

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS ARARANGUÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIAS E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROJETO DE PESQUISA

A formação médica durante a pandemia da COVID-19 no Brasil e na Espanha

Pesquisador Responsável:

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior

Araranguá, Santa Catarina - Brasil

2021

Resumo

As mudanças do ensino médico necessitam continuamente de adaptações em suas diretrizes curriculares de ensino de acordo com as demandas sociais. Diante da pandemia da COVID-19, o ensino médico torna-se uma temática com destaque para lançar mão de um possível artifício para contribuir com as necessidades variantes da população. O objeto do trabalho é analisar a interface entre a formação médica e as necessidades em saúde da população decorrentes da pandemia da COVID-19 no Brasil e na Espanha. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. A população alvo do estudo compreende estudantes e professores do curso de medicina de duas instituições de ensino superior. Propõe-se como instrumento para a coleta de dados o grupo focal *online*, perfazendo o total de oito grupos focais, com o total de 96 participantes. Os dados coletados serão analisados por meio da Análise de Conteúdo do tipo Temática, que irá descrever e interpretar a fala dos sujeitos, chegando-se assim, às categorias de análise. A presente pesquisa almeja contribuir para (1) um diagnóstico situacional (a) das possíveis vulnerabilidades individuais e sociais que os estudantes podem estar expostos neste contexto; (b) dos fatores que contribuem/dificultam para o processo de aprendizagem; (c) das redes de apoio que constituem o contexto dos estudantes; e (d) das barreiras para a continuidade da formação no contexto da pandemia do COVID-19. Além disso, (2) elucidar as noções sobre a importância de mudanças na educação médica diante da pandemia da COVID-19; (3) ampliar a capacidade de análise e avaliação do processo de formação e implicação dos estudantes e professores; (4) identificar fragilidades e potencialidades nas estratégias didáticas, nas inserções e relações com a prática médica para auxiliar na tomada de decisões.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; COVID-19; Currículo.

Introdução

Em 2020, com a pandemia de COVID-19, o trabalho médico, assim como das demais áreas da saúde, foi alterado em função das necessidades de resposta à emergência sanitária e aos problemas de saúde decorrentes. O efeito pandêmico também alcançou a formação profissional, impondo mudanças drásticas em suas ofertas educacionais. A celeridade induzida por essa situação de âmbito mundial impõe mudanças na educação médica e na atenção à saúde da população. Torna-se, portanto, necessário pesquisar, a partir de uma análise minuciosa, as predisposições dos currículos da graduação em medicina e sua capacidade de intervenção e interferência na realidade. Além do mais, é fundamental examinar, com senso crítico, as configurações e inserções nos cenários de prática, nas estratégias didáticas e pedagógicas, nas ações avaliativas.

Entre os desafios da educação de profissionais de saúde no século XXI, a desarticulação entre os serviços de saúde e as instituições formadoras é um ponto nodal. Esse distanciamento representa a separação entre “trabalho” e “ensino”, dificultando o compartilhamento e culminando no afastamento da formação para o enfrentamento das necessidades de saúde da população. As instituições formadoras atuam para além do plano do conhecimento, fundamentando processos formativos no campo simbólico, cultural e ideológico. Ao mesmo tempo, a prática e a educação das profissões da saúde também influenciam aspectos sociais e históricos, pois o contato com diferentes interesses – econômicos, políticos e ideológicos – cria condições para a regulação das formas de organização da assistência e da educação (LIMA; PADILHA, 2018). De tal modo, as relações entre saúde-gestão-educação podem orientar as transformações de práticas em saúde.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem o atributo de ser um arranjo circunstancial entre assistência, formação, gestão e participação social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004), sendo assim, efeito da interação entre esses pontos atravessados por forças e lutas que disputam poder e saber. Trata-se de uma engrenagem complexa e permanentemente em ajuste, visto as mudanças ocorridas no SUS nos últimos anos, cujo exemplo mais emblemático é a Emenda Constitucional nº 95, de 2016, com o congelamento dos recursos da União para despesas, desvinculando o gasto mínimo de 15% da receita da União em saúde. Na Espanha, o Sistema Nacional de Salud (SNS), conta com uma cobertura praticamente universal e com financiamento do Estado. Os serviços de saúde são direcionados para atenção primária e, desde 2012, com a restrição da cobertura de serviços aos cidadãos que tenham contribuído com a Previdência Social

e aos seus familiares beneficiários, enquanto os que não contribuíram devem assinar um seguro público mediante pagamento mensal (ESPANHA, 2012).

