



**CURSO DE MEDICINA**

**MARIA LUIZA MAGALHÃES DE REZENDE**

**O AMBULATÓRIO MÉDICO ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19:  
RECONHECENDO A NOVA REALIDADE EDUCACIONAL E OS SENTIMENTOS  
DOS DISCENTES.**

**Salvador – BA  
2022**

**MARIA LUIZA MAGALHÃES DE REZENDE**

**O AMBULATÓRIO MÉDICO ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19:  
RECONHECENDO A NOVA REALIDADE EDUCACIONAL E OS SENTIMENTOS  
DOS DISCENTES.**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado ao curso de graduação em  
Medicina da Escola Bahiana de Medicina e  
Saúde Pública, para aprovação parcial no 4º  
ano do curso de Medicina.

**Orientadora:** Carolina de Godoy Almeida

**Salvador – BA  
2022**

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia COVID-19 trouxe desafios e mudanças drásticas no que se referem ao convívio social, à saúde pública e ao ensino, que se tornou remoto ou parcialmente remoto. O distanciamento social acarretou em mudanças da grade curricular do ensino médico e consequentemente o surgimento de mais ansiedade na população acadêmica. Por isso, com a reabertura das instituições de ensino, é necessário compreender a nova realidade da educação médica híbrida, os aspectos psicopedagógicos que afetam os estudantes e como se deu o aprimoramento de conhecimentos em meio ao afastamento dos campos de estágio prático.

**Objetivo:** Conhecer a esfera educacional e psicossocial que envolve o retorno aos atendimentos pelos estudantes de Medicina no ambulatório-escola de uma faculdade de Medicina particular dentro do quadro pandêmico.

**Método:** Trata-se de um estudo observacional tipo transversal, descritivo e analítico, realizado com estudantes de Medicina do 6º ao 12º período de uma faculdade particular do nordeste brasileiro. Foi aplicado um questionário de dezesseis questões com o programa Formulários Google®, com uso de escala Likert, analisada tanto como variável categórica, como numérica, que foram descritas por meio do cálculos de frequências simples e relativas. Para variáveis contínuas, foram utilizadas as medidas usuais de tendência central (Média) e de dispersão (Desvio-Padrão).

**Resultados:** De uma população estimada de 400 estudantes, 160 discentes responderam o questionário, sendo 110 (68,8%) do gênero feminino, a maioria do 6º e do 7º semestre (56,9%) do curso de Medicina. Em relação ao retorno ao campo de estágio mesmo em condições atípicas e ao sentimento de segurança para esse retorno observou-se valores médios de 4,90 ( $\pm 0,38$ ) e 4,20 ( $\pm 1,05$ ) pela escala Likert respectivamente. Já em relação à sensação de manutenção dos conhecimentos acadêmicos ao longo do período de isolamento social da pandemia e ao preparo técnico para retornar as práticas os valores médios da escala Likert foram 2,67 ( $\pm 1,08$ ) e 2,69 ( $\pm 1,12$ ) respectivamente. Observou-se que 68,1% dos estudantes consideraram que suas expectativas positivas superarem “ *muito* ” ou “ *muitíssimo* ” às expectativas negativas que existiam antes do início das atividades práticas.

**Conclusão:** Os estudantes de Medicina sofreram impactos negativos causados pelo quadro pandêmico por COVID-19, isolamento social e afastamento das práticas clínicas. Foram relatados sentimentos de medo e ansiedade, porém os sentimentos positivos relacionados com a prática médica demonstram o fundamental papel destas para esses estudantes. Por fim, vê-se uma população que sofre pressões internas e externas relacionadas ao curso escolhido e abrem-se portas, com o presente estudo, para o desenvolvimento de estratégias que melhorem a assistência à saúde mental dos estudantes.

**Palavras-chave:** COVID-19. Assistência Ambulatorial. Estudantes de Medicina. Educação Médica. Saúde Mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic has brought challenges and drastic changes with regard to social life, public health and education, which has become remote or partially remote. Social distancing has led to changes in the curriculum of medical education and consequently the emergence of more anxiety in the academic population. Therefore, with the reopening of educational institutions, it is necessary to understand the new reality of hybrid medical education, the psychopedagogical aspects that affect students and how the improvement of knowledge took place amid the distance from the practical internship fields. **Objective:** To know the educational and psychosocial sphere that involves medical students returning to medical care at the school outpatient clinic of a private medical school within the context of the pandemic. **Method:** This is a cross-sectional, descriptive and analytical observational study carried out with medical students from the 6th to the 12th period of a private college in northeastern Brazil. A questionnaire of sixteen questions was applied using the Google Forms® program, using a Likert scale, analyzed both as a categorical and numerical variable, which were described by calculating simple and relative frequencies. For continuous variables, the usual measures of central tendency (Mean) and dispersion (Standard Deviation) were used. **Results:** From an estimated population of 400 students, 160 students answered the questionnaire, 110 (68.8%) were female, most from the 6th and 7th semester (56.9%) of the Medicine course. Regarding the return to the internship field, even under atypical conditions and the feeling of security for this return, mean values of 4.90 ( $\pm 0.38$ ) and 4.20 ( $\pm 1.05$ ) were observed by the Likert school, respectively. Regarding the feeling of maintaining academic knowledge throughout the period of social isolation of the pandemic and the technical preparation to return to practices, the average values of the Likert scale were 2.67 ( $\pm 1.08$ ) and 2.69 ( $\pm 1.12$ ) respectively. It was observed that 68.1% of the students considered that their positive expectations surpass “very” or “very much” the negative expectations that existed before the beginning of the practical activities. **Conclusion:** Medical students suffered negative impacts caused by the COVID-19 pandemic, social isolation and withdrawal from clinical practices. Feelings of fear and anxiety were reported, but the positive feelings related to medical practice demonstrate their fundamental role for these students. Finally, we see a population that suffers from internal and external pressures related to the chosen course and, with the present study, doors are opened for the development of strategies that improve mental health care for students.

**Keywords:** COVID-19. Ambulatory Care. Students, Medical. Education, Medical. Mental Health.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
2.1 Geral	9
2.2 Específicos	9
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>10</b>
3.1 O Covid-19	10
3.2 Impactos da pandemia na saúde pública	10
3.3 Impactos da pandemia no ensino médico	11
3.4 Impactos da pandemia na saúde mental do estudante de Medicina	11
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
4.1 Desenho de estudo	13
4.2 Período de Estudo	13
4.3 População / Amostra	13
4.4 Critérios de inclusão	13
4.5 Critérios de exclusão	13
4.6 Instrumento de coleta de dados	13
4.7 Variáveis	13
4.8 Plano de análise estatística	14
4.9 Aspectos Éticos	14
<b>5 RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b>	<b>19</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>24</b>
<b>APÊNDICE A</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO A</b>	<b>35</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020, com os níveis alarmantes de disseminação e de gravidade, a OMS classificou o COVID-19 como uma pandemia<sup>1</sup>. No Brasil, o primeiro caso foi registrado em 25 de fevereiro de 2020 e, até o presente momento, pouco mais de trinta milhões de casos e mais de seiscentos mil óbitos foram notificados<sup>2</sup>; enquanto na Bahia, o atual registro é de aproximadamente 1,4 milhões de casos e mais de vinte e nove mil óbitos<sup>3</sup>. Diante desse cenário, medidas de distanciamento social – uso de máscara, distância espacial entre o indivíduo e outras pessoas, quarentena e o auto isolamento – foram implementadas em todo o mundo para “achatar a curva” de disseminação<sup>4,5</sup>. Desde então iniciou-se uma mudança importante na maneira como vivenciamos a educação e de como entendemos os meios de ensino. A educação remota virou uma realidade de qualquer estudante, e as escolas superiores tiveram que aprimorar seus métodos de ensino, fornecendo embasamento e atividades de aperfeiçoamento individual aos seus professores para que conseguissem enfrentar à altura o desafio imposto a eles<sup>6</sup>.

Mesmo após o arrefecimento da pandemia, com o retorno das atividades práticas, o modelo de educação não continua o mesmo, e vivenciar essa mudança significa documentá-la, e a partir disso, entender como ocorreu esse retorno. Ainda importa saber como estava o grau de expectativa dos alunos, como eles vivenciaram esse momento, o que desejavam e se o que foi contemplado na realidade atual se aproximou ou não dessa expectativa.

