

# ENSINO REMOTO EM TEMPOS DE PANDEMIA NO CURSO DE MEDICINA– UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MÓDULO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Humberto de Sousa Fontoura<sup>1</sup>  
Carla Guimaraes Alves<sup>2</sup>  
Cecilia Magnabosco Melo<sup>3</sup>  
Cristiana Marinho De Jesus Franca<sup>4</sup>  
Dayse Vieira Santos Barbosa<sup>5</sup>  
Julia Maria Rodrigues de Oliveira<sup>6</sup>  
Rubia Mariano da Silva<sup>7</sup>  
Sandra Cristina Guimaraes Bahia Reis<sup>8</sup>  
Welton Dias Barbosa Vilar<sup>9</sup>

## RESUMO

A pandemia por COVID 19 impôs ao sistema de educação brasileiro novas formas de ensinar em um curto espaço de tempo. Atividades antes desenvolvidas presencialmente em sala de aula, passaram a ocorrer de forma remota em plataformas de ensino online. Baseado nisto, este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de um grupo de docentes do módulo de família e comunidade do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA com o ensino remoto e suas repercussões.

## PALAVRAS-CHAVE

Educação médica. Ensino online. Medicina. Pandemia

## INTRODUÇÃO

A pandemia imposta ao mundo pelo novo coronavírus mudou hábitos, impactou economias e alterou a forma das pessoas se comunicarem. Neste interim, a educação foi atingida de forma direta ao impor um isolamento necessário para a não propagação da COVID 19, o que impediu o normal encontro entre alunos e professores nas mais diversas atividades pedagógicas.

Particularmente em Goiás, os três primeiros casos de COVID 19 ocorreram no dia 12 de março de 2020, sendo que em Anápolis o primeiro caso foi confirmado no dia 16 de março de 2020. Nesta mesma semana, as aulas presenciais foram suspensas e permanecem assim até hoje, início de setembro de 2020.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pandemia é a disseminação de uma doença em todo o mundo e isto ocorre quando uma epidemia se espalha para vários continentes com transmissão sustentada entre pessoas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A pandemia pelo novo coronavírus é considerada grave, sustentada e com alterações clínicas que vão de leve a extremamente severa, sendo que muitos casos necessitam de internação e suporte ventilatório (FREITAS, NAPIMOGA e DONALISIO, 2020).

<sup>1</sup>Doutor. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail humberto.fontoura@docente.unievangelica.edu.br

<sup>2</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail carlaguimas5@hotmail.com

<sup>3</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail magnabosco.cecilia@gmail.com

<sup>4</sup>Doutora. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail cristianamj@hotmail.com

<sup>5</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail daysevbarbosa@hotmail.com

<sup>6</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail oliveira.julia@gmail.com

<sup>7</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail rubiamsfisio@hotmail.com

<sup>8</sup>Doutora. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail sandracris.guimas@gmail.com

<sup>9</sup>Mestre. Curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA. E-mail welton.ueg@hotmail.com

Infelizmente, o número de mortes também é importante e os idosos são os mais afetados, além de pacientes com deficiências ou doenças crônicas e obesos. Devido a isto, o convívio dos alunos nas salas de aula poderia agravar os quadros da epidemia, além de colocar em risco pacientes mais suscetíveis a sintomas graves (FREITAS, NAPIMOGA e DONALISIO, 2020).

Diante de tudo isto, em poucos dias, os docentes tiveram que alterar a forma de ensinar e os alunos a forma de aprender. O ensino remoto tornou-se uma realidade e com ela, as dificuldades tanto para docentes como para alunos ficaram evidentes e estes desafios perduram até o momento.

Dado o exposto, este trabalho tem por objetivo fazer um relato de experiência da equipe de Medicina de Família e Comunidade do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA) com relação ao uso de tecnologias de ensino remoto em tempos de pandemia.

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Logo após o decreto governamental que cancelou as aulas presenciais e permitiu o ensino no sistema remoto, o curso de medicina da UniEVANGÉLICA iniciou uma série de reuniões entre docentes e direção do curso para planejar e traçar as estratégias de ensino nesta nova realidade.

