



BAHIANA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE MEDICINA

MARINA SPINDOLA ARCE

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS DOCENTES DO CURSO DE
MEDICINA**

Salvador

2023

Marina Spindola Arce

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS DOCENTES DO CURSO DE
MEDICINA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no quarto ano de medicina.

Orientadora: Ieda Aleluia

Salvador

2023

Resumo

Introdução: Em março de 2020, a OMS declarou a Pandemia de Covid-19, o que acarretou em diversas mudanças na sociedade em decorrência das medidas preventivas tomadas em tentativas de conter a proliferação do vírus, entre elas estava o isolamento total. Tal pandemia trouxe implicações que afetam desde o físico e biológico ao social, acarretando em sequelas mentais e físicas. **Objetivo:** Este estudo visa descrever as narrativas de docentes de cursos de medicina durante o período da pandemia, visando conhecer sobre os desafios enfrentados profissionalmente frente à introdução do ensino a distância. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e quantitativa, transversal, onde docentes do curso de medicina de 03 instituições foram convidados, via formulário online, para uma entrevista semiestruturada, virtual. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à Análise de Conteúdo de Bardin; os dados quantitativos foram submetidos à estatística descritiva, com média e desvio padrão para as variáveis contínuas e frequência e proporção para as categóricas, no software da IBM, SPSS 14.0. Os dados foram coletados após a aprovação no CEP da UNIFESP. **Resultados:** O estudo provê uma análise do impacto do isolamento e a consequente introdução do ensino à distância nos docentes do curso de Medicina em três instituições. Nesse período os professores precisaram reformular o curso para manter as atividades acadêmicas, esse processo levou ao aumento da jornada e trabalho e a demandas para capacitações referentes ao mundo virtual. Foi necessário criar e desenvolver conteúdos para aulas *online* e se adaptar a novas metodologias muito rápida, isso sobrecarregou profissionais que já enfrentavam demandas exaustivas de trabalho no meio intra-hospitalar e lidavam com o estresse e a preocupação com a contaminação com o novo vírus, processo que acarretou em repercussões emocionais intensas nos docentes.

Palavras chave: Educação Médica. Narrativas. Pandemia Covid-19. Humanidades

Abstract

Background: In March 2020, the WHO declared the Covid-19 Pandemic, which led to several changes in society as a result of preventive measures taken in attempts to contain the proliferation of the virus, among them was total isolation. Such a pandemic brought physical, biological and social consequences, resulting in both physical and mental sequelae. **Objective:** This study aims to describe the narratives of professors of medical courses during the pandemic period, aiming to learn about the challenges faced professionally in the face of the introduction of remote learning. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a qualitative and quantitative approach, where professors of the medical course of 03 institutions were interviewed, via an online form, to a semi-structured, virtual interview. The interviews were recorded, transcribed and observed using Bardin's Content Analysis; quantitative data were submitted to descriptive statistics, with mean and standard deviation for continuous variables and frequency and proportion for categorical ones, in the IBM software, SPSS 14.0. Data were collected after approval by the CEP of UNIFESP. **Results:** The study provides an analysis of the impact of isolation and the consequent introduction of distance learning on Medicine course teachers at three institutions. During this period, teachers needed to reformulate the course to maintain academic activities, this process led to an increase in working hours and demands for training related to the virtual world. It was necessary to create and develop content for online classes and adapt to new methodologies very quickly, this overloaded professionals who were already facing exhaustive work demands in the hospital environment and dealing with stress and concern about contamination with the new virus, a process which resulted in intense emotional repercussions on teachers.

Keywords: Medical Education. Narratives. Covid-19 pandemic. Humanities

Sumário

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| 1. Introdução | 4 |
| 2. Objetivos..... | 5 |
| 3. Revisão de literatura..... | 6 |
| 4. Metodologia | 8 |
| 5. Resultados | 12 |
| 6. Conclusão | 18 |
| REFERÊNCIAS | 20 |

1. Introdução

Em de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19, infecção respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2, como uma pandemia e, desde então, a população brasileira está imersa em medidas que envolvem o isolamento social decorrente dessa pandemia.¹

No entanto, apesar dos benefícios do isolamento social para a contenção da doença, os impactos advindos da mesma podem ir além do sistema respiratório, afetando também a saúde mental. Vários fatores podem estar envolvidos nessa correlação, tais quais medo do contágio pelo novo Coronavírus, medo de perder entes queridos e amigos, incertezas sobre o futuro, isolamento social, instabilidade financeira, mudança de rotina, ambiente familiar tóxico, sobrecarga de trabalho e redução ao acesso de serviços de saúde. A pandemia trouxe um cenário que revelou a sensação de insegurança da sociedade, a dificuldade dos sistemas de saúde para lidarem com essa situação e a sobrecarga física e emocional nos profissionais de saúde, com impacto direto na saúde física e mental dos mesmos².

