

Artigo Especial:

**Retorno Às Atividades Presenciais Pós Pandemia: Relato De Experiência No  
Ensino De Medicina.**

AUTORES:

Paulo Roberto Bezerra de Mello<sup>1</sup>

Clóvis Botelho<sup>1</sup>

Hea Chung Kim<sup>2</sup>

Wolney de Oliveira Taques<sup>2</sup>

Nauro Hudson Monteiro<sup>2</sup>

William Kleyton de Melo Aguiar<sup>3</sup>

Brenno Mysael Rosal Marques<sup>3</sup>

<sup>1</sup> **Médico, Doutor, Professor da Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag;**

<sup>2</sup> **Médico, Mestre, Professor da Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag;**

<sup>3</sup> **Médico, Especialista, Professor da Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O arrefecimento do isolamento social com a diminuição do impacto da pandemia pelo SARS-CoV-2 possibilitou o retorno às práticas presenciais no ensino médico no Centro Universitário de Várzea Grande – Univag. O objetivo do presente trabalho é avaliar as percepções do quadro docente sobre a prática do ensino tutorial nesta nova fase.

**MÉTODO:** Foi realizado um estudo qualitativo a partir os relatos dos professores que utilizam o método *Problem Based Learning* na Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag e suas percepções da prática do ensino remoto durante a pandemia, através de um questionário com questões abertas sobre adaptação ao retorno, trabalho do professor, aproveitamento do trabalho on-line, aceitação pelos alunos, aproveitamento do on-line versus presencial, métodos de avaliação no retorno e impacto do retorno sobre o conteúdo específico dos módulos.

**RESULTADOS:** A análise das percepções dos docentes mostrou que não houve unanimidade quanto aos benefícios e ganhos aferidos pelo retorno presencial. A possibilidade de utilização do formato on-line foi útil para reduzir o absenteísmo nas tutorias e facilitar a reposição de faltas. O retorno facilitou a avaliação e tornou-a mais segura, sendo visível menor médias de notas e maior frequência de reprovações. A cobrança presencial aumentou a ansiedade dos alunos com aparente aumento de problemas psíquicos. Os ganhos pela utilização do conteúdo disponível na internet em tempo real da tutoria foram perdidos e merecem ser repostos.

**CONCLUSÕES:** No retorno às atividades presenciais, foi percebido menor rendimento discente, ansiedade dos alunos e melhor segurança nas avaliações. A convivência com a prática on-line evidenciou que este método se constitui em elemento auxiliar útil na prática presencial e que ganhos possibilitados pelo acesso em tempo real à internet durante a tutoria necessitam ser perenizados na instituição.

**PALAVRAS CHAVE:** Educação Médica; Pandemias; SARS-CoV-2; Tutoria.

## ABSTRACT

The cooling of social isolation with the reduction of the impact of the pandemic by SARS-CoV-2 made it possible to return to face-to-face practices in medical education at the Centro Universitário de Várzea Grande - Univag. The aim of the present work is to evaluate the perceptions of the teaching staff about the practice of tutorial teaching in this new phase.

**METHOD:** A qualitative study was carried out based on the reports of teachers who use the Problem Based Learning method in Stage 7 of the Univag Medicine Course and their perceptions of the return to face-to-face teaching after the pandemic, through a questionnaire with open questions about adaptation to return, teacher work, use of online work, acceptance by students, use of online versus face-to-face, evaluation methods on return, and impact of return on the specific content of the modules.

**RESULTS:** The analysis of professors' perceptions showed that there was no unanimity regarding the benefits and gains measured by face-to-face return. The online format was useful to reduce absenteeism in tutoring and facilitate the replacement of absences. The return facilitated the evaluation practices and made them safer, with lower grade averages and higher frequency of failures being visible. The face-to-face assessment increased the students' anxiety with an apparent increase in psychic problems. The gains from using the content available on the internet in real time were lost and deserve to be replaced.

**CONCLUSIONS:** Upon returning to face-to-face activities, lower student performance, student anxiety and better assessment safety were observed. Living with online practice showed that this method constitutes a useful auxiliary element in face-to-face practice and that gains made possible by real-time access to the internet during tutoring need to be perpetuated in the institution.