Inicialmente o departamento de ensino a distância (EAD) da instituição promoveu em tempo recorde uma alteração na base de dados para inserir todos os docentes e alunos da instituição no sistema, além de criar salas virtuais para todos os cursos. Tudo isto ocorreu em menos de 2 semanas.

Vale ressaltar que o departamento de EAD atendia apenas os cursos que faziam parte desta modalidade o que não incluía os demais cursos da instituição. Ao mesmo tempo em que o departamento de EAD se adaptava para receber todos os alunos, os professores se reuniam em salas virtuais usando aplicativos como ZOOM e GOOGLE MEET para se aperfeiçoarem no uso do sistema MOODLE.

Vários tutoriais foram desenvolvidos pelo departamento EAD para treinamento do corpo docente além de treinamentos síncronos ocorridos pela plataforma Youtube. Além dos tutoriais, o curso de medicina elegeu multiplicadores responsáveis pela comunicação com os docentes dos módulos do curso e por repassar treinamentos, conferir a configuração das salas, das aulas e das avaliações. Os multiplicadores foram divididos em 3 grandes grupos, o de medicina e família e comunidade; tutoria e morfologia; habilidades e comunicação.

Como foi dito, o sistema escolhido para as aulas remotas foi o MOODLE, um sistema livre usado por muitas instituições para o ensino a distância, mesmo a modalidade de ensino durante a pandemia não sendo o EAD e sim o ensino remoto.

As aulas em um primeiro momento ocorreram de forma assíncrona, onde os docentes usavam três momentos em cada aula:

- 1) Disponibilização da aula por meio de links do Youtube;
- 2) Fórum de dúvidas;
- 3) Questionário pós aula assíncrona.

Os assuntos eram disponibilizados de forma semanal e os docentes ficavam a disposição dos alunos no fórum de dúvidas durante os horários de aula, conforme os horários das aulas presenciais.

Em um segundo momento, aulas síncronas foram utilizadas pelos docentes, sendo escolhido para isto o GOOGLE MEET, uma vez que a instituição possui licença para o uso deste programa que permite ao docente a utilização de todas as suas ferramentas, que não estão disponíveis na versão gratuita.

Inicialmente, as avaliações ocorreram de forma assíncrona, onde as questões eram inseridas em um banco de questões e o questionário (prova) era configurado de maneira que cada aluno respondia no mínimo 10 questões que eram aleatorizadas de um banco de no mínimo 20 questões o que permitia uma variabilidade entre as provas. A proposta atual é que as provas sejam síncronas em horário da aula presencial, em grupos pequenos, com tempo determinado e com vídeo chamada via GOOGLE MEET e câmeras abertas, na tentativa de se aproximar a uma avaliação teórica presencial, mas esta modalidade ainda não foi colocada em prática.

Além do conteúdo teórico do módulo, foram realizadas ainda atividades referentes ao projeto de saúde coletiva, desenvolvido sempre em todos os módulos de medicina de família e comunidade do 1º ao 8º período. Este projeto consiste na identificação de um problema na comunidade pela observação da realidade, identificação de pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação de realidade conforme o arco de Maguerez.

Foi possível realizar as etapas do arco de Maguerez mesmo no ensino remoto, apesar de que isto foi um desafio tanto para o docente quanto para o aluno. Em um caso específico, os alunos do 5º período realizaram uma intervenção tendo como alvo os alunos do 1º período onde foi investigado o risco de doença cardiovascular. O contato com os alunos, a aplicação dos questionários e a aplicação da realidade foram desenvolvidas via plataforma. Os questionários foram aplicados usando a plataforma moodle por meio do questionário denominado RISKO que foi inserido na plataforma e o link disponibilizado para os alunos do primeiro período.

O maior desafio, porém, foi a devolutiva e para isto, os alunos do 5º período foram divididos em 4 grupos e criaram 4 vídeos curtos com os dados colhidos que foram disponibilizados para os alunos do 1º período também via plataforma moodle. Após os alunos assistirem aos vídeos, o professor responsável pelo módulo, entrou em uma atividade síncrona com os alunos e fez uma devolutiva do projeto, tirando as dúvidas que surgiram. O saldo desta atividade foi considerado positivo tanto pelos alunos quanto pelos docentes.

