

RELATO DE EXPERIÊNCIA

POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA SUPERVISÃO ACADÊMICA NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA*Aline Oliveira Cavalcanti^a*<https://orcid.org/0000-0001-9858-9375>*Diego Dourado Santana^b*<https://orcid.org/0000-0003-4585-0298>**Resumo**

A pandemia pela covid-19¹ levou o Brasil ao maior colapso sanitário-hospitalar de sua história. O Programa Mais Médicos (PMM) prevê a qualificação profissional dos médicos, além de contar com as instituições públicas de educação superior por meio da supervisão acadêmica². Contudo, a situação pandêmica restringiu as visitas de supervisão, as quais passaram a ser realizadas virtualmente. Com isso, este artigo busca conhecer o olhar dos supervisores acadêmicos na atuação dentro do PMMB, no contexto da pandemia de covid-19, à luz das fragilidades e potencialidades no que tange à atuação na atenção básica. Trata-se de um relato de experiência realizado com base nos relatórios de acompanhamento do processo de supervisão acadêmica, realizados nos momentos de avaliação das supervisões, elaborado pela tutoria, com os 16 supervisores, entre 2020 e 2021. Como resultado, notamos a indisponibilidade de internet estável nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), perda da vinculação devido à distância física não propiciar o fortalecimento do vínculo com os gestores das secretarias de saúde, dificuldades no manejo clínico das infecções respiratórias, realização de diagnósticos diferenciais, gestão da demanda reprimida e prejuízos frente à saúde mental dos profissionais. Portanto, o uso de ferramentas virtuais para manter o vínculo com seus supervisionados foi a estratégia mais efetiva nesse período de distanciamento social. A pandemia pela covid-19 trouxe desafios para os profissionais médicos, porém, mesmo diante das fragilidades apontadas, a presença do super-

^a Médica. Mestra em Ciências da Saúde e Biológicas. Professora da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Supervisora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. Tutora do Programa Mais Médicos Para o Brasil – Univasf. Bahia, Brasil. E-mail: aline.cavalcanti@univasf.edu.br

^b Médico. Supervisor do Programa Mais Médicos Para o Brasil – Univasf. Juazeiro, Bahia, Brasil. Email: drdiegodouradosantana@gmail.com

Endereço para correspondência: Rua Oliveira, n. 30, Condomínio Park Jatobá. Jatobá, Pernambuco, Brasil CEP 56332-305. E-mail: aline.cavalcanti@univasf.edu.br

visor acadêmico possibilitou a educação permanente, diante de uma doença nova e com atualizações de propedêutica recorrentes, bem como o apoio organizacional e ético.

Palavras-chave: Supervisão. Acadêmica. Covid.

POTENTIALS AND WEAKNESSES OF ACADEMIC SUPERVISION DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN EXPERIENCE REPORT

Abstract

The COVID-19 pandemic resulted in the biggest health system collapse in Brazil's history. Within the Mais Médicos Program (PMM), professional qualification by academic supervision relied on public higher education institutions, activity that became restricted to virtual meetings due to the pandemic situation. Given this context, this experience report investigates how academic supervisors evaluate their performance within the PMM during the COVID-19 pandemic, focusing on the weaknesses and potentialities in primary health care. Data were collected from the academic supervision monitoring reports on tutoring evaluation carried out by 16 supervisors, between 2020 and 2021. Poor internet connection (instability, loss of connection) in the UBS hinders strengthening the bond between physicians and health management. Results point to difficulties in the clinical management of respiratory infections, in performing differential diagnoses, in managing pent-up demand and mental health issues. During social distancing, the use of virtual tools was the most effective strategy to maintain the academic bonds. Notwithstanding the challenges brought and weaknesses revealed by the pandemic, the academic supervision enabled permanent education in the face of a new disease and recurrent propaedeutic updates, as well as organizational and ethical support.

Keywords: Academic. Supervision. COVID.

