Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Percepção sobre a formação e atuação de egressos médicos na pandemia da COVID-19

Perception of the training and performance of medical graduates in the COVID-19 pandemic

Percepción de la formación y desempeño de los graduados en medicina en la pandemia de COVID-19

Camilla Jovita Souza Santos Fernandes[1], Mariana Moreira Machado[1], Camila do Carmo Said[1], Karen Cecília de Lima Torres[1].

RESUMO

Objetivo: Comparar a percepção dos egressos e dos médicos com maior tempo de experiência sobre a atuação e a formação do médico generalista, especialmente à luz da experiência na linha de frente durante a pandemia. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório que utilizou como instrumento de coleta de dados um formulário on-line. Foram constituídos dois grupos de participantes: o primeiro, formado por egressos médicos que atuaram na linha de frente no atendimento a pacientes com Covid-19; o segundo, por médicos mais experientes que também prestaram atendimento a pacientes com Covid-19 e auxiliaram egressos médicos no atendimento a esses pacientes. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para a análise dos dados. **Resultados:** A maioria dos egressos consideraram satisfatória a sua atuação no atendimento a pacientes com Covid-19, estando menos preparados para os casos graves. Esta também foi a opinião dos médicos experientes. Medo, ansiedade e insegurança dividiram espaço com sentimentos positivos como empatia e satisfação. **Conclusão:** A maioria dos egressos avaliou positivamente sua atuação durante a pandemia, sendo esta, a mesma percepção dos médicos experientes. Infere-se que a pandemia acentuou as deficiências relativas às habilidades práticas de abordagem e manejo adequado de pacientes graves do ensino médico.

Palavras-chave: Pandemia de Covid-19, Avaliação curricular das faculdades de medicina, Aprendizagem prática.

ABSTRACT

Objective: to compare the perception of graduates and physicians with more experience about the work and training of general practitioners, especially in light of the experience on the front line during the pandemic. **Methods:** qualitative, descriptive and exploratory study that used an online form as an instrument for data collection. Two groups of participants were formed: the first, formed by medical graduates who worked on the front line in the care of patients with Covid-19; the second, by more experienced doctors who also provided care to patients with Covid-19 and assisted medical graduates in the care of these patients. The content analysis technique was used for data analysis. **Results:** the majority of graduates considered their work in caring for patients with Covid-19 to be satisfactory, although they were less prepared for serious cases. This was also the opinion of experienced doctors. Fear, anxiety and insecurity shared space with positive feelings

[1] Universidade Professor Edson Antônio Velano (Unifenas), Belo Horizonte - MG.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 9/2025** | **PUBLICADO EM: 11/2025**

such as empathy and satisfaction. **Conclusion:** most medical graduates positively evaluated their performance during the Covid-19 pandemic, which is the same perception of more experienced doctors. It is inferred that the pandemic has accentuated the deficiencies in medical education regarding the practical skills for approaching and managing critically ill patients.

Keywords: Covid-19 pandemic, Curricular evaluation of medical schools, Practical learning.

RESUMEN

Objetivo: Comparar la percepción de los graduados y médicos con más experiencia sobre el trabajo y la formación de los médicos generales, especialmente a la luz de la experiencia en primera línea durante la pandemia. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio que utilizó un formulario en línea como instrumento de recolección de datos. Se formaron dos grupos de participantes: el primero, formado por médicos graduados que trabajaron en primera línea en la atención a pacientes con Covid-19; el segundo, por médicos más experimentados que también brindaron atención a pacientes con Covid-19 y ayudaron a médicos graduados en la atención de estos pacientes. Para analizar los datos se utilizó la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** La mayoría de los graduados consideraron satisfactorio su desempeño en la atención a pacientes con Covid-19, estando menos preparados para casos graves. Esta fue también la opinión de médicos experimentados. El miedo, la ansiedad y la inseguridad compartieron espacio con sentimientos positivos como la empatía y la satisfacción. **Conclusión:** La mayoría de los graduados evaluaron positivamente su desempeño durante la pandemia, siendo esta, misma percepción que los médicos experimentados. Se infiere que la pandemia acentuó las deficiencias relacionadas con las habilidades prácticas de abordaje y manejo adecuado de pacientes críticamente enfermos en la educación médica.

