problemas de saúde, incluindo doenças crônicas e desafios relacionados à saúde mental.⁽³⁶⁾

Os desafios relacionados a saúde mental do profissional médico se iniciam desde a graduação, dentre as causas desencadeadoras de sofrimento mental destes estudantes destacamos as altas cargas horárias de aulas e estudos, a distância da família, o pouco tempo livre para outras atividades fora do âmbito educacional e a constante exposição a pacientes em estado de sofrimento.⁽³⁷⁾

Dentre as formas de prevenção de transtornos mentais durante a graduação de medicina destaca-se: criação de unidade de atendimento à saúde mental, incentivo a produção científica sob os impactos do estresse na qualidade de vida dos profissionais de saúde, adaptação de grades curriculares com janelas de tempo livre para que alunos desenvolvam outras atividades fora do ambiente academia, estímulo a atividades esportivas e culturais e a incorporação de disciplinas como psicologia, antropologia e sociologia nas grades curriculares.⁽³⁸⁾

No Brasil existem relatos de cursos de medicina que já oferecem serviços de apoio à saúde mental dos estudantes, no entanto há pouco material publicado sobre os protocolos de atendimento, abordagem dos alunos, à composição das equipes envolvidas e os resultados da implementação destes serviços. Para fortalecer e expandir iniciativas voltadas para promoção da saúde mental dos estudantes de Medicina nas instituições de ensino superior brasileiras, é necessário realizar mais pesquisas sobre o assunto.⁽³⁹⁾

O GRAPAL, Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foi idealizado em 1968 e criado em 1983 com o objetivo de oferecer suporte à saúde mental dos alunos. Desde sua criação mais de 13 mil atendimentos foram realizados com suporte de mais de 4 mil alunos e dentre os frutos de sua criação destaca-se a produção científica decorrente da implantação deste serviço.⁽⁴⁰⁾

Em 2017 no Rio de Janeiro foi criado o Grupo de Trabalho para a Política de Atenção à Saúde Mental do(a) Estudante da UFRJ pela Portaria nº 10.075, de 9/11/2017, BUFRJ nº 46, de 16/11/2017, a crescente procura por atendimento no serviço fez com que aumentassem o número de colaboradores na equipe e ainda,⁽⁴¹⁾ durante a pandemia suas atividades não fossem suspensas sendo implementados teleatendimentos.⁽⁴²⁾

A cooperação multiprofissional parece ser um bom caminho para implementação destes serviços. O curso de serviço social da Universidade Federal Fluminense criou o projeto Cuca Legal, em parceria com a Coordenação do Curso de

Psicologia e de Bolsistas de Desenvolvimento Acadêmico. O projeto permitiu o acolhimento, atendimento e criação de uma rede de proteção psicossocial ao estudante. Após sua implementação passou a ser reconhecido pelos alunos e com uma crescente demanda de atendimentos.⁽⁴³⁾

Além da implementação de serviços de atenção à saúde mental dentro de escolas de medicina vivemos a necessidade científica de publicação dos resultados destas experiências em estudos qualitativos e quantitativos a fim de identificar as melhores estratégias para estes atendimentos.⁽⁴⁴⁾

Como produto do trabalho de conclusão de curso do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein foi desenvolvida esta Proposta de Intervenção com a criação do Serviço de Atendimento à Saúde Mental do Estudante de Medicina do Centro Universitário do Planalto Centro Aparecido dos Santos. A proposta surgiu baseada em uma das principais questões que os estudantes participantes do estudo revelaram que foi o sofrimento emocional durante e após a pandemia.

4.1.2 Objetivos

Entende-se como objetivo geral desta proposta Implementar o Serviço de Atendimento à Saúde Mental do Estudante de Medicina do Centro Universitário do Planalto Centro Aparecido dos Santos, tendo-se como objetivos específicos fornecer um melhor suporte aos alunos do curso em relação aos sofrimentos psíquicos enfrentados, entender as angústias e conflitos mentais destes estudantes, possibilitar o acesso a um ambiente seguro e acolhedor dentro da própria faculdade e desenvolver um cenário que possibilita a produção de conteúdo científico fruto deste serviço.

4.1.3 Etapas de implantação

1ª Etapa: Apresentação da proposta à coordenação do curso

Entende-se que para a implementação de um serviço de atendimento aos alunos necessita-se cumprir etapas que deem suporte e alicerce ao projeto. O entendimento de sua necessidade e apoio da instituição para sua criação faz-se essencial para o sucesso do trabalho e alcance dos objetivos. No Brasil, a primeira experiência deste modelo é da década de 60 da Universidade Federal de Pernambuco,

com resultados publicados em 1971, no entanto este serviço pioneiro e inovador foi descontinuado possivelmente decorrente da falta de apoio da instituição.⁽⁴⁵⁾

Dentre os compromissos da instituição para com o serviço destaca-se a abertura de espaço para o diálogo, o fornecimento de estrutura física para o acolhimento e atendimento de alunos, e a disponibilização de recursos humanos para estes atendimentos.

2ª Etapa: Criação do comitê de trabalho

A equipe multidisciplinar permite a identificação ampla dos enredos psicossociais vivenciados pelos alunos, possibilitando o desenvolvimento de estratégias e programas capazes de prevenir e tratar sintomas decorrentes do sofrimento mental. A abordagem integral à saúde mental passa por diversos profissionais dentre eles médicos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, enfermagem, nutrição, entre outros.⁽⁴⁶⁾ A criação do comitê fixo de trabalho permite além da implementação do serviço a manutenção dele entendendo que se trata de um processo contínuo de cuidado com os estudantes. Não existe um modelo pré-determinado para a definição dos componentes de grupos como este devendo então ser adaptado à realidade da instituição.

Como sugestão inicial para a composição do grupo de trabalho deste serviço destaca-se um membro da coordenação do curso, que poderá ser escolhido pela mesma, que permitirá a discussão e viabilização do funcionamento do serviço além de debater a possibilidade de execução de outras atividades e projetos que surgirem a partir da criação e diálogo deste comitê. Um membro da coordenação pedagógica, podendo ser indicado pela mesma que enriquecerá o diálogo e o debate em termos de incorporar o tema nas atividades de ensino. Um professor do departamento de psiquiatria e saúde mental da faculdade, sendo indicado pelo próprio departamento que dará o suporte técnico para o serviço supervisionando os atendimentos do ambulatório. Um professor do curso de psicologia, devendo este ser indicado pela coordenação do curso de psicologia que permitirá definir qual a melhor forma destes atendimentos para os alunos. Um membro discente escolhido por meio de eleição dentre os alunos, ou então indicado pelo diretório acadêmico que abrirá as portas para o diálogo entre os estudantes dando voz às suas demandas permitindo trazê-los ao centro do debate.

Ressalto que esta é uma proposta inicial de composição do comitê de trabalho, podendo ser redefinida de acordo com a apresentação do projeto à coordenação, estando aberto à sugestão de incorporação de outros membros, e ainda a

necessidade de revisão de seus membros anualmente visando a manutenção e continuidade do serviço.

3ª Etapa: Reuniões do comitê de trabalho

Depois de ser criado o comitê de trabalho, é necessário a realização de reuniões mensais para interação dos membros, determinação do início e dos fluxos de atendimento de acordo com a realidade de cada profissional ao serviço. Após o início dos atendimentos faz-se necessário a manutenção mensal destas reuniões a fim de possibilitar a identificação de melhores estratégias otimizando os atendimentos do programa e ainda levantando novas atividades que poderão surgir a partir deste debate.

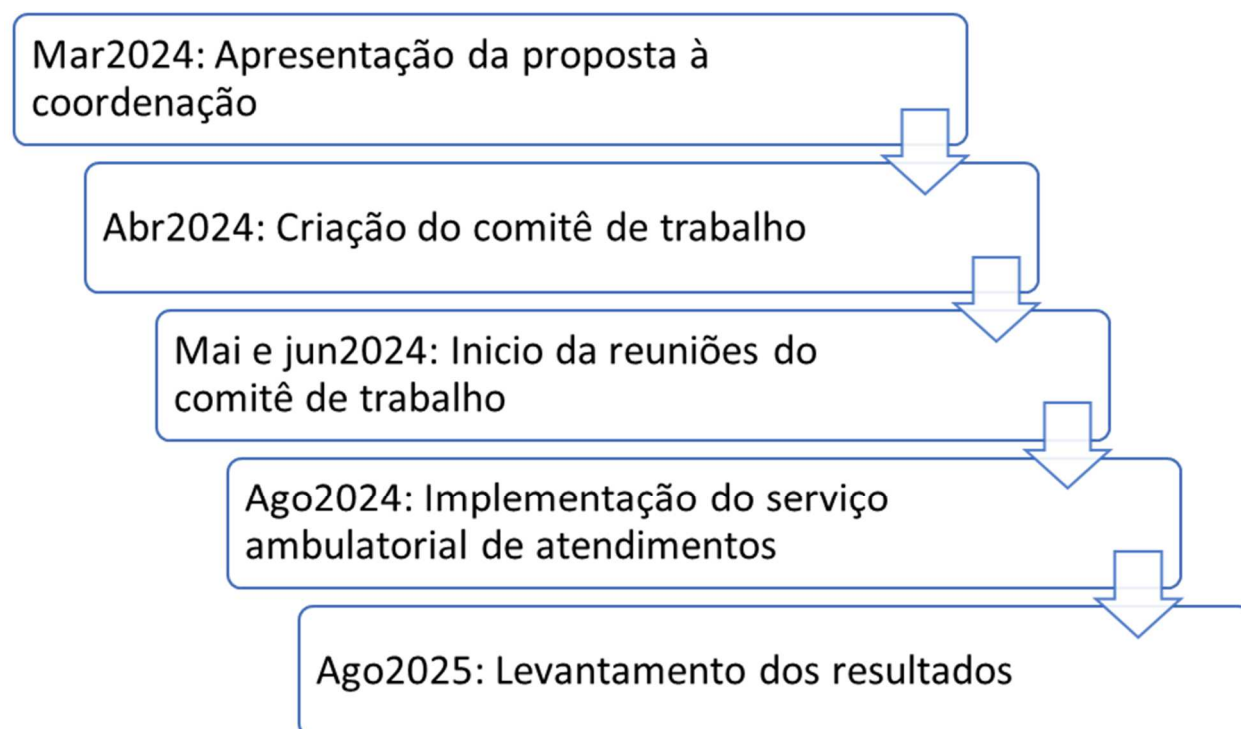
4ª Etapa: Divulgação do serviço, métodos de agendamentos e início dos atendimentos

Após criado o serviço ele deverá ser divulgado entre os alunos como forma de alcançar e abrir as portas para o acolhimento dos estudantes. Poderão serem utilizadas como estratégias de divulgação 1) reuniões dentro das próprias grades de aulas de orientações a respeito do serviço, objetivos, agendamentos e etc, além disso, 2) divulgação dentro dos meios de comunicação da instituição como site e redes sociais, 3) divulgação física na faculdade por meio de cartazes, banners, painéis e outros, e 4) divulgação para os professores permitindo que os mesmos possam ainda encaminhar os alunos ao atendimento.

5ª Etapa: Levantamento dos resultados

Um ano decorrido do início dos atendimentos é importante levantar-se resultados da implementação do serviço, podendo ser identificado a partir de estratégias como a frequência pela busca do atendimento, e ainda relato de experiência dos próprios alunos sobre o serviço, permitindo revisar fluxos, objetivos e estratégias procurando sempre oferecer o melhor suporte aos estudantes. Ressalta-se que os métodos qualitativos são as melhores ferramentas de avaliação de serviços de atendimento à saúde mental por permitirem uma abordagem ampla dos determinantes envolvidos nestes atendimentos.⁽⁴⁷⁾

4.1.4 Cronograma



4.1.5 Recursos

Para o funcionamento do serviço de atendimento destes alunos é necessário a viabilização de recursos físicos e humanos por parte da instituição. A princípio sugerimos que os atendimentos sejam realizados no próprio ambulatório da faculdade, podendo ser feita a marcação de consultas pela secretária do setor. Os atendimentos iniciais deverão ser feitos pela psicologia devendo então haver disponibilização de carga horária de um professor do curso acompanhado de alunos em regime de estágio ou pós-graduandos de acordo com a melhor estratégia definida pelo próprio comitê de trabalho e chancelada pela coordenação do curso de psicologia. Destes atendimentos poderão sair encaminhamentos à psiquiatria do serviço devendo assim ser disponibilizada a carga horária de um professor, médico-psiquiatra, para estes atendimentos. Neste caso sugere-se não haver presença de outros alunos do curso de medicina, a fim de se zelar pelo sigilo e segurança dos atendidos no serviço. Para ambos os atendimentos (psicologia e psiquiatria), sugere-se a disponibilização de carga horária de 4 horas semanais para o funcionamento inicial do ambulatório.