POTENCIALIDADES Y FRAGILIDADES DE LA SUPERVISIÓN ACADÉMICA EN EL ESCENARIO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19: REPORTE DE EXPERIENCIA

Resumen

La pandemia del COVID-19¹ llevó a Brasil al mayor colapso sanitario hospitalario de su historia. El Programa Más Médicos (PMM) prevé la calificación profesional de los médicos y de las instituciones de educación superior públicas, a través de la supervisión académica. Sin embargo, la situación pandémica ha restringido las visitas de supervisión, que ahora se han realizado

de manera virtual. Ante lo anterior, este artículo tiene como objetivo conocer la perspectiva de los supervisores académicos en el desempeño del PMM en el contexto de la pandemia del COVID-19, a la luz de las debilidades y potencialidades en cuanto al desempeño en la atención primaria. Este es un informe de experiencia basado en los informes de seguimiento del proceso de supervisión académica, realizado por la tutoría en los momentos de evaluación de las supervisiones, en la que participaron 16 supervisores en el período entre 2020 y 2021. La indisponibilidad de internet estable en la Unidad Básica de Salud (UBS) y la pérdida de conexión por distanciamiento físico no brindan el fortalecimiento del vínculo con los directivos de los departamentos de salud. Se observaron dificultades en el manejo clínico de las infecciones respiratorias, realización de diagnósticos diferenciales, manejo de la demanda acumulada y problemas de salud mental entre los profesionales. Se concluye que el uso de herramientas virtuales para mantener el vínculo con sus supervisados fue la estrategia más efectiva en este período de distanciamiento social. La pandemia del COVID-19 ha generado desafíos para los profesionales médicos. Sin embargo, en estas debilidades, la presencia del supervisor académico posibilitó la educación permanente frente a una nueva enfermedad y con actualizaciones propedéuticas recurrentes, además de apoyo organizacional y ético.

Palabras clave: Supervisión. Académico. COVID.

INTRODUÇÃO

Declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no início de 2020, a pandemia pelo covid-19¹ – segundo um Boletim do Observatório Covid-19 da Fiocruz, publicado em março de 2021³ –, levou o Brasil ao maior colapso sanitário e hospitalar de sua história. O aumento do número de hospitalizações de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), e o conseqüente acréscimo da demanda por Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com disponibilidade de respiradores artificiais, fez-se necessário priorizar a gestão de recursos voltados ao atendimento hospitalar, a abertura de hospitais de campanha, e o direcionamento de investimentos para fortalecer as infraestruturas dos serviços já existentes⁴ e de novos serviços.

Dentro da organização do fluxo de atendimento de pacientes com sintomas respiratórios, foi estabelecido, pelos municípios, que a avaliação e acompanhamento dos pacientes com menor gravidade ficou sob a responsabilidade dos médicos da Atenção Básica (AB), gerando aumento expressivo da busca pelas Unidades Básicas de Saúde. Com isto, os demais programas assistenciais perderam espaço, causando transtornos decorrentes

da demanda reprimida, bem como descontinuidade do atendimento à população inscrita: portadora de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), gestantes e crianças. Portanto, em meio à pandemia, os profissionais médicos também lidaram com pacientes descompensados em suas patologias de base, sem possibilidade de encaminhamentos para atenção secundária e sem poder organizar as consultas devido ao risco de contágio dentro da própria UBS⁵.

Além da restrição ao cuidado de rotina, parte das descompensações clínicas observadas nos portadores de DCNT durante a pandemia, teve como causa base condições associadas, a citar: estresse, sedentarismo, mudança de hábitos alimentares, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, mais consumo de álcool e tabagismo⁶.