Palabras clave: Pandemia de Covid-19, Evaluación curricular de las facultades de medicina, Aprendizaje práctico.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 provocou mudanças sem precedentes no sistema de saúde mundial. O surgimento de um vírus desconhecido causou grande impacto na saúde mental dos médicos e demais profissionais de saúde (SANTANA N, et al., 2020). Foi necessário o recrutamento desses trabalhadores para suprir a demanda de pacientes e a ausência de outros profissionais acometidos pelo vírus ou que necessitaram ser afastados por se enquadrarem nos grupos de risco.

No período pandêmico da Covid-19 foi verificada prevalência notadamente aumentada em relação aos sintomas de saúde mental entre os profissionais de saúde. Segundo Batra K, et al. (2022), em uma meta-análise global contando com mais de 270 mil trabalhadores, foi verificado a presença de sintomas de ansiedade e insônia em 42% da população acompanhada no estudo; 33% apresentaram sintomas de depressão; o estresse agudo foi sentido por 40%; 32% de sintomas de estresse pós-traumático e 37% de burnout. Esses achados corroboram com a premissa de que os profissionais da linha de frente sofreram exposição maior a uma carga psicológica intensa, o que reforça a problemática acerca da formação e o que foi experimentado pelos médicos recém-formados no citado contexto.

Nessa linha de pensamento, Novianti P, et al. (2024) investigaram mais de 340 mil profissionais de saúde no período da Covid-19, em que restou evidenciado taxas de burnout chegando a 47%; os sintomas de ansiedade foram verificados em 38%; os de depressão atingiram 34% e 30% sofreram com transtorno de estresse agudo. Os referidos índices ficaram maiores do que os vistos na população geral, significando que o ambiente de trabalho em saúde ao longo da crise sanitária em questão, potencializou de maneira expressiva os riscos de adoecimento emocional e mental. Ademais, também foi verificado no mesmo estudo, que depois da chamada fase aguda da pandemia, sintomas como depressão e TEPT perduraram ou até mesmo aumentaram, significando desdobramentos de longo prazo (NOVIANTI P, et al., 2024).

Muitos estudantes em processo de finalização do curso de medicina tiveram suas formaturas antecipadas (ALMEIDA PA, et al., 2021). Consequentemente, muitos estágios não foram concluídos ou sequer iniciados pelos alunos, que se depararam com uma transição brusca entre as vidas acadêmica e profissional, levando consigo uma carga de conhecimento deficiente que gerou dificuldades em sua atuação (MATIAS VRB, et al.,2022).

De certo que a emergência sanitária de alcance global evidenciou comprometimentos estruturais e pedagógicos no que concerne a formação médica que, em realidades ordinárias, seriam distribuídas ao longo no tempo. A mudança tempestiva do ambiente acadêmico para a prática clínica também investigada por fontes, principalmente em uma condição envolta de dúvidas científicas e uma demanda assistencial crítica, intensificou debates e condutas éticas, carências em termos de habilidades práticas e embates internos acerca da atuação social do médico recém-formado.

A referida realidade submeteu o egresso não só a romper desafios técnicos de manejo de uma doença então desconhecida, mas também impôs uma adaptação forçosa a cotidianos de trabalho extenuantes, desenvolvimento de competências comunicacionais em quadros de elevada tensão e processo decisório clínico cercado de risco iminente, muitas vezes sem contar com amparo formativo tradicionalmente garantido pelo internato (TEIXEIRA CFO, et al., 2020).

O entendimento profundo acerca de como esses aspectos interagiram para implicar na percepção de competência e preparo profissional mostra-se como questão determinante na reflexão acerca de propor estratégias de ensino e políticas de suporte à inserção segura de novos médicos no mercado, principalmente em realidades de crise.