**Key words:** Education, medical; Pandemics; SARS-CoV-2; Problem-Based Learning.

## INTRODUÇÃO:

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da *coronavirus disease 2019* (Covid-19), caracterizando-a como doença de elevada gravidade clínica e alta letalidade, que resultou no fechamento de diversos setores da sociedade por decreto na maioria dos países do mundo, como forma de prevenção da sua propagação. A inclusão das faculdades de Medicina nesse processo, ocasionou graves problemas na educação médica. (Santos 2020).

A Etapa 7 do Curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (Univag), possui como parte de sua constituição, o ensino em módulos (tutoria) utilizando o formato *Problem Based Learning* (PBL). A partir de abril de 2020 o Univag, em decorrência da decretação do isolamento social pela pandemia pelo SARS-CoV-2 (Brasil 2020), passou a adotar a modalidade de Ensino Emergencial a Distância, que se constituiu no grupo estudado, pela substituição da prática do PBL presencial para o formato on-line (Bianchi 2020). Os conteúdos de tutoria passaram a ser ministrados de forma remota desde a complementação do semestre interrompido em 2020/1 até 2021/2.

Superado o período crítico da pandemia e com a suspensão das medidas de afastamento social, decretadas pelos órgãos públicos de saúde, houve o retorno progressivo das atividades dentro da modalidade presencial (Mato Grosso 2021, Várzea Grande 2021) e na sua integridade partir do primeiro semestre de 2022. Esse retorno, após três semestres e meio de atividade majoritariamente on-line, se caracterizou pela cautela com a possibilidade da ocorrência de novos casos, no posicionamento dos alunos em sala de aula, mas também pelas práticas pré-pandemia como o contado direto aluno – tutor e aluno-aluno, avaliação presencial, abandono do computador como meio de contato interpessoal e na utilização de elementos didáticos.

A educação médica carece de evidências científicas que subsidiem práticas pedagógicas efetivas e adaptadas ao contexto atual (Santos 2020). As modificações introduzidas na prática curricular do curso de medicina do Univag na pandemia foram pouco avaliadas, muito menos aquelas que correspondem especificamente ao retorno das atividades pós pandemia, nesta nova fase do ensino pelo método PBL. O objetivo do presente trabalho é avaliar setorialmente o impacto do retorno às atividades presenciais, as dificuldades e as percepções do quadro docente sobre a prática do ensino tutorial nesta

nova fase, dentro da Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag no primeiro semestre de 2022 .

### **MÉTODO:**

Foi realizado um estudo qualitativo a partir da análise das percepções dos sete professores que constituem grupo de tutores efetivos da Etapa 7 do Curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (Univag), instituição privada do Estado de Mato Grosso. Os sete professores foram os participantes do estudo, na medida em que realizaram a análise dessas informações e forneceram as informações e as percepções coletadas.

Os registros das experiências foram feitos a partir da aplicação de um questionário distribuído por e-mail e respondido individualmente pelos participantes, complementado por narrativas enviadas por WhatsApp após o preenchimento dos questionários.

O questionário era composto de sete questões abordando os temas adaptação ao retorno, trabalho do professor, aproveitamento do trabalho on-line, aceitação pelos alunos, aproveitamento do on-line versus presencial, métodos de avaliação no retorno e impacto do retorno sobre o conteúdo específico dos módulos.

A prática do ensino avaliada a ministrada no formato PBL se deu no período de abril de 2020 a dezembro de 2021 na modalidade on-line e o retorno às atividades presenciais no primeiro semestre letivo de 2022. Os conteúdos e seu formato não sofreram modificação na transição do modo on-line para presencial. Não houve modificações substanciais no calendário das atividades (Calendário Acadêmico do Univag) seja nas datas, sejam na carga horária alocada para o ensino das atividades planejadas.

O conteúdo da Etapa 7 foi aquele já consolidado desde o início do curso de Medicina do Univag, constando de três módulos com conteúdo de clínica médica, ortopedia e neurologia a saber:

- Módulo 1: Distúrbios respiratórios, dor no peito e edemas. Carga horária: 140 horas, 9 problemas de tutoria;
- Módulo 2: Distúrbios da locomoção e da preensão. Carga horário: 100 horas, 7 problemas de tutoria;
- Módulo 3: Distúrbios motores e da consciência. Carga horária: 120 horas, 8 problemas de tutoria.