Em consequência à implementação de distanciamento social, as faculdades encurtaram o tempo de práticas em campo, preservando os objetivos de aprendizado, conteúdos e avaliações – mantidos no meio virtual<sup>7</sup>. A American Association of Medical Colleges (AAMC), decretou que os estudantes de Medicina não deveriam estar envolvidos em atividades que proporcionassem um contato direto com pacientes, para evitar um agravamento da disseminação do vírus e também para poupar equipamentos de proteção individual (EPI's)<sup>4</sup>. Em contrapartida, voltar às práticas ambulatoriais em meio à pandemia, faz com que os estudantes apliquem seus conhecimentos médicos em situações reais<sup>8</sup>, adquirindo mais experiência para a futura profissão. Além disso, o discente do internato médico está a poucos passos de sua graduação, o que faz com que ele já tenha, em parte, conhecimento prático para atuar no cenário de saúde<sup>8</sup>. Em meio a essa dualidade, tem-se visto uma enorme angústia por parte do acadêmico de Medicina, que questiona o seu papel clínico na pandemia do COVID-19 e também sofre as consequências de meses sem a vivência prática da futura profissão<sup>9,10</sup>.

Diante da necessidade de entender os aspectos psicopedagógicos que envolveram o retorno dos acadêmicos de Medicina aos atendimentos em ambulatório em tempos de pandemia, propõe-se

essa pesquisa como uma maneira de preencher essa lacuna, e a fim de analisar as expectativas e sentimentos dos estudantes de Medicina de uma faculdade particular acerca da volta às práticas ambulatoriais pós-interrupção dos estágios clínicos devido ao COVID-19.

Portanto, objetivando entender como todos os aspectos discutidos acima, principalmente sob a ótica discente, se desenrolaram no contexto do ambulatório médico assistencial, é que se propõe esse estudo, no qual se busca abordar e entender as particularidades emocionais dessa população. Conhecer os sentimentos que permeiam o estudante de Medicina em uma situação icônica como essa, fará com que o suporte emocional aos discentes seja mais eficaz, amenizando os danos à saúde mental.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral:**

Conhecer a esfera educacional e psicossocial que envolve o retorno aos atendimentos pelos estudantes de Medicina do 6º ao 12º períodos no ambulatório-escola de uma faculdade de Medicina particular dentro do quadro pandêmico por Sars-Cov-2.

### **2.2 Específicos:**

- 2.2.1** Constatar entre os estudantes, os sentimentos que permearam a volta à prática clínica ambulatorial;
- 2.2.2** Verificar o aprimoramento dos conhecimentos médicos em meio ao isolamento social;
- 2.2.3** Averiguar se esse modelo educacional atual conseguiu suprir as expectativas positivas depositadas pelos estudantes;
- 2.2.4** Identificar as necessidades relacionadas à saúde mental dos estudantes de medicina nesse período pandêmico.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 O Covid-19**

Em dezembro de 2019, a Doença Coronavírus 2019 (COVID-19) foi relatada pela primeira vez em Wuhan, China; caracterizada por sintomas semelhantes à pneumonia<sup>11</sup>. A maioria das pessoas infectadas com o vírus COVID-19 tem doenças respiratórias leves a moderadas e se recupera sem precisar de tratamento especial. Pessoas mais velhas e com problemas médicos subjacentes, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer, são mais propensas a desenvolver doenças graves<sup>12</sup>. A doença se alastrou de forma espantosamente rápida e em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou-a como uma pandemia mundial<sup>13</sup>. A COVID-19 é o terceiro maior surto de doença respiratória em vinte anos relacionado ao coronavírus, que tem perturbado significativamente o equilíbrio socioeconômico em todo o mundo<sup>14</sup>. No Brasil, até o final de Abril de 2021, eram mais de catorze milhões de casos e mais de quatrocentos mil óbitos notificados<sup>2</sup>.

#### **3.2 Impactos da pandemia na saúde pública**

Sendo uma pandemia, acaba por afetar vários aspectos dos sistemas de saúde e requer um planejamento extensivo de suprimentos, disponibilidade de recursos humanos e garantia da sustentabilidade do sistema de saúde durante o pico e a duração da epidemia. A fim de controlar a propagação da doença, várias restrições foram aplicadas, incluindo o fechamento de locais públicos, como escolas e parques, interrupção de voos internacionais e transporte local, as pessoas foram estritamente aconselhadas a ficar em casa e as cidades entraram em quarentena<sup>14</sup>. Diante desse quadro, a população experimenta uma distorção dos hábitos sociais e assistência médica para pessoas e pacientes de todas as idades<sup>15</sup>. Por fim, o colapso econômico, esperado na maioria dos países, provavelmente envolverá os sistemas nacionais de saúde, especialmente departamentos e unidades não envolvidas em doenças de emergência e infecciosas, limitando a experiência, os avanços e até mesmo o simples manejo de muitas doenças genéticas, congênitas e crônicas, com graves efeitos sociais. Nos períodos de maior pico da pandemia, por exemplo, alguns hospitais só admitiam pacientes afetados por cetoacidose diabética ou estado epilético nas unidades de pediatria geral<sup>15</sup>. Por fim, são esperadas algumas consequências positivas na organização e consideração dos sistemas de saúde: os recursos econômicos para a medicina e a prevenção serão maiores, mesmo no cenário dramático de uma redução da produção interna bruta global. Ao mesmo tempo, espera-se que as recomendações provenientes da medicina baseada em evidências sejam seguidas de forma mais voluntária, e declarações não científicas, tais como aquelas provenientes de movimentos antivacinação, rejeitadas com mais força<sup>16</sup>.

### **3.3 Impactos da pandemia no ensino médico**

No ambiente acadêmico, com a evidência da contaminação generalizada, vários locais de treinamento clínico começaram a tirar os alunos de suas funções clínicas, tanto para protegê-los quanto para preservar o quantitativo de EPI<sup>17</sup>. Fazendo um apanhado histórico, os rodízios hospitalares há muito servem como peça central da educação médica, mas o distanciamento social e a disponibilidade de equipamentos de proteção individual exigem que eles tenham uma aparência diferente nos dias de hoje. Entretanto, no cenário pandêmico, equipes menores e contato limitado com pacientes potencialmente contagiosos, sob a influência de COVID-19, podem beneficiar o aluno e o paciente. O ensino remoto usando plataformas virtuais pode permitir que um maior número de alunos participe do cuidado da população com achados raros ou interessantes sem sobrecarregar o espaço<sup>18,19</sup>. Em contrapartida, embora essa transição tenha sido viável para cursos baseados em palestras e discussão em grupo, em cursos com laboratórios e outras experiências de aprendizagem tradicionalmente presenciais, como Medicina, é muito mais desafiador se adaptar a um formato virtual<sup>17</sup>. Sabendo que o aprendizado desse curso se baseia no paciente, as consequências desse afastamento foram sentidas. Em uma pesquisa realizada na Líbia com 3.348 discentes de Medicina, a maioria dos entrevistados relataram que a pandemia afetou o cronograma do programa de treinamento clínico, enquanto muitos concordaram que o COVID-19 tinha afetado seu físico, social, e bem-estar mental, assim como sua capacidade intelectual de aprender<sup>11</sup>.

### **3.4 Impactos da pandemia na saúde mental do estudante de Medicina**

O rápido espalhamento do Covid-19 gerou quadros de ansiedade em todo o mundo e levou os indivíduos a apresentarem transtornos de saúde mental<sup>20</sup>. Segundo o DSM-5, o transtorno depressivo é caracterizado pela presença de humor triste, irritável ou vazio, junto a alterações cognitivas e somáticas que afetam a capacidade funcional de um indivíduo. Enquanto que a ansiedade é definida como a antecipação de uma ameaça futura, sendo muitas vezes acompanhada de tensão muscular, vigilância excessiva e comportamentos evitativos<sup>21</sup>. Embora as medidas restritivas sejam eficazes na contenção do vírus, surgiram preocupações sobre o impacto psicológico na população e principalmente em indivíduos mais susceptíveis a desenvolver transtornos mentais<sup>22</sup>, como os trabalhadores da saúde<sup>23</sup> e estudantes de Medicina<sup>24</sup>. Uma recente meta-análise mostrou uma prevalência de estresse de 29,6%, ansiedade de 31,9% e de depressão foi de 33,7% durante a pandemia<sup>20</sup>.