Assim sendo, delimita-se a identificação e compreensão das dificuldades pelas quais os médicos recém-formados (egressos) passaram durante a pandemia da Covid-19 e a avaliação dos potenciais recursos por meio dos quais elas possam ser contornadas. Considera-se, ainda que, mais do que entender os sentimentos por eles experimentados, ainda restam questões importantes a serem esclarecidas. Portanto, o objetivo foi comparar a percepção dos egressos e dos médicos com maior tempo de experiência sobre a atuação e a formação do médico generalista, especialmente à luz da experiência na linha de frente durante a pandemia

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória, realizado do primeiro semestre de 2021 ao segundo semestre de 2023, por meio de um formulário na plataforma digital *Google Forms* respondido por dois grupos distintos compostos, intencionalmente, por profissionais médicos com tempos diferentes de formação acadêmica e que atuaram na linha de frente do combate à Covid-19.

O primeiro grupo foi constituído por 24 egressos do curso de medicina (a partir do segundo semestre de 2019 até o primeiro semestre de 2021) de diferentes universidades da região Sudeste, principalmente do Estado de Minas Gerais (MG) e de uma universidade no Espírito Santo (ES). O segundo foi composto por 06 médicos mais experientes (graduados há no mínimo 5 anos) atuantes em MG e São Paulo (SP) e que trabalharam juntamente com médicos egressos (não necessariamente os mesmos que participaram do estudo). Ambos os grupos foram convidados por e-mail e/ou contato telefônico realizado pela pesquisadora principal.

A referida amostra contou com critério de seleção intencional, buscando a inclusão de dois grupos de médicos com experiências acadêmicas distintas. Determinou-se os seguintes critérios de inclusão: (1) médicos egressos de cursos de medicina entre o segundo semestre de 2019 e o primeiro semestre de 2021, que atuaram na linha de frente durante a pandemia da Covid-19; (2) médicos com experiência mínima de cinco anos de formação, também atuantes na linha de frente durante a pandemia. Como critérios de exclusão, foram considerados médicos que não atuaram na linha de frente da Covid-19 ou que não consentiram em participar do estudo. O número de participantes (24 egressos e 6 médicos experientes) foi definido de forma intencional, considerando a disponibilidade dos profissionais e o objetivo de obter uma diversidade de percepções suficientes para a análise qualitativa exploratória, alinhando-se à abordagem descritiva do estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um roteiro de questões do tipo dicotômicas (sim; não), questões discursivas e itens respondidos por meio da escala de Likert (nunca, poucas vezes, muitas vezes e sempre). Os roteiros de perguntas foram divididos em três blocos. O primeiro, continha a identificação dos participantes e questões relacionadas aos dados sociodemográficos. No segundo bloco, foram abordadas questões referentes à atuação dos participantes na pandemia, incluindo a autopercepção do egresso sobre seu desempenho, a visão do médico mais experiente sobre a atuação desse egresso e a percepção desses indivíduos sobre a formação do médico generalista durante a pandemia. Já o terceiro bloco continha perguntas referentes à formação acadêmica dos participantes.

As respostas foram compiladas e apresentadas por meio de estatística descritiva, medidas de tendência central e dispersão. As respostas discursivas foram analisadas e categorizadas por temas tendo como referência a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardi (2009), que analisa o conteúdo dos dados coletados organizando-os em categorias para auxiliar na sua compreensão. Os participantes foram identificados por um código composto pelas letras E (Egresso Médico) e M (Médico Experiente) e um número sequencial à medida que participavam do estudo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Edson Antônio Velano (CAAE: 52933921.30000.5143) sob o parecer 5.407.860 em 13 de maio de 2022 e obteve-se o termo de consentimento digital de todos os participantes.

RESULTADOS

Os dados coletados foram divididos em duas categorias temáticas finais: 1- Atuação e 2- Formação acadêmica. Na primeira, foram abordadas questões sobre a atuação dos egressos e os aspectos emocionais envolvidos. Realizou-se a análise concreta e subjetiva da participação dos egressos na linha de frente da Covid-19 para melhor compreensão das experiências vivenciadas por eles. Na segunda categoria, o objetivo foi averiguar a presença de possíveis lacunas no ensino médico que pudessem justificar os resultados obtidos na análise da atuação dos egressos na pandemia. Em ambos os grupos, houve predominância de respondedores do sexo feminino com idade entre 25 e 37 anos no grupo dos egressos e 32 e 46 anos no grupo dos médicos experientes.

