



Recomendações da ABEM após ouvir Estudantes, Professores e Gestores das Escolas Médicas Brasileiras no contexto da Pandemia do Covid-19

Como já divulgado, a ABEM fez um levantamento junto a estudantes, professores, gestores, residentes e preceptores sobre o panorama da educação médica no Brasil neste momento de pandemia da Covid-19. As questões objetivas já foram analisadas e compartilhadas com nossos associados e encontram-se disponíveis no link <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Diagnostico-preliminar1.pdf>

Também constavam do questionário algumas questões de respostas abertas, bem como espaço para comentários e sugestões. As respostas a estas questões foram submetidas à análise qualitativa. O objetivo deste texto é compartilhar as percepções dos sujeitos envolvidos neste processo e, a partir daí, apresentar algumas recomendações às Escolas Médicas Brasileiras neste momento tão desafiador.

Podemos considerar na avaliação de todos os consolidados de respostas, de alunos, professores e gestores, a presença de 4 núcleos de atenção/preocupação: calendário acadêmico, espaço/tempo para as atividades educacionais, processos de trabalho e atividades práticas, com destaque ao internato.

A análise das respostas e comentários de 5.091 estudantes de graduação nos permite destacar algumas considerações e preocupações por eles apontadas:

1. O momento pelo qual a humanidade está passando frente à pandemia da Covid-19, que leva ao distanciamento social, à insegurança e a incertezas quanto ao futuro;
2. Dúvidas quanto à reposição do ano letivo, à carga horária entre os que estão com aulas a distância, às aulas práticas, estágios e internato;
3. Incertezas e preocupações com a formatura;
4. Preocupações com o processo ensino-aprendizagem na modalidade de ensino a distância e às avaliações nesta modalidade;
5. Questões relacionadas a operacionalização das atividades: cenário de estudo, acesso à internet, organização e rotina para o estudo em casa;
6. Dúvidas em relação à adequação ou não das atividades teóricas e práticas nas escolas de medicina durante a pandemia, especialmente na modalidade de EaD;
7. Dúvidas em relação à manutenção das atividades do internato e sua importância para continuar a formação e possibilitar a formatura e preocupação com o risco de contaminação, a falta de equipamentos de proteção individual, supervisão adequada e de campos de prática apropriados para essa formação;
8. Crítica à manutenção do alto custo da mensalidade, levando em conta a mudança no processo ensino-aprendizagem e a suspensão temporária de aulas práticas;
9. Possibilidades de envolvimento em atividades voluntárias no âmbito da própria escola/unidade de saúde e da comunidade.

Todas estas preocupações têm gerado estresse, ansiedade, incertezas, insegurança, medo e sensação de insuficiência nos estudantes com conseqüente prejuízo no aproveitamento das aulas que, eventualmente permanecem sendo oferecidas e questionamentos sobre as próximas definições que os envolvem .



A análise das respostas e comentários de 1.156 professores e de 124 gestores, nos permite destacar:

1. O grande impacto social, econômico, emocional e sanitário com ênfase na saúde mental de discentes, docentes, profissionais de saúde e da população neste momento de pandemia;
2. As conseqüentes questões financeiras de estudantes e seus familiares com redução de recursos financeiros e desafios de manutenção de necessidades básicas como alimentação e moradia agravadas, por vezes, pela manutenção de pagamento de altas mensalidades nos cursos de medicina;
3. A migração súbita com transição imediata para modalidade de ensino a distância, por vezes sem preparo adequado de docentes e discente e muitas vezes sem organização de tempo protegido de professores para o planejamento/acompanhamento e de alunos para reorganização de sua rotina para estas atividades;
4. A conseqüente diversidade de práticas educacionais após a suspensão das aulas presenciais com experiências em diferentes plataformas digitais, na modalidade síncrona ou assíncrona e que vão desde envio de material didático e definição de avaliação deste conteúdo quando as aulas retornarem até replanejamento pedagógico consistente das atividades;
5. A necessidade de atuação de muitos docentes na assistência à população, em função da pandemia acrescida ao isolamento social demandando destes professores sua dedicação à atividades no âmbito do cuidado familiar e doméstico além da manutenção de suas atividades de ensino, assistência, pesquisa e extensão o que compromete sua disponibilidade para dedicação à docência e afeta intensamente sua saúde física e mental
6. A valorização excessiva de conteúdo teórico em algumas instituições sem integração entre as propostas disciplinares traz sobrecarga de horas dos estudantes em atividades online;
7. O desafio de oportunizar o desenvolvimento de competências previstas nos projetos pedagógicos considerando a ênfase em atividades e cenários relacionados à pandemia e o desafio em consolidar a maioria dos conhecimentos teóricos sem sua articulação com a prática enfatizando a necessidade de reposição de aulas práticas, após término do isolamento social;
8. A percepção de risco envolvendo as atividades do Internato e a necessidade de promover cenários de prática apropriados, com garantia de proteção, supervisão e treinamento;
9. A identificação de lacunas na comunicação entre os diversos níveis e setores envolvidos na docência e assistência com limitações nos processos de integração ensino serviço;
10. A ampliação de oportunidades para atividades “voluntárias” de alunos como alternativa para sua inserção em novas frentes assistenciais, presenciais ou na modalidade de teleatendimento e teleorientação da comunidade.