O papel da Atenção Básica no enfrentamento à pandemia, ocasionada pela covid-19, foi de suma importância, pois o diagnóstico e acompanhamentos precoces, a orientação e fiscalização quanto a adoção de medidas preventivas (como isolamento, distanciamento social e vacinação), a vigilância epidemiológica da curva de novos casos e o encaminhamento aos hospitais de referência em momento oportuno, foram estratégias cruciais para garantir o cuidado e intervenção em tempo hábil, com redução de mortalidade evitável. Nestes termos, foi estratégico referenciar os pacientes às unidades básicas de saúde (UBS), por se encontrarem dentro dos territórios dos pacientes e serem porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde^{4,7}.

A fim de potencializar o acesso à saúde e a consultas médicas, o governo federal implantou no ano de 2013 o Programa Mais Médicos, que fomentou melhorias nas infraestruturas, subsidiou a implementação de novas UBS, estimulou a abertura de cursos de medicina e de residências médicas e apoiou os municípios com o provimento emergencial de contratação de médicos nativos e intercambistas, para regiões onde havia escassez de assistência médica².

Ainda potencializando, pela Lei Nº 12.871, foi prevista a qualificação profissional dos médicos atuantes e, para tanto, o médico participante contava com as instituições públicas de educação superior, envolvendo atividades de pesquisa, ensino e extensão e toda uma rede de educação permanente. Juntamente tendo suas atividades acadêmicas acompanhadas por um supervisor médico responsável e um tutor acadêmico (médico docente responsável pela organização do processo de supervisão)². Além das discussões acadêmicas, ainda é de responsabilidade do supervisor o direcionamento do planejamento e execução dos projetos de intervenção realizados no curso de especialização obrigatório para os médicos do PMMB⁸. Com isso, o médico participante do PMMB, alocado em UBS, foi inserido num processo de pensamento reflexivo sobre suas práticas, com a finalidade de corrigir pontas que permaneceram após sua

graduação, aprimorar suas condutas e construir um ambiente de atualização e aperfeiçoamento continuado, sob a supervisão de um profissional qualificado.

Todavia, no contexto da pandemia, as visitas presenciais de supervisão aos municípios foram suspensas, sendo realizadas unicamente por modelo virtual, utilizando a plataforma da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP). Durante toda a pandemia, este recurso foi amplamente utilizado e aperfeiçoado e seus resultados eram lançados no banco de dados através das reuniões de avaliação com a tutoria acadêmica, sobretudo avaliando esta modalidade de supervisão a distância realizada pelos supervisores do PMMB.

Outrossim, é importante enfatizar que, devido a alta demanda de sintomáticos respiratórios, as unidades de saúde têm estado sobrecarregadas, com aumento expressivo de atendimentos. Dessa forma, o exercício profissional tem sido exaustivo, uma vez que, aliado ao suporte dos infectados pela covid-19, cabe à equipe o cuidado à população inscrita, quanto aos demais programas constituintes da Estratégia de Saúde da Família. Nesses termos, e segundo estudo realizado pela Fundação Getulio Vargas em parceria com a Fiocruz, nove em cada dez médicos tiveram a saúde mental afetada pela pandemia e pela covid-19⁹. Pode-se afirmar, portanto, que o cuidado psicológico com os profissionais de saúde deve ser valorizado de imediato no Brasil. Isto, por meio da criação de planos e ações que gerem suporte emocional a esses trabalhadores a longo prazo, tendo em vista que as consequências negativas geradas por essa crise podem durar anos¹⁰. Esse suporte, num primeiro momento, pôde ser ofertado na assistência dada pela supervisão acadêmica presente no PMMB, proporcionando apoio emocional e o compartilhamento de decisões entre o médico e seu supervisor. Com base no exposto, este artigo busca conhecer, com base nos relatórios de avaliação de supervisões, o olhar dos supervisores acadêmicos na atuação dentro do PMMB, no contexto da pandemia de covid-19. Não somente, mas à luz das fragilidades e potencialidades no que tange a sobrecarga das UBS, a saúde mental dos profissionais médicos do PMMB e o desconhecimento acerca de protocolos clínicos exequíveis naquela realidade local, voltados para a intervenção imediata e minimização dos danos a saúde da população.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência com base nos dados extraídos dos relatórios junto aos supervisores acadêmicos, realizados nos momentos avaliativos durante os encontros entre tutores e supervisores do PMMB, do Norte da Bahia, nos anos de 2020 e 2021.