A quarentena tem mostrado impacto negativo na saúde dos estudantes de medicina, afetando o estado físico, mental e social, em uma mudança radical da rotina do processo de ensino aprendizagem^{3,4}.

Estudos mostram que a pandemia tem um impacto no contexto educacional que interfere no equilíbrio de trabalho dos professores universitários: a mudança para o ensino remoto, a necessidade de adaptação rápida, os desafios impostos nesse processo, trazem um aumento de carga de trabalho e de sentimentos de exaustão e insegurança⁵. Nesse cenário, cabe pensar que não é diferente para os professores do curso de medicina, pois a longo prazo, essas mudanças trazidas pela pandemia podem causar impacto no comportamento psicológico e na percepção do trabalho docente, uma vez que esse período pode fazer com que se sintam desanimados, despreparados para os desafios do ensino remoto, inseguros com o momento, sobrecarregados com o trabalho em casa e assim reduzam seu desempenho geral no trabalho e aumentem a carga de estresse cotidiana.

Para compreender os acometimentos de forma mais ampla, a incorporação de estudos narrativos com abordagem fenomenológica se configura uma importante contribuição qualitativa a fim de identificar, a partir da análise das experiências vividas, a relação entre interpretação, experiência e ação, ao longo do processo de saúde-doença-cuidado, principalmente em um período de mudanças nos comportamentos sociais, tornando-se um tópico de bastante interesse para os profissionais e acadêmicos de saúde^{6,7}.

A pandemia da Covid-19 afeta a população de várias formas, inclusive emocional e psicologicamente, e não há, até o presente momento, uma abordagem dos docentes de medicina a cerca das suas histórias, sentimentos, dificuldades e percepções, diante das alterações do ambiente educacional durante esse período. Diante disso, esta pesquisa busca, a partir do método fenomenológico, conhecer o impacto causado pela pandemia na prática docente e as estratégias de enfrentamento ao desafios do ensino a distância de professores de medicina de três instituições, sendo duas públicas (uma estadual e uma federal) e uma privada, na cidade de Salvador – Bahia.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Descrever as narrativas sobre a introdução do ensino virtual e seu impacto no exercício da docência no período de pandemia do Covid-19 entre os professores do curso de medicina.

2.2 Objetivos específicos

Descrever os desafios enfrentados para lecionar durante a pandemia de Covid-19;

Conhecer sobre o ambiente e o distanciamento social na vida dos participantes nesse período;

3. Revisão de literatura

Se tratando de uma crise, não só sanitária, mas com repercussões sociais, econômicas, culturais, é inevitável que a pandemia da Covid-19 afete psicologicamente uma parcela considerável da população. Essa crise, no contexto de saúde pública, pode ser analisada subdividindo-se em três estágios: pré crise, intra crise e pós crise.

Na a pré crise, são passadas, para o público as principais informações quanto à existência do problema de saúde pública e às formas de contágio, transmissão ou desenvolvimento da doença e seus sintomas, além das consequências relacionadas ao fator de adoecimento. Nesse momento foram feitas as recomendações de distanciamento social².

A influencia da mídia em torno das pautas da pandemia desencadearam em muitos sensações como otimismo irrealista, baseado na crença de que tudo dará certo, independente do contexto; e emoções negativas, a exemplo da tristeza, angústia e medo. Nessa fase, estudos relatam aumento de ocorrência de sintomas depressivos, estresse agudo e aumento de comportamentos relacionados à dependência de substâncias psicoativas, como o tabagismo, em adultos e dolescentes^{2,8}.

O estágio intra crise é o momento no qual o problema de saúde se instala de fato, com a constatação da gravidade e vulnerabilidade ao adoecimento. Nesse momento, há o colapso dos sistemas de saúde e provoca intensas repercussões no funcionamento social, com potencial de impactar severamente a saúde mental da sociedade. Arelado a isso, devido ao risco de contágio, além de lidar com a dor da perda, familiares enfrentavam muitas restrições para velar e enterrar seus parentes acometidos pelo vírus, rituais que são de extrema importância para lidar com tais perdas².

Neste momento da crise, percebe-se que as pandemias não são apenas um fenômeno biológico, já que trazem repercussões diversas na sociedade. Soma-se a isso o aumento das preocupações com o de outros e o próprio bem estar, físico e mental, levando a uma carga emocional, física e de papéis sociais elevadas, facilitando o desencadeamento, agravamento ou recidiva de transtornos mentais. Nesse período, pesquisas indicaram aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva, sendo indicada a implantação de medidas de suporte psicológico para a população^{2,9}.

