

# ENSINO REMOTO NA PANDEMIA: ESTRATÉGIAS E PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES

LARISSA DE ANDRADE LIMA BARBOSA<sup>1</sup>

Ana Paula Matzenbacher Ville<sup>1</sup>

Carolina dos Anjos Bastos<sup>1</sup>

Luiza Garcia Rafagnin<sup>1</sup>

Mariana Xavier e Silva<sup>1</sup>

1. Faculdades Pequeno Príncipe

## **INTRODUÇÃO**

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a existência de uma pandemia pelo coronavírus (COVID-19)<sup>1</sup>. Foram impostas interrupções na prática educacional devido às recomendações de distanciamento físico, as quais impossibilitam o acesso às instituições de ensino<sup>3</sup>. Diversas instituições de ensino tiveram que realizar uma transferência do ensino tradicional para o remoto<sup>4,5</sup>.

## **PERCURSO TEÓRICO**

Realizou-se busca de artigos nas bases PubMed e Portal Regional da BVS com o uso dos descritores *Remote teaching*, *Medical Education*, *Medical Student* e *Covid-19*, e operadores booleanos AND e OR. Após busca, 33 artigos foram encontrados e 19 selecionados, incluídos pela pertinência ao tema. Com a pesquisa, buscou-se conhecer as estratégias utilizadas pelas instituições de ensino médico através do ensino remoto durante pandemia do COVID-19, em conjunto com as percepções dos estudantes de medicina em relação a essa forma de ensino.

Em contexto de pandemia, surge uma nova forma de ensino, na qual diversidade de recursos são empregados para o desenvolvimento de habilidades psicomotoras, visuais-especiais e cognitivas importantes para a prática médica<sup>6</sup>. No ensino remoto desenvolveu-se dois tipos de aprendizagem: síncronos e assíncronos. A interação aluno-professor era um atributo desejado e a replicação disso on-line exige o suporte de experiências de entrega síncrona<sup>7</sup>. O aprendizado síncrono, realizado de forma simultânea com a participação dos alunos, requer tempo e recursos do instrutor. Este leva em consideração alunos que não podem assistir a aula durante o período determinado e os que possuem instabilidade de internet<sup>4</sup>. Deve-se fornecer treinamento e recursos para adaptação das novas tecnologias a alunos e docentes. Ferramentas como o uso do espelhamento de tela, transmissão de tela e compartilhamento de tela são alternativas para compartilhamento de conteúdo, como casos clínicos, vídeos e apresentações<sup>8</sup>.

Diante desse contexto, a telemedicina é uma alternativa para que os estudantes realizem consultas em conjunto com seus professores, na qual aplicativos de registro médico eletrônico auxiliam para a sua efetividade<sup>2,9</sup>. Muitas instituições interromperam os rodízios clínicos de estudantes e modificaram a educação de residentes, limitando as horas de exposição em hospitais. Estas medidas afetaram principalmente estágios em áreas como cirurgia plástica, na qual há realização de grande volume de procedimentos eletivos, os quais foram descontinuados ou proibidos. Para sanar estas lacunas, é importante envolver os estudantes em consultas de telemedicina e na transmissão ao vivo de procedimentos cirúrgicos, amplamente utilizadas em campos como urologia e cirurgia cardiotorácica<sup>7</sup>. Um estágio de radiologia virtual de 4 semanas para 111 estudantes de medicina mostrou que as notas do exame final online foram semelhantes às dos alunos que realizaram o estágio presencial. Foram utilizados módulos de sala de aula invertidos online, palestras didáticas em grandes grupos e atividades em pequenos grupos<sup>10</sup>.

A oferta de educação em anatomia online enfrenta diversos desafios, entre eles, da aquisição das habilidades em tecnologia da informação e falta de treinamento para práticas eficazes de educação online<sup>3</sup>. No ensino realizado dessa forma, os alunos percebem uma perda nas interações casuais e na participação de atividades extracurriculares e eventos sociais. Diversos estudantes relatam dificuldade em se motivar profundamente quando não existem conexões pessoais<sup>4</sup>. Também, há sentimento de desânimo quando são orientados a não participar do atendimento prático ao paciente. Há orientação de que a presença de estudantes de medicina em ambientes de saúde não retirasse recursos desnecessariamente, no entanto, alguns alunos estão participando de serviços de drive-thru (vacinação), serviços de telemedicina, aconselhamento por telefone, o que permite maior<sup>12</sup>.

Durante a pandemia, torna-se ainda mais importante observar a saúde física dos alunos e professores, que está intrinsecamente ligada a saúde mental e emocional<sup>12</sup>. A comunicação de expectativas e orientações sobre como gerenciar o espaço online podem ter um impacto positivo na aprendizagem<sup>7,11</sup>. Os professores e preceptores devem realizar check-ins para avaliar a conexão, o progresso e o bem-estar dos alunos, uma vez que a tolerância dos indivíduos por um longo período de estresse e incerteza pode variar<sup>11</sup>.