A ansiedade por parte dos acadêmicos se dá por diversos motivos: medo da doença que por muito tempo foi pouco conhecida<sup>25</sup>, omissão de informações por parte das autoridades<sup>26</sup>, a

perda da liberdade pessoal, mudanças repentinas e impossibilidade de planejamento futuro e distanciamento social, juntamente com a preocupação com a própria saúde e a de parentes e conhecidos<sup>27</sup>, além do questionamento sobre o papel clínico perante a pandemia e o sofrimento de consequências de meses sem a prática médica<sup>9,10</sup>. Embora algumas escolas médicas tenham proibido os alunos de qualquer interação com o paciente, conforme fora recomendado pela American Association of Medical Colleges (AAMC), privando os alunos de uma parte fundamental de seu currículo, outros alunos foram recrutados para funções em hospitais para neutralizar a sobrecarga do sistema de saúde<sup>28</sup>. Além disso, fatores curriculares, como aprendizagem online, podem promover angústia e esgotamento entre estudantes de Medicina e podem estar contribuindo para a ansiedade<sup>29</sup>, de modo que Lin *et al.*<sup>30</sup> encontrou em seu estudo uma diminuição gradual do nível de ansiedade ao passar dos semestres, à medida que a responsabilidade perante à prática médica também aumenta.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Desenho de estudo**

Trata-se de um estudo observacional tipo transversal descritivo.

### **4.2 Período de Estudo: Junho de 2021 a Março de 2022.**

### **4.3 População / Amostra**

Se trata de uma amostra de conveniência e de um corte transversal. Foram convidados todos os acadêmicos de Medicina do 6º ao 12º semestres de uma faculdade particular de Salvador, Bahia.

### **4.4 Critérios de inclusão**

Discente matriculados regularmente no 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º e 12º semestres.

### **4.5 Critérios de exclusão**

Foram excluídos os questionários respondidos de maneira incompleta.

### **4.6 Instrumento de coleta de dados**

Os dados foram coletados através de Questionário (apêndice A) enviado aos e-mails dos estudantes de Medicina do 6º ao 12º período.

Foi construído um banco de dados com as variáveis necessárias para responder à pergunta investigativa. O questionário direcionado aos alunos foi composto de dezesseis questões (conforme descrito no tópico que retrata as variáveis eleitas), composto de uma questão para identificar o semestre do discente, uma questão para informar o gênero com o qual se identifica e quatorze questões, com cinco alternativas cada, representando uma escala Likert de valores que vão de “Muito pouco” (1), “pouco” (2), “neutro”(3), “muito” (4) a “Muitíssimo” (5). Foi utilizado o programa Formulários Google®.

### **4.7 Variáveis**

- Semestre;
- Gênero;
- Ansiedade com a volta às práticas;

- Manutenção dos conhecimentos acadêmicos durante o período de isolamento social da pandemia;
- Graduação do preparo técnico para retorno às práticas ambulatoriais em Pediatria;
- Explicação das normas de biossegurança pela instituição de ensino;
- Expectativas positivas e negativas em relação à volta ao ambulatório de Pediatria;
- Medo e/ou receio com a volta às práticas ambulatoriais;
- Graduação das experiências positivas e negativas vivenciadas no retorno à prática;
- Sentimento perante a formação como médico generalista.

#### **4.8 Plano de análise estatística**

Utilizou-se o programa estatístico IBM-SPSS (Statistical Package Social Sciences) versão 23 para Windows para armazenamento, processamento e análise dos dados. Variáveis categóricas foram descritas por meio dos cálculos de frequências simples (N) e relativas (%). Para variáveis contínuas, foram utilizados os parâmetros da estatística descritiva adotando-se as medidas usuais de tendência central (Média e Mediana) e de dispersão (Amplitude, Variância, Desvio-Padrão, intervalo interquartil e Coeficiente de Variação) variando em função da normalidade dos dados. Normalidade será avaliada pela análise de histograma e teste de Shapiro-Wilk. A escala Likert foi analisada tanto como variável categórica, como numérica.

#### **4.9 Aspectos Éticos**

O atual projeto obedeceu aos princípios de ética em pesquisa estabelecido pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, CAAE: 48000021.5.0000.5544, sob o número 5.023.803.

## 5 RESULTADOS

O presente estudo buscou conhecer e descrever os aspectos educacionais e psicossociais que englobaram os acadêmicos do 6º ao 12º período de uma faculdade particular de Medicina. Dessa forma, estimou-se uma população de 400 estudantes, dos quais 160 discentes responderam o questionário, sendo 110 (68,8%) do gênero feminino, ninguém se identificando como gênero “outro”. Entre os que responderam, a maioria se encontrava entre o 6º e o 7º semestre (56,9%) do curso de Medicina. A Tabela 1 descreve como se distribuiu os participantes da pesquisa, com relação ao semestre que cursava no primeiro semestre de 2021 e ao gênero com o qual se identifica.

**Tabela 1** – Características dos Participantes. Out-Nov. 2021 – Salvador – BA.

Variáveis	N	%
<b>Semestre</b>		
6º semestre	32	20,0
7º semestre	59	36,9
8º semestre	21	13,1
9º semestre	13	8,1
10º semestre	5	3,1
11º semestre	13	8,1
12º semestre	17	10,6
<b>Gênero</b>		
Feminino	110	68,8
Masculino	50	31,3
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100,0</b>

Ao utilizar o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a normalidade de distribuição, confirmou-se ser uma distribuição normal e utilizou-se a média com desvio padrão (DP). A Escala Likert, ao ser analisada como variável numérica, demonstra valores médios altos quando questionados sobre ter valido à pena retornar ao campo de estágio, mesmo em condições atípicas (4,90 – DP  $\pm$  0,38); se a instituição instruiu adequadamente quanto às normas de biossegurança antes do retorno às atividades práticas (4,2 [ $\pm$ 1,05]) e sobre se sentirem seguros e preparados, baseados em sua prática, para se tornarem médicos generalistas (4,02 [  $\pm$  0,99]). Entre as variáveis com menor valor médio de Likert, tem-se a manutenção dos conhecimentos acadêmicos ao longo do

período de isolamento social da pandemia (2,67 [ ± 1,08]) e o preparo técnico para retornar as práticas (2,69 [± 1,12]). A Tabela 2 descreve as médias e desvios padrões dessas e de outras variáveis pesquisadas.

**Tabela 2** – Média (DP) das variáveis Likert avaliadas pelo Formulários Google®. Out-Nov. 2021 – Salvador – BA.

<b>Variáveis</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão (±)</b>
Manutenção dos conhecimentos acadêmicos durante o período de isolamento social	2,67	1,08
Preparo técnico para retornar às práticas	2,69	1,12
Medo e/ou receio antes do retorno às atividades	3,17	1,35
Ansiedade com a volta às práticas	3,29	1,30
Realidade após primeiras semanas de rodízio correspondendo às expectativas que tinha antes do início	3,53	1,05
Segurança e preparação, em ambiente atípico, para se tornar um médico generalista	4,02	0,99
Boa instrução das normas de biossegurança pela instituição	4,20	1,05
Retorno válido aos campos de prática mesmo em condições atípicas	4,90	0,38

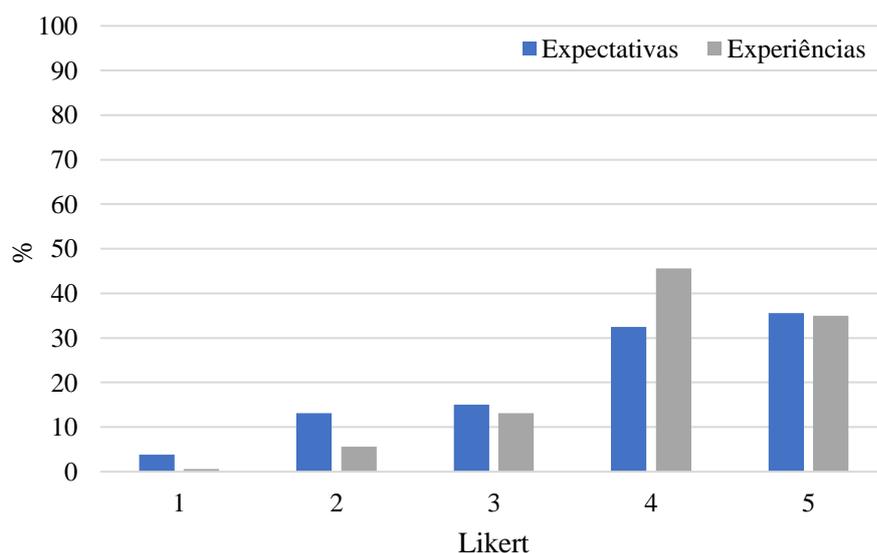
---

Autoras da pesquisa: Maria Luiza Magalhães de Rezende e Carolina de Godoy Almeida.