O método da pesquisa qualitativa permite a exploração e a representação dos entrevistados através de sua percepção pessoal e experiências vividas. Os dados foram analisados a partir da transcrição na íntegra das respostas nos questionários, sua leitura recorrente até que seja obtida familiaridade com o texto, seguido da descrição dos significados atribuídos à vivência dos participantes e seu agrupamento de significados semelhantes e eventuais conexões entre eles, que passaram a constituir os temas a serem relatados (Minayo, 1993). A amostra foi limitada ao universo dos tutores que compõem o grupo da Etapa 7 e o registro das informações foi feito de forma individual ou cumulativa quando se observava saturação das respostas (Skandrani, 2021).

## **RESULTADOS:**

Os sete temas analisados são os mesmos que constam das questões formuladas no questionário dirigido: adaptação ao retorno, trabalho do professor, aproveitamento do trabalho on-line, aceitação pelos alunos, aproveitamento do on-line versus presencial, métodos de avaliação no retorno e impacto do retorno sobre o conteúdo específico dos módulos.

### **Tema 1 - adaptação ao retorno:**

O retorno à prática presencial foi marcado por opiniões divergentes, além de um saudosismo do método on-line, por considerar os avanços propiciados pelo novo método implantado.

*“... experimentar uma boa novidade e ter que voltar ao passado não foi muito agradável (Relato 1)”.*

Houve quem considerasse a prática presencial como *“bem vinda”* (Relatos 2 e 3), *“natural”* (Relato 3) *“bem aceita”* (Relatos 2 e 3) e *“mais humanizada”* (Relato 4). Como os alunos já tinham noção da prática presencial, houve facilidade na adaptação ao método. As provas de Módulo e consequentemente as notas somativas já estavam sendo tomadas em provas presenciais no semestre anterior ao retorno.

A flexibilização, pela Coordenação, da utilização da opção da tutoria on-line frente a novos caso de Covid-19 entre os alunos e entre os docentes, se mostrou extremamente útil ante a eclosão da variante do vírus SarsCov-2 de maior

transmissibilidade no semestre 2022/1. Assim, muitas tutorias utilizaram a forma on-line para reduzir o absenteísmo e diminuir a necessidade de tutorias de reposição.

### **Tema 2 - efeito sobre o trabalho do professor:**

Naturalmente houve maior gasto de tempo com o deslocamento para a instituição. O retorno presencial foi estimulante pela visão direta do aluno em sua integridade e o maior contato interpessoal que esta modalidade oferece.

Mas no efeito propriamente dito do trabalho do professor, as opiniões também não foram totalmente convergentes. Enquanto houve quem achasse que não houve interferência, foi assinalado que a reaproximação dos alunos facilitou a avaliação, mas com perda da dinamicidade do processo como um todo oferecido pela tutoria on-line, marcadamente pela impossibilidade de ilustrar os tópicos apresentados e de se usar mais recursos didáticos. A forma de ensino presencial exigiu maior atenção nas notas, isto porque a exposição do aluno tem que ser avaliada de imediato, diferente do formato *on-line* que permitia revisão dos vídeos gravados e salvos na nuvem contratada em caso de dúvida.

### **Tema 3 - aproveitamento do formato on-line:**

Foi unânime entre os professores a utilidade, conforto e segurança do método on-line e sua possibilidade de aproveitamento em situações emergenciais e nas reposições de falta. Talvez menos do que se imaginasse inicialmente:

*“Com certeza, pois adquirimos mais um instrumento de ensino!”* (Relato 1).

Manifestações mais favoráveis ao ensino on-line permanente foram observadas como: *“No meu entendimento, deveríamos ter mais ensino on line, principalmente as tutorias e aulas teóricas, deixando somente as práticas presenciais. Esta forma híbrida seria o ideal”* (Relato 1).

Foi ressaltado que com o retorno se perderam os ganhos proporcionados pela utilização da internet em tempo real: a consulta a ferramentas de pesquisa em artigos científicos atualizados, o acesso a imagens, vídeos e bases de dados disponíveis na internet no momento, o uso de programas com os de confecção dos mapas de abertura e conceitual (fechamento) através de aplicativos próprios. Esses ganhos não foram substituídos pela colocação de computador e data show em sala de aula apenas.

#### **Tema 4: aceitação pelos alunos**

Quanto à aceitação dos alunos do retorno à prática presencial, a impressão foi unânime dos tutores de que havia maior ansiedade entre os alunos, mas que esse retorno foi aceito de forma passiva pela grande maioria. Aparentemente os alunos já tinham se acostumado à prática on-line e ao conforto e dinamismo propiciado por ela e preferissem que ela fosse mantida. A própria vivência com o tutor e a avaliação presencial, parece ter gerado uma ansiedade adicional:

*“Os alunos se acostumaram com aulas sem cobranças e sem compromisso. Quando retornaram presencialmente, tinham que mostrar argumentos nos estudos”* (Relato 4).