Considerando este amplo panorama, construído a partir da comunicação com a comunidade acadêmica alcançando informações relativas a 280 Escolas Médicas (82,4% do total) e reforçando a Visão da Abem em atuar como *“representante de seus associados, influenciando as políticas públicas de educação e saúde”* recomendamos aos gestores institucionais, professores e estudantes que busquem:

1. A organização, no âmbito das Escolas Médicas, de um Colegiado Gestor de Crise envolvendo a participação de representantes de gestores, professores, estudantes e profissionais de saúde dos serviços parceiros com objetivo de identificar situações prioritárias para abordagem, acompanhar os processos educacionais em curso, definir estratégias para o retorno seguro às atividades, reavaliar periodicamente as decisões e manter o monitoramento próximo no período pós Covid-19;
2. O estabelecimento ou ampliação de canais de comunicação interna direta, bidirecional, regular e contínua dos gestores e comunidade acadêmica com objetivo de ampliar o compartilhamento de informações específicas relacionadas a epidemia do novo coronavírus, decisões do colegiado gestor sobre perspectivas do curso, oferta de oportunidades de participação em novas iniciativas/parcerias institucionais e conquistas dos segmentos de educadores e educandos buscando oportunizar segurança e tranquilidade a todos os envolvidos;
3. A priorização institucional em relação à segurança e saúde integral, com ênfase na saúde mental, de professores, estudantes, preceptores, residentes, profissionais de saúde e colaboradores envolvidos no processo de ensino ampliando ou criando estratégias para apoiá-los;
4. A iniciativa de gestores institucionais na busca de conexão com professores, alunos e familiares para assegurar relações saudáveis que facilitem o acolhimento de necessidades distintas, a compreensão individualizada dos desafios, a renegociação de pactos financeiros e a redução de danos relacionadas a pandemia;
5. A manutenção e eventual ampliação das ações relacionadas às políticas estudantis afirmativas com atualização do diagnóstico em relação às necessidades de estudantes e seus familiares;
6. A releitura do Projeto Pedagógico do Curso buscando identificar objetivos de aprendizagem e metas de competências a serem alcançadas, previamente definidas e com potencial de alcance a partir da integração imediata dos conteúdos, experiências e práticas relacionadas a pandemia da Covid-19, com destaque a determinação social do processo saúde adoecimento, segurança na realização de processos e procedimentos, trabalho interprofissional em equipe, pensamento crítico, responsabilidade social, compromisso com a defesa da cidadania, construção participativa do sistema de saúde, compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação (valorizando atividades estudantis em teleorientação e telemonitoramento), e compromisso com o bem-estar da comunidade, todos presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014;
7. O acompanhamento sistemático pelas Escolas das normativas legais, recomendações de entidades, experiências bem sucedidas de outras instituições e redes de educadores com objetivo de atualização de decisões, aproveitamento de iniciativas já em curso, ampliação do debate para construção de caminhos e pesquisas colaborativas relacionadas a educação médica em tempos de pandemia;
8. O diagnóstico situacional prévio do corpo docente e discente em relação à disponibilidade de acesso à internet e equipamentos necessários para utilização de plataformas, ferramentas, aplicativos e diferentes dispositivos que possibilitam uma experiência educacional adequada;