Ressalto que o serviço servirá como forma de triagem e acolhimento dos alunos em relação à saúde mental, e quando julgar necessário os profissionais

responsáveis pelo atendimento poderão encaminhar os estudantes para serviços específicos de psicologia e psiquiatria de acordo com a necessidade encontrada seguindo a rede de capilarização de atendimento público e psiquiátrico de saúde mental do Distrito Federal.⁽⁴⁸⁾

4.1.6 Outras estratégias

Outras estratégias de suporte à saúde mental podem desempenhar um papel fundamental no bem-estar geral dos estudantes. Dentre essas atividades como rodas de conversa, atividades esportivas e culturais podem oferecer um suporte significativo e contribuir para a promoção da saúde mental de maneira integral, podendo serem associadas ao serviço ambulatorial aos alunos.

Roda de conversa trata-se uma abordagem em grupo que proporciona um espaço seguro e acolhedor para compartilhar experiências, emoções e preocupações. Essa atividade estimula o diálogo aberto, a escuta ativa e a empatia mútua. Ajuda a diminuir o isolamento social, promovendo a conexão e o fortalecimento dos vínculos interpessoais. Por meio das rodas de conversa, os alunos podem encontrar um espaço para compartilhar suas dificuldades, obter apoio emocional e aprender com as experiências dos outros.⁽⁴⁹⁾

As atividades esportivas são outra estratégia eficaz para apoiar a saúde mental. Elas podem incluir, por exemplo, caminhadas, corridas, aulas de dança, esportes coletivos, ou qualquer outro tipo de exercício físico que a pessoa se sinta confortável em praticar. A prática regular de exercícios físicos libera endorfinas, hormônios responsáveis pela sensação de bem-estar e felicidade, além de ajudarem a aliviar o estresse, promovem o relaxamento, melhoram a qualidade do sono e promovem interação social.⁽⁵⁰⁾ Atividades em parceria com a atlética do curso de medicina podem ajudar a promover a prática de atividade física entre os alunos e divulgar os trabalhos do serviço de atendimento à saúde mental.

Outro cenário que pode ser um importante aliado no cuidado em relação a danos e sofrimentos psíquicos envolve as atividades artísticas e culturais. Apesar dos benefícios terapêuticos serem controversos entende-se que as manifestações artísticas podem ser uma estratégia eficaz para o indivíduo se expressar, transbordar sentimentos e interagir com o meio. O uso de ferramentas como a música,

a dança e o teatro servem como uma porta para contribuir com a expressão criativa, o engajamento com outras atividades não acadêmicas e o relaxamento gerando sensações de prazer e bem estar.⁽⁵¹⁾ Neste contexto, a parceria do serviço com a bateria da faculdade pode servir como uma importante estratégia para acessar os alunos, além da realização de eventos culturais como sarau e show de calouros.

É importante ressaltar que essas estratégias devem ser adaptadas às preferências e necessidades individuais. Cada pessoa pode encontrar benefícios únicos em diferentes atividades. É fundamental buscar um equilíbrio entre as diferentes estratégias de suporte à saúde mental, procurando incluir tanto o aspecto social e emocional quanto o físico e o cultural. Assim, podemos promover uma saúde mental de forma integral, respeitando as características individuais dos estudantes.

4.2 Artigo submetido

Artigo foi submetido para publicação no periódico científico Revista Brasileira de Educação Médica, ISSN: 0100-5502. Fator de impacto: Não possui fator de impacto. Classificação Qualis-CAPE: B1.

Percepção de alunos ingressantes de medicina sobre o aprendizado durante a pandemia da Covid-19.

Perception of freshman medical students about learning during the Covid-19 pandemic.

RESUMO

Introdução: No ano de 2019, com o surgimento da Pandemia pelo Coronavírus, o mundo teve que se adaptar a utilizar medidas de distanciamento social visando o controle da disseminação do vírus. Um dos setores que sofreu maior impacto com estas medidas foi a educação, que precisou se adaptar ao ensino remoto emergencial. **Objetivos:** Compreender a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da Pandemia pela Covid-19. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. O referencial teórico foi o Interacionismo Simbólico. O estudo foi realizado em uma instituição de ensino superior privada do Distrito Federal. Participaram do estudo 14 alunos do terceiro ano da

graduação em medicina de turmas que tiveram a oportunidade de cursar períodos da graduação por meio do Ensino Remoto Emergencial. Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada, na modalidade Grupo Focal e analisados por meio da Análise Temática Indutiva. Foram respeitados todos os conceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** A análise dos discursos resultou em três categorias temáticas que exploram a percepção dos estudantes em relação ao aprendizado. A primeira categoria, "Vivendo como se fosse em um balão de ensaio", aborda as mudanças vivenciadas pelos alunos no ingresso na faculdade, com sentimentos de medo, insegurança e falta de motivação devido ao estresse da pandemia. A segunda categoria, "Sentindo-se isolados e desolados", observou a percepção do adoecimento mental e a falta de apoio dos colegas, professores e instituição, influenciando no desempenho e aprendizado dos alunos. A terceira categoria, "Lidando com erros e acertos", identificou a percepção dos resultados do aprendizado durante e após a pandemia, destacando o impacto no déficit de conhecimento e a necessidade de adaptação no retorno ao ensino presencial. **Considerações finais:** o Ensino Remoto Emergencial trouxe drásticas mudanças no ensino médico. Entender estas mudanças e compreender a percepção dos alunos sobre o aprendizado neste período nos permite reconhecer os desafios enfrentados, entender a necessidade de suporte emocional adequado e pensar em estratégias de aprendizado eficazes para superar essas e outras adversidades.

ABSTRACT

Introduction: In 2019, with the emergence of the Coronavirus Pandemic, the world had to adapt to using social distancing measures to control the spread of the virus. Social isolation measures were imposed and one of the sectors that suffered the greatest impact from these measures was education, having to adapt to emergency remote teaching. **Objectives:** To understand the perception of students of a medical course in relation to their own learning during the period of the Covid-19 Pandemic. **Method:** This is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach. The theoretical framework was Symbolic Interactionism. The study was carried out in a private higher education institution in the Federal District. The study included 14 students in the third year of medical graduation from classes that had the opportunity to attend graduation periods through the ERE. Data were collected through recorded interviews, in the Focus Group modality, and analyzed using Inductive Thematic Analysis. All ethical concepts of

resolution 466/2012 from the Health National Council were respected. **Results and Discussion:** The analysis of the discourses resulted in three thematic categories that explore the students' perception of learning. The first category, "Living as if it were in a trial balloon", addresses the changes experienced by students when entering college, with feelings of fear, insecurity and lack of motivation due to the stress of the pandemic. The second category, "Feeling isolated and desolate", observed the perception of mental illness and the lack of support from colleagues, teachers and institutions, influencing the performance and learning of students. The third category, "Dealing with mistakes and successes", identified the perception of learning outcomes during and after the pandemic, highlighting the impact on the knowledge deficit and the need to adapt when returning to face-to-face teaching. **Final considerations:** the Emergency Remote Teaching brought drastic changes in medical teaching. Understanding these changes and understanding the students' perception of learning in this period allows us to recognize the challenges faced, understand the need for adequate emotional support and think of effective learning strategies to overcome these and other adversities.

PALAVRAS CHAVE: Educação à Distância, Aprendizagem, Educação de Graduação em Medicina, Estudantes de Medicina, COVID-19, Ensino Remoto Emergencial.

Key words: Education Distance; Learning; Education Medical Undergraduate; Students, Medical; COVID-19, Remote Emergency Teaching.

INTRODUÇÃO

No ano de 2019, com o surgimento da infecção pelo Coronavírus e a alta taxa de transmissibilidade que evoluiu para a escala de pandemia, o mundo teve que se adaptar e utilizar medidas de distanciamento social visando o controle da disseminação do vírus. O distanciamento social demandou das Instituições de Ensino Superior (IES) mudanças na forma de oferta dos seus cursos, alterando da modalidade presencial para o Ensino Remoto Emergencial (ERE)¹.

Diante destes acontecimentos, é natural que os alunos tenham enfrentado situações inusitadas que afetaram a vida pessoal e acadêmica deles, sobretudo porque as características históricas do ensino médico foram profundamente alteradas neste período.

O ensino médico no Brasil atravessa mais de duzentos anos de história com importantes alterações estruturais e no sistema educacional desde seu início. A primeira escola médica no país foi criada em Salvador em decorrência da vinda da família real para o Brasil que impulsionou o desenvolvimento do sistema educacional no país, incluindo a formação de médicos². O crescimento das escolas médicas foi lento, acompanhando o desenvolvimento econômico e social do país³.

Nas últimas décadas, houve uma expansão tanto das instituições públicas como das privadas de medicina⁴. Essas novas faculdades possuem características diferentes em termos de estrutura, corpo docente e programa educacional⁵. Neste sentido, a adoção compulsória do ERE no período da pandemia também foi influenciada por estes recursos e, conseqüentemente, isto resultou em diferenças importantes na satisfação dos alunos e na aprendizagem.

O ERE, no Brasil e no mundo, foi implementado durante a Pandemia da Covid-19 como alternativa para continuidade da educação mediante o isolamento social⁶. Na área da saúde, durante o período de ERE, foram utilizadas estratégias como aulas online, síncronas e assíncronas e, telemonitorias para minimizar a perda de aprendizado devido à suspensão das atividades práticas⁷. Professores e instituições precisaram se adaptar à nova realidade de ensino, em tempo recorde, sem precedentes, a fim de minimizar os prejuízos deste novo cenário de ensino⁸. Conhecer como este processo influenciou diretamente as experiências, sobretudo, dos ingressantes dos cursos de medicina ainda precisa ser melhor explorado.

Após dois anos nessa modalidade, as escolas médicas voltaram às aulas presenciais, gerando questionamentos sobre os benefícios e prejuízos do ERE e os impactos emocionais nos alunos⁹. A educação médica tradicionalmente depende do contato com os pacientes, mas o uso de tecnologias digitais se tornou uma opção viável e pode trazer mudanças positivas¹⁰.

Refletindo sobre o enfrentamento da pandemia, algumas questões surgiram: De que forma os alunos vivenciaram a transição da vida escolar para o ensino superior no período da pandemia? Quais conseqüências foram causadas nestes alunos, devido à mudança repentina e sem planejamento do modelo de ensino médico no período da pandemia?

Este trabalho tem como objetivo avaliar a percepção dos alunos sobre o aprendizado durante o ERE e contribuir para o desenvolvimento de novas metodologias de educação médica.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. Estudo realizado em IES privada do Distrito Federal com graduação em medicina há 22 anos, com cerca de 850 alunos, que utiliza atualmente a metodologia ativa de ensino. Os participantes foram selecionados por conveniência e convidados a participar dos grupos focais, pessoalmente pelo pesquisador. Não houve recusa em participar do estudo por parte de nenhum dos participantes.

Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada em plataforma Zoom®, na modalidade Grupo Focal (GF), onde os participantes do estudo foram reunidos e orientados dos aspectos e importância da pesquisa, gravação da entrevista e apresentado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como o Termo de Autorização para o uso da imagem. A coleta de dados teve início somente após a aprovação dos comitês de ética em Pesquisa das instituições de ensino, sob pareceres de número 5.506.190 (coordenação do estudo) e 5.801.190 (origem da amostra).