Foi ressaltado o aumento de problemas psíquicos observado entre os alunos com o retorno, o que pode ser justificado pela maior insegurança e cobrança no ensino presencial. A ocorrência aumentada de casos de Covid-19 ao longo do semestre 2022/1, mesmo que sem gravidade, pode ter colaborado para esse aumento de ansiedade.

#### **Tema 5: aproveitamento do on-line x presencial**

Os relatos dos professores mostram que embora o ensino on-line tenha permitido uma continuidade do processo ensino-aprendizagem, houve uma piora do rendimento, que se tornou visível no retorno presencial. Vendo comparativamente, a impressão que o retorno ao formato presencial realçou a piora do rendimento e menor engajamento dos alunos com a aprendizagem durante o período on-line. Embora essa não seja consensual, o aproveitamento do alunato se mostrou com maior variabilidade, a depender do desempenho dos alunos no estudo do conteúdo teórico e principalmente do poder de comunicação individual. Realce para os mais comunicativos e prejuízo para os mais tímidos.

#### **Tema 6 - métodos de avaliação no retorno:**

Também na avaliação dos conteúdos, em especial na avaliação somativa, o retorno às atividades presenciais ressaltou as dificuldades de se ter um método de maior acurácia para essa modalidade de prática do ensino do PBL *on-line*. Embora não fosse unânime, a maioria dos tutores é opinião de que as ferramentas utilizadas on-line, seja a forma de pesquisa prévia de temas, seja o questionamento de forma subjetiva ou a aplicação de provas via Google-Forms não são seguras e podem não retratar o real nível de aprendizagem. Isso foi corroborado no retorno, onde se observou uma queda na média



de notas somativas e maior frequência de reprovações. A mudança no corte das notas somativas e formativas em 2021 também contribui para isso.

Nas notas formativas foi ressaltado que no retorno houve menor questionamento de notas pelos alunos apesar de maior dificuldade de se alcançar os objetivos propostos na tutoria.

O formato on-line permitiu uma distribuição mais equitativa das falas na tutoria. Também permitiu um maior controle dos tutores nesse aspecto propiciado pelo uso da tela do computador -“*todos no mesmo campo visual*” (Relato 5). Isso se perdeu durante o retorno pela maior amplitude da sala acrescido pelo fato de presencialmente haver uma maior variação de participação entre os alunos.

### **Tema 7 - impacto do retorno sobre o conteúdo específico dos módulos:**

Aqueles módulos que dependiam mais da utilização de recursos visuais, vídeos ou outros instrumentos que podiam ser captados diretamente da internet foram mais prejudicados quanto ao seu conteúdo, em especial aqueles que abordavam temas básicos como morfologia e fisiologia e visualização de exames de imagem e eletrocardiograma. Essa prática não foi substituída a contento com a colocação de computador e *datashow* em sala de aula.

### **DISCUSSÃO:**

As reflexões aqui apresentadas se referem ao contexto de atividades de ensino pré-clínico, assim definido por ser a prática do PBL nesse contexto desenvolvida em sala de aula apenas e sem contato com paciente. Isto tem que ser visto tanto no contexto do impacto sobre os alunos, do impacto sobre os docentes e outros itens aqui analisados. Há consenso de que as práticas desenvolvidas no formato on-line trouxeram inovações e que parte das aquisições tecnológicas que poderiam ser aproveitados não foram incorporadas no retorno. Em sua maioria, os professores da Etapa 7 acreditam que essas inovações têm grande utilidade na flexibilização das práticas, mas não substituem a forma clássica do ensino presencial, nos seus aspectos integrativos e interativos, e que o retorno explicitou situações de estresse e ansiedade entre os alunos que não estavam explicitadas no formato *on-line*.

Relatos como a imperatividade da continuidade e transição das atividades teóricas para *on-line* de forma radical, são frequentemente relatados em literatura que

aborda o tema. A maioria dos estudos não sinaliza as fragilidades das metodologias utilizadas, limitando-se a defendê-la de forma acrítica e sem o aprofundamento teórico necessário para a garantia das melhores práticas na educação médica (Santos 2020).