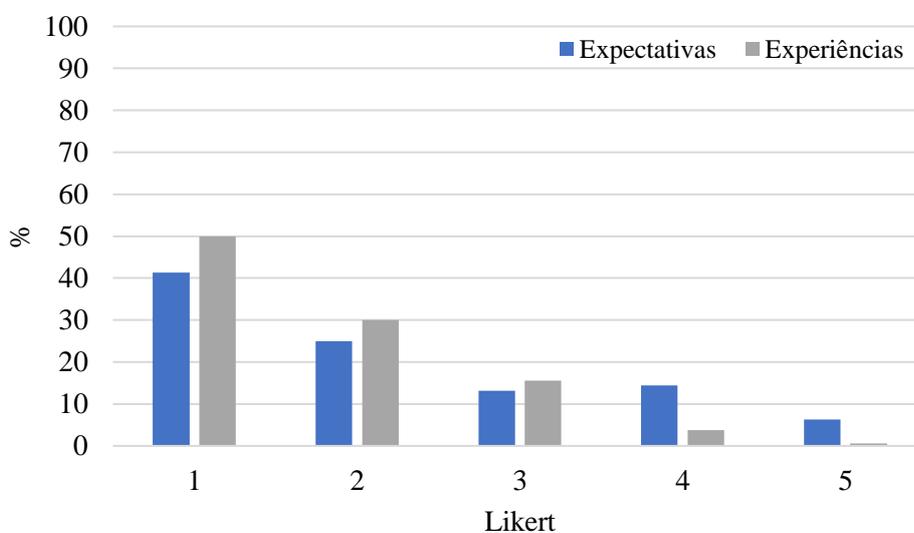
Ao ser analisada como variável categórica, a Escala Likert mostra frequência (%) alta nas categorias “Muito” (4) e “Muitíssimo” (5) (68,1%) quando os estudantes foram questionados sobre suas expectativas positivas superarem as negativas antes do início das atividades práticas. Concomitantemente, as experiências positivas que os estudantes tiveram após as primeiras semanas de início do rodízio corresponderam às expectativas positivas prévias para 80,1% dos discentes (Figura 1).

De maneira contrária, 66,3% dos pesquisados relataram que suas expectativas negativas superavam as positivas “Muito pouco” e “Pouco”. De maneira correspondente, após as primeiras semanas nos campos de estágio, 80% dos discentes afirmaram que as experiências negativas não foram muito significativas, não superando as experiências positivas (Figura 2).

**Figura 1** – Expectativas positivas antes versus experiências positivas após o início das atividades práticas. Out-Nov. 2021 – Salvador – BA.

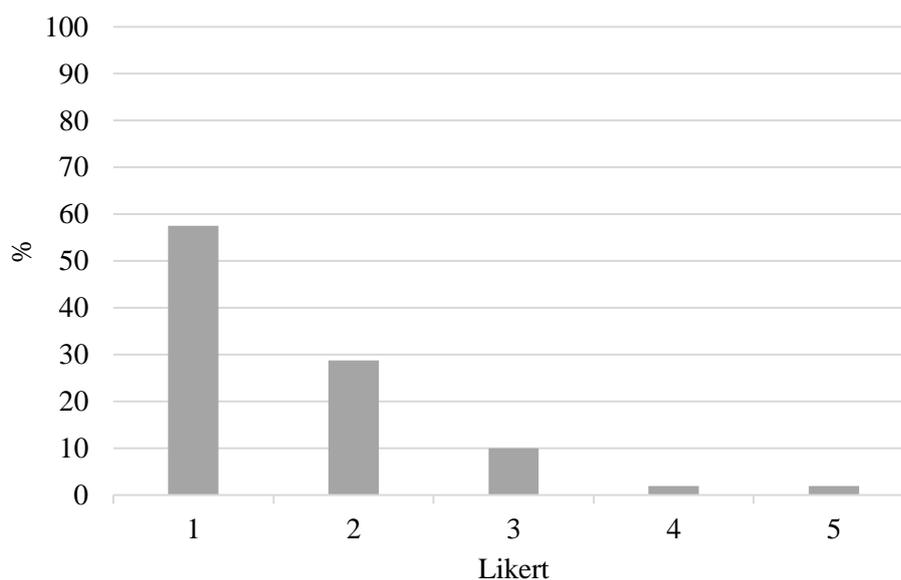


**Figura 2** – Expectativas negativas antes versus experiências negativas após as atividades práticas. Out-Nov. 2021 – Salvador – BA.



Na Figura 3, observa-se que, após as primeiras semanas em campo de estágio, 86,2% dos estudantes relataram que o aumento do medo e/ou receio ocorreu muito pouco ou pouco. Enquanto 3,8% relataram aumento desses sentimentos. Dez por cento dos acadêmicos se mostraram neutros.

**Figura 3** – Aumento do medo e/ou receio sentido pelos estudantes após as primeiras semanas de rodízio. Out-Nov. 2021 – Salvador – BA.



## 6 DISCUSSÃO

Esse é um estudo que buscou avaliar como se deu o retorno dos estudantes de uma faculdade particular de Medicina, em Salvador, Bahia, às práticas ambulatoriais, depois do quadro pandêmico causado pelo COVID-19. Para além disso, buscou-se entender os sentimentos que perpassaram os acadêmicos nesse momento turbulento, tendo em vista que a saúde mental é um tema relevante quando se trata do estudante de Medicina<sup>23,24</sup>. Os resultados encontrados chamam atenção para a ansiedade e o medo que afetavam os estudantes antes do retorno às atividades práticas com dados médios que demonstram que a os estudantes apresentavam um score médio na escala likert próximo da *neutralidade* com médias de 3,29 ( $\pm 1,30$ ) e 3,17 ( $\pm 1,35$ ) respectivamente. Já o valor médio da variável relacionada à validade do retorno ao ambulatório em condições atípicas se aproxima a 5 (4,9 [ $\pm 0,38$ ]), o que significa que a maioria acredita que foi muitíssimo satisfatório a volta das práticas ambulatoriais. Em relação às condições de aprendizagem nesse cenário, pelas respostas ao questionário, observa-se que o valor médio das respostas aponta que esses estudantes consideram que o ensino ofertado foi capaz de os preparar de maneira *muito* eficiente para o exercício da medicina generalista.

A Educação em Saúde é um dos três eixos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 para os cursos de graduação em Medicina no Brasil, nela enfatiza-se a interrelação do estudante com equipes multidisciplinares em campos de prática, incorrendo na socialização do conhecimento teórico com o grupo de trabalho e com a própria comunidade<sup>31</sup>. Em um contexto pandêmico, no qual as práticas médicas acadêmicas foram suspensas<sup>32</sup>, foi preciso buscar novos meios de ensino e recursos que suprissem, de alguma forma, o que é proporcionado pela vivência ambulatorial. Assim, visando amenizar as perdas advindas das mudanças curriculares, notam-se faculdades, como a Universidade de São Paulo (USP)<sup>33</sup> e a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)<sup>34</sup> adquirirem licença de um serviço de biblioteca virtual como forma de proporcionar aos seus alunos um maneira de se atualizarem, minorizando o déficit de aprendizado. Entretanto, o presente estudo demonstra que a média dos estudantes apresentou *pouca* (2,67 [ $\pm 1,08$ ]) atualização dos seus conhecimentos durante o período de isolamento social. Assim, questiona-se se mesmo com investimentos tecnológicos e o surgimento de diversos cursos e congressos online<sup>35</sup>, esses acadêmicos tiveram não só boas condições de internet e ambientação propícia ao estudo<sup>36</sup>, mas também saúde mental necessária para aprimorar os conhecimentos médicos.