Neste primeiro ano do enfrentamento à pandemia da COVID-19, o SUS deveria ser o espaço de assistência e garantia de direitos constitucionais. Contudo, o momento atual é preocupante, visto o surgimento e disseminação de novas variantes do vírus, mais contagiosas, somadas à ausência de políticas públicas efetivas para conter o avanço do vírus, como vacinação ágil e em grande escala, uso de máscara, isolamento social, distanciamento seguro, ações baseadas em evidências científicas.

Assim, deve-se problematizar o processo de formação médica a partir das necessidades da população, dentro da atual situação do sistema de saúde, com a ampla defesa ao enfrentamento da pandemia e suas consequências (pobreza, fome, falta de acesso à serviços, etc.). Ao mesmo tempo, sem desconsiderar a inseparabilidade entre educação e trabalho em saúde, pois os profissionais em formação carecem de práticas condizentes com a realidade. Ao mesmo tempo, a emergência sanitária ocasionada pela pandemia da COVID-19 também impacta sobre atividades conceituais e práticas dos estudantes de medicina e da formação de modo geral.

Assim, parece-nos importante indagar: a formação médica está associada à atual situação de saúde do país? As escolas médicas estão formando profissionais em sintonia com as necessidades da população? Nesse sentido, a pandemia interrompe um *modus operandi* da graduação em medicina e estabelece uma oportunidade, ainda que indesejada, para reflexão sobre as ações da formação que podem intervir no processo de saberes e práticas médicas.

Ao longo da história recente, a partir do início do século XX, a medicina, baseada nas noções de “agente da doença”, “teoria bacteriana” e centrada na cura de doenças com o uso de drogas e cirurgias, estabeleceu o ensino, a partir de Escolas Médicas, com o desenvolvimento científico-tecnológico dentro de instituições com o apoio do Estado (GROSSEMAN; PATRÍCIO, 2004). Nesta linha, o “Relatório Flexner” se constituiu como um modelo de ensino médico a ser propagado pelo mundo, na qual o estudo dos fenômenos deveria ser controlado e homogêneo. Os hospitais se transformaram em territórios prioritários para a formação em saúde e a produção de conhecimento com ênfase no modelo biomédico (PAGLASIA; DA ROS, 2008). O paradigma flexneriano com enfoque nas doenças, essencialmente individualista, biologicista e com ênfase nas especializações, caracterizou-se por: (1) predomínio de aulas teóricas, fragmentando o conhecimento em disciplinas; (2) processo de ensino-aprendizagem centrado no professor, com aulas expositivas e demonstrativas; e (3) mercado de trabalho direcionado

ao consultório. Deste modo, essas características dificultam a formação geral dos médicos, pois, com frequência, os estudantes concluem o curso como pseudoespecialistas (LAMPERT, 2002).

Dessa forma, a temática “educação médica” vislumbra seu paradigma aliado à formação crítica, generalista, humanista e ética (BRASIL, 2014), indicando a importância de transformar a lógica do cuidado centrado na doença para a pessoa e a comunidade e induzir o/a estudante a ser protagonista no seu processo de ensino-aprendizagem. Neste percurso histórico de avanços e retrocessos, tem-se diferentes tipos de interferências político-sociais-econômicas-culturais em disputa (OLIVEIRA; AMARAL; CYRINO; GIANINI, 2021). Portanto, a formação médica permanece um campo para problematização da realidade na qual deve-se analisar como esses profissionais de saúde estão sendo formados para atender às demandas da população dentro do seu sistema público de saúde.