Foram realizados dois GF, com média de 45 minutos e participação no total de 14 alunos, em uma única vez. Participaram 11 do sexo feminino e 3 do masculino, com idade média de 23,5 anos. Foram incluídos alunos do terceiro ano da graduação, no momento da coleta de dados, submetidos ao ERE no início do curso, como migração para o presencial quando liberado pelo governo. Uma das alunas já havia cursado outra graduação anterior, uma havia cursado um semestre em outra instituição. Os grupos focais foram conduzidos pelos dois autores, sendo que a segunda autora tem experiência consistente na condução e orientação de pesquisas qualitativas. O primeiro autor já conhecia os estudantes previamente.

A pergunta central do estudo foi qual a percepção sobre o aprendizado durante a pandemia da covid-19? À medida que a entrevista foi acontecendo, outros questionamentos foram introduzidos com o intuito de compreensão do fenômeno. O relato dos resultados encontrados, assim como outros requisitos para a realização de coleta, análise e discussão dos dados foi orientado pelo COnsolidated criteria for REporting Qualitative research (COREQ)¹¹.

A coleta e análise dos dados teve como referencial teórico o Interacionismo Simbólico (IS) que é uma perspectiva da Psicologia Social que envolve conceitos como

símbolo, *self*, mente, assumindo o papel do outro, ação humana, interação social e sociedade¹².

Partindo do pressuposto das relações docente e aluno de medicina, o Interacionismo Simbólico norteou a pesquisa, considerando conceitos principais dessa filosofia, sobretudo aqueles relacionados a assumir o papel do outro (em que o docente precisa colocar-se na situação do aluno para compreender as suas necessidades, ações e sentimentos no ERE) e vice-versa, em alguns aspectos; a ação humana (para se compreender perante as atitudes e comportamentos do docente como o aluno vivenciou esta proposta de ensino); e a interação social (o relacionamento estabelecido entre docente e aluno, aluno-aluno, permeado pelo contexto do ERE).

As entrevistas foram concluídas após os autores obterem informações para responder às questões iniciais da pesquisa. Não foram encontrados novos dados consideráveis conforme a percepção dos autores. A saturação teórica ocorre quando não são identificados mais dados ou conceitos novos pelos autores, sendo este ponto indicado na literatura como o momento em que as informações coletadas são satisfatórias para responder às questões de pesquisa¹³. A análise dos dados seguiu Análise Temática Indutiva¹⁴.

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

A análise dos discursos decorrente das entrevistas resultou na proposição de três categorias temáticas que elucidam a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da Pandemia pela Covid-19.

As categoria temáticas foram organizadas do seguinte modo: **1- Vivendo como se fosse em um balão de ensaio: a experiência da vida acadêmica durante o período da pandemia** que explica as principais mudanças vivenciadas pelos alunos no ingresso na vida do ensino superior; **a 2- Sentindo-se isolados e desolados: a constatação de adoecimento mental e a percepção da falta de apoio**, que aborda a percepção em relação às questões da própria saúde mental que influenciaram no desempenho e aprendizado deles, além dos sentimentos de falta de suporte durante este período e **3- Lidando com erros e acertos: a percepção dos resultados do aprendizado durante e após a pandemia** que aborda as consequências percebidas no retorno ao presencial.

Categoria Temática 1- Vivendo como se fosse em um balão de ensaio: a experiência da vida acadêmica durante o período da pandemia.

O ingresso no ensino superior é um rito de passagem, sensivelmente marcante, para os jovens adultos. Quando se trata da aprovação em um curso caracterizado por intenso e estressante processo seletivo como a Graduação em Medicina, este fato é ainda mais caracterizado por expectativas e sentimentos de sucesso e realização pessoal. A faculdade torna-se por si só um grande sonho, há uma promessa de um aprendizado consistente e, conseqüentemente, um futuro brilhante. No entanto, a pandemia influencia negativamente nesta condição.

A pandemia alterou a experiência vivida pelos alunos sobre a fase de ingresso no ensino superior devido à ausência de condição semelhante à anterior, que servisse de modelo ou amparo para amenizar o medo e as angústias provocadas por esta condição. Desta forma, eles próprios se sentiram como cobaias em um laboratório de tentativas de erros e acertos em relação às aulas, as metodologias de ensino e avaliações.

Estudo identificou que ouvir os alunos sobre suas dificuldades no ERE e dar-lhes protagonismo na tomada de ações seria fundamental para o sucesso do ensino durante a pandemia. Envolver os alunos ativamente no processo educacional e considerar suas perspectivas para garantir melhores resultados seria ¹⁵, seria uma ação a ser considerada. O que na perspectiva destes alunos não aconteceu.

Subcategoria 1 - Vivendo mudanças dentro da mudança: A transição para a vida estudantil no ensino superior em fase de pandemia

A pandemia vivenciada por uma parte dos alunos de medicina impactou diretamente na percepção desta experiência, ou seja, o significado atribuído a este momento foi o de viver uma mudança dentro de outra mudança. Eles iniciaram a vida acadêmica e foram confrontados com as adaptações promovidas pelo ERE. As primeiras mudanças identificadas foram relacionadas ao modo de estudo dentro do ambiente universitário. O distanciamento social ampliou o desafio de ter que participar de atividades em colaboração com os colegas que não tiveram oportunidade de se vincular.

A metodologia ativa busca promover a autonomia do aluno e envolvê-lo em sua própria formação profissional, visando um aprendizado sólido e desenvolvimento de consciência crítica ¹⁶. No entanto, um dos princípios para o sucesso da adoção das metodologias ativas é o preparo prévio do aluno para isso, é o estabelecimento de vínculo e interações entre eles para a aprendizagem colaborativa, o que não foi totalmente possível pelo isolamento social.

“... eu cheguei na faculdade, foi uma troca completa do método de ensino, porque a gente vinha do ensino médio que era uma metodologia tradicional, que eu só absorvia o conteúdo, e não tinha que correr atrás e quando eu cheguei na faculdade eu tomei um susto muito grande, porque eu tinha que correr atrás, ninguém ia dar o conteúdo pra mim e isso associado a uma pandemia em que a gente estava em casa, muitas vezes a gente não conhecia os colegas para poder pedir ajuda e saber como é que estava funcionando.” (Aluno 3)

“Só que como que você vai aprender a estudar, sendo que é uma adaptação tanto da vida dos professores quanto dos alunos, numa realidade que nunca aconteceu na vida. Ou seja, isso já é uma mudança que vem em cima de mudança.” (Aluno 6)

Soma-se a estas questões, o fato de que a pandemia resultou em quebra das expectativas em relação ao aprendizado, aos relacionamentos com os colegas e os professores, além da visão do papel da coordenação dos cursos em um momento tão crítico. Estudo apontou que muitos acadêmicos se preocupavam com o distanciamento dos ambientes de prática, e se preocupavam com o impacto disso na sua formação especialmente pelas ausências das atividades do internato¹⁷.

“Estar na faculdade de medicina foi algo que eu sempre sonhei, estar ali aprendendo e tal, mas ao mesmo tempo eu não estava aprendendo, então... eu não sabia sim para onde eu estava indo.” (Aluno 2)

“Só que quando eu cheguei em Brasília de novo, que eu fui para uma faculdade nova que eu não conhecia ninguém, já foi uma crise pra mim existencial porque era totalmente novo, eu não vi as pessoas.” (Aluno 5)

A pandemia foi percebida por estes alunos como um momento desafiador, tanto para eles quanto para os seus professores, de bastante estresse, no contexto da faculdade e de casa. Eles tinham consciência de que muitos de seus professores estavam vivendo uma dupla jornada, incessantemente desgastante, pois, eram os profissionais de saúde da linha de frente no cuidado. Outro aspecto identificado, foi o fato de os professores apresentarem limitações no uso dos recursos tecnológicos. Em relação a estas situações, os alunos buscavam agir com empatia em relação aos educadores.

“A gente cobrava do professor um conteúdo ou então um suporte melhor, ou então interatividade na faculdade. Mas, a maioria das pessoas que dão aula pra gente são profissionais da saúde, né? Que atuam ainda no cenário... então, ainda estavam atuantes dentro do da pandemia do covid. [...] Só que como que você vai aprender a estudar, sendo que é uma adaptação tanto da vida dos professores quanto dos alunos, numa realidade que nunca aconteceu na vida.” (Aluno 6)

“A gente tinha muito professor que tinha muita dificuldade, não conseguia projetar slide, não conseguia fazer as coisas. Às vezes ficava uns 20 minutos até conseguir ligar o microfone e uma coisa do tipo... Porque eles tinham muita dificuldade com isso. Foi bem ruim.” (Aluno 12)

O tempo da pandemia foi duradouro e o desejo de que as coisas melhorassem rápido perdurou no self destes estudantes. A distância física em um período de descobertas e interações com potencial de transformação na nova fase de vida estudantil foi negativamente impactante na percepção deles. A distância física se revelou no sentimento de não pertencimento ao curso, ao grupo e à faculdade, o significado atribuído foi de falta de tangibilidade nesta experiência; a vida acadêmica, naquelas circunstâncias, não parecia real.

“E aí juntava todo o estresse dentro de casa, de você querer que tudo se resolva e querendo um acolhimento que não acontecia por falta de interatividade física. [...] Existia a sensação de não estar pertencente a algum lugar, não ter um grupo. Às vezes não tem uma pessoa para pedir ajuda...” (Aluno 7)

“Eu já fiz faculdade uma vez, e a minha faculdade era toda presencial e os períodos que ficaram remotos eu não me sentia, parecia que não era real, era uma coisa assim como se fosse um ensaio.” (Aluno 5)

“Eu já fiz faculdade de uma vez, e a minha faculdade era toda presencial e os períodos que ficaram remotos eu não me sentia, parecia que não era real, era uma coisa assim como se fosse um ensaio.” (Aluno 6)

Subcategoria 2- Percebendo que a pandemia interferiu na rotina de estudos, no engajamento com as aulas e no envolvimento com os colegas.

A vivência da vida acadêmica dentro dos limites da casa gerou nestes alunos comportamentos que dificultaram o aprendizado e o engajamento no curso. O ambiente domiciliar, muitas vezes, não estava preparado para estimular o foco do aluno com as atividades acadêmicas, não permitia uma rotina de estudo, havia perturbação em relação a obras nas redondezas ou no bairro, outras pessoas na mesma casa em reunião ou aulas, etc...

“... porque quando a gente estudou online, era tudo online, então as aulas eram em casa e você abre o computador às vezes ficava com sono, perdia um pouco de atenção e aquilo ficava ruim pra gente aprender.” (Aluno 1)

“Às vezes não conseguia, pelo barulho mesmo, eu acabava perdendo a concentração... até nessas aulas longas você fica meio perdido, tinha hora que a barulheira não deixa você se concentrar na aula. [...] Eu assistia daqui do meu quarto, então tinha minha cama, meu pai falando,

tecnicamente, estava todo mundo em casa, então eu acho que não foi tão proveitoso em relação a isso ... minha atenção não ficou 100%, que é igual quando a gente está na sala de aula.” (Aluno 9)

Similarmente, estudo identificou que diferenças socioeconômicas dos alunos afetaram o acesso à internet e outras tecnologias, assim como, condições mínimas em relação às residências que suportassem a viabilidade das aulas em casa, resultando em prejuízo para alguns estudantes¹⁸. Manter a concentração foi a maior dificuldade para os discentes, sendo mais impactantes do que as plataformas e ferramentas tecnológicas em si¹⁹.

Do mesmo modo, aulas mal adaptadas ou planejadas e, ainda, a preocupação em cumprir a carga horária tornava as aulas online cansativas e longas, na visão dos alunos, o que dificultou o aprendizado. No que diz respeito à quantidade e duração das aulas, constatou-se que grupos menores e aulas mais curtas foram mais eficazes para o processo de aprendizado. Isso pode indicar a presença da "ressaca virtual", que se caracteriza como um estado de saturação em ambientes virtuais, resultando em falta de foco e desmotivação por parte do indivíduo²⁰.