Atuação dos egressos e dos médicos experientes

Constatou-se que 41,7% dos egressos necessitaram poucas vezes de auxílio do médico experiente; 33,3% muitas vezes; 16,7% nunca precisaram e 8,3% sempre precisaram. Dentre as situações que levaram o egresso a solicitar auxílio, a principal foi a realização de procedimentos invasivos, sobretudo, a IOT (intubação orotraqueal) como pode ser observado no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Situações que demandaram auxílio do médico experiente na visão de ambos os grupos

Médicos Egressos	Médicos Experientes
- Realização de procedimentos invasivos - IOT, acesso venoso central (AVC) e monitorização da pressão intra-abdominal; - Configuração do ventilador mecânico - Condução de Parada Cardiorrespiratória (PCR); - Avaliação da gravidade do paciente e conduta; - Prescrição de medicamentos; - Transporte de pacientes intra e inter-hospitalar.	- Realização de procedimentos (AVC e IOT); - Relação com a equipe auxiliar; - Avaliação da gravidade da doença; - Avaliação de tomografia; - Prescrição de medicamentos; - Indicação de Ventilação Não Invasiva; - Conduta no paciente grave; - Reconhecimento e tratamento das complicações associadas à Covid-19.

Fonte: Fernandes CJSS, et al., 2025.

A autopercepção dos egressos sobre sua atuação foi considerada como “Regular” (12,5%), “Boa” (37,5%) e “Muito Boa” (50%). Já os médicos experientes classificaram o atendimento prestado pelo egresso como “Péssimo” (16,7%), “Bom” (50%), “Satisfatório” (16,7%) e “Bem Preparados” (16,7%). Tais avaliações e suas respectivas justificativas estão detalhadas no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Autoavaliação dos egressos e avaliação dos médicos experientes sobre o atendimento dos egressos na Pandemia

Autoavaliação do egresso	Justificativa	Avaliação do médico experiente	Justificativa
REGULAR *12,5%*	* Inexperiência e desconhecimento inicial sobre a doença; * Recém graduação e a falta de prática; * Falhas e danos no manejo de alguns pacientes.	PÉSSIMO *16,7%*	* Inexperiência dos egressos no cenário habitual e, consequentemente, despreparados para um cenário pandêmico.
BOM *37,5%*	* Bom treinamento na faculdade; * Êxito no manejo de pacientes graves.	BOM *50%*	* Inexperiência no atendimento de emergência com agilidade; * Falta de discernimento para condução dos casos incomuns.
MUITO BOM *50%*	* Preparo adequado para a condução dos casos críticos; * Aprendizado da prática clínica e tomada de decisões com ajuda dos colegas mais experientes; * Atendimento somente a casos leves e moderados	SATISFATÓRIO *16,7%*	* Egressos focados em situações externas ou no choque de realidade da Medicina; * Influência da dicotomia entre a aplicação do conhecimento, as questões humanas e a realidade profissional sobre o atendimento do egresso.
		BEM PREPARADOS *16,7%*	* Para tratamento de casos leves a moderados.

Fonte: Fernandes CJSS, et al., 2025.

O detalhamento sobre a percepção dos médicos experientes em relação à atuação dos egressos identificou que a maior parte deles (83,3%) concordaram que existiram situações nas quais os egressos atuaram com competência, tais como: “Boa relação médico-paciente”, “Identificação dos critérios de gravidade e Constante atualização sobre a doença”, “Atendimento inicial do paciente”, “Competência e maturidade para realizar manobras de IOT, RCP e uso de drogas vasoativas”, “Demonstração de confiança na utilização de protocolos clínicos baseados em evidências científicas, refletindo maturidade na interpretação da ciência médica”, “Muito empenho e trabalho primordiais no combate à pandemia, mesmo sendo menos experientes”.

Já em relação ao período em que os egressos realizaram atendimento, foi observado que a maioria (54%) atuou nos períodos pré e pós vacinal; os demais atuaram somente no período pós vacina. Quanto aos médicos experientes, 66,7% atuaram em ambos os períodos e 33,3% somente no período pré-vacina. Evidenciou-se que 67% dos egressos continuavam atuando na linha de frente da Covid-19 na ocasião da coleta dos dados da pesquisa; os 33% restantes não atuavam mais. No grupo dos médicos experientes, 66,7% não atuavam mais na pandemia, ao passo que 33,3% continuavam atuando.

