



ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NO CURSO DE MEDICINA: REFLEXÕES SOBRE O OLHAR DISCENTE

Bárbara Dias¹, Heloísa Martins de Matos¹, Láisa Renata Souza Ascenso¹, Fernanda Arruda Cunha¹, Sandro Mendanha Filho¹, Eliane Consuelo Alves Rabelo¹

RESUMO: A chegada do novo Corona vírus trouxe mudanças estruturais em toda a sociedade, dentre elas a necessidade de isolamento social e conseqüente transição temporária do ensino presencial para o ensino remoto mediado por tecnologias. Desafios foram enfrentados por todos os atores sociais das instituições, e neste relato se destaca a reflexão sobre a experiência de discentes de uma faculdade particular de medicina no Centro-Oeste a respeito das fragilidades e fortalezas das novas estratégias adotadas. **Objetivo:** Refletir e trazer impressões sobre as experiências de discentes de um curso de medicina no contexto do ensino remoto durante a pandemia pelo SARS-Cov-2. **Metodologia:** O relato foi feito através da leitura de decretos, notas técnicas, reportagens e regulamentações normatizadas pelos devidos órgãos e secretarias. **Principais resultados e conclusões:** Diante do cenário da pandemia pelo SARS-Cov-2 foi optado pelo ensino remoto mediado por tecnologias para evitar maiores prejuízos na continuidade do processo de ensino-aprendizagem. Dificuldades foram enfrentadas, problemas com recursos tecnológicos, sinal de internet, assim como a saúde mental de docentes e discentes, a fim de melhorar a eficácia e efetividade do ensino nessa nova realidade.

Palavras-chave: Medicina; Corona vírus; Ensino; Ensino remoto; Aprendizagem.

EMERGENCY REMOTE EDUCATION IN THE MEDICINE COURSE: REFLECTING ON THE DISCENT LOOK

ABSTRACT: The arrival of the new Corona virus brought structural changes throughout society, among them the need for social isolation and the consequent temporary transition from face-to-face teaching to remote teaching mediated by technology. Challenges were faced by all the social actors of the institutions, and in this report the reflection on the experience of students of a private medical college in the Midwest regarding the weaknesses and strengths of the new strategies adopted stands out. **Objective:** To reflect on and bring to life the experiences of students from a medical school in the context of remote teaching during the SARS-Cov-2 pandemic. **Methodology:** The report was made through the reading of decrees, technical notes, reports and regulations standardized by the appropriate agencies and secretariats. **Main results and conclusions:** Given the SARS-Cov-2 pandemic scenario, remote teaching mediated by technologies was chosen to avoid greater losses in the continuity of the teaching-learning process. Difficulties were faced, problems with technological resources, internet signal, as well as the mental health of teachers and students, in order to improve the effectiveness and efficiency of teaching in this new reality.

Keywords: Medicine; Corona virus; Teaching; remote teaching, learning

EDUCACIÓN REMOTA DE EMERGENCIA EM EL CURSO DE MEDICINA: REFLEXIONES SOBRE LA MIRADA DISCENTE

RESUMEN: La llegada del nuevo virus Corona trajo cambios estructurales en toda la sociedad, incluida la necesidad de aislamiento social y la consiguiente transición temporal de la educación presencial a la educación remota mediada por tecnologías. Los desafíos fueron enfrentados por todos los actores sociales de las instituciones, y en este informe se destaca la reflexión sobre la experiencia de estudiantes de una facultad de medicina privada del Medio Oeste sobre las debilidades y fortalezas de las nuevas estrategias adoptadas. **Objetivo:** Reflejar y traer impresiones sobre las experiencias de estudiantes de un curso de medicina en el contexto de la educación remota durante la pandemia SARS-Cov-2. **Metodología:** El informe se realizó a través de la lectura de decretos, notas técnicas, informes y reglamentos estandarizados por los órganos y departamentos correspondientes. **Principales resultados y conclusiones:** Ante el escenario pandémico del SARS-Cov-2, la educación a distancia estuvo mediada por tecnologías para evitar mayores pérdidas en la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se enfrentaron dificultades, problemas con los recursos tecnológicos, la señal de internet, así como la salud mental de docentes y estudiantes, con el fin de mejorar la efectividad y efectividad de la enseñanza en esta nueva realidad.