“Então chega uma hora que a gente não absorvia mais, independente de concentração. Não tinha como ficar 4 horas concentrado. Então a gente acabava que desligava a câmera”. (Aluno 12)

A falta de controle, antes exercido pela escola enquanto instituição formal de ensino, com suas regras e limites, não era praticada no ambiente remoto. O fato de poder acompanhar a aula em horário assíncrono ou customizado, gerou comportamentos negativos como a procrastinação e o consequente acúmulo de aulas para recuperação do conteúdo, o que só piorava a curva de aprendizado deles.

“a maioria das nossas aulas poderiam ser gravadas para a gente poder assistir depois, e aí acabava que a gente sempre ficava, por exemplo, eu tenho tal aula, mas eu não quero assistir agora eu vou assistir depois, e aí acabava que a gente caiu num ciclo de procrastinação” (Aluno 3)

“Porque você não estava conseguindo estudar o conteúdo e você pensava: não, daqui a pouco eu estudo ou então, daqui a pouco eu peço ajuda para alguém - e esse momento nunca chegava.” (Aluno 4)

Outra consequência direta da necessidade de distanciamento social foi a dificuldade em estabelecer vínculos com os colegas que há pouco tempo eram vistos como concorrentes diretos no vestibular. Não houve oportunidade de estabelecimento

das interações sociais, tão importante para o *self* destes alunos e para a ação humana. Durante o intervalo ou no final da aula, não tinham um momento de convivência e de trocas, não exerciam os relacionamentos sociais, atitudes normais entre os universitários.

“A gente não teve trote, a cerimônia do jaleco foram pouquíssimas pessoas, então não deu para a gente se conhecer pessoalmente e formar um vínculo.” (Aluno 6)

“as pessoas que já se conheciam se juntaram mais facilmente, então aí eles começaram a fazer meeting e tudo mais. Só que eu não tinha abertura para abrir meu microfone, conversar com as pessoas” (Aluno 5)

“Então, na minha experiência foi o seguinte, eu entrei depois do que todo mundo. Eu entrei em chamadas diferentes, né? Com isso, consequentemente, eu não tive nenhuma relação com ninguém. A minha única amizade foi uma amiga do colégio, que também passou na mesma turma. Enfim, durante a pandemia, eu só tive ela como amiga e quando voltou à pandemia, eu só tive ela como amiga, porque, como eles falaram, os grupos já tinham sido formados.” (Aluno 8)

Para muitos deles adentrar em um ambiente novo, sem vínculos, gerou desconfiança e necessidade de autoproteção, que no momento do ensino remoto, foi largamente praticada pelo controle sobre a abertura das câmeras. No entanto, a não abertura das câmaras também significava a possibilidade de se entregar a um hábito comum que era o uso de celular, acesso às redes sociais, ou seja, desvios de atenção tão comuns nas gerações atuais.

“Só que eu não tinha abertura para abrir meu microfone, conversar com as pessoas, entendeu? E aí eu consegui criar outros vínculos. (Aluno 7)

“... eu não conseguia prestar tanta atenção, aí eu acabava mexendo no celular justamente por não ter o professor olhando. (Aluno 11)

“... querendo ou não, quando a gente está em casa não precisa ligar a câmera, e pessoalmente, eu respeito os professores aí eu evito ficar mexendo no celular.” Aluno 9

O significado atribuído à falta de apoio por parte dos professores não foi apenas no que tange os aspectos emocionais, os alunos em seus discursos revelaram a falta de envolvimento dos professores em relação ao aprendizado deles também.

“É porque os professores faziam as aulas serem mais fáceis, principalmente comparando do que a gente via do pessoal e faziam provas extremamente difíceis, porque sabia que o pessoal ia usar a internet.” (Aluno 7)

“A gente estava numa nova fase que era da faculdade. Então assim foi bem complicado para ambos os lados. Eles jogavam conteúdo, aprendeu, aprendeu. Se não aprendeu, corre atrás, entende?” (Aluno 3)

Categoria Temática 2- Sentindo-se isolados e desolados: a constatação de adoecimento mental e a percepção da falta de apoio.

Os desafios impostos pela pandemia fizeram com que os alunos se deparassem com questões da própria saúde mental que influenciaram seus desempenho e aprendizado. Os alunos relataram sentimentos de ansiedade, sofrimento, depressão, falta de motivação e, a *mente* deles, o tempo todo, trazendo questionamentos sobre a própria capacidade profissional, duvidando da possibilidade de serem bons profissionais no futuro. Foi um período de sofrimento intenso.

Durante a pandemia da Covid-19, foi observado que cerca de um quarto dos estudantes universitários apresentaram níveis elevados de ansiedade, afetando sua saúde mental. Isso evidencia o surgimento de sofrimento mental durante esse período difícil, foram relatados sentimentos de desconforto, preocupação, inquietação, perda de sentido da vida, iminência de pânico e a sensação de não saber o que fazer²¹. Foi constatado que uma grande quantidade de estudantes universitários apresentaram sintomas relacionados a transtornos psiquiátricos menores nesse período²².

“... eu fiquei mais ansiosa, eu acho, tanto que eu até comecei a ir pra terapia, eu fui para a psiquiatra, eu estou tomando medicamento e eu nunca fui assim.” Aluno 10

“eu tenho bastante problemas que foram agravados na pandemia, inclusive minha saúde mental, que foi assim a pior fase assim. Eu não tinha motivação para estudar porque eu não conseguia aprender direito. Então assim, muitas vezes eu não conseguia levantar para ver aula, tipo assim, eu abrir aula e voltava a dormir, porque eu estava no processo de depressão, muito profunda.” (Aluno 3)

Eu ficava desesperada porque eu não estava conseguindo aprender e para mim o aprendizado dependia de mim e como é que crescerá uma médica no futuro se não estava conseguindo aprender.” (Aluno 4)

Estes achados coadunam com os resultados de outro estudo que indica que houve redução de prazer em atividades significativas, dificuldade de concentração, fadiga, alterações do sono, bem como aumento de casos de transtornos depressivos durante a pandemia²³.

Apesar da compreensão dos alunos de que o ERE foi um período complexo, tanto para eles estudantes quanto para os professores, não foi possível desconsiderar

totalmente o desapontamento que eles sentiram em relação às atitudes de alguns professores. Eles identificaram falta de apoio por parte dos professores e da coordenação do curso. Houve um entendimento de que o ensino passou a ser centrado somente no professor, o propósito era cumprir o conteúdo programático do curso, não houve preocupação com o aprendizado.

“Tudo bem que era uma novidade também para os professores, mas eu acho que talvez um olhar mais voltado para a gente, também estávamos numa coisa diferente. A gente estava numa nova fase que era da faculdade. Então assim foi bem complicado para ambos os lados. Eles jogavam conteúdo, aprendeu, aprendeu. (Aluno 3)

“... eu acho que você é médico, você passou por isso, você sabe que existem várias doenças, ansiedade, depressão, não é besteira, e eles não têm um mínimo de empatia, não são todos, mas acontece” (Aluno 10)

O distanciamento físico implicou em falta de vinculação com o corpo docente e, neste sentido, os alunos se perceberam sem alternativas para esclarecer dúvidas, não se estabeleceu o que no ensino remoto é denominado como presença social, o que gera falta de confiança para se expor durante as aulas. Uma das barreiras protetoras adotadas pelos alunos foi a ação de não ligar as câmeras nos momentos síncronos guiados pelas questões já citadas anteriormente.

“Muitos professores que deixam de sobra a nossa dúvida, não cobrava tanta frequência na aula, quem quer presta atenção, escuta e participar.” (Aluno 7)

“Sim, era jogar o conteúdo era dado para você. Era enviado. Se você aprendeu ou não problema seu, se você está vendo aula ou não o problema é seu.” (Aluno 2)

“Perdemos disso de tirar dúvidas, de ir atrás do professor, porque seria mandar um e-mail: professor, estou com dúvida nisso. E aí se tornava difícil você ter essa liberdade de tirar dúvidas, por exemplo.” (Aluno 5)

Frente às responsabilidades da instituição de ensino e coordenação com o corpo discente, na visão dos alunos, houve falhas na organização, no apoio e na disponibilidade para auxiliar o enfrentamento dos alunos desta situação crítica. O discurso não acompanhou a prática e eles se sentiram desamparados.

“Não tivemos apoio ... Inclusive eu acho que hoje em dia ainda tem muito disso do professor ser centro do aprendizado, mas só que na pandemia era bem pior.” (Aluno 7)

“Uma semana antes de iniciar o semestre letivo eles nem sabiam se iam poder voltar ao presencial e acabava que atrasava todo o cronograma no início, até conseguir organizar e alinhar todo mundo é complicado.” (Aluno 10)

“Não tinha assim um apoio: como é que vocês estão sentindo? como é que vocês tão aprendendo? Nunca respondemos essas perguntas para ninguém. (Aluno 2)

Categoria Temática 3- Lidando com erros e acertos: a percepção dos resultados do aprendizado durante e após a pandemia.

Uma das principais consequências da pandemia foi o déficit no aprendizado. A percepção dos alunos em relação à defasagem no conhecimento iniciou durante o período do ERE e, foi confirmada no retorno ao ciclo presencial. Aqueles alunos que tiveram parte do curso presencial, no período que antecedeu à pandemia, quando comparada com as aulas remotas reconheciam que estas eram mais fáceis.

Estudantes de medicina tiveram uma percepção negativa em relação às aulas remotas. Foram descritos sentimentos como insegurança quanto ao ensino, diminuição no tempo de estudo, autocobrança e medo de fracasso nessa população²⁴.

“Eu percebo que eu não consegui 100% aprender assim. Meu aprendizado não estava no 100%. E depois a maioria das coisas que a gente aprendeu online eu não consigo lembrar.” (Aluno 9)

“Sim, quando passou a pandemia eu dei uma revisada na maioria das minhas tutoriais que eu tinha feito online porque eu não lembrava da maioria das coisas e tem coisa hoje em dia que os professores, por exemplo, colocam em matéria de hoje que eu não lembro porque foi da época da pandemia. “ (Aluno 10)

“quando a gente voltou de forma presencial, a gente voltou num dos semestres mais difíceis da faculdade, que é o terceiro semestre. E aí eu precisava de algumas bases, que era a base do primeiro, do segundo semestre, e aí quando eu me vi eu não estava conseguindo acompanhar algumas matérias porque eu não tinha essa base” (Aluno 1)

Na tentativa de estabelecer alguns critérios para a aprendizagem e impor limites que favorecessem, por exemplo, a “cola” durante as provas, os professores dificultavam as avaliações ou buscavam propor mais dinamismo às aulas. Neste sentido também exageravam na quantidade de conteúdo apresentado no online, na visão dos alunos.

Durante o processo de avaliação educacional, um desafio específico foi a aplicação das provas. Alguns estudantes optaram por copiar uns dos outros ou reproduzir trechos de sites e materiais da disciplina sem fazer as devidas citações. Esse comportamento resultou em muitos estudantes não alcançando a pontuação mínima nas avaliações regulares durante a pandemia²⁵.

“Assim as provas também eram muito difíceis. OK que prova online dá para você colar, fazer um monte de coisa. Mas eu acho que se eles quisessem que a gente realmente aprendesse não fariam uma prova tão difícil.” (Aluno 10)

“eu acho que teve muita dificuldade porque muitos professores não sabiam muito o que cobrar, o que não cobrar, o que vocês aprenderam, o que vocês não aprenderam... se a gente não tinha nem pro hospital e eles ficaram meio perdidos. A gente não sabia o que fazer nem eles”. (Aluno 12)

O retorno repentino para o aprendizado presencial também gerou insegurança e desconforto. Os alunos começaram a lidar com a sobrecarga cognitiva causada pela falta de embasamento promovida pelo ensino remoto, a necessidade de reestudo de alguns conteúdos e a organização para o aprendizado de novos conhecimentos ao longo do curso.