Ainda, sobre os níveis de gravidade dos pacientes da Covid-19 que tiveram atendimento prestado pelos egressos, constatou-se que a maior parte (58,3%) atendeu pacientes em todos os níveis de gravidade da doença (leve, moderada e grave); 29,2% atenderam casos leves e 12,5% casos moderados.

Dentre os sentimentos despertados nos egressos durante os atendimentos, o medo foi o sentimento negativo mais mencionado, seguido pela insegurança, angústia, ansiedade e impotência:

> *Medo e insegurança… (E14)*
>
> *O maior sentimento foi de impotência, pelo limite técnico, científico e de infraestrutura. (E19)*

Entretanto, foi notado um misto de sentimentos positivos e negativos no relato de muitos egressos, sendo a empatia, a satisfação e a determinação em aprender os sentimentos positivos mais citados:

> *Medo/receio, curiosidade, vontade de aprender e esperança por conseguir tratar melhor. (E20)*

> *Um misto de medo do desconhecido e satisfação por ser útil no pior momento da pandemia. (E11)*

Quanto à experiência em atuarem na linha frente da Covid-19, os egressos demonstraram percepções distintas:

> *Uma experiência imensa. Aprendi coisas que não aprenderia em outros locais e me senti grata em contribuir com a sociedade nessa época. (E23)*

> *Me senti desgastada pela enorme quantidade de pessoas que procuravam o centro de saúde com sintomas respiratórios. (E21)*

Formação acadêmica

Com o objetivo de compreender a percepção dos egressos sobre a sua formação teórica e prática, foi questionado se o conteúdo teórico e as aulas práticas com pacientes durante o período acadêmico haviam sido suficientes para o desempenho deles durante a pandemia. Metade dos egressos demonstraram-se satisfeitos com a formação teórica na faculdade; 37,5% parcialmente satisfeitos e 12,5% insatisfeitos. Em relação às aulas práticas, 58% consideraram-se parcialmente satisfeitos, 25% insatisfeitos e 17% satisfeitos. Ao se analisar o grau de satisfação com ambas as modalidades de ensino simultaneamente, a maioria se declarou parcialmente satisfeita.

Grande parte dos médicos experientes (83,3%) acredita que existam déficits no ensino médico. As possíveis deficiências nos ensinos teórico e prático e as respectivas adequações curriculares que poderiam ser implementadas no intuito de resolvê-las ou minimizá-las foram citadas pelos participantes de ambos os grupos (**Quadro 3**).

Quadro 3 - Visão dos médicos egressos e experientes sobre as deficiências acadêmicas e as mudanças curriculares sugeridas.

Médicos egressos			**Médicos experientes**	
Deficiências práticas	**Deficiências teóricas**	**Adequações curriculares**	**Lacunas no ensino médico**	**Adequações curriculares**
Ensino procedural (drogas, IOT e acessos)	Urgência e UTI	Aumento da carga horária no Pronto Socorro e UTI	Na abordagem sobre o relacionamento com equipe Na dificuldade no reconhecimento do limite técnico e terapêutico Na facilidade de acesso às universidades gerando médicos despreparados e com falhas de formação Na apresentação da medicina real	Reestruturação dos internatos
Comunicação do médico com pacientes e familiares	Subdimensionamento da Covid pelos docentes	Incentivo à atuação dos alunos nos ambulatórios/estágios	No preparo dos alunos para cenários mais graves No manejo de situações clínicas incomuns ou insatisfatórias Na interpretação de exames e realização de anamneses	Redução no número de faculdades de medicina; Aplicação de testes psicológicos e de progresso rotineiros para os estudantes
Divergências entre os mundos acadêmico e real Estágios de urgência Aprendizado na prática médica (relativo à Covid)	Irrelevância de aspectos teóricos da Covid no tratamento	Maior frequência das aulas práticas com melhores formas de avaliação	Nas urgências toxicológicas Na pouca ênfase aos aspectos socioculturais e de gênero envolvidos no processo de adoecimento	Maior direcionamento do ensino para formação de generalistas

Fonte: Fernandes CJSS, et al., 2025.