O terceiro estágio da crise, pode ser entendido como uma fase de reconstrução social decorrente da redução do número de novos casos e da diminuição da transmissão comunitária. Embora nessa fase ocorra a progressiva retomada da rotina diária muitas das consequências da pandemia demandam médio e longo prazos para serem revertidas². Uma pesquisa realizada na China indicou que mais da metade dos participantes apresentaram sequelas psicológicas moderadas ou severas, incluindo sintomas depressivos, ansiedade e estresse de moderado a grave, sendo os maiores impactos verificados no sexo feminino, estudantes, pessoas com algum sintoma relacionado à Covid-19 e indivíduos que julgavam sua saúde como ruim^{2,8}.

Na Turquia, em que os primeiros três anos da faculdade de medicina são cursos teóricos e os últimos três anos são estágios clínicos, os alunos da pré clínica apresentaram escores de ansiedade significativamente mais altos do que os alunos clínicos. Esse resultado foi atribuído ao baixo nível de conhecimento dos alunos da pré-clínica em comparação com os alunos clínicos¹⁰. Em outro estudo realizado no Reino Unido, estudantes no final do curso de medicina concordaram com a necessidade de mudanças nas estratégias de ensino e avaliação, mas se sentiram menos preparados e com menor confiança para atuarem na prática¹¹.

Ao realizar o recorte para o público docente, não há registros suficientes na literatura acerca das experiências vivenciadas pelo corpo docente de medicina durante a pandemia de Covid-19, apontando para necessidade de aprofundamento nessa abordagem. No entanto, é possível fazer uma correlação com os principais relatos dos professores universitários em geral⁵.

Nesse sentido, os impactos da pandemia para os professores universitários, se concentram para além dos principais pontos relatados comuns ao público em geral, englobando a preocupação com a transferência das atividades para o meio virtual, a suspensão das aulas presenciais, a dificuldade dos professores para lidar com a tecnologia e aumento da exaustão física e mental, descritos em alguns estudos.

Por meio de plataformas *online*, torna-se difícil monitorar a qualidade das atividades e avaliações; as atividades de campo ou práticas em laboratórios tornaram-se inviáveis e faz-se necessário estabelecer estratégias de motivação para os estudantes participarem ativamente das atividades¹².

Além disso, muitos professores não estão familiarizados a manejar os dispositivos e aplicativos tecnológicos necessários para ministrar aula virtualmente e algumas universidades não têm infraestrutura e/ou recursos suficientes para capacitar os professores e para facilitar o ensino *online*¹².

Dados preliminares de um estudo realizado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em conjunto com o Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS) e com a Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto, indicam que cerca de metade dos docentes do Ensino Superior apresenta fadiga elevada e exaustão durante o período da pandemia da Covid-19, compatível com *burnout*¹³. Além disso, cerca de um quarto dos docentes referiu sintomas de ansiedade e/ou de depressão e 60% desses indivíduos relataram dificuldades em conseguir dormir ou em dormir sem interrupções¹³.

Com a migração para o virtual, houve uma sobrecarga de trabalho para os docentes, além do sentimento de instabilidade na manutenção de seus empregos, com relatos de precarização do trabalho¹⁴.

Diante da insuficiência de registros sobre o docente de medicina, há a necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o tema. Apesar disso, podemos inferir, por correlação com os docentes de outras áreas, que, para os docentes de medicina, o período de isolamento social, durante a pandemia de Covid 19, não foi muito diferente, pois além de tantas inseguranças e medos precisaram ainda enfrentar desafios dentro e fora de casa, seja nas linhas de frente ou no trabalho com o ensino *online*, na sobrecarga com o trabalho doméstico ou com a preocupação com o contágio, podendo acarretar em fadiga e *burnout*.

4. Metodologia

4.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem qualitativa e quantitativa de pesquisa, de caráter exploratório.

4.2 Local e período do estudo.

2º semestre de 2021 e 1º de 2022.

4.3 População

Docentes de medicina regularmente vinculados aos cursos de medicina das em três instituições de ensino de Salvador, serão convidados 10 docentes de cada instituição.

4.4 Definição de critérios

4.4.1 Critérios de inclusão

Professor devidamente vinculado ao curso de medicina das referidas instituições que preencherem o questionário, e concordarem em participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.4.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão serão os indivíduos que não concordarem em participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ou não preencheram completamente o questionário ou desmarcaram mais de duas vezes a entrevista.

4.5 Variáveis quantitativas

As variáveis que demonstram o perfil das pessoas entrevistadas foram:

Sociodemográficas: sexo, idade, raça/cor da pele e renda per capita

Catóricas: semestre que leciona, e instituição.