“Aí, quando pelo menos eu estava conseguindo me adaptar com o modo online no segundo semestre chegou a terceiro, a gente voltou para o presencial e foi como se tivesse o primeiro semestre na faculdade.” (Aluno 2)

“... a gente voltou de forma presencial no terceiro semestre, que é o semestre que, por exemplo, a gente tem neuroanatomia neurofisiologia. E aí eu pelo menos, tive muita dificuldade de me adaptar.” (Aluno 3)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do estudo avançou no conhecimento sobre a experiência dos alunos de medicina no ERE ao destacar como isto afetou sobremaneira a vida pessoal e acadêmica dos ingressantes no curso. Como percebido por eles, foi a mudança dentro de um contexto de mudança sem precedentes.

Entender o aluno como centro do aprendizado é enxergar por meio da perspectiva dele que o processo de ensino é um desafio para educadores, no entanto, fundamental para avançar com a educação.

Os alunos deste estudo significaram a experiência de iniciar o curso de Medicina no momento da pandemia como cheio de mudanças, com sentimentos de isolamento em relação aos colegas e professores, que deflagraram em perdas no aprendizado, ausência de vínculos e, sobretudo, em problemas de saúde mental que possivelmente implicará ainda, em maiores consequências, que no momento não são possíveis de serem avaliadas.

Os dados deste estudo não pretendem esgotar o tema em si e, não podem ser generalizados, uma vez que representa o significado de uma realidade específica.

Recomenda-se a realização de mais pesquisas sobre o tema, ampliadas em contextos diferentes, que possam trazer mais subsídios sobre este problema e embasamento para o sucesso de futuras ações docentes.

Ouvir os alunos acerca do aprendizado permitiu dar voz a quem outrora não foi ouvido, compreender os símbolos por trás das ações interpessoais por eles praticadas e trazer ao eixo o ator principal do processo de aprendizado. A entrevista serviu como instrumento de escuta, um primeiro afago a quem em muitos momentos foi silenciado, e caminhou pela descoberta de uma infinidade de sentimentos, ideias e conceitos que nos permitem refletir sobre os desafios vividos e aprender com esse período ímpar na história da nossa sociedade.

REFERÊNCIAS:

- 1 Martins BL. Ensino remoto de emergência no período da pandemia: o uso da tecnologia e inovação nas instituições de Ensino Superior. Research, Society and Development [Internet]. 2022 Feb 7;11(3):e0711326210–0. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26210>
- 2 Prata PR. Duzentos anos de formação médica no Brasil: onde e quando devem ser comemorados? Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2010 Jun 1 [cited 2021 Dec 5];14:471–3. Available from: <https://www.scielo.br/j/icse/a/D5VY4WkyMbRmQ79t9QwWJRq/?lang=pt>
- 3 Belisário SA, Abreu DMX de, Aguiar RAT de, Cherchiglia ML, Souza VPA de, Santos PL. Política de abertura de cursos de graduação em medicina no Brasil: elementos para a reflexão. Rev méd Minas Gerais [Internet]. 2006;46–51. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754724>
- 4 Silva ACV da, Godoi DF, Neves FS. Medical schools in Brasil: population, economic and historical analysis. Revista da Associação Médica Brasileira [Internet]. 2020 May 15 [cited 2021 Dec 5];66:194–200. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/X6xKcxPtFwtftBTC7GvTsdH/?lang=en>
- 5 Belisário SA, Abreu DMX de, Aguiar RAT de, Cherchiglia ML, Souza VPA de, Santos PL. Política de abertura de cursos de graduação em medicina no Brasil: elementos para a reflexão. Rev méd Minas Gerais [Internet]. 2006;46–51. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754724>

- 6 Charczuk SB. Sustentar a Transferência no Ensino Remoto: docência em tempos de pandemia. *Educação & Realidade*. 2020;45(4).
- 7 Neves VNS, Valdegil D de A, Sabino R do N. Ensino remoto emergencial durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev Pemo*. 2021 Mar 30;3(2):e325271.
- 8 Appenzeller S, Menezes FH, Santos GG dos, Padilha RF, Graça HS, Bragança JF. Novos Tempos, Novos Desafios: Estratégias para Equidade de Acesso ao Ensino Remoto Emergencial. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 14];44(supl 1). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v44s1/1981-5271-rbem-44-s1-e155.pdf>
- 9 Alves L. EDUCAÇÃO REMOTA: ENTRE A ILUSÃO E A REALIDADE. *EDUCAÇÃO* [Internet]. 2020 Jun 4 [cited 2021 Oct 28];8(3):348–65. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/9251/4047>
- 10 Paiva VLM de O e. ENSINO REMOTO OU ENSINO A DISTÂNCIA: efeitos da pandemia. *Estudos Universitários* [Internet]. 2020 Dec23;37(1/2):58–70. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/estudosuniversitarios/article/view/249044>
- 11 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32- item checklist for interviews and focus group. *Int J Qual Heal Care*. 2007;19(6):349–57.
- 12 Charon JM, Symbolic interacionism. 3ªed. New Jersey: Prentice Hall; 1989
- 13 Fontanella BJ, Magdaleno Júnior R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol Estud* [Internet]. 2012, 17(1), 63-71
- 14 Clarke, V., & Braun V. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26(2), 120-123. 2013.
- 15 Barcelos G, Leila, Ismari Perini Furlaneto. Percepção dos estudantes de Medicina sobre as habilidades de autogestão adquiridas durante a vigência do ensino remoto. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2022 Jan 1;46(4).

- 16 Dallabrida MM, Oliveira TMS de, Arruda MP de. Educação (remota) on-line e Covid-19: experiência de professores na educação médica mediada por metodologias ativas. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2023;47(1).
- 17 Regina, Caio Tonholo, Fabiane Mie Kajiyama, Porto M, Abdel D, Roseli Vernasque Bettini. Estudantes do curso de Medicina na pandemia da Covid-19: experiências por meio de narrativas. 2023 Jan 1;47(1).
- 18 Silva PH dos S, Faustino LR, Oliveira Sobrinho MS de, Silva FBF. Educação remota na continuidade da formação médica em tempos de pandemia: viabilidade e percepções. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2021 Feb 15;45. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/pG6dfdC8cFW57YDKqTxNyJB/?lang=pt>
- 19 Motta-Passos I da, Martinez MLL, Andrade SC da S, Pinho AC dos S, Martins M de A. Percepção do ensino remoto emergencial por discentes em uma escola de ensino superior de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2023;47(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/DsbpmD5PJvN8PNLQPscnqbq/?format=pdf&lang=pt>
- 20 Paiva L, Marcela, Helena L, Gurgel E, Taborda A, de A. Ensino remoto emergencial na Medicina: aspectos positivos e negativos no ensino e na aprendizagem em tempos de pandemia. 2023 Jan 1;47(1).
- 21 Ramos SRF, Braga Filho RA, Carvalho MA de, Costa DD, Carvalho LA de, Almeida MTC. Pandemia da Covid-19: um evento traumático para estudantes de Ciências Biológicas e da Saúde? *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2023 May 15 [cited 2023 Aug 17];47:e036. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dvYtHYLfGQ3r6MYLKKtCLnq/>
- 22 Luciane Prado Kantorski, Ariane, Aline Neutzling Brum, Alberto C, Santos, Bianca Albuquerque Gonçalves, et al. Transtornos psiquiátricos menores em estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Revista gaúcha de enfermagem*. 2023 Jan 1;44.
- 23 Camelier-Mascarenhas M, Jesuino TA, Queirós VO de, Brito LLC, Fernandes SM, Almeida AG. Mental health evaluation in medical students during academic activity suspension in the pandemic. *Revista Brasileira de Educação Médica* [Internet]. 2023 Aug 7 [cited 2023 Sep 2];47:e087.

Available

from:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/w7N97cgCrMjykrVFqbddJfR/?lang=en>

- 24 Cassaño Arar F, De T, Chaves F, Turci M, Moura E, Id. ARTIGO ORIGINAL
Qualidade de vida e saúde mental de estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19 Quality of life and mental health of medical students in the Covid-19 pandemic. [cited 2023 Jun 8]; Available from:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/tzSLrZmJwnGTxjYkXKmyvxf/?format=pdf&lang=pt>
- 25 Agostini R, Teo Weingrill Araujo, Mariana Luciano Afonso, Lucas Bronzatto Silveira. “Novo normal”, velhos problemas: ciências sociais e humanas na formação médica em tempos de pandemia. Revista Brasileira de Educação Médica. 2023 Jan 1;47(1).

5 DISCUSSÃO

A análise dos discursos decorrente das entrevistas resultou na proposição de três categorias temáticas que elucidam a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da Pandemia pela Covid-19.

O ingresso no ensino superior é um rito de passagem, sensivelmente marcante, para os jovens adultos. Quando se trata da aprovação em um curso caracterizado por intenso e estressante processo seletivo como a Graduação em Medicina, este fato é ainda mais caracterizado por expectativas e sentimentos de sucesso e realização pessoal.

No entanto, a pandemia alterou a experiência vivida pelos alunos sobre a fase de ingresso no ensino superior devido à ausência de condição semelhante à anterior, que servisse de modelo ou amparo para amenizar o medo e as angústias provocadas por esta condição. Desta forma, eles próprios se sentiram como cobaias em um laboratório de tentativas de erros e acertos em relação às aulas, as metodologias de ensino e avaliações. Alguns ainda revelaram não perceber que as angústias e dificuldades foram acolhidas pelos docentes e pela instituição.

Estudo identificou que ouvir os alunos sobre suas dificuldades no ERE e dar-lhes protagonismo na tomada de ações seria fundamental para o sucesso do ensino durante a pandemia. Envolver os alunos ativamente no processo educacional e considerar suas perspectivas para garantir melhores resultados,⁽⁵²⁾ seria uma ação a ser considerada. O que na perspectiva destes alunos não aconteceu.

Outro problema identificado no período foi que o distanciamento social ampliou o desafio de ter que participar de atividades em colaboração com os colegas que não tiveram oportunidade de se vincularem. A metodologia ativa busca promover a autonomia do aluno e envolvê-lo em sua própria formação profissional, visando um aprendizado sólido e desenvolvimento de consciência crítica.⁽⁵³⁾ Por outro lado, se não há tempo hábil ou espaço para estabelecimento dos vínculos, dificultados pelo isolamento, as estratégias de ensino são prejudicadas também.

A pandemia resultou na quebra das expectativas em relação ao aprendizado, aos relacionamentos com os colegas e os professores, além da visão do papel da coordenação dos cursos em um momento tão crítico. Estudo apontou que

muitos acadêmicos se preocupavam com o distanciamento dos ambientes de prática, e se preocupavam com o impacto disso na sua formação especialmente pelas ausências das atividades do internato.⁽⁵⁴⁾

A vivência da vida acadêmica dentro dos limites da casa gerou nestes alunos comportamentos que dificultaram o aprendizado e o engajamento no curso. Similarmente, estudo identificou que diferenças socioeconômicas dos alunos afetaram o acesso à internet e outras tecnologias, assim como, condições mínimas em relação às residências que suportam a viabilidade das aulas em casa, resultando em prejuízo para alguns estudantes.⁽⁵⁵⁾ Manter a concentração foi a maior dificuldade para os discentes, sendo mais impactantes do que as plataformas e ferramentas tecnológicas em si.⁽⁵⁶⁾

Os desafios impostos pela pandemia fizeram com que os alunos se deparassem com questões da própria saúde mental que influenciaram seus desempenho e aprendizado. Os alunos relataram sentimentos de ansiedade, sofrimento, depressão, falta de motivação e, a *mente* deles, o tempo todo, trazendo questionamentos sobre a própria capacidade profissional, duvidando da possibilidade de serem bons profissionais no futuro. Foi um período de sofrimento intenso.