A educação, assim como a saúde, no Brasil, é um direito social constitucional. O dever do estado é uma prerrogativa para a defesa da educação e da saúde acessível a todos. Não por acaso são as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos nas áreas de saúde centram-se na perspectiva da noção de integralidade do cuidado e da formação relacionada com a realidade sócio-histórica-cultural da população. A própria medicina no Brasil, conforme as DCNs de 2014, coloca-se com uma proposta diretiva do ensino médico voltada para o fortalecimento de “recurso humanos” para o sistema de saúde (BRASIL, 2014). De modo geral, essa “inovação” é uma premissa de ruptura de um ensino fragmentado, positivista, biologicista e hospitalocêntrico. Na Espanha, as mudanças na formação médica são provenientes da criação do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES), lançado em 2010, o qual tem como objetivos a harmonização dos sistemas de ensino superior, com uma base curricular comum, a validação dos diplomas de ensino superior e a livre circulação profissional em todos os países que assinaram o Tratado de Bolonha.

No Brasil, em 2020, contava-se com meio milhão de médicos. Do total de 547.344 registros em atividade, 61,3% possuíam um ou mais títulos de especialista, enquanto 38,7% não tinham título. São 293.064 médicos especialistas e 184.946 generalistas, dados que podem ser um indicativo da valorização e procura por especialidades. Além disso, a distribuição geográfica de médicos aponta uma persistência de desigualdades na distribuição destes, com concentração nas capitais (SCHEFFER, *et al.*, 2020). Enquanto na Espanha, em 2018, haviam 221.470 médicos ativos e também contava com uma distribuição desigual de profissionais a nível geográfico (OMC, 2018). Esses números,

hoje, desatualizados, podem nos indicar uma pista de como integrar formação à serviço da população.

OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a interface entre a formação médica e as necessidades em saúde da população decorrentes da pandemia da COVID-19 no Brasil e na Espanha.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as mudanças que ocorreram nas Diretrizes Curriculares Nacionais e nos Planos Pedagógicos Curriculares dos cursos de medicina de uma universidade brasileira e uma espanhola na adaptação da formação médica ao contexto da pandemia da COVID-19;
- Analisar a literatura nacional e internacional para identificar estratégias utilizadas na formação médica no contexto da pandemia da COVID-19;
- Compreender as lacunas existentes na formação médica no que tange as estratégias pedagógicas teóricas e práticas para superar as necessidades decorrentes da pandemia;
- Analisar experiências da formação médica em diferentes contextos do Brasil e da Espanha durante a pandemia da COVID-19.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que busca os significados, motivações, crenças, valores e atitudes que interferem na construção de processos e fenômenos (MINAYO, 2008), especialmente da formação médica no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil e na Espanha.

3.1 Locais do estudo

A pesquisa será realizada em uma instituição de ensino superior brasileira – Universidade Federal de Santa Catarina - com cursos de medicina, nos Campus Florianópolis e Araranguá e uma instituição de ensino superior espanhola – Universidade de Cádiz – com curso de medicina.

3.2 Participantes do estudo

Participarão da pesquisa estudantes e professores vinculados aos cursos de medicina das instituições mencionadas. Serão convidados estudantes que estejam matriculados em todos os períodos do curso, buscando a diversidade relacionada às diferentes experiências acadêmicas, imersões nos conhecimentos teóricos e vivências nos cenários de práticas que contribuir para a compreensão da interface entre educação médica e pandemia da COVID-19. Os professores convidados também serão de todas as áreas, atuantes no processo de ensino, pois essa vivência docente pode alargar as impressões e percepções para qualificar a discussão sobre o tema.

3.3 Seleção dos participantes

O processo de seleção dos sujeitos para participar da pesquisa será intencional, convencional e não probabilístico. Os participantes serão convidados a participar da pesquisa por meio de um procedimento de amostragem em cadeia denominado *Snowball Sampling* (GOODMAN, 2011) adaptado ao modo virtual, no qual será enviado por *e-mail* uma apresentação e um convite para participar da pesquisa, juntamente com um número telefônico e *e-mail* para o interessado realizar contato. No corpo da mensagem, além da apresentação da pesquisa, haverá um pedido para que a mesma seja repassada e compartilhada com a rede de contatos da pessoa que está recebendo a mensagem, e assim sucessivamente.