4.6 Instrumentos e metodologia da coleta de dados

A partir do escopo dos docentes regularmente vinculados às respectivas Instituições de Ensino Superior (IES), foi realizado um sorteio aleatório. Para sua realização, foi solicitado ao coordenador dos cursos de cada instituição uma lista, numerada, dos professores nos cursos de Medicina. Com esse dado foi feito o sorteio de 10 números, que foram enviados aos coordenadores do curso nas instituições, solicitando que fossem disponibilizados os contatos (email e telefone celular) dos docentes referentes aos números sorteados. A partir daí foi enviado o questionário, com o TCLE e com uma carta de convite ao professor selecionado. Os

indivíduos selecionados foram convidados até 02 vezes, e, em caso de rejeição, foi feito novo sorteio nos devidos grupos.

O processo de coleta foi dividido em dois momentos:

Em um primeiro momento, foi aplicado um questionário *online*, com duração de 3 a 5 minutos, distribuído entre os professores de medicina sorteados em cada IES, por meio de *e-mails* e aplicativo de mensagens instantâneas, para coletar as informações necessárias. O envio do *link* para o questionário na plataforma *Google Forms* (seguindo a política de privacidade do Google) foi realizado por e-mail dos docentes ou por *link* direto pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp*. Na primeira parte do formulário constava o TCLE e, logo após, uma caixa selecionável representando que o entrevistado leu e concordou com a participação, além de colocar sua disponibilidade para a entrevista. Logo depois houve a aplicação do questionário, composto por 05 itens, contemplando informações sociodemográficas, levando em consideração recorte de sexo, faixa etária, raça/cor da pele, renda per capita e semestre. Após responderem o questionário sociodemográfico, foi marcada a entrevista.

O segundo momento foi a entrevista semiestruturada e direcionada, com duração entre 40 e 60 minutos, a fim de obter as narrativas de suas vivências, abrangendo o bem-estar psicológico e comportamental. Essa entrevista foi realizada de forma *online*, via plataforma *Zoom*, e foi gravada e transcrita. A análise do conteúdo dessas entrevistas seguiu a metodologia de análise de Conteúdo de Bardin¹⁶, mas tomando como base a abordagem fenomenológica. Antes da entrevista, foi encaminhado o termo de autorização de uso de imagem, voz e som, para ser assinado pelo entrevistado.

Análise dos resultados:

Os dados sócio demográficos foram colocados em uma planilha no *Excel*, e exportadas para o software SPSS 14.0, onde as variáveis descritivas foram tratadas como média e desvio padrão (variáveis quantitativas com distribuição normal); mediana e intervalo interquartil (variáveis quantitativas sem distribuição normal), e proporção com intervalo de confiança de 95% (variáveis qualitativas). O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi utilizado para avaliar a distribuição das variáveis.

Nesse contexto as entrevistas foram abordadas de uma forma qualitativa, com base na análise do discurso e da narrativa. Esta pode ser definida como uma forma linguística que se caracteriza por: apresentar uma sequência temporal bem delimitada, inferir a existência de um narrador e um ouvinte referentes a um contexto prévio, prover itens de informação, envolver o ouvinte e o convidar a uma interpretação⁷.

O ato de narrar é compreendido como um momento em que o presente e o passado se conectam, no qual torna-se possível refletir sobre si mesmo, auto compreender-se e explicar-se para que possa ser interpretado pela escuta ativa do ouvinte⁶.

O reconhecimento da narrativa pode ser entendido como um elemento para a compreensão de contextos mais amplos e complexos e da experiência das pessoas e o modo específico como constroem e interpretam suas vivências. Dessa forma, a linguagem permite expressar os significados produzidos pela consciência individual e construídos no contexto social no qual o indivíduo está inserido⁷.

Nesse sentido, ao incorporar e ordenar os eventos, subjetiva e cronologicamente, a narrativa pessoal produz um enredo que integra causa e efeito com as variáveis do caráter humano e da motivação pessoal e das influências externas⁶.

O método fenomenológico, como forma de pesquisa qualitativa, apresenta-se à psicologia como um recurso adequado para estudar o mundo vivido do indivíduo ou sua experiência imediata pré-reflexiva com objetivo de investigar o sentido e/ou o significado da vivência para a pessoa em determinada situação, nesse caso, no contexto da introdução do ensino online, durante a pandemia¹⁷.

Esse método busca acessar a essência do fenômeno estudado a partir dos três elementos fundamentais da fenomenologia, sendo o primeiro deles a redução fenomenológica, que tem por objetivo acessar a verdade do sujeito. O segundo, a intersubjetividade, que é a relação estabelecida entre o sujeito-pesquisador e o sujeito-pesquisado com finalidade de compreender um fenômeno. E por fim, o terceiro elemento é o retorno ao vivido, em que o sujeito-pesquisado reflete e retoma sua história¹⁷.