Durante a pandemia da Covid-19, foi observado que cerca de um quarto dos estudantes universitários apresentaram níveis elevados de ansiedade, afetando sua saúde mental. Isso evidencia o surgimento de sofrimento mental durante esse período difícil, foram relatados sentimentos de desconforto, preocupação, inquietação, perda de sentido da vida, iminência de pânico e a sensação de não saber o que fazer.⁽⁵⁷⁾ Foi constatado que uma grande quantidade de estudantes universitários apresentou sintomas relacionados a transtornos psiquiátricos menores nesse período.⁽⁵⁸⁾

Estes achados coadunam com os resultados de outro estudo que indica que houve redução de prazer em atividades significativas, dificuldade de concentração, fadiga, alterações do sono, bem como aumento de casos de transtornos depressivos durante a pandemia.⁽⁵⁹⁾

Uma das principais consequências da pandemia foi o déficit no aprendizado. A percepção dos alunos em relação à defasagem no conhecimento iniciou durante o período do ERE e, foi confirmada no retorno ao ciclo presencial. Aqueles alunos que tiveram parte do curso presencial, no período que antecedeu à pandemia, quando comparada com as aulas remotas, reconheciam que estas eram mais fáceis.

Estudantes de medicina tiveram uma percepção negativa em relação às aulas remotas. Foram descritos sentimentos como insegurança quanto ao ensino, diminuição no tempo de estudo, autocobrança e medo de fracasso nessa população.⁽⁶⁰⁾

Durante o processo de avaliação educacional, um desafio específico foi a aplicação das provas. Alguns estudantes optaram por copiar uns dos outros ou reproduzir trechos de sites e materiais da disciplina sem fazer as devidas citações. Esse comportamento resultou em muitos estudantes não alcançando a pontuação mínima nas avaliações regulares durante a pandemia.⁽⁶¹⁾

6 CONCLUSÕES

1. Com a necessidade de transformação abrupta do ensino presencial para as opções a distância em todo o mundo, diversas estratégias foram utilizadas para se adaptar à nova realidade do ensino médico. Estas mudanças trouxeram à tona um mar de incertezas sobre como encarar este período criando grandes desafios para educadores e principalmente para alunos.

2. O ensino médico desde sua criação no Brasil sofreu ao longo dos anos grandes mudanças nas metodologias, nas estruturas das escolas e nas ferramentas utilizadas para possibilitar aprendizado e sempre se afastou de modelos de ensino à distância, seja pela dificuldade de acesso a tecnologias utilizadas neste método de ensino ou pela necessidade da prática clínica e contato com o doente dentro dos cenários de saúde. Neste contexto, as mudanças que a pandemia trouxe que afastaram alunos de dentro da sala de aula e dos ambientes de saúde criou um terreno propício para o medo e a ansiedade de quais seriam os frutos desse período para o aprendizado.

3. As pesquisas na área da educação podem ser influenciadas pelo contexto e pelas condições em que os participantes da pesquisa estão inseridos. Nesses estudos, o período de tempo, os indivíduos envolvidos e as circunstâncias em que ocorrem interagem e se afetam mutuamente. A pesquisa qualitativa traz a possibilidade de reconhecer, além de dados, uma infinidade de conceitos, ideias e sentimentos dos quais os participantes estão envolvidos e abre portas para um terreno fértil de análises das ambivalências por trás de uma pergunta de pesquisa.

4. Entender o aluno como centro do aprendizado é enxergar através das perspectivas dele que o processo de ensino é um desafio para educadores, no entanto fundamental para avançar com a educação. As ações do ser humano são comandadas pela mente (*self*) que reage com o objeto social de acordo com os símbolos que eles encontram gerando interações sociais que extrapolam o universo do “Eu”. Estas constantes interações sociais que formam a sociedade e as entendê-las exige compreender o que os símbolos representam na perspectiva do outro.

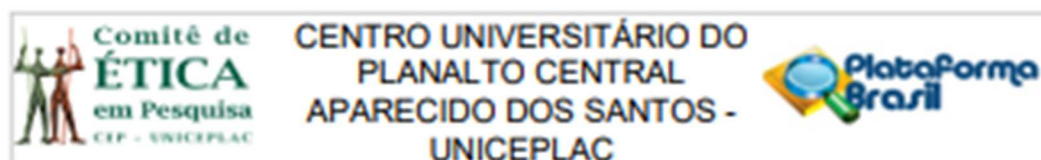
5. A análise dos discursos resultou em três categorias temáticas que exploram a percepção dos estudantes em relação ao aprendizado. A primeira categoria, “Vivendo como se fosse em um balão de ensaio”, aborda as mudanças vivenciadas pelos alunos no ingresso na faculdade, com sentimentos de medo, insegurança e falta de

motivação devido ao estresse da pandemia. A segunda categoria, "Sentindo-se isolados e desolados", observou a percepção do adoecimento mental e a falta de apoio dos colegas, professores e instituição, influenciando no desempenho e aprendizado dos alunos. A terceira categoria, "Lidando com erros e acertos", identificou a percepção dos resultados do aprendizado durante e após a pandemia, destacando o impacto no déficit de conhecimento e a necessidade de adaptação no retorno ao ensino presencial.

6. Ouvir os alunos acerca do aprendizado permitiu dar voz a quem outrora não foi escutado, compreender os símbolos por trás das ações interpessoais por eles praticadas e trazer ao eixo o ator principal do processo de aprendizado. Em um primeiro escutá-los serviu como um afago de que não seriam mais silenciados, e caminhou pela descoberta de uma infinidade de sentimentos, ideias e conceitos que nos permitem refletir sobre os desafios vividos e aprender com esse período ímpar na história da sociedade.

7 ANEXOS

Anexo 1. Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**Título da Pesquisa:** Percepção de alunos de medicina sobre o aprendizado durante o período da pandemia da Covid-19**Pesquisador:** Mariana Lucas da Rocha Cunha**Área Temática:****Versão:** 3**CAAE:** 58046222.8.3001.5058**Instituição Proponente:** União Educacional do Planalto Central**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 5.801.081**Apresentação do Projeto:**

sem alteração da versão anterior

Objetivo da Pesquisa:

sem alteração da versão anterior

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

sem alteração da versão anterior

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

sem alteração da versão anterior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

sem alteração da versão anterior

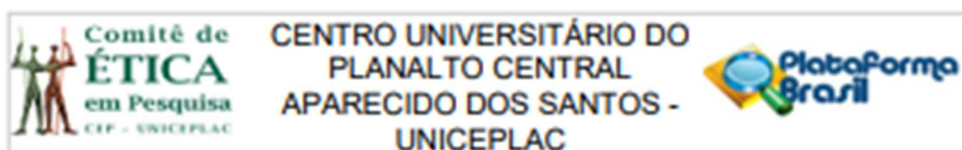
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

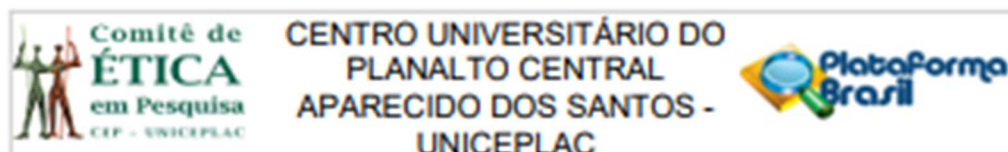
Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste **CEP:** 72.460-000
UF: DF **Município:** REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (51)3035-1811 **E-mail:** cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.801.081

Informações Básicas do Projeto	PB - INFORMAÇÕES BÁSICAS_DO_P ROJETO_1977289.pdf	22/11/2022 13:00:20		Aceito
Outros	Carta_versao2.docx	22/11/2022 12:59:47	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_grifado.docx	22/11/2022 12:58:43	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Versao2.docx	22/11/2022 12:57:49	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	Cartaresposta_UNICEPLAC.docx	28/10/2022 19:31:23	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_V3OUT22.docx	28/10/2022 19:28:11	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	C_Lattes_Ramiro.pdf	23/08/2022 10:01:32	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	CV_Lattes_DraMariana.pdf	23/08/2022 09:54:49	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Cronograma	Crono_UNICEPLAC.docx	23/08/2022 09:52:22	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Orçamento	ORÇAMENTO.docx	23/08/2022 09:50:46	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2_grifado.docx	20/05/2022 12:22:11	LETICIA FONSECA DA COSTA	Aceito
Outros	Cartaresposta.docx	09/05/2022 15:29:45	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	Projeto_Grifado.docx	09/05/2022 15:29:21	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_imagem.docx	09/05/2022 15:29:02	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2.docx	09/05/2022 15:28:49	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_V2.docx	09/05/2022 15:28:18	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	TAG_AM.pdf	14/04/2022 15:56:04	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	TAG.pdf	14/04/2022 15:55:40	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
 Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
 UF: DF Município: REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
 Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.801.081

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REGIAO ADMINISTRATIVA DO GAMA, 07 de Dezembro de 2022

Assinado por:
Guilherme Kanciukaitis Tognoli
(Coordenador(a))

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
UF: DF Município: REGIAO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO
PLANALTO CENTRAL
APARECIDO DOS SANTOS -
UNICEPLAC**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de alunos de medicina sobre o aprendizado durante o período da pandemia da Covid-19

Pesquisador: Mariana Lucas da Rocha Cunha

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58046222.8.3001.5058

Instituição Proponente: União Educacional do Planalto Central

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.680.579

Apresentação do Projeto:

Introdução

No ano de 2019, com o surgimento da infecção pelo Coronavírus com alta taxa de transmissibilidade evoluindo para a escala de Pandemia, o mundo teve que se adaptar a utilizar medidas de distanciamento social visando o controle da disseminação do vírus. O distanciamento social demandou das Instituições de Ensino Superior mudança na forma de oferta dos seus cursos, alterando da modalidade presencial para o Ensino Remoto Emergencial (ERE). (1)Na grande maior parte dos países medidas de isolamento social foram impostas e um dos setores que sofreu maior impacto destas medidas foi a educação. Do ensino infantil à pós-graduação aulas presenciais foram suspensas e na tentativa de minimizar o prejuízo ao ensino muitos cursos iniciaram as aulas na modalidade à distância, dando início ao ERE com o auxílio de ferramentas e plataformas digitais. (2)Dois anos após a transferência abrupta dos cursos de medicina para as modalidades remotas, as escolas médicas voltaram às aulas presenciais. No entanto, essa mudança mostrou um mundo novo de possibilidades para o processo ensino e

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2º andar - Sala 208

Bairro: Setor Leste

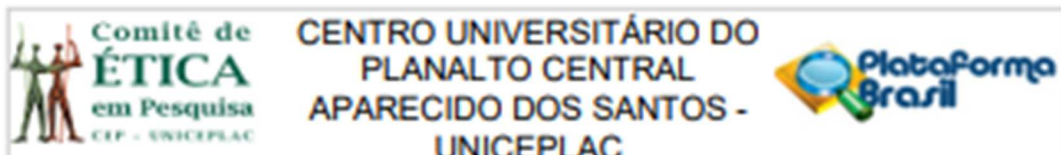
CEP: 72.460-000

UF: DF

Município: REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA

Telefone: (61)3035-1811

E-mail: cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.680.579

Hipótese:

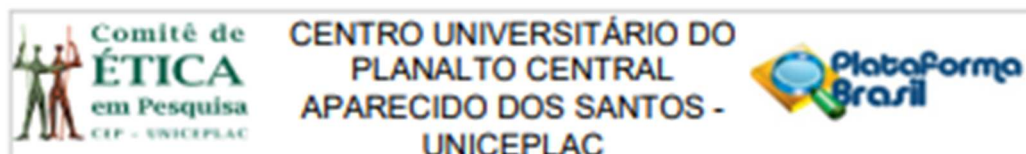
Compreender a experiência de aprendizagem dos estudantes de medicina, no período da pandemia, pode contribuir futuramente para o desenvolvimento e avanço de novas metodologias de educação médica.