As atividades *on-line* distanciam o professor do aluno, fragilizando o vínculo que é muito importante nos cursos de saúde, nos quais precisa ser desenvolvido de forma enfática a empática. Os acadêmicos ingressantes no curso médico, têm potencialmente maior propensão à desorientação e ao estresse, e após o ingresso, têm que rapidamente se adaptar a metodologia e ao ensino remoto. Entre os alunos ingressantes, esse tema recorrente está atrelado ao sentimento de medo: de ter mau desempenho nas provas, de perder o semestre e de não aprender (Barros 2022).

Os docentes são atores que reconhecem os processos de ensino-aprendizagem, pela sua particular característica de exigirem simultaneidade. Portanto, experienciar aprendizagens significativas só é possível, por meio da interação pessoal, da troca de conhecimentos, da expressão e partilha de sentimentos e emoções as quais são distorcidas pelo ensino, criando-se os “monólogos digitais”. Para muitos destes docentes, o ensino em contexto de sala de aula é uma parte primordial da experiência de aprendizagem (Barros 2022).

A aprendizagem combinada é o futuro da educação de profissionais de saúde. As atividades educacionais virtuais permitem a flexibilidade do aluno e do corpo docente (por exemplo, redução do tempo de deslocamento, disponibilidade global), enquanto as interações face a face garantem interações sociais e avaliações das habilidades de atendimento direto ao paciente dos alunos (Coelho 2021)

A divergência de opiniões quanto a aceitação do retorno ao formato presencial observada neste estudo, sugere um conflito entre visões que prestigiam o caráter inovador e praticidade da atividade *on-line*; visões conservadoras sobre o ensino presencial e o impacto das relações pessoais no ensino médico. Essas opiniões divergentes coincidem que as inovações introduzidas têm seu papel assegurado em partes específicas com ensino médico, como foi relatado na prática da Etapa 7.

Barros (2022) refere que o isolamento social e a adaptação do trabalho em casa, bem como a introdução das tecnologias na intimidade dos lares, têm causado uma sensação de perda da vida privada dos professores. A rotina online foi se sobrepondo a rotina *off-line* ao passo que não se identifica onde termina uma e começa outra. Hábitos

diários têm sido amplamente alterados e isso compromete significativamente o desempenho dos docentes que precisaram se adaptar a esta nova realidade.

Certas habilidades ou atitudes no ensino de saúde não são possíveis via ensino remoto, tais como habilidades sociais básicas (empatia, comunicação assertiva, entre outras). Outras variáveis a serem consideradas compõem as oportunidades de aprendizagem decorrentes da própria convivência dos estudantes na universidade, que promove não apenas o desenvolvimento de habilidades profissionais e interpessoais, mas também produz efeitos sobre a saúde física e mental dos estudantes (Barros 2022).

A suspensão das atividades práticas presenciais produz nos estudantes um sentimento de ansiedade sobre a incerteza da consolidação dos conhecimentos e sobre quando essas limitações serão sanadas. Por outro, o ensino à distância viabilizou o processo de autonomia do estudante, tornando-o um agente responsável também pelo seu próprio aprendizado (Coelho 2021). Na observação deste estudo, a prática on-line foi capaz de gerar efeitos de ansiedade coletiva que foram absorvidas em função do contexto da excepcionalidade. Já o retorno atividades presenciais colocaram em evidência as diferenças individuais de desempenho ou mesmos transtornos que ficaram mascarados, exacerbado pela perda do senso de autonomia referido, o que pode ter favorecido a eclosão de problemas ansiedade ou distúrbios de difícil diagnóstico no contexto da sala de aula virtual.

O acesso aos recursos necessários para o ensino remoto é outra problemática que não foi relatada nos estudos revisados. Em se considerando o alunato da instituição privada em apreço ser formado por alunos procedentes de esfera mais abastada da nossa sociedade, isso não interferiu em sua maioria na implementação de práticas pedagógicas on-line, exceto em situações geográficas pontuais de qualidade do acesso a internet. Assim, as camadas dominantes da população possuem vantagens não somente em relação ao acesso, mas também quanto à capacidade de uso da internet. (Santos 2020).

O aprendizado por meio do ensino remoto é possível, em algumas áreas do conhecimento, desde que haja planejamento adequado aos objetivos de aprendizagem, mas, para a formação médica, a maioria dos docentes concordou com a necessidade do retorno às atividades presenciais.