Palabras clave: Medicina; Coronavirus; Enseñando; Enseñanza remota; Aprendizaje

¹ Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Unidade Trindade.

Autor correspondente:
barbaradiascorreia77@gmail.com

*Originais recebidos em
15 de novembro de 2020*

*Aceito para publicação em
27 de janeiro de 2021*

INTRODUÇÃO

Diversos desafios surgiram junto com o quadro pandêmico provocado pelo surgimento do novo Corona vírus na China em novembro de 2019, com expansão mundial mais expressiva a partir de fevereiro de 2020. Dentre esses desafios se destaca a mudança do ensino presencial para o ensino remoto, enfrentada por milhares de alunos, do ensino fundamental ao ensino superior. Instituições de ensino, públicas e privadas, tiveram que se adequar e procurar meios de continuar o ano letivo (OLIVEIRA, 2020).

Diante da necessidade de isolamento social para a contenção do avanço da pandemia, o ensino remoto com utilização de tecnologias foi adotado por muitas escolas para prosseguir com os processos de ensino-aprendizagem. Professores, alunos e toda a estrutura de instituições de ensino tiveram que aprender a lidar com a nova sala de aula em ambientes virtuais, surgindo, dentre os grandes desafios da nova realidade, a necessidade de manutenção de estratégias de ensino que continuassem priorizando a pró-atividade do aluno em busca de um aprendizado significativo (FONTOURA & MAYER, 2006).

As metodologias ativas que surgiram em contraposição ao paradigma hospitalocêntrico Flexneriano, embasado no modelo biomédico, foram abaladas diante do distanciamento social. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, alicerçadas no incentivo à centralidade do ensino no aluno, com enfoque na formação de médicos generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, viram-se ameaçadas com a inevitabilidade do ensino remoto (BRASIL, 2014).

REFERENCIAL TEÓRICO

CRONOLOGIA DOS ACONTECIMENTOS NA PANDEMIA PELO NOVO CORONA VÍRUS E GESTÃO DO ENSINO EM TEMPOS DE PANDEMIA

A infecção pelo SARS-Cov-2 que provoca a doença COVID-19 começou na China, que informou a OMS em 31 de dezembro de 2019, como sendo uma “pneumonia misteriosa”. O vírus logo começou a se espalhar por vários países e em 31 de janeiro de 2020, a OMS declarou emergência global frente ao cenário vivido no mundo. O primeiro caso confirmado no Brasil foi em 28 de fevereiro de 2020, afetando a economia, a saúde, o mercado de trabalho e a educação (JORNAL G1, 2020).

No dia 6 de fevereiro de 2020 foi publicada a Lei nº 13.979 que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Corona vírus, abordando aspectos da quarentena, isolamento social, realização compulsória de exames médicos, vacinação e tem como objetivo a proteção da coletividade (BRASIL, 2020).

No dia 18 de março de 2020, o Ministério da Educação publicou no Diário Oficial da União uma autorização para a substituição de disciplinas presenciais por meios tecnológicos, tendo como objetivo manter a rotina dos estudantes. A decisão mostrou-se válida para instituições federais e universidades e faculdades privadas. Segundo a Portaria n. 343, “*será de responsabilidade das instituições a definição das disciplinas que poderão ser substituídas*”. Propôs ainda, como alternativa, que as instituições suspendessem as atividades pelo prazo de 30 dias, devendo serem repostas para cumprir os dias letivos e horas-aulas estabelecidos pela legislação. Entretanto, essas recomendações não se aplicaram aos cursos de medicina e às práticas profissionais de estágios e laboratórios dos demais cursos (BRASIL, 2020).

No dia 19 de março de 2020, o Ministério da Educação publicou a Portaria n. 345, que alterou ponto da Portaria n. 343, permitindo a utilização de meios remotos para a aplicação de disciplinas teóricas-cognitivas do primeiro ao quarto ano do curso de medicina (BRASIL, 2020).

A Portaria Nº 639, de 31 de março de 2020, regulamentou sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo- Profissionais da Saúde”, em que, devido a situação de emergência em saúde pública, profissionais de saúde e estudantes poderiam se cadastrar no programa, onde seriam capacitados para reforçar o quadro de profissionais no enfrentamento ao Corona vírus (BRASIL, 2020).