O PMMB do Norte da Bahia compreende 16 supervisores médicos que abrangem o território de três regiões, cujos polos são: Juazeiro, Senhor do Bonfim e Paulo

Afonso. Os supervisores são distribuídos entre estes polos e municípios circunvizinhos, levando em consideração o perfil dos mesmos quanto ao tempo de formação, especialidade, conhecimento do território, bem como características próprias do município e do grupo de médicos supervisionados vinculados ao programa. A seleção dos supervisores foi realizada pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), com o apoio da tutoria acadêmica. O conjunto dos 16 supervisores está vinculado a uma tutora, professora do quadro docente desta instituição de ensino superior (IES). Assim, numa relação de dez supervisionados por supervisor, firma-se a responsabilidade do acompanhamento mensal acadêmico. Dessa maneira transcendendo esta designação, a observação e avaliação do desempenho ético-profissional dos médicos no seu município de alocação, bem como a execução das responsabilidades dos gestores quanto a oferta de subsídios essenciais para o exercício da profissão na AB.

As reuniões avaliativas do processo de supervisão, com a tutora do PMMB, contavam com a realização de *feedback* dos supervisores quanto às potencialidades e fragilidades observadas. Estas, por sua vez, eram compiladas num banco de dados a título de posterior repasse à reitoria da instituição supervisora. Portanto, a pesquisa foi realizada com tais dados, disponibilizados pela tutoria, dentro dos padrões éticos.

RESULTADOS

A principal fragilidade apontada, com frequência, foi a indisponibilidade de internet estável nas UBS de atuação dos médicos participantes, principalmente em área rural, onde os encontros virtuais precisaram ser realizados fora do horário de trabalho, quando médico dispunha de internet em seu domicílio.

Outra fragilidade relatada pela maioria dos supervisores, foi o fato da distância física não propiciar o fortalecimento do vínculo com os gestores das secretarias de saúde e prefeituras municipais, bem como com os demais profissionais das UBS supervisionadas.

Os supervisores com menos tempo de atuação, ou que foram realocados em outros municípios depois da pandemia, referiram nos encontros que não conhecer o território interferiu negativamente na compreensão de suas particularidades, em que atua o médico por ele supervisionado. Isto ocorre, pois mudanças de logísticas aconteceram na pandemia a fim de buscar adaptar o espaço às novas demandas.

Quanto ao cuidado na saúde dos sintomáticos respiratórios, muitos supervisores observaram que os médicos tiveram dificuldades inerentes ao manejo clínico das infecções respiratórias, a realização de diagnósticos diferenciais, a gestão de crise e gestão da demanda

reprimida. Junta-se o fato de que a saúde foi afetada nos últimos anos pela crise político-econômica que o país atravessa¹¹ e a falta de insumos foi um nó crítico durante toda a pandemia.

O uso de ferramentas virtuais para manter o vínculo com seus supervisionados foi a estratégia mais efetiva nesse período de distanciamento social. Grupos em redes sociais com troca de mensagens instantâneas foram utilizados para discussões de casos clínicos e auxílio na resolução de problemas. Plataformas de reuniões remotas foram aprimoradas para a realização de webconferências com abordagem de temas pertinentes na Atenção Primária, relacionados ou não à covid-19. Observou-se que, ainda no âmbito do PMMB, as reuniões em modalidade remota com a presença do grupo de supervisionados de um mesmo município, foram de grande valia para troca de experiências, reflexões sobre condutas e atualizações técnicas em temas pertinentes ao exercício da Atenção Primária. É notória a qualificação da prática médica gerada com a integração ensino-serviço, possibilitada pelo PMMB, ao se trazer a tona assuntos de cunho profissional que surgem do cotidiano do trabalho. Evidencia-se também que o aperfeiçoamento da atuação do médico na ESF tem o potencial de consolidar o papel da AB e de fortalecer o SUS⁸.