Essa técnica permite a definição de uma amostra através de referências feitas por pessoas que compartilham, conhecem e indicam outras pessoas que possuem as condições

para participar da pesquisa. Além do mais, este método tem sido utilizado e validado em pesquisas na área da saúde (GOODMAN, 2011), se constituindo como uma ferramenta importante de realizar pesquisa durante o isolamento social.

3.4 Critérios de inclusão e Exclusão

Entre os estudantes, os critérios de inclusão para a participação na pesquisa serão: 1) estar matriculado no curso; 2) ter mais de 18 anos; 3) ter acesso à internet. Para os professores, os critérios de inclusão envolvem ter vínculo empregatício na instituição e ser docente do curso desde o início da pandemia. Serão excluídos da pesquisa os participantes que tiverem dificuldade de acesso às tecnologias virtuais.

3.5 Coleta de Dados

Para a produção das informações, serão realizados oito grupos focais *online* síncronos, portanto, sem contato presencial entre os participantes, sendo quatro grupos no Brasil e quatro na Espanha. Diante do momento pandêmico, os participantes da pesquisa serão convidados a participarem por meio de uma plataforma digital (*Google Meet*®), constituindo os grupos focais online em cada instituição, com no máximo 12 pessoas em cada grupo. Assim, estima-se o total de 96 participantes. Propõe-se a realização de seis grupos focais com estudantes com uma amostra de 80 estudantes, além de dois grupos focais com professores com uma amostra de 16 participantes.

O grupo focal *online* é um tipo de entrevista ou conversa com grupos pequenos e homogêneos, de oito a doze participantes, e se constitui como uma técnica qualitativa de coleta de dados. Nos grupos focais *online* síncronos os participantes interagem em tempo real, ou seja, simultaneamente, reunidos em salas virtuais ou por meio de programas de computador e outros eletrônicos que possibilitam conferências on-line (WALSTON; LISSITZ, 2000). Além disso, os grupos focais *online* permitem a contribuição de indivíduos geograficamente dispersos nas discussões (WILLIAMS et al., 2012), desse modo, diferentes pessoas podem participar da pesquisa, esteja perto ou mesmo muito longe.

Assim, o grupo focal é uma proposta organizada e planejada para guiar o entrevistador a alcançar os objetivos propostos pela pesquisa, que visa o aprofundamento da interação entre os participantes – seja para gerar consenso, seja para explicitar divergências sobre a temática abordada. A técnica deve ser aplicada mediante um roteiro (Apêndice I), abrangendo aspectos gerais e específicos, em ambiente não diretivo, sob a coordenação de um moderador capaz de permitir a participação e o ponto de vista de do

grupo e de cada um (MINAYO, 2008). As questões a serem tratadas nos grupos focais envolvem aspectos referentes às: a) características sociodemográficas e b) formação pedagógica no contexto da pandemia da COVID-19.

3.6 Análise dos dados

A análise dos dados dos grupos focais será realizada a partir da técnica de Análise de Conteúdo do tipo Temática, realizada em três etapas: (1) pré análise, na qual serão realizadas sínteses analíticas de cada entrevista transcrita, compilação e organização dos dados em um corpus textual e realização de leitura flutuante; (2) exploração do material, no qual serão criadas categorias analíticas a partir do que irá emergir do texto e dos objetivos do estudo; (3) tratamento dos dados e interpretação, no qual serão realizadas inferências, valorizando os significados das falas dos sujeitos (MINAYO, 2008).

3.7 Riscos da pesquisa

Essa pesquisa, assim como todas investigações envolvendo seres humanos, envolve riscos. Pelo fato de conter perguntas pessoais acerca da formação, o/a participante pode sentir constrangimento, desconforto, cansaço e aborrecimento ao relatar percepções de si e dos outros. Assim, os pesquisadores serão treinados para avaliar cuidadosamente e acolher essas situações, considerando potenciais alterações físicas, psicológicas e sociais a que o participante está exposto ao participar da pesquisa. Se houver algum caso que necessite de assistência à saúde, os pesquisadores farão contato e encaminharão os participantes para os serviços de saúde mental disponíveis em cada local. Além disso, há risco relacionado à quebra de sigilo das informações obtidas, embora os pesquisadores também receberão treinamento e sensibilização adequada para manterem sigilo absoluto sobre os dados coletados. Ainda, há riscos característicos do ambiente virtual e dos meios eletrônicos em função das limitações das tecnologias utilizadas.