Formatado: Recuo: Deslocamento: 0,04 cm, À direita: 0,65 cm

Formatado: Recuo: Deslocamento: 0,04 cm, À direita: 0,57 cm

Seguindo o método de Bardin¹⁶, as transcrições das entrevistas devem ser lidas, em uma primeira análise, despida de preconceitos para os diversos significados que podem ser encontrados. Apenas nas leituras subsequentes deve-se focar em aspectos específicos, mas sempre respeitando o modelo de abertura fenomenológica, que permite encontrar diferentes perspectivas^{18,19}.

Desse modo, a coleta de narrativas baseada no método fenomenológico se configura um importante recurso a fim de compreender como o período de pandemia de Covid-19 e as mudanças necessárias no meio acadêmico afetaram os docentes do curso de medicina de três universidades de Salvador, em vários aspectos, incluindo convivência, ambiente diário, relações interpessoais, sentimentos, emoções e sensações, levando em consideração sua visão e interpretação de mundo e como o contexto da pandemia com toda repercussão sanitária, política, cultural e social, repercute na vivência de cada um.

Portanto, as narrativas nessa abordagem são usadas como meios para refletir, expressar e provocar emoções, além de interpretar as vivências individuais desses professores, contextualizada numa situação social comum: a pandemia.

4.7 Aspectos éticos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP), em conformidade com a Resolução nº 466/12 do CONEP – Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as normas de diretrizes para a pesquisa envolvendo seres humanos. Além disso, há a carta de anuência das instituições de ensino envolvidas, para que a coleta de dados possa ser realizada em suas dependências. Os dados coletados ficarão armazenados no computador, com senha, acessado apenas pelos pesquisadores e serão destruídos após 5 anos de concluída a pesquisa.

5. Resultados

Vinte e oito docentes responderam ao questionário, concordaram em participar do estudo e, por fim, foram submetidas à entrevista. Dois professores da universidade federal recusaram o convite e após o fim das entrevistas, considerando o critério de saturação teórica, foi decidido que a amostra estava completa.

Foram entrevistados 17 mulheres e 11 homens, com uma média de idade de 53 anos e majoritariamente auto-declarados brancos, 18 (64,3%). Participaram do estudo 10 (35,7%) professores da instituição estadual, 08 (28,6%) da instituição federal e 10 (35,7%) da instituição filantrópica. Metade do grupo declarou que a média salarial per capita ultrapassava 12 salários mínimos, enquanto a outra metade declarou uma faixa entre 6 e 12 salários mínimos. Todos os semestres do curso de Medicina foram contemplados por professores entrevistados, sendo que cinco são profissionais de outras áreas da saúde, refletindo a diversidade e multidisciplinaridade da educação médica atual. (Tabela 1)

Este artigo se concentra em um trecho do estudo principal, focando nas narrativas dos docentes em relação às adaptações e desafios enfrentados com a introdução do ensino a distância, é um conto de histórias da pandemia, vividas por professores de medicina.

Após a leitura do material transcrito da entrevista, foram identificadas 02 unidades de significado:

- Reinvenção: A introdução massiva do trabalho a distância com a mudança de todo o sistema educacional e o processo de adaptação do docente.
- Sobrecarga: Cargas horárias de trabalho exaustivas, trabalhando na docência, na linha de frente, as tarefas domésticas e ainda a sobrecarga emocional desse conjunto.

Seguindo a linha fenomenológica de pesquisa, foi buscado desvendar e resumir a vivência passada pelas palavras da entrevista. Para garantir o sigilo dos participantes, os entrevistados são identificados pela letra E (entrevistado).

Tabela 1. Descrição sociodemográfica dos participantes.

| Variáveis | n/% |
|------------------|---------|
| Sexo | |
| Feminino | 17/60,7 |
| Masculino | 11/39,3 |
| Raça/Cor da pele | |

Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt

Formatado: À esquerda

Tabela formatada

Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt

Formatado: Centralizado

Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt

Formatado: Centralizado

Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt

Formatado: Centralizado

Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt

Formatado: À esquerda

Formatado: Centralizado

| | | |
|------------------|-------------|---|
| Branca | 18/64,3 | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| Preta | 2/7,1 | Formatado: Centralizado |
| Parda | 7/25 | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| Indígena | 1/3,6 | Formatado: Centralizado |
| Idade (média/dp) | 53,11±10,19 | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| Instituições | | Formatado: Centralizado |
| EBMSP | 10/35,7 | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| UNEB | 10/35,7 | Formatado: À esquerda |
| UFBA | 8/28,6 | Formatado: Centralizado |
| Faixa de renda | | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| 6-9 | 4/14,3 | Formatado: Centralizado |
| 9-12 | 10/35,7 | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| >12 | 14/50 | Formatado: Centralizado |
| | | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| | | Formatado: À esquerda |
| | | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| | | Formatado: Centralizado |
| | | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| | | Formatado: Centralizado |
| | | Formatado: Fonte: (Padrão) Times New Roman, 12 pt |
| | | Formatado: Centralizado |

5.1 Reinvenção:

Nessa categoria houve uma necessidade de se adaptar ao novo ambiente acadêmico, não apenas o local da sala de aula foi modificado, mas também uma nova metodologia pedagógica precisou ser desenvolvida, esses docentes precisaram se reinventar independente do semestre que lecionavam.