Metade dos egressos afirmou ter realizado cursos extracurriculares para aperfeiçoamento e complementação do conteúdo teórico e/ou prático da matriz curricular das universidades.

DISCUSSÃO

A alta demanda por profissionais de saúde fez com que muitos médicos recém-formados e estudantes de medicina com formaturas antecipadas fossem recrutados para atuarem na linha de frente da Covid-19. Observando os dados que são apresentados ao longo para os demonstrativos de resultados aqui expostos, pode-se desprender que a atuação dos egressos médicos no percurso da pandemia da Covid-19, ficou evidenciado pela instabilidade envolvendo competências adquiridas e vazios formativos ainda latentes. Mesmo que, mais da metade dos participantes desta pesquisa tenham dado uma avaliação positiva, com desempenho classificado por eles como “Bom” ou “Muito Bom”, o julgamento dos médicos experientes foi o que demonstrou maior variação, sendo considerados de “Péssimo” a “Bem Preparados”, apontando para uma percepção heterogênea acerca do real preparo dos profissionais em questão como também foi confirmado por Lewis J, et al. (2022) e Nair M, et al. (2024).

As questões emocionais sentidas pelos egressos, em que se destacam o medo, insegurança, angústia e impotência, demonstram a carga psicológica da atuação profissional em um cenário pandêmico sem precedentes, intensificado sem termos de gravidade pelo preparo prático deficitário para o manejo de pacientes graves como também foi destacado por Garcia Jr CAS, et al. (2022). Porém, sentimentos como empatia, satisfação e determinação para o aprendizado confirmam uma resiliência determinante, que pode ter implicado positivamente no enfrentamento dos desafios vivenciados. A condição mista de sensações reforça que o reflexo da pandemia não se limitou a esfera técnica, mas envolveu a identidade profissional desses médicos, intensificando a demanda de estratégias de apoio emocional e treinamento contínuo como afirmaram Almeida PA, et al. (2021).

Nesta pesquisa, o medo foi o sentimento negativo mais mencionado pelos egressos e esteve relacionado ao temor em infectar a si próprios e seus familiares assim como observado por Santana N, et al. (2020). Também foram citados desgaste físico e psicológico, preocupação, impotência, angústia, ansiedade e insegurança. Esta última foi associada à própria atuação desses profissionais pois, com a adoção do *lockdown*, a substituição das aulas presenciais pelo ensino remoto emergencial e com a não conclusão integral do internato por muitos estudantes, houve prejuízo à prática clínica, o que pode ter comprometido o desempenho desses profissionais no atendimento a pacientes com Covid. Sentimentos positivos como empatia, satisfação e determinação em aprender também foram citados, indo de encontro com os dados descritos por Ferreira LC, et al. (2022).

Para ambos os grupos, as principais dificuldades enfrentadas pelos egressos e que demandaram auxílio do médico experiente estiveram relacionadas à realização de procedimentos invasivos, destacando-se a IOT e manejo de pacientes graves, também constatados por Hawkins N, et al. (2021). A demanda de auxílio constante, especialmente em procedimentos invasivos a citar a IOT e o acesso venoso central revela que, embora estando diante de uma formação teórica tida como satisfatória por uma parcela dos egressos, o domínio técnico-prático para casos mais críticos ainda precisa ser mais consolidado. O predomínio do pedido de suporte para procedimentos de maior complexidade indica que a mudança do ambiente acadêmico para a prática clínica se deu de modo abrupto e, em diversos casos, sem o aprofundamento técnico necessário para contingências emergenciais o que também foi mencionado por Mohr NM, et al. (2022) e Almeida PA, et al. (2021).

Há de se observar que o referido quadro torna-se mais complexo em decorrência das divergências entre autoavaliação e avaliação externa pois, foi relatado por alguns egressos, o sentimento de confiança e preparo para casos críticos, e, acredita-se que parte dessa sensação de segurança pode estar relacionada à atuação limitada a pacientes com quadros leves ou moderados, o que acaba por restringir a verdadeira mensuração de suas habilidades em casos de maior gravidade. Contudo, médicos experientes demonstraram reconhecer competências importantes como foi relatado na boa relação médico-paciente, a prática de protocolos baseados em evidências e capacidade de atualizar-se face a uma doença dinâmica, aspectos que também

foram mencionados por Moghadam A, et al. (2023). Tais aspectos observados sinalizam que, mesmo com os desafios experimentados, foi possível desenvolver atributos imprescindíveis à prática médica, especialmente os que são pertinentes à comunicação, à postura ética e um processo decisório clínico mais bem amparado, como sugerido por Cardoso ACC, et al. (2022).