3.8 Benefícios da pesquisa

O tema da pesquisa apresenta relevância social e científica, os benefícios não serão diretos aos participantes, porém os resultados pretendem de forma geral contribuir com uma maior e melhor informação acerca do tema em destaque. A pesquisa produzirá benefícios coletivos aos cursos de medicina em questão, pois viabilizará um diagnóstico situacional e proposição de ações voltadas aos estudantes e professores diante da situação

pandêmica da COVID-19, além de identificar problemáticas referentes às ofertas conceituais e práticas de ações pedagógicas nesse contexto.

3.9 Ética da pesquisa

O projeto será submetido para a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Universidade do Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC). O TCLE será enviado antes da entrevista ao pesquisado, solicitado sua assinatura e envio por e-mail. No ato da entrevista, será projeto na tela, lido ao participante e novamente solicitado sua autorização verbal para participar (Apêndice II). Os materiais dos grupos focais serão gravados com a anuência de todos os participantes, apenas após o consentimento, serão salvas em HD externo para garantia do anonimato e de segurança das informações, sendo armazenadas por cinco anos.

4 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que esta pesquisa possa: 1) elucidar as noções sobre as mudanças na educação médica diante da pandemia da COVID-19; 2) ampliar a capacidade de análise e avaliação do processo de formação e implicação dos estudantes e professores; 3) identificar fragilidades e potencialidades nas estratégias didáticas, nas inserções e relações com a prática médica para auxiliar na tomada de decisões.

A metodologia deste estudo alicerça uma proposta de um exame minucioso sobre a vida acadêmica dos estudantes do curso de medicina de uma universidade pública com campus descentralizado. Dessa forma, será possível dar visibilidade à experiência concreta e em curso da formação indicada pela DCN e outros princípios formativos valorizados para o papel do/a médico/a na atenção às necessidades da população. Desta forma, a análise detalhada destes diferentes fenômenos relacionais que envolvem o processo de transformação das escolas médicas brasileiras, a partir do incentivo governamental, tem valor prático e permitir a identificação da constituição histórica e viva das circunstâncias afeitas aos estudantes diante da e na pandemia.

Em um segundo sentido, espera-se que a pesquisa contribua para um diagnóstico situacional (a) das possíveis vulnerabilidades individuais e sociais que os estudantes podem estar expostos neste contexto; (b) dos fatores que contribuem/dificultam para o processo de aprendizagem; (c) das redes de apoio que constituem o contexto dos estudantes; e (d) das barreiras para a continuidade da formação no contexto da pandemia do COVID-19. Além disso, espera-se ampliar o interesse dos estudantes pelo

aprimoramento e desenvolvimento da educação médica brasileira com a elaboração e ajustes das Políticas Públicas específicas centradas na atenção à população.

5 EXEQUIBILIDADE

O projeto em questão é integralmente exequível pela UFSC do ponto de vista financeiro, técnico e ético. Espera-se promover a cooperação cultural e científica entre Brasil e Espanha, além de qualificar a formação, estabelecer vínculos com outras equipes da especialidade ou reunir as informações necessárias aos estudos ou pesquisas que estão sendo realizados.

Todas as etapas da pesquisa serão realizadas por meio remoto, utilizando plataformas digitais – disponibilizadas pela UFSC – e em conjunto pelos pesquisadores envolvidos. O estudo será custeado pelos próprios pesquisadores e o objeto de pesquisa envolve uma problemática que poderia ter aplicabilidade imediata, aperfeiçoando os currículos e processos de formação a fim de ampliar o diálogo entre o universo acadêmico e a realidade sanitária e dos serviços públicos de saúde em ambos os países.