Já no dia 6 de abril de 2020, o MEC autorizou a conclusão do curso de medicina, farmácia, enfermagem e fisioterapia, para alunos que atingiram 75% do internato, visando equipar o sistema de saúde no combate ao Covid-19 (BRASIL, 2020).

Em 15 de abril de 2020, o MEC por meio da Portaria nº 395, prorrogou por mais 30 dias as aulas através de meio remoto, visto o avanço da pandemia. A Portaria nº 473, de 12 de maio de 2020, postergou até o dia 16 de junho as aulas por meios remotos (BRASIL, 2020).

A Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020 revogou as Portarias nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345 de 19 de março de 2020 e nº 473, de 12 de maio de 2020, autorizando a prorrogação da substituição das aulas presenciais por atividades remotas e outros recursos digitais até a data de 31/12/2020, sendo válido tanto para as universidades públicas quanto privadas. A Portaria autorizou, também, a substituição de aulas práticas e atividades de estágios. Porém, essas deveriam obedecer às Diretrizes Nacionais Curriculares, ficando vedado a substituição de cursos que não estivessem disciplinados pelo CNE (Conselho Nacional de Educação). As instituições poderiam ainda alterar o calendário de férias, desde que cumprissem a carga horária de cada curso (BRASIL, 2020).

O Ministério da Educação realizou diversas ações na tentativa de amenizar os impactos da pandemia, entre essas, investimentos em aprendizado online para colégios e faculdades públicas, repasse de verbas e alimentos que seriam destinados ao funcionamento dos colégios, formação de novos profissionais por meio de cursos à distância, conclusão de cursos que já tenham realizado cerca de 75% da grade curricular e distribuição de bolsas para profissionais da saúde (BRASIL, 2020).

USO DE TECNOLOGIAS: ENSINO REMOTO FORA E DENTRO DA MEDICINA

Na área da saúde, o meio virtual e demais tecnologias têm se tornado instrumentos de aprendizagem nos últimos anos, com destaque para o AVA (Ambiente Virtual de Aprendizagem), Moodle. Tal plataforma já era utilizada em cursos da saúde e permite *webconferências*, *chat*, tarefas e vídeo aulas (PERES, 2015).

O ensino híbrido também foi uma realidade outrora enxergada como recurso para o ensino na saúde, sendo uma ferramenta que permite uma personalização do ensino. Nela, cada estudante manuseia de forma individualizada as apresentações online, plataformas e recursos digitais disponíveis, com possibilidade do uso do meio virtual e do presencial em uma mesma disciplina/curso (RODRIGUES, 2016).

Os recursos *Google Classroom* e *Zoom* relatados por Santos Junior & Monteiro (2020) são plataformas cujo uso se destacou entre instituições de ensino no período da pandemia. Ambos podem ser utilizados em *tablets* ou *smartphones* e, no caso do *Classroom*, o docente dispõe de um universo de possibilidades tanto síncronas quanto assíncronas de interação com o aluno (SANTOS & MONTEIRO, 2020).

Não obstante, ferramentas virtuais também estão sendo utilizadas em outros cursos de graduação, como é o caso do software “Teleodontologia”, criado na Universidade de São Paulo, Campus Ribeirão Preto, que proporciona intercâmbio de informações rápido e didático (SILVA, 2015; BRAZ, 2020).

OBJETIVO DO RELATO

Relatar experiências da adoção do ensino remoto mediado por tecnologias em um curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior do Estado de Goiás durante a pandemia da COVID-19, sob a visão discente.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antes do início da pandemia do SARS-COV-2, as aulas do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros eram presenciais e cumpriam todas as cargas horárias já pré-estabelecidas. Entretanto, no dia 28 de fevereiro de 2020, após a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no

Brasil, as diversas medidas promulgadas pelo Ministério da Saúde, Ministério da Educação e gerências governamentais locais direcionaram a substituição das aulas presenciais pelo ensino remoto mediado por tecnologias, tendo como objetivo manter a rotina dos estudantes.