DISCUSSÃO

A indisponibilidade da rede de internet estável ainda é uma realidade da maioria dos municípios mais distantes da capital e isto foge da governabilidade dos gestores municipais, pois nos locais de difícil acesso, sobretudo nas zonas rurais.

A modalidade de supervisão, estabelecida na pandemia, impedia a equipe de supervisores de visualizar presencialmente as especificidades locais que, por sua vez, interferiam na supervisão quanto à melhor compreensão das demandas dos médicos e, conseqüentemente, restringia as possibilidades de participarem da discussão e elaboração do plano de intervenção voltado a gestão de crises com mais propriedade.

A experiência profissional e em supervisão acadêmica dos supervisores, inclusive quanto ao conhecimento prévio a pandemia, do território onde atuavam, propiciou à região norte da Bahia maior capacidade de aconselhamento e intervenção na principal demanda que os médicos supervisionados trouxeram ao longo desses dois anos: a escassez de insumos materiais e de recursos humanos para a organização do trabalho no momento de crise sanitária, causada pela covid-19.

No que concerne a saúde física e mental dos médicos do PMMB, a supervisão acadêmica atuou enquanto apoio técnico desses, mediante decisões compartilhadas na propedêutica de uma doença nova e desconhecida e no auxílio à organização da equipe e do

trabalho, no gerenciamento dos recursos disponíveis e diante das incertezas deste momento sanitário. Assim, propiciou aos supervisionados maior segurança na condução dos pacientes. Por outro lado, supervisionados portadores de comorbidades, idosos ou gestantes, ou mesmo com sintomas gripais, contaram com os supervisores a fim de fortalecer, junto aos municípios, o entendimento de que os cuidados com a saúde também envolviam o cuidado com os profissionais médicos.

As demandas de saúde mental desses profissionais foram potencializadas durante a pandemia, e o sofrimento mental, secundário ao distresse, ultrapassa o período pandêmico. Sendo assim, a preocupação em gerar estratégias para abordagem dessas demandas precisa ser perene¹⁰, e a supervisão acadêmica se utilizou de técnicas dialogadas com o intuito de otimizar o trabalho destes médicos. Dessa maneira, foram as grandes responsabilidades do PMMB, desde os apoiadores do Ministério da Educação, aos gestores estaduais, tutores e supervisores. Porém, foi na pessoa do supervisor que se concentrou o elo entre todos estes atores.

Os encontros remotos possibilitaram a realização de aulas expositivas e interativas por especialistas focais, e as discussões em grupo proporcionaram vinculação e troca de experiências entre os médicos supervisionados de um mesmo supervisor. Em contraposto a visita de supervisão *in loco*, realizada na UBS e individualmente, conversar com os médicos agrupados potencializa a supervisão acadêmica, aumentando o tempo de contato entre os supervisionados num ambiente protegido e livre de pressões externas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A suspensão das visitas de supervisão *in loco*, e a conseqüente mudança do formato de supervisão acadêmica para a modalidade virtual, provocou importantes alterações no processo de acompanhamento dos médicos do PMMB. A pandemia de covid-19 trouxe muitos desafios para os esses profissionais, porém, mesmo diante das fragilidades apontadas, a presença do supervisor acadêmico, experiente e conhecedor do território, é um divisor de águas na prática médica na AB. Isto ocorre pois, no contexto atual, e principalmente nos municípios do Norte da Bahia – que possui locais de difícil acesso e recursos escassos –, o apoio institucional, representado pelo supervisor, possibilitou a educação permanente diante de uma doença nova, e com atualizações de propedêutica recorrentes, bem como o apoio organizacional e ético, minimizando as dúvidas inerentes em atuar profissionalmente diante do novo.