Metodologia Proposta:

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa. Em estudos de caráter qualitativos as informações levantadas quase sempre são imensuráveis. Nela a abordagem se dá em cima dos conceitos, ideias, pensamentos, opiniões que surgem a partir de um fato, levantando a avaliação e interpretação dos indivíduos em torno de um objeto de pesquisa. (28) Estudos na área da educação carregam uma bagagem cultural que pode receber impacto do período e das condições das quais os sujeitos de pesquisa foram inseridos. Neles, o período, os atores envolvidos e a circunstâncias dialogam e se impactam entre si, desta forma, a escolha do método de pesquisa é fundamental para compreensão do universo da educação como um todo e não como partes isolados do processo. (29) Em pesquisas qualitativas as entrevistas geram expectativas nos participantes, tanto na condição de entrevistado quanto na condição de entrevistador. Quando professores entrevistam alunos é fundamental que entenda que há uma relação prévia de autoridade que deve ser minimizada durante a pesquisa. O aluno não deve se sentir pressionado a cumprir a expectativa do professor, é necessário um entendimento que não há resposta correta, e o seu papel naquele momento não é de avaliador. (30) Existem poucos protocolos para determinar como devem ser conduzidas pesquisas qualitativas em educação médica. As entrevistas não devem ser entendidas como conversas informais, mas sim como ferramentas para levantamento de dados de uma pesquisa científica.

Critério de Inclusão:

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2º andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste **CEP:** 72.460-000
UF: DF **Município:** REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (51) 3035-1811 **E-mail:** cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.680.579

Alunos do terceiro e quarto ano, maiores de 18 anos, que tenham cursado ao menos um ano do curso em método presencial e um ano em método híbrido ou em ERE

Critério de Exclusão:

Alunos de transferência de instituição ou de curso de graduação

Metodologia de Análise de Dados:

Os dados serão submetidos a Análise Temática Indutiva, seguindo os estágios descritos por Braun e Clark 2006:

1. Familiarizando com seus dados;
2. Gerando códigos iniciais;
3. Buscando por temas
4. Revisando os temas
5. Definindo e nomeando os temas
6. Produzindo o relatório

Ao final da análise de dados espera-se desenvolver um relatório que contenha experiências descritas representativas de cada tema levantado, os relacionando com o a literatura, criando um panorama da pergunta de pesquisa do estudo com as bases teóricas existentes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender a percepção dos alunos de um curso de medicina em relação ao próprio aprendizado durante o período da Pandemia pela Covid-19.

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2º andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste **CEP:** 72.465-000
UF: DF **Município:** REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (51)3035-1811 **E-mail:** cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.680.579

Objetivo Secundário:

Propor um guia de boas práticas para a oferta do ERE que possa apoiar o aluno em seu aprendizado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos aos participantes relacionados à pesquisa estão ligados a quebra de sigilo das informações expostas nas entrevistas. Para minimizar esse risco os participantes serão identificados por letras e não será registrado qual estudante corresponde a cada letra, além disso, os dados das entrevistas serão guardados na nuvem com acesso restrito dos pesquisadores

Benefícios:

O estudo permitirá que seja apontada a percepção dos alunos de medicina com o processo de ensino aprendizado durante o período da pandemia da covid-19, permitindo a elaboração de estratégias que minimizem os prejuízos e destaquem os pontos positivos do ensino neste período

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é importante pois irá mostrar quais pontos positivos e negativos foram percebidos pelos alunos durante a pandemia. Sendo importante para se compilar quais metodologias de ensino on-line devem ser corrigidas e quais podem ser mantidas, gerando bons resultados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram previamente revisados antes da pesquisa ser encaminhada ao relator, estando todos de acordo com os requisitos necessários.

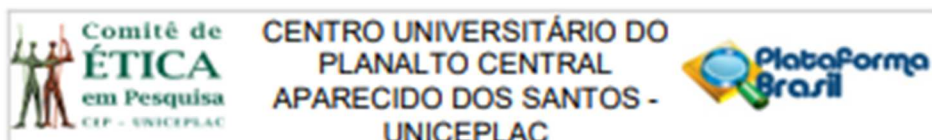
Recomendações:

Recomenda-se aprovação do projeto. Porém deve-se dar uma olhada (na reunião de colegiado) no formato Termo de uso de imagens, pois acredito que precise ser inserido alguns dados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Observar o termo de anuência do uso de imagem e

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
 Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
 UF: DF Município: REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
 Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.680.579

A correção dos pequenos detalhes no TCLE listados nas recomendações torna o trabalho apto a ser aprovado por este comitê de ética.

No TCLE

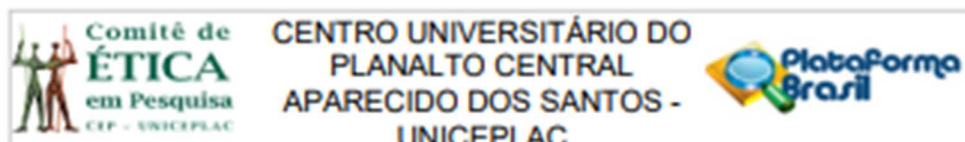
1) Este CEP constatou que no campo do TCLE destinado a assinatura do "Pesquisador", os pesquisadores utilizaram o termo "Pesquisador Responsável", definindo assim que somente este pesquisador (responsável ou principal, conforme o caso), poderá aplicar o TCLE ao participante. Portanto, em obediência ao Manual de Orientação: Pendências Frequentes em Protocolos de Pesquisa Clínica (2015), em seu item 1.19.a (página 32 e 33), este CEP solicita que o termo "Pesquisador Responsável", utilizado no campo de assinatura do TCLE, seja substituído pelo termo "Pesquisador", sinalizando assim que qualquer membro da equipe de pesquisa (ou o próprio pesquisador responsável) poderá aplicar o TCLE ao participante, e assiná-lo.

2) No modelo de TCLE apresentado pelos pesquisadores, os espaços para as assinaturas do "Participante da Pesquisa" e do "Pesquisador" encontram-se em folhas diferentes. Portanto, em obediência a Resolução n° 466/12 do CNS, em seu item IV.5.d., este CEP solicita que os pesquisadores reconfigurem a formatação de seu TCLE, para que o documento apresentado aos participantes durante a pesquisa apresente os espaços para as assinaturas do participante da pesquisa e do pesquisador na mesma folha do documento.

3) No TCLE apresentado não contém clara informação de que as duas vias do TCLE que serão assinadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador, também deverão ser devidamente rubricadas, em todas as suas páginas, tanto pelo participante quanto pelo pesquisador. Portanto, em obediência a Resolução 466/12 do CNS, em seu item IV.5.d., este CEP solicita que os pesquisadores acrescentem ao TCLE um trecho que informe ao participante da pesquisa, em linguagem clara e acessível, que as duas vias do TCLE, que serão assinadas pelo participantes da pesquisa e pelo pesquisador, também deverão ser devidamente rubricadas, em todas as suas páginas, tanto pelo participante quanto pelo pesquisador.

4) No documento "TCLE", 4ª página, está escrito: "entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Albert Einstein pelo telefone (11) 2151-3729, ou pelo e-mail cep@einstein.br."

Endereço: SIGA Área Especial n° 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
UF: DF Município: REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.880.579

Resposta: O TCLE deve conter as informações do CEP corresponsável pela pesquisa, nesse caso, a submissão foi realizada para o CEP-UNICEPLAC. O texto deve ler: "Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNICEPLAC, responsável por garantir o cumprimento ético da pesquisa, e pode ser encontrado em SIGA Área Especial N° 2, Bloco E, Sala 208- Setor Leste-Gama-DF – CEP: 72460-000. Mais informações e denúncias podem ser feitas pelo telefone: (61) 3035-1811 ou e-mail cep@uniceplac.edu.br"

Normativa: na resolução 466/12, capítulo IV, item IV.5/c: "ser aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente" e item IV.5/d: "ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente."

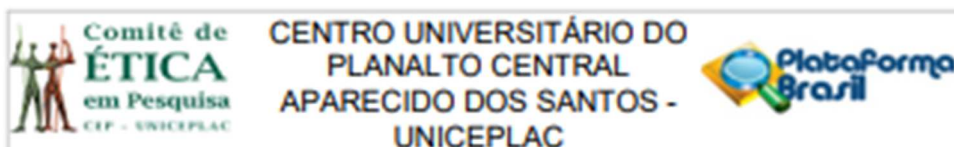
5) Não é necessário o uso de testemunhas no projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1977289.pdf	23/08/2022 11:53:31		Aceito
Outros	C_Lattes_Ramiro.pdf	23/08/2022 10:01:32	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	CV_Lattes_DraMariana.pdf	23/08/2022 09:54:49	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Cronograma	Crono_UNICEPLAC.docx	23/08/2022 09:52:22	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	23/08/2022 09:50:46	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2_gnfado.docx	20/05/2022 12:22:11	LETICIA FONSECA DA COSTA	Aceito
Outros	Cartaresposta.docx	09/05/2022 15:29:45	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
 Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
 UF: DF Município: REGIÃO ADMINISTRATIVA DO GAMA
 Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br



Continuação do Parecer: 5.880.579

Outros	Projeto_Grificado.docx	09/05/2022 15:29:21	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TErmo_imagem.docx	09/05/2022 15:29:02	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2.docx	09/05/2022 15:28:49	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_V2.docx	09/05/2022 15:28:18	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	TAG_AM.pdf	14/04/2022 15:56:04	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito
Outros	TAG.pdf	14/04/2022 15:55:40	Mariana Lucas da Rocha Cunha	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REGIAO ADMINISTRATIVA DO GAMA, 03 de Outubro de 2022

Assinado por:
Guilherme Kanciukaitis Tognoli
(Coordenador(a))

Endereço: SIGA Área Especial n.º 2 - Campus II - Bloco E 2o andar - Sala 208
Bairro: Setor Leste CEP: 72.460-000
UF: DF Município: REGIAO ADMINISTRATIVA DO GAMA
Telefone: (61)3035-1811 E-mail: cep@uniceplac.edu.br

Página 18 de 18

Fonte: UNICEPLAC. Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto Central. Brasília (DF): UNICEPLAC;2022 [citado 2023 Out 11]. Disponível em: <https://uniceplac.edu.br/cep/>⁽⁶²⁾

8 REFERÊNCIAS

1. Martins BL. Ensino remoto de emergência no período da pandemia: o uso da tecnologia e inovação nas instituições de Ensino Superior. *Research Soc Dev*. 2022;11(3):e0711326210–0.
2. Alves L. Educação remota: entre a ilusão e a realidade. *Interfaces Cient Educ*. 2020;8(3):348–65.
3. Paiva VL. Ensino remoto ou ensino a distância: efeitos da pandemia. *Rev Cult*. 2020;37(1/2):58–70.
4. Martins SL, Mill D. Estudos científicos sobre a educação a distância no Brasil: um breve panorama. *Inc Soc*. 2018;10(1):119-31.
5. Belloni ML. Educação a distância e inovação tecnológica. *Trab Educ Saúde*. 2005;3(1):187–98.
6. Kenski VO. Desafio da educação a distância no Brasil. 2010 [citado 2023 Set 11]. Disponível em: <https://www.ufjf.br/revistaedufoco/files/2010/02/011.pdf>
7. Gomes SS, Flores MJ, Oliveira BM, Motta AR. Gestão educacional e avaliação no contexto da pandemia da covid-19. *Linhas Críticas*. 2021 [citado 2023 Set 11];27:1-23. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/1935/193567258120/html/>
8. Feodrippe AL, Brandão MC, Valente TC. Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. *Rev Bras Educ Med*. 2013;37(3):418–28.
9. Prata PR. Duzentos anos de formação médica no Brasil: onde e quando devem ser comemorados? [Internet]. *Interface Comun Saude Educ*. 2010;14(33):471–3.
10. Belisário SA, Abreu DM, Aguiar RA, Cherchiglia ML, Souza VP, Santos PL. Política de abertura de cursos de graduação em medicina no Brasil: elementos para a reflexão. *Rev Méd Minas Gerais*. 2006;16(1supl 2):46–51.
11. Silva AC, Godoi DF, Neves FS. Medical schools in Brasil: population, economic and historical analysis. *Rev Assoc Med Bras*. 2020;66(2):194–200.
12. Oliveira BL, Lima SF, Pereira MU, Pereira Júnior GA. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808-2018). *Trab Educ Saúde*. 2019;17(1):e0018317.
13. Rocha VX. Reformas na educação médica no Brasil: estudo comparativo entre as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina de 2001 e 2014 [dissertação]. Santos: Universidade Católica de Santos; 2018. 178 f.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Ministério da Saúde; 2018 [citado 2023 Set 11]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
15. Meireles MA, Fernandes CC, Silva LS. Fernandes C do CP, Silva LS e. Novas Diretrizes curriculares nacionais e a formação médica: expectativas dos discentes do primeiro ano do curso de medicina de uma instituição de ensino superior. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(2):67–78.