9. A busca de alternativas para garantia de acesso à internet e a recursos tecnológicos garantindo a inclusão de toda comunidade acadêmica reduzindo assim as desigualdades técnicas no aproveitamento das novas propostas educacionais;
10. A atenção das instituições aos protocolos de proteção, segurança e arquivamento de documentos e dados na internet buscando preservação de privacidade de professores e estudantes e adequado repositório de atividades nos ambientes virtuais de aprendizagem para monitoramento e aperfeiçoamento do processo;
11. A garantia institucional de oferta de capacitação pedagógica de professores para atuação em ambientes virtuais de aprendizagem e utilização de metodologias ativas adequadas, suporte ao replanejamento educacional, orientação relativa ao tempo protegido de preparo, acompanhamento, análise e devolutiva das produções estudantis e monitoramento de eventuais desafios;
12. A demanda ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) de cada Escola para que acompanhe, analise e sugira mecanismos adequados à integração de atividades educacionais híbridas (presenciais e a distância) com definição de carga horária máxima semanal em ambiente virtual preservando a qualidade da interação, a capacidade de concentração de alunos e professores, o período de estudo e produção individual e a posterior organização da carga horária de atividades práticas temporariamente suspensas;
13. A definição pelo NDE e/ou Comissão de Avaliação das diretrizes institucionais para avaliação enquanto perdurar o período de excepcionalidade acadêmica com atividades exclusivas ou predominantemente a distância, privilegiando a avaliação formativa com registro das interações entre alunos e professores e a progressão individual; considerar, na definição de diretrizes para avaliação somativa em cenário híbrido, a (in)experiência de docentes e discentes, a incerteza de condições equânimes de acesso e de segurança e sigilo das plataformas e sistemas;
14. A valorização pelas instituições, dos Núcleos de Apoio Psicopedagógicos já existentes e o estímulo a consolidação de novos núcleos com objetivo de oferecer suporte a professores e estudantes, contínuo, em meio presencial (eventualmente se necessário e com agendamento prévio) e a distância;
15. A continuidade de ações de mentoria docente e discente, nas instituições que já oferecem, com readequação das práticas incluindo ambientes virtuais de interação, visando o compartilhamento de experiências educacionais durante o isolamento social, seus impactos e estratégias de enfrentamento ampliando, assim, a rede de suporte.

As recomendações acima aplicam-se a todas as etapas do curso médico, mas consideramos importante destacar algumas recomendações específicas relacionadas às atividades práticas, em especial aquelas que integram os períodos do Internato:

1. A valorização de uma Comissão de Internato, já existente ou potencializada com novos integrantes ou até mesmo criada para planejar as ações enquanto os impactos da epidemia se fizerem sentir nos parece um passo inicial significativo; importante destacar a presença de representação de alunos do Internato e do período imediatamente anterior, dos serviços parceiros e, caso haja oferta de programas de residência médica, de

- representantes da COREME, que tem visão ampliada e informações relevantes sobre o desafio imediatamente posterior ao se pensar no Internato;
2. Cada Instituição deve identificar suas características específicas considerando a proposta pedagógica do curso, em especial do Internato, seu período e carga horária, objetivos de aprendizagem/competências finais definidas para este momento do curso, o diagnóstico educacional de cada aluno em relação ao seu desenvolvimento real e ao seu potencial, as individualidades que podem determinar sua evolução, os percursos previstos para cada aluno no internato, aqueles já cursados antes da epidemia e a disponibilidade de cenários para aprendizagem em ambiente simulado e real;
 3. Algumas Escolas Médicas já organizam as informações de seus alunos em um “prontuário acadêmico do aluno” o que pode facilitar o diagnóstico de seu desenvolvimento; fazem parte deste documento, informações de entrada como perfil social e econômico, percurso institucional eletivo (projetos onde se inseriu), necessidades de suporte institucional além das avaliações somativas de cada período, registros de avaliações formativas e feedbacks ao longo do curso; este pode ser o momento oportuno para consolidar estes dados e promover um olhar ampliado e mais preciso sobre as necessidades individuais;
 4. O incentivo a participação no Teste de Progresso, vinculado a algum consórcio e na edição nacional a ser promovida pela Abem em 2020, incrementando todas as ações dele decorrentes, considerando seu potencial formativo na avaliação do currículo, da escola e também do discente buscando a identificação das lacunas de aprendizado dos alunos; nesta perspectiva a análise dos resultados do TP já realizados e a participação atual tem potencial para ampliar ou desencadear propostas pedagógicas específicas e individualizadas, relevantes no contexto atual de necessária adaptação dos currículos preservando os princípios de sigilo, sem publicização ou ranqueamento dos resultados;
 5. Na definição das possibilidades de continuidade ou retorno de atividades do Internato, sugerimos que a escola busque identificar recursos com potencial de compartilhamento no seu complexo educacional, considerando a realidade e os caminhos de outros cursos da área da saúde, soluções inovadoras desenvolvidas por outras unidades acadêmicas, recursos materiais e/ou financeiros captados pela instituição provedora (universidade, grupo educacional, consórcio local) junto a outros setores e parceiros, com objetivo de ampliar sua capacidade resolutive para questões concretas: transporte de alunos, acesso a redes de internet móveis, auxílio alimentação, garantia equipamentos de proteção individual, fluxo de atendimento em situações de necessidade pessoal ou até familiar, alojamento ou condições de isolamento para redução de riscos entre outros;
 6. Durante as atividades práticas, muitas vezes em cenários distintos do habitual seja pela presença em setores ou instituições recém pactuadas seja pela mudança dos processos e fluxos assistenciais em serviços parceiros, é fundamental pactuar a responsabilidade local de preceptoria e supervisão das atividades e informar aos alunos os profissionais de saúde de referência para este acompanhamento;
 7. Os profissionais de saúde identificados como responsáveis pelo acompanhamento presencial dos alunos devem receber informações específicas sobre os objetivos de aprendizagem daquele aluno naquele rodízio, orientação e, se necessário, capacitação