No contexto da pandemia, as ofertas educacionais voltadas para a atualização das informações sobre condutas e cuidados, foram determinantes para a mudança da prática dos profissionais. Entretanto, ainda são escassos os estudos sobre a relevância a longo prazo da

supervisão acadêmica para o gerenciamento do exercício profissional, e educação permanente em tempos de pandemia. Espera-se que, após superada a atual crise sanitária, o retorno das supervisões presenciais *in loco* deva acontecer, considerando-se fortemente a manutenção de momentos de ensino-aprendizado mensais por meio das plataformas virtuais, já que tal prática se mostrou positiva no aproveitamento da supervisão acadêmica, no que concerne a discussão de temáticas comuns, profissionais e no âmbito do gerenciamento de adversidades. Considera-se ainda que, quando oportuno, possa haver participação dos atores do Ministério da Saúde em formato de simpósios e rodas de conversa, a fim de fortalecer ainda mais o PMMB.

É importante salientar que, sobretudo neste momento de instabilidade e incertezas, a presença do supervisor experiente dando suporte à organização do trabalho e discutindo condutas clínicas e éticas, proporcionou um ambiente de aprendizado acadêmico utilizado como recurso para a compreensão da situação atual e futuro enfrentamento de cenários semelhantes. Assim sendo, serve também a despeito da situação emergencial de aprendizado para os médicos supervisionados, uma vez que se exerceu educação permanente de qualidade¹².

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Aline Oliveira Cavalcanti e Diego Dourado Santana.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Aline Oliveira Cavalcanti e Diego Dourado Santana.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Aline Oliveira Cavalcanti e Diego Dourado Santana.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Aline Oliveira Cavalcanti e Diego Dourado Santana.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-americana de Saúde. Histórico da pandemia de covid-19 [Internet]. 2021 [citado em 2022 jan 13]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
2. Brasil. Lei n. 12871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília (DF); 2013.
3. Fundação Oswaldo Cruz. Boletim Observatório COVID-19: Boletim extraordinário [Internet]. 2021 [citado em 2022 jan 13]. Disponível em:

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-marco-16-red-red-red.pdf

4. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad Saúde Pública*. 2020;36(8):1-5.
5. Organização Pan-americana de Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção [Internet]. 2020 [citado em 2022 jan 13]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOVID-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Malta DC, Gomes CS, Barros MBDA, Lima MG, de Almeida WDS, de Sá ACMGN, et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24:1-15.
7. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde Debate*. 2018;42(1):18-37.
8. De Almeida ER, Martins AF, Macedo HM, Penha RC. Projeto Mais Médicos para o Brasil: uma análise da Supervisão Acadêmica. *Interface Comun Saúde Educ*. 2017;21(Supl.1):1291-1300.
9. Lotta G, Fernandez M, Magri G, Mello CAC, Corrêa MG, Rocha MC, et al. Nota técnica: A Pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil (4ª fase) [Internet]. 2021 [citado em 2022 jan 14]. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf
10. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface Comun Saúde Educ*. 2021;25(Supl.1):1-9.
11. Barbosa LG, Damasceno RF, Da Silveira DMML, Costa SM, Leite MTS. Recursos Humanos e Estratégia Saúde da Família no norte de Minas Gerais: avanços e desafios. *Cad Saúde Colet*. 2019; 27(3):287-94.
12. De Andrade MDFC, Coelho MR, Bachur TPR, Bezerra JEMS, De Almeida MI, Castelo Branco LM. O ensino da prática médica no internato em tempo de pandemia: aprendizados e impactos emocionais. *Rev. Bras Educ Méd*. 2021;45(4):1-13.

Recebido: 31.1.2022. Aprovado: 27.5.2022. Publicado: 7.7.2022.