Os docentes relataram *pouco* ou *muito pouco* (86,2%) aumento do medo e/ou receio após algumas semanas nos campos de prática. É interessante observar que os estudantes de Medicina buscam um papel social relevante para a prática médica<sup>9,10,35</sup>, e o retorno aos estágios pode ter sido benéfico para esses estudantes, não só para fins acadêmicos, como também para a saúde mental desses indivíduos<sup>29</sup>. Isso porque o ensino on-line não parece ter sido capaz de abarcar todas as competências necessárias ao médico generalista, tendo em vista que muitas dessas competências só são possíveis de serem adquiridas com a prática, com o ato de fazer, não sendo possível serem substituídas por sessões remotas<sup>32,35,37</sup>. Seguindo essa linha de raciocínio, o MEC preconiza que o curso de Medicina, bem como outros cursos da área de saúde, contenham em sua grade curricular um grande percentual de carga horária no modelo presencial, restringindo, no caso do curso Medicina, esse quantitativo para apenas vinte por cento<sup>38</sup>. Durante a pandemia, essa grade curricular teve que ser drasticamente modificada para se adaptar às limitações impostas pelo COVID-19<sup>32,37</sup>. Assim, muitos desses estudantes que responderam ao questionário do estudo tiveram seu primeiro contato face a face com o paciente no retorno às atividades, o que explica o pouco medo, a alta expectativa e a confiança de que naquele contexto de ensino, o aprendizado seria suficiente para a formação generalista que é exigida ao se formarem.

Foram muitas as adaptações realizadas no curso de Medicina para abarcar a nova realidade de ensino híbrido ou, em muitos casos, apenas remoto<sup>35</sup>. E após o retorno, novas adaptações continuaram a ser feitas. Mesmo com os investimentos tecnológicos realizados, o uso de metodologias de ensino atuais e treinamento e atualização do corpo docente para que se conseguisse de alguma forma tentar suprir a falta da atividade presencial, nota-se que em geral os estudantes referem maior dificuldade de concentração frente à tela do computador<sup>39</sup> e há uma dificuldade para se adaptar a um aprendizado autodidata<sup>36</sup>. Em contrapartida, o uso da telemedicina, bem como o desenvolvimento dessas novas habilidades de comunicação advindas da telessaúde e do cuidado com ausência de contato físico foi uma ganho importante<sup>40</sup>. Outro ponto positivo foi o crescimento e aumento da acessibilidade a cursos, simpósios e congressos online, inclusive nacionais e internacionais, que antes não seriam acessíveis a tantos estudantes. As sessões remotas permanecem sendo muito utilizadas, mesmo com o retorno parcial ao modelo presencial, por sua praticidade e economia do tempo de viagem<sup>40</sup>.

No âmbito da saúde mental, observou-se alguns estudos que descrevem aumento expressivo entre os estudantes de Medicina e profissionais da saúde de quadros leves a graves de ansiedade

desde o início da pandemia<sup>20</sup>, principalmente se comparado a antes dela<sup>41</sup>. Nota-se também em outro estudo Harries *et al.* que aqueles discentes que permaneceram fora da linha de frente apresentam um sentimento de culpa e inaptidão<sup>41</sup>, apesar de a maioria deles concordar com o cancelamento das atividades práticas. Esse mesmo estudo ainda traz um relato desses estudantes sobre a disposição dos mesmos de correr o risco de se contaminar com COVID-19 em prol da volta às práticas<sup>41</sup>, inclusive porque concordavam que estavam expostos a contrair o vírus de uma forma ou de outra. Esses dados vão de encontro com os encontrados no estudo atual.

Sabidamente os estudantes de Medicina são uma população vulnerável, conhecidos por apresentar taxas mais altas de depressão e ideação suicida<sup>42</sup>. Além disso, são menos propensos a procurar apoio<sup>42</sup>. No estudo de Sophie *et al.*, foram utilizadas algumas estratégias, como prática de atividades físicas, para manter a saúde física e mental dos estudantes de Medicina durante o período de isolamento social<sup>43</sup>, entretanto, apesar das tentativas, a maioria dos relatos foram de que a pandemia diminuiu a capacidade mental de aprender<sup>11</sup> e de desenvolver habilidades<sup>41</sup>, além de ter aumentado consideravelmente o tempo em frente às telas<sup>39</sup>.

No contexto do estudo recente, percebe-se que foi grande (68,1%) o número de acadêmicos que tinham expectativas positivas e quase nenhuma negativa antes do retorno às práticas. Em concordância, após o início da agenda presencial, eles relataram poucas ou nenhuma experiência negativa com a volta (3,8%). Esse resultado pode estar correlacionado à ansiedade que sentiam em relação à sua formação médica<sup>8</sup>, demonstrando como consideram a atividade prática essencial nesse preparo. Outro ponto que pode ter influenciado positivamente na ansiedade foi o aparente sucesso – relatado no estudo – da instituição acadêmica ao instruir as normas de biossegurança, e possivelmente, os incrementos tecnológicos adicionados ao ensino<sup>36</sup> e às mudanças curriculares propostas (ensino híbrido, biblioteca virtual, simulações realísticas)<sup>44</sup>.

É questionável, em âmbito mundial, o sucesso das instituições de ensino superior na tentativa de suprir a agenda presencial, visto que a pandemia foi vivenciada de maneira diferente mundo à fora, implicando em condições díspares de aprendizado<sup>39</sup>. Algumas faculdades de Medicina aparentemente não tiveram sucesso no ensino remoto, é o que demonstra alguns estudos<sup>41,45</sup>, acarretando em estudantes que gostariam de estender a sua formação em um ano se fosse possível. Outro ponto a se considerar é que o presente estudo foi feito em uma realidade de ensino particular, fazendo-se necessário mais pesquisas na área que englobem instituições

públicas e que avaliem a qualidade do ensino remoto nessas universidades, que é díspare em relação ao analisado. Um estudo realizado no México<sup>45</sup> mostrou que 46% dos estudantes de ensino superior eram propensos a terem rodízios virtuais, enquanto apenas 22% relatou o mesmo no ensino público, isso muito provavelmente pela dificuldade desses discentes de escola pública em ter acesso a uma internet de qualidade e computadores. Segundo o Censo 2019<sup>46</sup>, as matrículas em cursos à distância em instituições de ensino superior privadas superavam as matrículas para cursos presenciais, demonstrando provavelmente um investimento maior dessas empresas nos cursos remotos.

Como limitações, esse estudo pode ter tido seus resultados influenciados pela realidade do ensino particular, o que não descarta a validade desses achados, porém em algum grau pode se distanciar da realidade nacional, principalmente do ensino público<sup>45</sup>. Além disso, vê-se uma prevalência menor da participação de alunos mais avançados no curso, implicando em respostas advindas daqueles períodos que, antes da pandemia, ainda não tinham vivenciado fortemente o ambiente ambulatorial, o que poderia acarretar em uma carga naturalmente maior de ansiedade<sup>20,47</sup> e expectativas positivas. A pesquisa também foi limitada a uma divulgação via e-mail, o que provavelmente tornou mais seletivo o acesso ao questionário, diminuindo o quantitativo esperado. Assim, torna-se mais difícil a generalização dos achados, visto que o estudo ocorreu em apenas uma instituição. Outro aspecto a ser considerado é que, por se tratarem de questões delicadas e pessoais, que envolviam o âmbito psicossocial, os alunos podem não ter se sentido completamente à vontade para responder – a despeito do anonimato –, isso porque estudantes de Medicina tendem a ter dificuldade de acessarem seus sentimentos<sup>42,48</sup>.