Esperava-se que os egressos que declararam nunca terem necessitado de auxílio, tivessem um bom desempenho, inclusive nos casos moderados e graves. Porém, essa expectativa foi correspondida somente com 2 dos 4 egressos, uma vez que os outros dois atenderam apenas casos leves, não sendo possível concluir se estes teriam desempenho semelhante nos casos moderados e graves ou se aqueles consideraram desnecessário o auxílio do médico experiente quando ele teria sido importante.

A necessidade de auxílio no atendimento dos casos “Leves” torna-se preocupante, pois, segundo as atuais Diretrizes Nacionais Curriculares (BRASIL, 2014), espera-se que o egresso seja capaz de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde. Embora deva-se considerar que a insegurança gerada pelo desconhecimento inicial sobre a Covid-19 possa ter influenciado a maior demanda dos egressos por auxílio, é possível inferir que muitas das competências propostas pelas DCN não estão sendo totalmente construídas.

A satisfação parcial do egresso com os ensinos teórico e prático observada neste estudo traduz a existência de lacunas no ensino médico, o que está em consonância com a opinião da maioria dos médicos experientes e com os resultados obtidos por Freitas LS, et al. (2018).

No âmbito da formação acadêmica, o predomínio de egressos parcialmente satisfeitos com as aulas teóricas e práticas, relacionada à percepção da maior parte dos médicos experientes acerca de déficits no ensino médico, demonstra que a pandemia expôs as fragilidades já existentes na estrutura formativa também sustentado por Garcia Jr CAS, et al. (2022). Aspectos como a insuficiência em termos de treinamento em urgência, emergência e procedimentos críticos, juntamente com à baixa exposição prática no decorrer da graduação, em que o ensino remoto emergencial acabou por ser um agravante, confirma a importância de reestruturar ou reorganizar os estágios, internatos e práticas supervisionadas corroborando com as pesquisas de Costa MFS, et al. (2021).

Importante refletir sobre adotar medidas como maior carga horária em pronto-socorro e UTI, ampliar as atividades práticas em contextos reais e avaliar, de forma contínua, as competências podem ter impacto ao alinhamento do perfil do egresso às demandas de um mercado de trabalho que, em cenários de crise, exige ampla autonomia e desempenho seguro como defendido por Goyal R, et al. (2022).

De acordo com os egressos, as principais deficiências teóricas e práticas do ensino médico envolvem a realização de procedimentos e a condução dos casos na urgência e emergência, o que leva muitas vezes esses profissionais a realizarem cursos extracurriculares estando em consonância com os dados obtidos por Dias NS (2016). Esta também foi a visão dos médicos experientes. Tal situação expõe o paradoxo que é observado nesse cenário: médicos egressos com habilidades práticas comprometidas atuando em serviços de saúde de urgência e emergência, pois, na maioria das vezes, são esses os serviços assumidos pelos egressos como primeiro emprego (CAMPOS MCG e SENGER MH, 2013).

Não obstante, a busca de 50% dos egressos por cursos extracurriculares de modo a suprir deficiências práticas e teóricas acaba por demonstrar uma discrepância entre a matriz curricular formal e as demandas da prática médica atual. Tal constatação de autoaperfeiçoamento indica uma tomada de consciência mais crítica dos próprios limites, e evidencia ainda, uma responsabilidade pela formação plena não podendo ser assumida somente pelo profissional recém-formado. Assim como foi um apontamento destacado por Okereafor U, et al. (2023), é também responsabilidade das instituições formadoras e aos órgãos reguladores acompanhar e aprimorar de modo contante o currículo, primando pela integração das competências técnicas, comunicacionais e de autocuidado, de maneira que os futuros médicos ingressem no mercado de trabalho mais seguros e preparados ao enfrentamento, seja das rotinas assistenciais, seja das situações de exceção, como as experimentadas no período da pandemia.