- E1: “Tanta ferramenta boa e eu não sabia, então é um lance da necessidade, necessidade fazendo você descobrir e você tem que dar um jeito, se vire nos 30, bote sua roupinha Verde vai dar seus pulos, não tem para onde, então a parte boa foi isso”
- “E5: : no 1º semestre foi muita ansiedade porque passou a ser tudo digital e, eu não tinha essa prática; era pequena a prática de fazer um âmbito digital.”
- E4: “Na docência foi uma grande revirada: eu adorava a atividade que eu fazia lá, atividade de ambulatório... e aí vem aquele primeiro que muda tudo Tá tudo, vamos inventar simulação nós vamos inventar um atendimento simulado sem nenhuma prévia sobre isso... porque vinha aquela anamnese médica, e o que importava era a construção do personagem, e nenhum de nós sabia, nem era roteirista, nunca tinha feito isso antes; foi um grande desafio, semanas de muito trabalho.”
- E7: “Agora avaliação de ensino, estudante, o início da pandemia foi difícil pra caramba, depois que voltamos às aulas foi difícil tatear o equilíbrio, principalmente naquilo que eu considero nosso nó Górdio: a avaliação. Como que eu avalio o estudante online?”
- E25. “Eu descobri muitas possibilidades que eu não tinha explorado... e às vezes eu via colegas mais novos que ficavam intimidados né, e eu, uma pessoa mais madura, uma mulher, uma professora mais experiente, me sentia quase como uma criança com brinquedos novos.”

Essas palavras trazem uma reflexão sobre o uso da tecnologia e dos encontros online para o processo de ensino aprendizagem. É interessante observar a descoberta de novas possibilidades em tempos tão adversos, a partir de uma reflexão sobre sair da zona de conforto e aproveitar ao máximo o aprendizado.

Por outro lado, a desmotivação tanto do docente quanto do discente nesse período de incertezas e ansiedades também foi uma questão bastante abordada nas entrevistas:

- E8: “Eu senti muita falta do contato com os alunos, senti mesmo sabe? senti saudade deles.”
- E3: “Em um sala com 35 e só um liga a câmera.”
- E5: “E agora tem a ver com a prática, com os sentimentos, misturando tudo, que é perceber a motivação do aluno. Então nesse momento que passamos da metade, a turma do 5º está completamente desmotivada, não querem mais nada, estão cansados... eles não tão querendo nada, mas aí falaram que estão realmente exaustos, isso é uma coisa que não é fácil porque acho que atingiu, motivar esse aluno depois de 3 semestres no curso digital e no finzinho do semestre”

O ensino híbrido também trouxe um segundo momento de renovações, a volta do presencial para atividades práticas, com a limitação de alunos nas salas e as medidas de proteção e distanciamento foram novas barreiras às quais esses professores precisaram se adaptar.

- E4: “e quando estava quase tudo arrumado, desarruma de novo, vamos mudar outro modelo semi-presencial, vamos mudar de novo, e aí foi um novo momento de como levar esses meninos para o presencial”
- E9: “uma coisa bacana assim foi o aprendizado como docente nisso tudo, hoje as oficinas, que a gente está parcial, então é uma parte não presencial em outra parte na oficina de simulações, e era uma experiência que eu não tinha, ainda não tinha vivenciado, e como está sendo gratificante, como eles gostam né? que eu pensei aí não vão querer muito porque a outra parte tá lá no ambulatório diminui a carga de ambulatório, mas eles estão gostando muito, parece que eles têm a chance de tirar as dúvidas de ver a importância do assunto, de como que ele vai se preparar na hora de atender”

5.2 Sobrecarga

Grande parte dos profissionais da saúde trabalharam exaustivamente na linha de frente e isso também abrangeu diversos docentes do curso de Medicina, ainda assim, mesmo os que não trabalharam na linha de frente sofreram com cargas horárias aumentadas e exaustivas, afinal as outras causas de adoecimentos não deixaram de existir porque os hospitais estavam cheios de pacientes com Covid-19. Portanto, o trabalho passava a ser mais demandante não só para a atuação como docente mas também na prática médica e essa sobrecarga laboral se soma ao medo, a

ansiedade e várias outras preocupações pessoais desses profissionais, favorecendo o adoecimento psicológico.