## 7 CONCLUSÃO

Conclui-se então que a esfera educacional e psicossocial dos estudantes de Medicina de uma faculdade particular sofreu impactos negativos devido ao quadro pandêmico por Sars-Cov-2 determinando consequências como o isolamento social, dificuldades para manutenção dos conhecimentos médicos e o afastamento das práticas clínicas. Notou-se que apesar das mudanças na grade curricular com implantação do ensino híbrido os estudantes tiveram dificuldades para se adaptar a elas, o que demonstra o papel fundamental das atividades práticas no curso de Medicina. Apesar dessas dificuldades e de suas consequências imediatas, o sentimento positivo dos discentes ao serem questionados sobre o quão se sentiam preparados para exercer a profissão demonstrou segurança com o que foi ofertado pela instituição de ensino. Dentro do mesmo espectro, os discentes sentiram que suas expectativas positivas foram contempladas com sucesso pelas experiências práticas e consideraram muito ou muitíssimo válido, mesmo em condições atípicas, a volta ao ambulatório assistencial. Diante de todo esse contexto adverso, esse estudo permite compreender algumas das necessidades relacionadas à saúde mental dos estudantes de Medicina, que demonstraram terem sofrido as consequências psicológicas e acadêmicas de um período pandêmico e do distanciamento social. Por fim, a presente pesquisa abre portas para, em um breve futuro, serem desenvolvidas estratégias que contemplem a monitorização, o cuidado e assistência à saúde mental do estudante de Medicina, que mesmo com o retorno semi-presencial, ainda é muito afetado pela pressão interna e externa acarretada pelo curso escolhido.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Linha do tempo da resposta da OMS ao COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 13]. Available from: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
2. Johns Hopkins Corona Virus Resource Center. New cases of COVID-19 in world countries [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 21]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/data/new-cases>.
3. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Boletim Epidemiológico – COVID-19 – 20.04.2021. 2021; Available from: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/BOLETIM\\_ELETRONICO\\_BAHIAN\\_392\\_\\_\\_20042021.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_392___20042021.pdf)
4. Whelan A, Prescott J, Young G, Catanese V, McKinney R. Guidance on Medical Students' Participation in Direct Patient Contact Activities. 2020;1–6.
5. Grijalva CG, Rolfes MA, Zhu Y, McLean HQ, Hanson KE, Belongia EA, et al. Transmission of SARS-COV-2 Infections in Households — Tennessee and Wisconsin, April–September 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(44):1631–4.
6. Abraham HN, Opara IN, Dwaihy RL, Acuff C, Brauer B, Nabaty R, et al. Engaging Third-Year Medical Students on Their Internal Medicine Clerkship in Telehealth During COVID-19. *Cureus.* 2020;12(6).
7. Han ES, Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; McKee A. LCME Update on Medical Students, Patients, and COVID-19: Approaches to the Clinical Curriculum March 20, 2020. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):1689–99.
8. Klasen JM, Vithyapathy A, Zante B, Burm S. “The storm has arrived”: the impact of SARS-CoV-2 on medical students. *Perspect Med Educ.* 2020;9(3):181–5.
9. Lima CKT, Carvalho PM de M, Lima I de AAS, Nunes JVA de O, Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). Vol. 287, *Psychiatry Research.* Elsevier Ireland Ltd; 2020. p. 112915.
10. Lim EC, Med M, Oh VM, Koh D-R, Seet RC. The Challenges of “Continuing Medical Education” in a Pandemic Era. :5–7.
11. Alsoufi A, Alsuyhili A, Msherghi A, Elhadi A, Atiyah H, Ashini A, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning. *PLoS One.* 2020 Nov 1;15(11 November).
12. Coronavirus [Internet]. [cited 2021 May 3]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
13. OPAS/OMS Brasil - OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia [Internet]. [cited 2021 May 3]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812)

14. Khan M, Adil SF, Alkhathlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, et al. molecules COVID-19: A Global Challenge with Old History, Epidemiology and Progress So Far. 2020; Available from: <https://dx.doi.org/10.3390/molecules26010039>
15. Praticamp AD. COVID-19 pandemic for Pediatric Health Care: disadvantages and opportunities. *Pediatr Res* [Internet]. 2020; Available from: <https://www.nature.com/authors/policies/license.html#AAMtermsV1>
16. The Lancet. COVID-19: fighting panic with information. Vol. 395, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2020. p. 537.
17. Calhoun KE, Yale LA, Whipple ME, Allen SM, Wood DE, Tatum RP. The impact of COVID-19 on medical student surgical education: Implementing extreme pandemic response measures in a widely distributed surgical clerkship experience. *Am J Surg* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 May 7];220(1):44–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.04.024>
18. Reece A, Klaber R. Maximising learning on ward rounds. *Arch Dis Child Educ Pract Ed*. 2012;97(2):61–7.
19. Roland D, Stansfield BK. Every cloud: how the COVID-19 pandemic may benefit child health. *Pediatr Res* [Internet]. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41390-020-0947-x>
20. Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis [Internet]. Vol. 16, *Globalization and Health*. BioMed Central; 2020 [cited 2021 May 18]. p. 1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
21. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. [Internet]. 5th ed. 2013. Available from: [doi-org.db29.linccweb.org/10.1176/appi](http://doi.org/db29.linccweb.org/10.1176/appi)
22. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. Available from: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)
23. Di Tella M, Romeo A, Benfante A, Castelli L. Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *J Eval Clin Pract*. 2020;26(6):1583–7.
24. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(15).
25. Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Vol. 51, *Asian Journal of Psychiatry*. Elsevier B.V.; 2020. p. 101990.
26. Yang H, Bin P, He AJ. Opinions from the epicenter: an online survey of university students in Wuhan amidst the COVID-19 outbreak11. *J Chinese Gov* [Internet]. 2020;5(2):234–48. Available from: <https://doi.org/10.1080/23812346.2020.1745411>

27. Huremović D. Psychiatry of Pandemics A Mental Health Response to Infection Outbreak. Huremović D, editor. Springer: Cham, Switzerland; 2019.
28. Miller DG, Pierson L, Doernberg S. The Role of Medical Students During the COVID-19 Pandemic. *Ann Intern Med.* 2020;173(2):145–6.
29. Lasheras I, Gracia-García P, Lipnicki DM, Bueno-Notivol J, López-Antón R, De La Cámara C, et al. Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2020;17:6603. Available from: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)
30. Lin Y, Hu Z, Haridah Alias ;, Li M;, Wong P. Influence of Mass and Social Media on Psychobehavioral Responses Among Medical Students During the Downward Trend of COVID-19 in Fujian, China: Cross-Sectional Study. [cited 2021 May 18]; Available from: <https://www.jmir.org/2020/7/e19982>
31. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Resolução no 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União.* 2014 [cited 2022 May 3]. p. 9. Available from: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CES-CNE-003-2014-06-20.pdf>
32. Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior. PORTARIA N° 343, DE 17 DE MARÇO DE 2020 Dispõe [Internet]. *Diário Oficial da União, Poder Executivo.* 2021. p. 60–1. Available from: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Portaria-mec-343-2020-03-17.pdf>
33. Universidade De São Paulo. Webinar Conheça a “Minha Biblioteca” – Gravação disponível [Internet]. 2020 [cited 2022 May 2]. Available from: <https://www.aguia.usp.br/noticias/webinar-minha-biblioteca/>
34. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Biblioteca Digital [Internet]. 2020 [cited 2022 May 2]. Available from: <https://www.bahiana.edu.br/noticia/33196/biblioteca-digital/>
35. Marsilli LRB, Smecellato FB, De Castro E Silva O. Medical education in COVID-19 pandemic: Medical students’ point of view. *Med.* 2020;53(4):490–4.
36. Elias J, Carmona F, Cesaretti MLR, Bollela VR. Teaching and learning in the context of remote education and distance learning: Paths and possibilities. *Med.* 2021;54(1):1–11.
37. Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior. PORTARIA N° 345, DE 19 DE MARÇO DE 2020 [Internet]. *Diário Oficial da União, Poder Executivo.* 2021 [cited 2022 Feb 5]. p. 60–1. Available from: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Portaria-mec-345-2020-03-19.pdf>
38. Brasil. Ministério da Educação. Portaria n° 4.059, de 10 de dezembro de 2004. *Diário Of da União, Pod Exec.* 2004;2004(9):Brasília, DF, 13 dez.
39. Perez-Dominguez F, Polanco-Ilabaca F, Pinto-Toledo F, Michaeli D, Achiardi J, Santana V, et al. Lifestyle Changes Among Medical Students During COVID-19

- Pandemic: A Multicenter Study Across Nine Countries. *Heal Educ Behav*. 2021;48(4):446–54.
40. Coenen L, Poel L Vanden, Schoenmakers B, Van Renterghem A, Gielis G, Remmen R, et al. The impact of COVID-19 on the well-being, education and clinical practice of general practice trainees and trainers: a national cross-sectional study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2022;22(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03174-4>
  41. Harries AJ, Lee C, Jones L, Rodriguez RM, Davis JA, Boysen-Osborn M, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on medical students: a multicenter quantitative study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2021;21(1):14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02462-1>
  42. Schwenk TL, Davis L, Wimsatt LA. Depression, Stigma, and Suicidal Ideation in Medical Students. *JAMA* [Internet]. 2010 Sep 15;304(11):1181–90. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1300>
  43. Sophie W, Julia S, Bernard C, Barbara B, Nadia BM, Sebastian C, et al. Medical students' perceptions and coping strategies during the first wave of the COVID-19 pandemic: studies, clinical implication, and professional identity. *BMC Med Educ* [Internet]. 2021;21(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03053-4>
  44. Ahmed S, Zimba O, Gasparyan AY. Moving towards online rheumatology education in the era of COVID-19. *Clin Rheumatol* [Internet]. 2020;39(11):3215–22. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10067-020-05405-9>
  45. Servin-Rojas M, Olivas-Martinez A, Dithurbide-Hernandez M, Chavez-Vela J, Petricevich VL, García-Juárez I, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the clinical training of last year medical students in Mexico: a cross-sectional nationwide study. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):1–8.
  46. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Resultados do Censo da Educação Superior 2020 disponíveis [Internet]. 2022 [cited 2022 May 2]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-da-educacao-superior/resultados-do-censo-da-educacao-superior-2020-disponiveis>
  47. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020;89(May):531–42. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
  48. Chandratre S. Medical Students and COVID-19: Challenges and Supportive Strategies. *J Med Educ Curric Dev* Vol. 2020;7:1–2.