Este estudo apresentou como limitação o fato dos participantes de ambos os grupos não terem atuado juntos e ocorreu em virtude da dificuldade encontrada pelas pesquisadoras em recrutar os participantes aos pares, isto é, com um representante de cada grupo (médico egresso e médico experiente) e que tivessem trabalhado juntos na pandemia.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a atuação dos egressos médicos no percurso da pandemia da Covid-19 passou por desafios e aprendizagens de relevância, em que restou demonstradas as lacunas no ensino médico, principalmente na preparação para o manejo de casos graves em urgências e emergências. De modo a reforçar a formação do médico generalista, a recomendação é seguir na intensificação de treinamentos práticos em ambientes de elevada complexidade, integração de simulações clínicas e programas de mentoria com médicos experientes, e medidas que possam consolidar competências relacionadas ao processo decisório em situações críticas. Assim sendo, o ensino médico pode alinhar ainda mais às demandas reais da prática profissional, refletindo na melhoria da atuação dos futuros médicos diante de crises sanitárias.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA PA, et al. Graduação antecipada do curso de Medicina durante a pandemia de Covid-19: avaliação preliminar. Revista Brasileira de Educação Médica, 2021; 45(73): e073.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2009.
3. BATRA K, et al. Impact of COVID-19 on healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022; 19(6): 3721.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014.
5. CAMPOS MCG e SENGER MH. O trabalho do médico recém-formado em serviços de urgência. Revista Brasileira de Clínica Médica, 2013; 55(15):1-5.
6. CARDOSO ACC, et al. Prevalence of common mental disorders among medical students during the Covid-19 pandemic. Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46: 1.
7. COSTA MFS, et al. Medical students' perceptions and motivations during the COVID-19 pandemic. PLOS ONE, 2021; 16(3): e0245885.
8. DIAS NS. Percepção dos alunos do nono semestre de graduação sobre o ensino de urgência e emergência na Faculdade de Medicina da Bahia. Monografia (Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016; 38p.
9. FERREIRA LC, et al. Lições da pandemia de Covid-19: um estudo quali-quantitativo com estudantes de medicina e médicos recém-formados. Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46(3): e112.
10. FREITAS LS, et al. O desenvolvimento de competências na formação médica: os desafios de se conciliar as Diretrizes Curriculares Nacionais num cenário educacional em transformação. Revista Médica de Minas Gerais, 2018; 28: 1-8.
11. GARCIA-JR CAS, et al. O ensino remoto na formação médica durante a pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, 2022; 46: 4.
12. GOYAL R. et al. Impact of COVID-19-specific simulation training in improving clinical performance during endotracheal intubation. Clinical Simulation in Nursing, 2022; 61: 1-7.
13. HAWKINS N, et al. Exploring why medical students still feel underprepared for clinical practice: a qualitative analysis of an authentic on-call simulation. BMC Medical Education, 2021; 21(1): 1–11.
14. LEWIS J, et al. The Ethics of Procedural Education Under Pandemic Conditions. The American Journal of Emergency Medicine, 2022; 57: 78-83.
15. MATIAS VRB, et al. O impacto da pandemia da Covid-19 na qualidade de vida dos profissionais de saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(10): e11112.
16. MOGHADAM A, et al. Characterizing intubation practices in response to the COVID-19 pandemic in Canada. Canadian Journal of Anesthesia, 2023; 70: 1720–1731.
17. MOHR NM, et al. Impact of COVID-19 on emergency medicine resident procedure performance. AEM Education and Training, 2022; 6(4): e1073.
18. NAIR M, et al. Preparing clinicians for practice: effectiveness and design of on-call simulation. BMC Medical Education, 2024; 24: 264.
19. NOVIANTI P, et al. Prevalence and factors associated with burnout, mental health, and post-traumatic stress disorder among healthcare workers during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry, 2024; 24(1): 63.
20. OKEREAFOR U, et al. Health worker education during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Human Resources for Health, 2023; 21: 35.
21. SANTANA N, et al. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2020; 24(2).
22. TEIXEIRA CFO, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(supl. 1): 3465-3474.