As atividades remotas apresentam como desafios o acesso aos recursos necessários, como às conexões de internet<sup>12</sup>. A perda da interação pessoal com equipes médicas pode impedir ganho de confiança, desenvolvimento de seu próprio estilo de prática e preparo para a prática independente<sup>11</sup>. A falta de interação entre educador e educando coloca o aluno em posição passiva e reduz o envolvimento. O estado de ansiedade e incerteza torna ainda mais difícil o engajamento. A participação pode ser estimulada por meio de mecanismos online, como pesquisas em tempo real e monitoramento de um chat. Para evitar que as palestras online se reduzam a uma transferência unidirecional de conhecimento, recomenda-se que o

palestrante utilize recursos como perguntas e imagens para incentivar a resolução de problemas, realização exercícios para permitir que os alunos identifiquem suas lacunas individuais antes da aula e fornecer recursos para revisar o aprendizado anterior, recuperar o conhecimento existente e adaptar os esquemas existentes ao novo conteúdo<sup>13</sup>. Uma estratégia para o momento pós-pandemia é a implementação de um período intensivo em que os alunos dominarão habilidades que não foram capazes de demonstrar totalmente online<sup>4</sup>.

### **CONCLUSÃO:**

A perspectiva pós pandemia é de que a educação e a saúde serão alteradas permanentemente<sup>4,9</sup>. O ensino remoto é uma abordagem que tem sido viável a curto prazo. A longo prazo, deve-se determinar a quais partes do ambiente de ensino “tradicional” vale a pena retornar e quais partes podem ser convertidas em formatos de aprendizagem virtuais<sup>11</sup>. Para lidar com as novas realidades das experiências virtuais e remotas, é essencial que as instituições de ensino se mantenham atualizados com novas pedagogias. As limitações impostas pela pandemia podem ser uma oportunidade de expandir a educação médica além do modelo tradicional, para o espaço de aprendizagem remota. É necessário o desenvolvimento de um plano de continuidade das atividades acadêmicas, com planos alternativos bem fundamentados e com recursos<sup>12</sup>.

**Palavras chave:** ensino remoto, COVID-19, educação médica.

### **REFERÊNCIAS**

1. An TW, Henry JK, Igboechi O, Wang P, Yerrapragada A, Lin CA, et al. **How Are Orthopaedic Surgery Residencies Responding to the COVID-19 Pandemic? An Assessment of Resident Experiences in Cities of Major Virus Outbreak.** J Am Acad Orthop Surg. 2020;28(15):e679–85.
2. Mallon D, Pohl JF, Phatak UP, Fernandes M, Rosen JM, Lusman SS, et al. **Impact of COVID-19 on Pediatric Gastroenterology Fellow Training in North America.** J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2020;71(1):6–11.
3. Pather N, Blyth P, Chapman JA, Dayal MR, Flack NAMS, Fogg QA, et al. **Forced Disruption of Anatomy Education in Australia and New Zealand: An Acute Response to the Covid-19 Pandemic.** Anat Sci Educ. 2020;13(3):284–300.
4. Lyons KM, Christopoulos A, Brock TP. **Sustainable Pharmacy Education in the Time of COVID-19.** Am J Pharm Educ. 2020;84(6):ajpe8088.
5. Comer BT, Gupta N, Mowry SE, Malekzadeh S. **Otolaryngology Education in the Setting of COVID-19: Current and Future Implications.** Otolaryngol -

- Head Neck Surg (United States). 2020;163(1):70–4.
6. Hoopes S, Pham T, Lindo FM, Antosh DD. **Home Surgical Skill Training Resources for Obstetrics and Gynecology Trainees During a Pandemic.** *Obstet Gynecol.* 2020;136(1):56–64.
  7. Asaad M, Rajesh A, Vyas K, Morrison SD. **Telemedicine in Transgender Care: A Twenty-First-Century Beckoning.** *Plast Reconstr Surg.* 2020;146(1):108E-109E.
  8. Jakhar D, Kaur I, Kaul S. **Screen mirroring, screen casting and screen sharing during COVID-19: what dermatologists should know.** *Clin Exp Dermatol.* 2020;45(6):750–1.
  9. Oldenburg R, Marsch A. **Optimizing teledermatology visits for dermatology resident education during the COVID-19 pandemic.** *J Am Acad Dermatol [Internet].* 2020;82(6):e229. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.097>
  10. Durfee SM, Goldenson RP, Gill RR, Rincon SP, Flower E, Avery LL. **Medical Student Education Roadblock due to COVID-19: Virtual Radiology Core Clerkship to the Rescue.** *Acad Radiol [Internet].* 2020;1–6. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.acra.2020.07.020>
  11. Persky AM, Fuller KA, Jarstfer M, Rao K, Rodgers JE, Smith M. **Maintaining Core Values in Postgraduate Programs During the COVID-19 Pandemic.** *Am J Pharm Educ.* 2020;84(6):ajpe8158.
  12. Fuller KA, Heldenbrand SD, Smith MD, Malcom DR. **A Paradigm Shift in US Experiential Pharmacy Education Accelerated by the COVID-19 Pandemic.** *Am J Pharm Educ.* 2020;84(6):ajpe8149.
  13. Health R, Meara PO, Wingrove G, Nolan M, Road M. **Commentary Abstract :** Keywords : Full Article : 2018;