### **DISCUSSÃO**

O ensino remoto é estudado há décadas e não pode ser confundido com ensino a distância, trata-se de uma modalidade de ensino que tem sido usado por instituições por todo o mundo. O ensino remoto também compõe o que é denominado por ensino híbrido, onde parte ocorre presencialmente, e parte remotamente (HODGES et al., 2020).

Especificamente no curso de medicina, o ensino remoto pode contribuir em algumas áreas, porém, pela característica do curso, a grande maioria do conteúdo deve ser aplicada de forma presencial, principalmente as atividades práticas de laboratório.

A experiência mostrou que há possibilidades do uso remoto no ensino em ciências da saúde, mas por se tratar de um curso nesta área, o contato entre os colegas é essencial para o desenvolvimento de habilidades inerentes ao profissional médico, tais como empatia, colaboração, tolerância e mediação de conflitos, além de competências como tomada de decisão, raciocínio clínico e pensamento crítico (BURSZTYN, 2015).

Outro fato que esta experiência proporcionou foi a capacidade do docente em se adequar, em tempo escasso, às novas modalidades de ensino, o que mostrou a resiliência do corpo docente em se adequar a uma nova realidade tão rapidamente, porém, isto tem causado exaustão aos docentes, tanto pela nova forma de lidar com a profissão, tanto pelo próprio isolamento imposto pela pandemia como retratado por Saraiva, Traversini e Lockmann (2020).

Outra limitação do ensino remoto se deve a qualidade dos serviços de internet disponíveis no Brasil. Segundo SILVA (2020) em sua tese de doutorado, a qualidade de internet no Brasil ainda é insuficiente, sobretudo quando comparada com outros países com poder econômico semelhante, o que também foi tema de uma reportagem da revista Exame em 2016 que mostrou que o acesso a internet aumentou, mas a qualidade das conexões ainda eram deficientes (SANTOS, 2016). A limitação da internet não é tão sentida no ensino a distância, por sua característica praticamente assíncrona, mas no ensino remoto, com várias atividades síncronas, esta deficiência se torna um grande problema que pode impactar o ensino e o aprendizado.

## CONCLUSÃO

O ensino remoto tornou-se em pouco tempo uma das alternativas mais viáveis para que a educação não parasse em meio a pandemia. Apesar de não ser o método de ensino ideal para cursos na área da saúde, tornou-se a melhor opção diante das dificuldades enfrentadas pela disseminação do novo coronavírus.

Os professores demonstraram excelente capacidade de adaptação a novas realidades o que possibilitou a alteração da modalidade de ensino e a continuação das aulas no curso de medicina.

As aulas práticas não puderam ser transformadas em ensino remoto e devem acontecer presencialmente por serem essenciais na formação profissional dos alunos do curso de medicina.

## REFERÊNCIAS

- BURSZTYN, Ivany. Diretrizes curriculares nacionais de 2014: um novo lugar para a Saúde Coletiva. Cad. ABEM, v. 11, p. 7-19, 2015.
- FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, p. e2020119, 2020.
- HODGES, Charles et al. As diferenças entre o aprendizado online e o ensino remoto de emergência. Revista da Escola, Professor, Educação e Tecnologia, v. 2, 2020.
- SANTOS, Bárbara Ferreira. Apesar de expansão, acesso à internet no Brasil ainda é baixo. Revista Exame. 2016. Disponível em: < <https://exame.abril.com.br/brasil/apesar-de-expansao-acesso-a-internet-nobrasil-ainda-e-baixo/> > Acesso em agosto de 2020.
- SARAIVA, Karla; TRAVERSINI, Clarice; LOCKMANN, Kamila. A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. Práxis Educativa, v. 15, p. 1-24, 2020.
- SILVA, Rodrigo Fernandes da. A qualidade do serviço de acesso à internet para os consumidores brasileiros: um estudo sobre os elementos mais relevantes para a qualidade percebida pelos clientes. 2020. Tese de Doutorado.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19), 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acessado em agosto de 2020.