

Impacto da Pandemia da COVID-19 Sobre a Educação Médica

Prof. Antonio Toledo Jr.

Médico Infectologista - Coordenador do Curso de Medicina da UNIFENAS-BH



A pandemia da COVID-19 é um evento com poucos paralelos na história. A referência mais próxima é a pandemia de Gripe de 1918, que assolou o mundo há pouco mais de um século. Apesar dos avanços da Medicina, como as técnicas de biologia molecular, os antibióticos, a terapia intensiva e as novas tecnologias de vacinas, que favorecem o combate à doença, a globalização, o tamanho da população mundial e as desigualdades socioeconômicas representam grandes desafios a serem vencidos.

A formação médica é longa e com grande componente prático. A prática não é apenas uma exigência legal, mas uma necessidade para a formação de bons profissionais. A educação médica contemporânea recomenda que os graduandos sejam inseridos em cenários de prática profissional desde o início do curso, como forma de aproximá-los da realidade da assistência, buscando formar médicos comprometidos com as necessidades individuais e coletivas da sociedade. Ao longo do curso, as práticas em laboratório, como anatomia e histologia,

são substituídas pelo atendimento ambulatorial e, posteriormente, pelos internatos, hospitalares e/ou ambulatoriais. A utilização de laboratórios de simulação, outra recomendação relativamente recente na educação médica, ainda não é uma realidade para muitas instituições e não supre a necessidade do treinamento em cenários reais.

O atendimento permite aos alunos aprimorarem as habilidades de comunicação, a coleta e o registro da história clínica e a realização do exame físico. Além disso, a exposição a diferentes casos clínicos permite a formação e a consolidação de scripts de doenças, passo essencial no desenvolvimento do raciocínio clínico. Não poderia deixar de mencionar, o aprimoramento de habilidades sociocomportamentais, como a inteligência emocional, a empatia, o trabalho em equipe e a liderança. Na residência médica (ou especialização), que se caracteriza por “treinamento em serviço”, a prática é a essência da formação. É o momento de aprimoramento e de consolidação, cuja qualidade é influenciada por diversos fatores, entre eles, o número de atendimentos e procedimentos.

Os últimos 18 meses foram desafiadores para o sistema de saúde e para educação. Na educação, assim como em outras áreas, as diferenças e as dificuldades sociais foram acentuadas pela pandemia. As aulas presenciais permaneceram suspensas a maior parte desse tempo. Apesar das aulas teóricas terem sido substituídas por aulas remotas, as práticas, principalmente ambulatoriais, permaneceram suspensas. Além disso, as restrições de circulação, a necessidade de isolamento e o medo da COVID-19 reduziram significativamente a oferta e a demanda de consultas e cirurgias eletivas.

Os cursos da área da saúde, de modo geral, retornaram às aulas antes dos demais, principalmente os internatos e estágios obrigatórios, pela necessidade de recursos humanos frente à sobrecarga do sistema de saúde inerente a uma pandemia. Entretanto, esse retorno não quer dizer que os alunos e residentes tiveram a mesma oportunidade de aprendizado que teriam antes, principalmente pela “escassez” de outras doenças. Além disso, a possibilidade de antecipação da

colação de grau, também reduziu o tempo de formação dos alunos.

Dessa forma, a pandemia da COVID-19 gerou uma lacuna na formação de estudantes e de residentes. Ficam duas perguntas a serem respondidas. Qual o impacto dessa lacuna sobre a formação dos futuros médicos? Como resolver ou minimizar esse problema?

Respondendo a primeira pergunta, o impacto depende do momento do curso. Os alunos do primeiro ciclo da graduação são o grupo menos prejudicado, pois terão tempo suficiente para recuperação do déficit de aprendizado. Os alunos do ciclo clínico, principalmente do quarto ano, são o grupo que necessitam de mais atenção, pois haverá menos tempo para recuperação das lacunas, principalmente se houver a manutenção da possibilidade da antecipação da colação de grau. Os alunos que já estavam nos internatos no ano passado tinham a formação mais consolidada e são os menos prejudicados. Esse cenário pode ser transposto para os programas de residência médica, apesar da duração menor. Os especialistas no início do programa terão um tempo menor de formação e os que estavam no final da residência são os menos prejudicados. A consequência clara disso são estudantes e médicos menos habilidosos e menos experientes, mas preparados para se desenvolver.

Essa realidade perdurará por 2 ou 3 anos, caso a tendência de controle da pandemia se mantenha e não ocorra uma terceira onda. A retomada das aulas práticas no segundo trimestre deste ano mostrou alunos ávidos e com curva de aprendizado mais rápida que o esperado. Será necessário identificar as suas deficiências e ofertar oportunidades de recuperação, principalmente em relação às habilidades e às competências clínicas. Atividades paralelas, cursos de curta duração, uso de equipes mescladas, com membros mais e menos experientes, são estratégias que podem ser adotadas pelos cursos de medicina, pelos programas de residência e pelos serviços médicos.

Essa realidade foi imposta à medicina. Caberá aos educadores, coordenadores de residência e gestores de atenção, trabalhar conjuntamente, diagnosticar e traçar estratégias para preencher as lacunas provocadas pelo desastre da pandemia da COVID-19!