## APÊNDICE A

# O AMBULATÓRIO MÉDICO ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19: RECONHECENDO A NOVA REALIDADE EDUCACIONAL E OS SENTIMENTOS DOS DISCENTES.

\*Obrigatório

TERMO DE  
CONSENTIMENTO  
LIVRE E  
ESCLARECIDO  
(TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada "O AMBULATÓRIO MÉDICO ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19: RECONHECENDO A NOVA REALIDADE EDUCACIONAL E OS SENTIMENTOS DOS DISCENTES".

Antes de decidir participar, é importante que entenda o porquê de a pesquisa estar sendo realizada e o que a envolve.

Por favor, dedique um tempo para ler cuidadosamente as informações seguintes.

Pergunte-nos se houver qualquer coisa que não esteja clara ou se você precisar de mais informações. Utilize o tempo que for necessário para decidir se deseja ou não participar do estudo.

O estudo pretende conhecer a esfera educacional e psicossocial que envolve o retorno aos atendimentos pelos estudantes de Medicina da sua Faculdade, envolvendo os discentes do 6º ao 12º períodos, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, dentro do quadro pandêmico pelo Sars- Cov-2.

Mais especificamente, neste questionário, iremos avaliar, entre você e os seus pares, as expectativas e sentimentos que permeiam e permearam a volta à prática clínica ambulatorial. Esta pesquisa consta de dezesseis questões. Como foi dito anteriormente, você não é obrigado a participar da pesquisa. E se for de sua vontade não fazer parte dela, ou se resolver desistir, e quiser retirar sua contribuição, você poderá sair a qualquer momento da pesquisa, sem se desculpar. Isso não afetará seu relacionamento com os pesquisadores envolvidos, nem o decorrer de suas matérias do semestre e nem no restante do curso de sobremaneira. Portanto, sinta-se a vontade de recusar a participar, se assim o quiser.

Entretanto sua participação nos é valiosa, pois só com a colaboração de voluntários como você e outros conseguimos entender melhor o cenário em que estamos vivendo, podendo dessa forma propor novos modelos de atividade, bem como ações pedagógicas que sejam coerentes com as novas mudanças atuais. O questionário ao qual você será submetido pode ser respondido em aproximadamente oito minutos e não requer a identificação do participante, sendo portanto, anônimo, além disso, todas as informações coletadas serão mantidas em sigilo. O único dado mais sensível em relação à possibilidade de identificação que teremos que solicitar é o seu sexo de identificação e o semestre que está cursando no momento em que estiver respondendo o questionário.

Ao término deste estudo, as conclusões da pesquisa terão como finalidade a confecção de um artigo para publicação em periódico além de ser o Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da discente Maria Luiza Magalhães de Rezende. Os investigadores não serão remunerados para a realização desse estudo, assim como vocês, os participantes da pesquisa, que serão voluntários, portanto não receberão remuneração pela sua participação.

Sabe-se de antemão que toda e qualquer pesquisa apresenta risco aos participantes (Resolução 466/12 do CNS), entretanto essa pesquisa apresenta um risco mínimo, talvez de causar a você um desconforto psíquico ao responder algumas questões devido à possibilidade de recordações indesejadas, ou de se sentir constrangido em algum momento. Contudo esse risco pretende ser minimizado, pelo anonimato e por poder responder em local privado, longe dos olhos de outrem. Entretanto, como já dito

anteriormente, os benefícios potenciais dessa pesquisa suplantam esses riscos, ao nos possibilitar conhecer melhor o aspecto psicopedagógico da população alvo, permitindo que entendamos os sentimentos que permeiam o estudante de Medicina em uma situação icônica como a pandemia, podendo fazer com que o suporte emocional aos discentes seja mais eficaz, amenizando os danos à saúde mental.

Esse projeto tem como coordenadora a Prof<sup>a</sup>. Carolina de Godoy Almeida, qualquer dúvida que lhe ocorra ao decorrer deste estudo, você poderá contatar a profissional pelo telefone (71) 98789-5623 ou pessoalmente no Centro Médico Bahiana, às quintas-feiras e sextas-feiras, no horário das 13h às 16h, localizado na Av. D. João VI, 274 - Brotas - Salvador - BA - CEP: 40290-000, além do e-mail: [carolinaalmeida@bahiana.edu.br](mailto:carolinaalmeida@bahiana.edu.br); outro contato possível para esclarecimentos e ajuda é a discente Maria Luiza Magalhães de Rezende, pelo telefone (71) 98167-6174 ou e-mail institucional: [mariarezende18.2@bahiana.edu.br](mailto:mariarezende18.2@bahiana.edu.br).

Ao clicar no botão "li e concordo em participar", você declara que foi esclarecido(a) sobre o que se trata a pesquisa, que suas dúvidas foram sanadas e que sua participação no estudo é voluntária. Você receberá, se assim o quiser, uma cópia do questionário e do TCLE no seu e-mail. Caso não concorde em participar, clique em "não concordo em participar", que vc será guiado para o fim do questionário e então é só fechar a página no seu navegador.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo e os seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da EBMS. Endereço: Avenida Dom João VI, nº 274 - Brotas (ao lado do Salvador Card) - Salvador - BA; CEP: 40.285-001; Telefone: (71) 2101-1921.

## 1. Sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Li e concordo em participar. *Pular para a pergunta 2*
- Não concordo em participar.

*Pular para a pergunta 2*

### Questionário

Responda às perguntas abaixo de forma anônima e mais sincera possível.

As duas primeiras questões tem como intuito conhecer o semestre e gênero dos participantes e as quatorze questões seguintes são dotadas de cinco alternativas cada, representando uma escala "Likert" com os seguintes valores:

1. Muito Pouco
2. Pouco
3. Neutro
4. Muito
5. Muitíssimo

## 2. Semestre cursado em 2021.1: \*

*Marcar apenas uma oval.*

6º semestre

7º semestre

8º semestre

9º semestre

10º semestre

11º semestre

12º semestre

## 3. Com qual gênero você se identifica? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Feminino

Masculino

Outro

## 4. Você sentiu ansiedade com a volta às práticas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

5. Você sentiu medo e/ou receio antes do retorno às atividades? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

6. Suas expectativas positivas superavam as negativas antes do retorno? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

7. Suas expectativas negativas superavam as positivas antes do retorno? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

8. Você conseguiu manter os seus conhecimentos acadêmicos atualizados durante o período de isolamento social da pandemia? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

9. Você considerava bom o seu preparo técnico para retornar às práticas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

10. Antes do retorno aos atendimentos, as normas de biossegurança foram bem instruídas pela instituição? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

11. Após as primeiras semanas do rodízio, o seu medo e/ou receio diminuiu? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

12. Após as primeiras semanas do rodízio, o seu medo e/ou receio aumentou? \*

*Marcar apenas uma oval.*

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

13. A realidade vivenciada nas primeiras semanas de rodízio correspondeu às expectativas (tanto positivas, quanto negativas) que tinha antes do início do rodízio? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

14. Após as primeiras semanas de rodízio, suas experiências positivas superaram as negativa \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

15. Após as primeiras semanas de rodízio, suas experiências negativas superaram as positiva \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

16. Apesar da pandemia, e dos campos de prática atuais em uma situação atípica, tentando se adaptar a essa nova condição, você acredita que tenha valido a pena o retorno às atividades práticas? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

17. Você considera que o retorno às práticas (junto às outras atividades curriculares), mesmo nessas condições atípicas, está te deixando seguro(a) e preparado(a) para ser um(a) médico(a) generalista? \*

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Muito pouco	<input type="radio"/>	Muitíssimo				

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## ANEXO A



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O AMBULATÓRIO MÉDICO ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19: RECONHECENDO A NOVA REALIDADE EDUCACIONAL E OS SENTIMENTOS DOS DISCENTES.