- E7: “Eu nunca trabalhei tanto na minha vida...coisa do tipo 16-17 horas por dia de trabalho na frente do computador...eu não tive dia de folga de domingo a domingo; no período do telecorona, apesar de eu não estar na supervisão dos estudantes, sempre faltava alguém no plantão de supervisão online...e era uma agonia.”
- E3: “Eu acho assim, sinceramente o ambiente online tem sido cansativo por razões como por exemplo: no primeiro momento tivemos que fazer muita vídeo aula (eu já tinha, mas eu fiz outras), isso dobrou a carga horária”
- E5:” não é fácil juntar o trabalho, fazer comida, limpar tudo, não é simples, apesar de ser uma casa pequena.”

Além de tudo isso, estar na linha de frente demandou de muitos uma resiliência emocional tremenda, ao lidar com situações fora do que era normal na medicina intensiva pré Coronavírus.

- E8: “Então essa coisa da intubação me marca muito, esse contato um paciente lúcido e com medo, o medo também chama muita atenção nos pacientes, geralmente eu valido”

Para muitos profissionais a incerteza também era um fator de sobrecarga emocional drástico, um sentimento de insegurança diante da manutenção de seus empregos gerou ansiedade e preocupação em muitos profissionais. Além disso, a demanda do trabalho continuou a aumentar, especialmente com a diminuição do corpo docente, tornando as atividades muito mais exaustivas e levando a um sentimento de insatisfação profissional, já que ministrar a aula deixa de ser tão gratificante e o profissional sente-se desvalorizado pela instituição.

- E5: “Alguns amigos de outros cursos em outras faculdades, eu também ensino em outra faculdade, não sabem o dia de amanhã, muitos foram demitidos, outros que davam a teórica para 60 alunos passaram para o dobro, coloca 120 alunos para dar aula com o mesmo salário. Isso vai deixando a profissão desgostosa, estudei tanto, a faculdade é caríssima e eu não ganho nada mais, muito pelo contrário e eu não sei o que vai ser né? E aí pessoal fica desgostoso e faculdade fazendo reposições em janeiro e dezembro inteiro inteiro, e o professor não vai ter férias”

A exposição ao campo de trabalho presencial também foi uma preocupação recorrente, houve profissionais que puderam trabalhar a distancia, pois tinham comorbidades, enquanto outros puderam atuar em hospitais.

- E12 “Então eu fiz a opção, uma opção moral, pessoal, que era que, dado que os residentes estavam no campo e não tinham sido vacinados, eu, na posição de tutor, também iria a campo e daria apoiá-los, com toda a proteção... entendendo que eu também estaria exposta e vulnerável.”
- E2: “Eu deixei de ir no hospital, eu e algumas outras pessoas deixaram de ir no hospital pela idade, por comorbidade que eu tenho de pressão alta, então risco altíssimo de complicação.”

Além das aulas, a medicina a distancia também passou a integrar mais o dia a dia desses profissionais, levando mais ainda o trabalho para dentro de casa e dificultando a pausa para cuidar de si.

- E8: “ Vídeo conferência com família acelerou até mais minhas consultas, eu conseguia admitir uma família de um paciente, dois pacientes por dia no máximo e tem momento na pandemia que eu admiti cinco famílias no dia inteiro, e às vezes eu ficar em casa eu fazer Home Office eu pegava as informações da da UTI pelo telefone com colega de plantão acessava o prontuário á distância pelo meu computador e aí e aí ligava para família e marcava videoconferência.”
- E2: “Em consultório estou sem ir desde essa época Para mim que foi um baque grande, mas tô fazendo muita consulta online né, eu fiz o certificado digital para receita para... vai continuar, resultados de exame dá mais trabalho, porque no consultório você sabe bem, paciente igual e faz a consulta você faz os pedidos ele volta quando tá online, ele tem ele tem WhatsApp, seu meio então a saturação tá tanto... muito muito, muito trabalho, mas eu acho que vai ficar, vai ficar algumas coisas tá em termos de termo de consulta.”

6. Conclusão

Esse estudo pode ressaltar o impacto físico e social introduçã do ensino a distância, duante a pandemia de Covid 19, nos docentes do curso de Medicina.

Alguns desses profissionais estavam diretamente envolvidos com os cuidados de pacientes com Cov 19, o que já configurava uma pressão psicológica significativa, ademais, as cargas horarias de

trabalho, seja nas linhas de frente ou no *home office*, resultaram em altos níveis de exaustão física e emocional. Dinante da insegurança no trabalho, muitos dos profissionais se submeteram a cargas maiores sem reajustes na remuneração, o que aumentava o sentimento de insatisfação e o medo de perder a fonte de renda. Havia ainda o medo de contaminação com a doença, pois alguns possuíam comorbidades ou conviviam com entes queridos com comorbidades, essas situações se somavam às outras preocupações e resultavam em mais ansiedade e medo no dia a dia dos professores de Medicina.