6 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DA PESQUISA

Atividades da Pesquisa / Ano	2021				2022			
	Mar/Abr	Mai/Jun/ Jul	Ago/Set/ Out	Nov/Dez	Fev/Mar /Abr	Mai/Jun/ Jul	Ago/Set/ Out	Nov/Dez
Elaboração do Projeto de Pesquisa	X							
Submissão ao SIGPEX UFSC	X			X				
Submissão ao CEP/UFSC	X							
Treinamento para a coleta de dados		X						
Seleção e identificação dos participantes da pesquisa		X	X					
Coleta de dados – Grupos Focais			X	X				
Transcrição dos Grupos Focais					X			
Organização dos dados e das informações					X	X		
Análise e discussão dos dados e informações					X	X		
Elaboração de relatórios e manuscritos para submissão a periódicos						X	X	X
Apresentação dos resultados em congresso e seminários da área						X	X	X

7 ORÇAMENTO DA PESQUISA

Os recursos para o desenvolvimento da pesquisa serão de responsabilidade dos pesquisadores.

Unidade / Quantidade			Valor (R\$)	Total (R\$)
Capital				
	Folhas de ofício	10 pacotes	30,00	300,00
	Tinta para impressora	2 cartuchos	350,00	700,000
Subtotal (R\$)				1.000,00
Custeio				
	Internet	24 meses	100,00	2.400,00
Subtotal (R\$)				2.400,00
Total (R\$)				3.400,00

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara Nacional de Educação. **Resolução 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2014.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2013.

ESPAÑA. Decreto Real 16, de 20 abril de 2012. Reforma Sanitária sobre Medidas Urgentes para Garantir a Sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde e Melhorar a Qualidade e a Segurança de seus Serviços. **Boletín Oficial del Estado** [periódico en Internet] 2012. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2012/BOE-A-2012-5403-consolidado.pdf>

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

GOODMAN, L. A. Comment: on respondent-driven sampling and snowball sampling in hard-to-reach populations and snowball sampling not in hard-to-reach populations. **Socio Methodol**, v. 41, n. 1, p. 347-353, 2011.

GROSSEMAN, S.; PATRÍCIO, Z.M. **Do desejo de ser médico: a educação e a prática como um processo contínuo de construção individual e coletiva**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2004.

LAMPERT, J.B. **Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas**. São Paulo: Hucitec Editora, 2009.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed., São Paulo: Hucitec, 2008.

OLIVEIRA, C.A.; AMARAL, E.M., CYRINO, E.G.; GIANINI, R.J. Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e diretrizes curriculares nacionais: percepções de professores. **Interface** (Botucatu). v. 25, e200076, 2021.

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA (OMC). **Estudio sobre Demografía Médica**. Cuadernos CGCOM. 2018.

LIMA, V.V.; PADILHA, R.Q. (org.) **Reflexões e inovações na educação de profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

PAGLIOSA, F.L.; DA ROS, M.A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. **Revista brasileira de educação médica**. v. 32, n. 4, 492-499, 2008.

SCHEFFER, M.; et al. **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2020.

WILLIAMS, S.; CLAUSEN, M.G.; ROBERTSON, A.; PEACOCK, S.; MCPHERSON, K. Methodological Reflections on the use of Asynchronous Online Focus Groups in Health Research. **International Journal of Qualitative Methods**, v. 11, n. 4, p. 368-381, 2012.

WALSTON, J.T.; LISSITZ, R.W. Computer-Mediated Focus Groups. **Evaluation Review**, v. 24, n.5, p.457-483, 2000.

APÊNDICE I

Roteiro de Pesquisa

Dados sócio demográficos
Idade: Gênero: Naturalidade: Estado civil: Raça/Cor da pele: Religião: Renda: Deficiência: Cursou o ensino médio em instituição privada ou pública: Concluiu ou iniciou outro curso de ensino superior: Com quem reside atualmente: Bolsa de estudo: Renda familiar: Semestre cursado:
Formação pedagógica no contexto da pandemia da COVID-19
1. Conte-nos sobre sua percepção quanto à organização curricular do curso no contexto da pandemia da COVID-19. 2. O que vocês consideram relevante para a formação médica no contexto da pandemia da COVID-19? 3. Quais os cenários de práticas que vocês consideram importantes no contexto da pandemia da COVID-19?