16. Costa AR. Educação a distância no Brasil: concepções, histórico e bases legais. *Rev Cient FASETE*. 2017;11(12):59-74.
17. Soares SJ, Fonseca VM. Pesquisa científica: uma abordagem sobre a complementaridade do método qualitativo. *Quaestio Rev Estud Educ*. 2019;21(3):1-17.
16. Lee IR, Kim HW, Lee Y, Koyanagi A, Jacob L, An S, Shin JI, Smith L. Changes in undergraduate medical education due to COVID-19: a systematic review. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2021;25(12):4426-34.
17. Sukumar S, Zakaria A, Lai CJ, Sakumoto M, Khanna R, Choi N. Designing and Implementing a Novel Virtual Rounds Curriculum for Medical Students' Internal Medicine Clerkship During the COVID-19 Pandemic. *MedEdPORTAL*. 2021;17(1):11106.
18. Gomes VT, Rodrigues RO, Gomes RN, Gomes MS, Viana LV, Silva FS. A Pandemia da Covid-19: repercussões do ensino remoto na formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2020;44(4):e114.
19. Marsilli LRB, Smecellato FB, Silva Júnior O de C e. Ensino médico na pandemia de COVID-19: ponto de vista de acadêmicos de medicina. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2020;53(4):490-4.
20. Charczuk SB. Sustentar a Transferência no Ensino Remoto: docência em tempos de pandemia. *Educ Real*. 2020;45(4):e109145.
21. Neves VN, Valdegil DA, Sabino RN. Ensino remoto emergencial durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Pemo*. 2021;3(2):e325271.
22. Silva PH, Faustino LR, Oliveira Sobrinho MS, Silva FB. Oliveira Sobrinho MS, Silva FB. Educação remota na continuidade da formação médica em tempos de pandemia: viabilidade e percepções. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(1):e044.
23. Appenzeller S, Menezes FH, Santos GG, Padilha RF, Graça HS, Bragança JF. Novos tempos, novos desafios: estratégias para equidade de acesso ao ensino remoto emergencial. *Rev Bras Educ Méd*. 2020;44(suppl 1):e0155.
24. Charon JM. *Symbolic interactionism*. 3a ed. New Jersey: Prentice Hall; 1989.
25. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective e method*. Berkeley: University of Califórnia; 1969.
26. Soares SJ, Fonseca VM. Pesquisa científica: uma abordagem sobre a complementaridade do método qualitativo. *Quaestio Rev Estud Educ*. 2019;21(3):1-17.
27. REDIB. Plataforma de contenidos científicos y académicos en acceso abierto producidos en el ámbito ibero-americano. REDIB; 2013 [citado 2023 Set 11]. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo2296720-pesquisa-qualitativa-considerações-sobre-bases-filosoficas-e-os-principios-norteadores
28. McGrath C, Palmgren PJ, Liljedahl M. Twelve tips for conducting qualitative research interviews. *Med Teach*. 2019;41(9):1002–6.
29. den Bakker CR, Hendriks RA, Houtlosser M, Dekker FW, Norbart AF. Twelve tips for fostering the next generation of medical teachers. *Med Teach*. 2022;44(7):725-9.

30. Fontanella BJ, Magdaleno Júnior R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol Estud.* 2012;17(1):63–71.
31. Clarke V, Braun V. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *Psychologist.* 2013;26(2):120-3.
32. Conceição LS, Batista CB, Dâmaso JG, Pereira BS, Carniele RC, Pereira GS. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Avaliação: Rev Aval Educ Superior.* 2019;24(3):785–802.
33. Cardoso AC, Barbosa LA, Quintanilha LF, Avena KM. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina durante a pandemia de Covid-19. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(1):e006.
34. Segre M, Ferraz FC. O conceito de saúde. *Rev Saúde Pública.* 1997;31(5):538–42.
35. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde. 1990 [citado 2023 Out 11]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>
36. Millan LR, Souza EN, Marco OL, Rossi E, Arruda PC. O I encontro paulista dos serviços de assistência psicológica ao estudante universitário. *Rev Hosp Clin Fac Med Univ São Paulo.* 1998;156–61.
37. Bombarda JM. O Universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. *Rev Bras Psiquiatr.* 1999;21(2):133–4.
38. Nogueira-Martins LA. Saúde mental dos profissionais de saúde. *Rev Bras Med Trab.* 2003;1(1):56-68.
39. Moraes MG, Silva IMA, Versiani ER, Silva CC, Moura AS. Serviços de apoio à saúde mental do estudante de Medicina: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(2):071.
40. Millan LR, Arruda PC. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. *Rev Assoc Med Bras.* 2008;54(1):90–4.
41. Brasil MA, Lovisi G, Bordiano G, Abelha L, Moraes L. Setor de Atendimento em saúde mental aos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr.* 2021;70(2):188–9.
42. Liberal SP, Bordiano G, Lovisi GM, Abelha L, Dias FM, Carvalho CO, et al. Implementação de teleatendimento em saúde mental para estudantes de Medicina durante a pandemia da Covid-19. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(4):e202.
43. Xavier AM, Carvalho AL, Silva MS. Projeto cuca legal: Práticas de Cuidado em Saúde Mental para Estudantes Universitários em Campos dos Goytacazes. Rio de Janeiro: 2017 [citado 2023 Out 11]. Disponível em: <https://portfoliodepraticas.epsjv.fiocruz.br/pratica/projeto-cuca-legal-praticas-de-cuidado-em-saude-mental-para-estudantes-universitarios-em>
44. Zapata-Ospina JP, Patiño-Lugo DF, Ramírez-Pérez PA, Marín-Orozco IC, Velásquez-Salazar P, Vélez-Marín VM, García-Arias D. Diálogo deliberativo con universidades iberoamericanas sobre intervenciones en salud mental estudiantil durante la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica.* 2022;46:e45.
45. Loreto G. Saúde mental do universitário. *Neurologia.* 1971(Supl Esp 2):A1-23.

46. Jackson Filho JM. Saúde mental no trabalho: da teoria à prática. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2010;35(122):303–4.
47. Oliveira MA, Cestari TY, Pereira MO, Pinho PH, Gonçalves RM, Claro HG. Processos de avaliação de serviços de saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate.* 2014;38(101):368-78.
48. Souza FB, Bohrer RT, Abastoflor LL, Cunha IP, Damásio F, Moraes SH, et al. Cuidando-se: cartilha dos serviços psicológicos ofertados aos trabalhadores da saúde do distrito federal. Brasília (DF): Ministério da Saúde;2022 [citado 2023 Out 11]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2022/02/cartilha-taking-care-DF-VF.pdf>
49. Costa RR, Bosco Filho J, Medeiros SM, Silva MB. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *Rev Aten Saúde.* 2015;13(43):30-6.
50. Lourenço BS, Peres MA, Porto IS, Oliveira RM, Dutra VF. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. *Esc Anna Nery* 2017;21(3): e20160390
51. Galvanese AT, D'Oliveira AF, Lima EM, Pereira LM, Nascimento AP, Nascimento AF. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. *Hist Cienc Saúde-Manguinhos.* 2016;23(2):431–52.
52. Pereira GB, Aarão TL, Furlaneto IP. Percepção dos estudantes de Medicina sobre as habilidades de autogestão adquiridas durante a vigência do ensino remoto. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(4):e136.
53. Dallabrida MM, Oliveira TM, Arruda MP. Educação (remota) on-line e Covid-19: experiência de professores na educação médica mediada por metodologias ativas. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(1):e027.
54. Souza ER, Tonholo C, Kajiyama FB, Leite MC, Pio DA, Bettini RV. Estudantes do curso de Medicina na pandemia da Covid-19: experiências por meio de narrativas. 2023;47(1):e022.
55. Silva PH, Faustino LR, Sobrinho MS, Silva FB. Educação remota na continuidade da formação médica em tempos de pandemia: viabilidade e percepções. *Rev Bras Educ Med.* 2021;45(1):e044.
56. Motta-Passos I, Martinez ML, Andrade SC, Pinho AC, Martins MA. Percepção do ensino remoto emergencial por discentes em uma escola de ensino superior de saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(1):e031.
57. Ramos SR, Braga Filho RA, Carvalho MA, Costa DD, Carvalho LA, Almeida MT. Pandemia da Covid-19: um evento traumático para estudantes de Ciências Biológicas e da Saúde? *Rev Bras Educ Med.* 2023;47:e036.
58. Kantorski LP, Guedes AC, Brum AN, Treichel CA, Santos VB, Gonçalves BA, et al. Transtornos psiquiátricos menores em estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. *Rev Gauch Enferm.* 2023;44: e20220064.

59. Camelier-Mascarenhas M, Jesuino TA, Queirós VO de, Brito LLC, Fernandes SM, Almeida AG. Mental health evaluation in medical students during academic activity suspension in the pandemic. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47:e087.
60. Arar FC, Chaves TF, Turci MA, Moura EP. Qualidade de vida e saúde mental de estudantes de Medicina na pandemia da Covid-19. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(1):e040.
61. Agostini R, Araujo TW, Afonso ML, Silveira LB. “Novo normal”, velhos problemas: ciências sociais e humanas na formação médica em tempos de pandemia. *Rev Bras Educ Med.* 2023;47(1):e051.
62. UNICEPLAC. Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto Central. Brasília (DF): UNICEPLAC;2022 [citado 2023 Out 11]. Disponível em: <https://uniceplac.edu.br/cep/>

Abstract

Introduction: In 2019, with the emergence of the Coronavirus Pandemic, the world had to adapt to using social distancing measures to control the spread of the virus. Social isolation measures were imposed and one of the sectors that suffered the greatest impact from these measures was education, having to adapt to emergency remote teaching.

Puporses: To understand the perception of students of a medical course in relation to their own learning during the period of the COVID-19 pandemic. **Methods:** This is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach. The theoretical framework was Symbolic Interactionism. The study was carried out in a private higher education institution in the Federal District. The study included 14 students in the third year of medical graduation from classes that had the opportunity to attend graduation periods through the emergency remote teaching. Data were collected through recorded interviews, in the focus group modality, and analyzed using inductive thematic analysis. All ethical concepts of resolution 466/2012 from Health National Council were respected.

Results: The analysis of the discourses resulted in three thematic categories that explore the students' perception of learning. The first category, "living as if it were in a trial balloon", addresses the changes experienced by students when entering college, with feelings of fear, insecurity and lack of motivation due to the stress of the pandemic. The second category, "feeling isolated and desolate", observed the perception of mental illness and the lack of support from colleagues, teachers and institution, influencing the performance and learning of students. The third category, "dealing with mistakes and successes", identified the perception of learning outcomes during and after the pandemic, highlighting the impact on the knowledge deficit and the need to adapt when returning to face-to-face teaching. **Conclusions:** The emergency remote teaching brought drastic changes in medical teaching. Understanding these changes and understanding the students' perception of learning in this period allows us to recognize the challenges faced, understand the need for adequate emotional support and think of effective learning strategies to overcome these and other adversities.

Keywords: Education, Distance. Learning. Education, Medical, Undergraduate. Students, Medical. COVID-19.