Somado a isso, os profissionais enfrentaram dificuldades em se manter motivados a exercer suas atividades de docência em muitos momentos, pois os alunos encontravam-se pouco interessados nas aulas do ensino a distância, além de interagirem pouco com os professores no ambiente virtual. Há ainda o próprio empecilho da tecnologia, pois foi uma necessidade de mudança abrupta do ambiente da sala de aula, situação que exigiu a implementação de novas metodologias e tecnologias em um curto período, ao passo que os profissionais possuíam pouca habilidade e conhecimento sobre as plataformas de ensino *online*.

Dentro de casa, mais uma sobrecarga: além de ter que lidar com a jornada de trabalho estendida havia ainda todo o trabalho doméstico, cuidar de filhos, pais idosos, ou de si mesmos. Administrar o lar e ainda preparar aulas e trabalhar, seja no ambiente intra hospitalar, na teleconsulta ou no *home office* somavam responsabilidades e tarefas demais a pessoas já extremamente exaustas.

Esses resultados evidenciam a necessidade de uma maior atenção e acompanhamento do bem estar emocional dos docentes de medicina, no ambiente acadêmico e intra hospitalar, uma vez que os profissionais de saúde apresentam um cuidado com o paciente menor que o ideal quando sujeitos a altos níveis de estresse emocional, além de causar efeitos negativos na saúde desses profissionais.²⁰

Ainda assim, os tempos de isolamento puderam ser aproveitados como momentos de reinvenção e reconexão consigo mesmo. Com as novas plataformas e metodologias também houve um novo aprendizado para os professores, que puderam utilizar a pandemia e o isolamento como um momento para se atualizar.

REFERÊNCIAS

1. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Organização Pan- Americana de Saúde, 2020. [Acesso 01 de novembro de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
2. Faro André, et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas). 2020;37. [Acesso 02 de novembro de 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
3. Meo Sultan Ayoub, et al. COVID-19 Pandemic: Impact of Quarantine on Medical Students' Mental Wellbeing and Learning Behaviors, 2020 [Acesso 02 de novembro de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2809>
4. Brooks Samantha K, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020. 395(102227), 912-920. [Acesso 01 de novembro de 2020]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
5. Santos GMRF, Silva ME, Belmonte BR. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de docentes universitários. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, 21 (Supl. 1): S245-S251, fev., 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100S100013>
6. Grossman Eloísa. As narrativas em medicina: contribuições à prática clínica e ao ensino médico, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro;30;1, 2006. [Acesso 03 de novembro de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022006000100002>
7. Castellanos Marcelo Eduardo Pfeiffer, A narrativa nas pesquisas qualitativas em saúde, 2014. [Acesso 03 de novembro de 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.12052013>
8. Wang Guanghai, et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID- 19 outbreak. *The Lancet*, 395, 945-947. 2020. [Acesso 03 de novembro de 2020]. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
9. Duan Li, et al. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet*, 7, 300-302.2020. [Acesso 02 de novembro de 2020]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
10. Torun Fuat, et al. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical students in Turkey. [Acesso 03 de novembro de 2020]. Disponível em: 10.12669/pjms.36.6.2985
11. Choi Byoung, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on final year medical students in the United Kingdom: a national survey, 2020. [Acesso 03 de novembro de 2020]. Disponível em: 10.1186/s12909-020-02117-1

12. Sahu Pradeep. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff, 2020. [Acesso 10 de novembro de 2020]. Disponível em: 10.7759/cureus.7541
13. Azevedo Cláudia, Magalhães Olga. Metade dos docentes universitários em exaustão por causa da COVID-19. Notícias Universidade do Porto, 2020. [Acesso 11 de novembro de 2020]. Disponível em:<https://noticias.up.pt/metade-dos-docentes-universitarios-em-exaustao-por-causa-da-covid-19/>
14. Quintanilha LF, Avena KM, Magalhães LBNC, Andrade BB. Impacto da pandemia do SARS-COV-2 na educação médica: migração "compulsória" para o modelo remoto, uma visão preliminar de gestores da educação médica. Rev Inter Educ Saúde. 2021;5(1):xx-xx. <http://dx.doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v5i1.3288>
15. Políticas de privacidade Google. <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-BR>.
16. Bardin L. L'Analyse de Contenu. 7ed. Presses Universitaires de France. Paris, 1993. 288p.
17. Andrade Celana Cardoso, Holanda Adriano Furtado. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. Estudos de Psicologia I Campinas I 27;2, 2020. [Acesso 10 de novembro de 2020]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200013>
18. AKERLIND, G. S. Variation and Commonality in Phenomenography Research Methods. Higher Education Research & Development. v.24, n.4, p.321-334, november, 2005
19. MARTON, F. Phenomenography – Describing conceptions of the world around us. Instructional Science 10, p.177-200, 198
20. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med.* 2018;178(10):1317–1331. doi:10.1001/jamainternmed.2018.3713

Formatado: Título 1, Espaço Antes: 15 pt