- sobre avaliação em ambiente real seja de forma global ou referenciada por critérios pré-definidos com ou sem apoio de instrumentos específicos;
8. O diálogo entre docente e discente, prévio ao início dos rodízios, alinhando as percepções de ambos, baseadas nas informações do prontuário acadêmico, é estratégico para promover a segurança em relação as oportunidades deste rodízio e facilitam a autoavaliação do estudante a busca de aproveitamento durante cada período específico;
 9. Com maior clareza dos objetivos de aprendizagem e do desenvolvimento esperado de cada aluno a definição sobre suficiência e alcance do aprendizado nos parece a mais adequada para o momento;
 10. Da mesma forma, a apropriação destes critérios trará a segurança e tranquilidade aos gestores das escolas e alunos que se voluntariaram a participar das ações estratégicas federais relacionadas ao “Brasil conta comigo” quando for necessário definir o aproveitamento deste período como curricular nos cursos;
 11. Docentes das escolas médicas devem ampliar os canais de comunicação e acompanhamento presencial das rotinas dos profissionais responsáveis pela preceptoria e supervisão dos alunos nas unidades de saúde oportunizando assim o suporte ao serviço e identificação de ajustes necessários na dinâmica do Internato, influenciada por eventuais mudanças recorrentes nas condições sanitárias;
 12. A possibilidade vigente e legal de solicitação de antecipação de formatura pelos alunos deve ser considerada pelas escolas na reorganização do Internato, privilegiando as áreas definidas como obrigatórias pelas DCNs, o que pode facilitar ajustes dos períodos finais caso seja uma demanda do(s) aluno(s);

Finalizamos com algumas considerações em relação ao calendário acadêmico. A principal delas é a incerteza, ainda vigente, sobre a evolução e prazos que a epidemia do Covid-19 nos apresenta. No entanto, apesar da evolução da epidemia em tempos distintos nas regiões do país e nas cidades centrais e de interior, os dados epidemiológicos sugerem que, em algum momento, todas as escolas de medicina estarão vivenciando períodos de interrupção de suas atividades o que significa, para todas, ano civil e ano letivo em descompasso e nos une em um objetivo comum: desenvolvimento de estratégias educacionais para redução de danos no aprendizado com garantia de egressos aptos a atender as necessidades de saúde mais prevalentes da população brasileira.

A legítima preocupação de todos os envolvidos na educação médica sobre as oportunidades futuras dos egressos no período da pandemia, especialmente relacionadas a acesso a Residência Médica e oportunidades de emprego, certamente não encontrará respostas apenas nas ações das Escolas Médicas. Exigirá atenção e participação dos representantes de entidades como a ABEM, comprometidas com a qualidade da formação e especialização dos profissionais de saúde em todas as instâncias responsáveis por planejar e decidir as mudanças necessárias no futuro pós Covid-19.

Brasília, 18 de maio de 2020
CONSELHO DIRETOR