**Pesquisador:** CAROLINA DE GODOY ALMEIDA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 48000021.5.0000.5544

**Instituição Proponente:** Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências - FUNDECI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.023.803

#### Apresentação do Projeto:

O lábio desempenha papel fundamental na percepção da beleza, com isso, à medida que a busca pela estética tornou-se constante na sociedade, principalmente na população feminina, o aumento labial através do preenchimento com ácido hialurônico passou a ser um dos procedimentos mais procurados, promovendo à estética facial o aspecto de jovialidade e sensualidade após sua realização, e tornando com isso, a harmonização facial um procedimento muito desejado pela sociedade. Discute-se na literatura qual a proporção labial considerada ideal e tida como a mais agradável para a maioria da população, porém essa análise de proporção envolve particularidades, como a influência cultural e as preferências pessoais de cada indivíduo. Com isso, o conhecimento por parte do cirurgião-dentista acerca da anatomia da face e seus terços torna-se fundamental para que o procedimento seja realizado de forma segura e o resultado seja satisfatório para o paciente, evitando possíveis assimetrias e desequilíbrios na harmonia da face.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Conhecer a esfera educacional e psicossocial que envolve o retorno às atividades práticas pelos estudantes de Medicina do 6o ao 12o períodos de uma faculdade de Medicina particular dentro do quadro pandêmico por Sars-Cov-2.

**Objetivo Secundário:**

**Endereço:** AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

**Bairro:** BROTAS

**CEP:** 40.285-001

**UF:** BA

**Município:** SALVADOR

**Telefone:** (71)2101-1921

**E-mail:** cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5.023.803

- a) Conhecer, entre os estudantes, os sentimentos que permearam a volta à prática clínica;
- b) Reafirmar o conhecimento/capacidade técnica para o atendimento prático;
- c) Entender se esse modelo educacional atual conseguiu suprir as expectativas positivas depositadas pelos estudantes;
- d) Compreender melhor as necessidades relacionadas à saúde mental dos estudantes de medicina

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Essa pesquisa apresenta um risco mínimo de causar desconforto psíquico ao responder algumas questões devido à possibilidade de recordações indesejadas, ou de se sentir constrangido em responder alguma questão. Esse risco, por sua vez, é minimizado, pois existe a possibilidade de marcar a alternativa "neutro", entretanto, havendo permanência do desconforto, o participante pode finalizar o questionário a qualquer momento e em caso de necessidade de suporte psicológico, poderá ser encaminhado para o Núcleo de Atenção Psicopedagógica (NAPP), para que seja ofertado o suporte de firma adequado, além de manter uma vigilância desse aluno mais próxima para observar como ele vem evoluindo psicossocialmente. Também há risco de não alcançar o N previsto, por conta do não retorno dos questionários online devidamente respondidos e assim, ocasionar um menor impacto para os beneficiários desse trabalho – com dados com pouca significância estatística. Por fim, no que diz respeito à coleta de dados, é passível de ocorrer falha de sistema de coleta e armazenamento, ocasionando perdas. Em caso de algum dano comprovadamente causado pela pesquisa o discente poderá solicitar indenização, e se houver quaisquer custos provenientes da pesquisa ele será ressarcido, conforme preconiza a resolução 486/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os dados colhidos serão considerados confidenciais e ninguém além dos pesquisadores terá acesso a estas informações.

**Benefícios:** Pretende-se com o estudo começar entender os sentimentos que permeiam o discente de Medicina em uma situação icônica como a pandemia, podendo fazer com que o suporte emocional aos discentes seja mais eficaz, amenizando os danos à saúde mental. Além de publicação em artigo científico, as conclusões da pesquisa serão apresentadas como trabalho final do curso de Medicina da pesquisadora principal.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- 1. Tipo de estudo/Desenho da pesquisa: Trata-se de um estudo observacional tipo transversal descritivo e analítico.
- 2. Local do estudo: faculdade particular de Salvador, Bahia.

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274	CEP: 40.285-001
Bairro: BROTAS	
UF: BA Município: SALVADOR	
Telefone: (71)2101-1921	E-mail: cep@bahiana.edu.br



ESCOLA BAHIANA DE  
MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA -  
FBDC



Continuação do Parecer: 5.023.803

3. Período do estudo: Agosto (após aprovação do CEP) de 2021 a Março de 2022.
4. Data prevista para início do estudo: 01/08/2021
5. População alvo do estudo: 480 Acadêmicos de Medicina do 6º ao 12º períodos
6. Tamanho amostral do estudo: trata-se de uma amostra de conveniência e de um corte transversal, serão convidados todos os acadêmicos.
7. Tipo de dados: primários
8. Coleta dos dados
  - 8.1 Instrumento de coleta de dados: Os dados serão coletados através de Questionário (apêndice A) enviado aos e-mails dos estudantes. Composto de dezesseis questões: uma questão para identificar o semestre do discente, uma questão para informar o gênero com o qual se identifica e quatorze questões, com cinco alternativas cada, representando uma escala Likert de valores que vão de "Muito pouco" (1) a "Muitíssimo".
  - 8.2 As Questões :
    - Ansiedade com a volta às práticas;
    - Manutenção dos conhecimentos científicos durante o período de isolamento social da pandemia; - Graduação do preparo técnico para retorno às práticas clínicas;
    - Explicação das normas de biossegurança pela instituição de ensino antes do retorno;
    - Expectativas positivas e negativas em relação à volta às práticas;
    - Medo e/ou receio com a volta às atividades práticas assistenciais;
    - Graduação das experiências positivas e negativas vivenciadas no retorno à prática;
    - Sentimento perante a formação como médico generalista.
  - 8.3 Forma de recrutamento da amostra - Serão convidados todos os acadêmicos de Medicina do 6º ao 12º períodos de uma faculdade particular de Salvador, Bahia. Espera-se em torno de 60% de adesão. O convite e envio do questionário serão feitos por e-mail sob responsabilidade da Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação Stricto Sensu.
  - 8.4 destinação do material oriundo da pesquisa (tempo e guarda).
  - 8.5 Critério de Inclusão: discente matriculados regularmente no 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º e 12º períodos.
  - 8.6 Critério de Exclusão: questionários respondidos de maneira incompleta.
9. Tipo de análise dos dados: Será feita análise descritiva de cada variável e associações entre variáveis utilizando o programa estatístico IBM-SPSS (Statistical Package Social Sciences) versão 23 para Windows para armazenamento, processamento e análise dos dados.

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

UF: BA

Telefone: (71)2101-1921

Município: SALVADOR

CEP: 40.285-001

E-mail: cep@bahiana.edu.br



Continuação do Parecer: 5.023.803

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto: anexada, totalmente preenchida, com data da assinatura 07/06/2021, assinado digitalmente pelo Pró-Reitor de pesquisa e inovação e Pós-Graduação stricto-Sensu

Cronograma: anexado, se contempla todas as etapas, ajustar à resolução de pendências.

Orçamento: anexado no valor de R\$ 505,00. Informa a fonte financiadora

TCLE: Nanexado

Carta de anuência: anexada, assinada por responsável institucional e com data de 08/08/2021

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após reanálise bioética embasada na Res. 466/12 do CNS/MS e documentos afins, as pendências assinaladas no Parecer Consubstanciado de nº 4.948.119 foram devidamente sanadas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o CEP-Bahiana, de acordo com as atribuições

definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação deste protocolo de pesquisa dentro dos objetivos e metodologia proposta.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1731931.pdf	22/08/2021 14:39:36		Aceito
Outros	respostaaoparecer.pdf	22/08/2021 14:38:57	CAROLINA DE GODOY ALMEIDA	Aceito
Outros	questionario.pdf	16/08/2021 22:27:51	CAROLINA DE GODOY ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimentolivre esclarecido.pdf	16/08/2021 22:27:22	CAROLINA DE GODOY ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	16/08/2021 22:27:09	CAROLINA DE GODOY ALMEIDA	Aceito
Outros	termodeanuencia.pdf	08/06/2021 19:06:38	MARIA LUIZA MAGALHAES DE REZENDE	Aceito

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274

Bairro: BROTAS

CEP: 40.285-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)2101-1921

E-mail: cep@bahiana.edu.br



ESCOLA BAHIANA DE  
MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA -  
FBDC



Continuação do Parecer: 5.023.803

Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	08/08/2021 18:47:55	MARIA LUIZA MAGALHAES DE REZENDE	Aceito
----------------	------------------	------------------------	--	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 06 de Outubro de 2021

---

**Assinado por:**  
**Roseny Ferreira**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: AVENIDA DOM JOÃO VI, 274  
Bairro: BROTAS CEP: 40.285-001  
UF: BA Município: SALVADOR  
Telefone: (71)2101-1921 E-mail: cep@bahiana.edu.br