4. Quais são desejos e receios em ser um/a estudante e professor/a de medicina diante da COVID-19?
5. Como você considera as aulas disponibilizadas no ensino remoto diante da pandemia do COVID-19?
6. Quais os sentimentos vocês vivenciaram como estudantes e professores diante da pandemia?

APÊNDICE II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada “A formação médica durante a pandemia da COVID-19”. Pretendemos com essa pesquisa analisar a interface entre a formação médica e as necessidades em saúde da população decorrentes da pandemia da COVID-19.

A sua participação é voluntária, confidencial e seu nome não será divulgado em qualquer tipo de publicação. Todas as informações coletadas só serão utilizadas para fins científicos. Nesta pesquisa, pelo caráter voluntário, não há qualquer tipo de remuneração. É garantido o direito à indenização, nos termos da lei, e ao ressarcimento de despesas advindas de sua participação neste estudo, conforme o caso. Caso você aceite a participar da pesquisa, você irá juntar-se a um grupo focal *online*, na qual será realizado pelos pesquisadores a partir de um *link* de acesso. O encontro será mediado por uma plataforma digital, com disponibilidade de acesso apenas aos participantes da pesquisa, além de ser estimado um espaço reservado, silencioso e evitadas interrupções externas. Esse tipo de atividade compreende um período entre 45 (quarenta e cinco) e 60 (sessenta) minutos, podendo variar de acordo com o ritmo do grupo participante. Você pode responder ou não a qualquer pergunta do grupo. Você poderá não querer mais participar do grupo focal a qualquer momento. Basta nos dizer que não quer mais, sem nenhum prejuízo. O encontro será gravado e só acessada a gravação pelos pesquisadores.

Essa pesquisa, assim como todas investigações envolvendo seres humanos, pode conter eventuais riscos aos quais você, mesmo que em frequência mínima, pode sentir cansaço e aborrecimento ao responder os questionamentos, além de desconforto ou constrangimento ao relatar percepções de si e dos outros, alterações na autoestima provocadas por lembranças anteriores ou acontecimentos atuais, alterações de pensamentos advindos de reflexões sobre comportamentos, satisfação com a carreira e consigo próprio. Se houver a necessidade específica de atendimento, você será acolhido por nós e encaminhado para os assistenciais de um serviço de saúde do seu município.

O tema da pesquisa apresenta relevância social e científica, os benefícios não serão diretos a você, porém os resultados pretendem de forma geral contribuir com uma maior e melhor informação acerca do tema em destaque. A pesquisa produzirá benefícios coletivos aos cursos de medicina e a construção de estratégias formativas, pois viabilizará um diagnóstico situacional e proposição de ações voltadas aos estudantes e professores diante da situação pandêmica da COVID-19, além de identificar problemáticas referentes às ofertas conceituais e práticas de ações pedagógicas nesse contexto.

Para participar deste estudo, você deverá autorizar esse termo de consentimento, podendo retirar este consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Os pesquisadores garantem o arquivamento da pesquisa, em arquivo digital, sob guarda e responsabilidade dos mesmos, por um período de 5 anos após o término da

pesquisa. Quando esta pesquisa for finalizada todos os participantes e a instituição envolvida serão devidamente informados e receberão uma cópia completa deste trabalho através de contato eletrônico (*e-mail*). Todos os arquivos de dados coletados para a pesquisa serão arquivados por um período de no mínimo 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH): Endereço Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC - CEP 88.040-400. Prédio Reitoria II. Contato: (48) 3721-6094. email: cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Caso queira também você poderá contatar o pesquisador responsável da pesquisa, o Prof. Dr. Carlos A. S. Garcia Jr., da UFSC, pelo telefone (48) 3721-2167, (48) 99948-6694 ou pelo e-mail carlos.garcia.junior@ufsc.br.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como participante. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Local e data: _____

Nome: _____

Assinatura do Participante: _____

Telefone e E-mail para contato: _____