Apesar de suprir algumas demandas, essa metodologia de ensino ainda tem grandes limitações, visto que a Medicina é um fazer no qual é imperioso o uso das habilidades sensoriais – ver, tocar, sentir, ouvir. Desta forma, a implementação do

currículo no ensino remoto e as lições aprendidas com sua concepção e implementação, podem continuar a ter uma função de complementar na educação médica, mesmo após a retomada dos estágios presenciais (Sakumar 2021).

## CONCLUSÕES.

A avaliação sobre o retorno presencial pós-pandemia na Etapa 7 do Curso de Medicina do Univag, mostrou que não houve unanimidade entre os tutores quanto aos benefícios e ganhos aferidos. A flexibilização do uso do formato *on-line* foi útil para reduzir o absenteísmo nas tutorias e reposição de faltas. A reaproximação facilitou a avaliação e tornou-a mais segura, mas deixou mais evidente os problemas de rendimento do ensino *on-line*, visível pela baixa das médias das notas e maior frequência de reprovações. A cobrança presencial aumentou a ansiedade dos alunos constatado pelo aumento de problemas psíquicos. Os ganhos pela utilização do conteúdo disponível na internet em tempo real da tutoria foram perdidos e merecem ser repostos.

## REFERÊNCIAS

## REFERÊNCIAS

- 1) Barros LCM, Portella MB, Brito DMS, Gorayeb ALS, Andrade MC. Percepção dos docentes sobre o ensino remoto em medicina durante a pandemia pela COVID-19. Res Soc Dev [Internet]. 2022 [acesso 2022 Ago 22]:11(1): e-52411125205. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25205>.
- 2) Bianchi AA, Cardoso BF, Alves Jr ER, Aguirre E, Oliveira EA, Foguel F HS et al (org). Orientações para organização do trabalho docente no ensino domiciliar. Várzea Grande-MT: Univag Centro Universitário, 2020.
- 3) Brasil. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Diário Oficial União. 18 Mar 2020; Seção 1:39.
- 4) Coelho BM, Araújo LS, Araújo PTF, Tenisis SS, Santos ACSR, Dourado DN, et al. O impacto da pandemia da covid-19 na formação médica: uma revisão integrativa. Rev Iberoamericana Hum Cienc Educ [ Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 12]; 7(12): 522-45. Disponível em: <http://doi.org/10.51891/rease.v7i12.3363>.
- 5) Mato Grosso. Decreto nº 874 de 25 de março de 2021. Atualiza classificação de risco epidemiológico e fixa regras e diretrizes para adoção, pelos Municípios, de medidas restritivas para prevenir a disseminação da COVID-19 e dá outras providências. Diário Oficial do Estado – MT. 25 Mar 2021. Cuiabá-MT: Governo do Estado de Mato Grosso;

2021. [acesso 2022 Ago 17]. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=411625>.

6) Minayo MCS (org). Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 21 ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2002.

7) Santos BM , Cordeiro MEC, Schneider IJCI , Ceccon RF. Educação Médica durante a pandemia da Covid-19: uma revisão de escopo. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2020 [acesso 2022 Ago 22];44(Sup. 1): e-0139. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200383>.

8) Saraiva K, Traversini C, Lockmann K. A educação em tempos de COVID-19: ensino remoto e exaustão docente. Prax Educ 2020 [acesso 2020 Ago 22]; 15:1–24. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/16289>.

9) Skandrani S, Moro M-R, Harf A. The Search for Origin of Young Adoptees - A Clinical Study. Front Psychol [Internet] 2021 [acesso 2022 Ago 22]; 12:624681. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.624681>.

10) Várzea Grande. Prefeitura Municipal. Decreto nº 39 de 26 de março de 2021. Dispõe sobre atualização de medidas de combate ao coronavírus – Covid 19. Várzea Grande-MT: Prefeitura Municipal de Várzea Grande-MT; 2021. [acesso em 2022 ago 17]. Disponível em <http://www.varzeagrande.mt.gov.br/legislacao-2/143/938/3265>.

11) Sukumar S, Zakaria A, Lai CJ, Sakumoto M, Khanna R, Choi N. Designing and implementing a novel virtual rounds curriculum for medical students' internal medicine clerkship during the COVID-19 pandemic. MedEdPORTAL [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jul 24];17:11106. Disponível em: [https://doi.org/10.15766/mep\\_2374-8265.11106](https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11106)