Adentrando à realidade vivida pelos alunos do 2º período do curso de Medicina da UNIFIMES – Campus Trindade – GO, percebeu-se que muitos discentes tiveram dificuldades com as aulas por meios remotos, em que se destacaram:

- Dificuldades técnicas: a má qualidade de conexão de *internet*, dificuldade do uso dos dispositivos de acesso às aulas (muitos acessaram pelo celular cujo tamanho da tela não facilitava a visualização do conteúdo compartilhado pelo professor, além da dificuldade de abrir mais de um programa ao mesmo tempo na tela conforme solicitado em algumas atividades);
- Dificuldades de aprendizado: a concentração que diminuía bastante em frente à tela por longos períodos, o ambiente domiciliar muitas vezes inapropriado com distrações frequentes, a redução da participação dos alunos nas atividades com predomínio de aulas expositivas, a ausência dos cenários de práticas que proporcionavam uma rotina de estudos mais envolvente e efetiva.
- Fragilidades na adaptação institucional e docente: a instabilidade social generalizada se refletiu no meio institucional que apresentou destinos por vezes incertos referentes à condução do ensino, as plataformas para o ensino remoto eram variadas entre os professores causando uma heterogeneidade que confundia os alunos, os docentes também apresentaram muitas dificuldades técnicas para manusear os instrumentos digitais para ensino, além de não demonstrarem muitos recursos para incentivo à prática de metodologias ativas.
- Dificuldades emocionais: os alunos demonstraram muita apreensão com a realidade de ameaça global, com medos diversos, principalmente relacionados à saúde, com anseios sobre vida e morte, desconhecimentos e notícias alarmantes sobre o vírus, além do temor a respeito do futuro acadêmico, do tempo que duraria a destruturação sofrida no meio social e escolar.

A despeito das dificuldades, deve-se considerar que muitos foram os ganhos que nós alunos tivemos, visto que as aulas por meios remotos facilitaram o isolamento social, com maior proteção contra a disseminação do vírus, economia de tempo com deslocamentos, economia de recursos financeiros (transporte, alimentação, moradia), a manutenção das relações com a comunidade acadêmica, e a continuidade, mesmo que parcial, do calendário escolar.

A faculdade definiu que daria as matérias teóricas através de meios remotos e, assim que fosse possível retomar às atividades presenciais, ocorreria a reposição das aulas práticas, para que, por fim, as notas dos discentes fossem concluídas. Porém, na finalização do primeiro semestre de 2020, as notas foram fechadas apenas com as aulas remotas e, até o momento (Outubro de 2020) a volta às aulas presenciais no nosso Campus é incerta.

REFLEXÕES SOBRE O RELATO DE EXPERIÊNCIA

O ENSINO REMOTO REASCENDE OS CONFLITOS ENTRE O PARADIGMA FLEXNERIANO E O PARADIGMA DA INTEGRALIDADE

O ensino deve ser aplicado em busca de eficiência e eficácia para a formação de profissionais que atendam às necessidades da população. A eficiência está relacionada com o modo em que algo deve ser feito, otimizando os procedimentos para atingir determinados resultados com menor custo no menor espaço de tempo. Já a eficácia está relacionada com a maneira correta do que fazer, ou seja, significa que a ação produziu os efeitos esperados. No entanto, é importante destacar que a eficiência não necessariamente está atrelada à eficácia. (ROBALO, 1995).

Com o crescimento das cidades, especialmente no desenrolar da Revolução Industrial, surgiu a Medicina Flexneriana, voltada para o tratamento da doença, sem enfoque nas causas e suas consequências. Devido às suas próprias características, esse paradigma tornou-se eficiente. Porém,

não é eficaz por não avaliar o indivíduo como um todo. (ARAUJO, 2007; MIRANDA, 2007; BRASIL, 2007).

A estruturação e implementação de políticas públicas para a saúde com a instituição do princípio da integralidade por meio da promulgação da Constituição Federal de 1988 e o surgimento do Sistema Único de Saúde – SUS, proporcionou grandes mudanças na medicina aplicada no Brasil (FONTOURA & MAYER, 2006).

Em busca de atender aos princípios da eficiência e eficácia, adotou-se como referência ao SUS a Medicina da Integralidade. O novo paradigma propõe atuação de forma completa, observando o indivíduo e suas relações, integrando todas as áreas da saúde para a solução não somente da enfermidade, mas do indivíduo como um todo (MATTA, 2009; MOROSINI, 2009).

A evolução do ensino caminhava rumo à integralidade nos últimos anos, porém, com a nova necessidade de transferência das aulas para o meio remoto, a atuação do professor retrocedeu no sentido de voltar à centralidade do aprendizado ao papel do docente, com priorização de aulas teóricas expositivas, conforme relatado nossa experiência. A eficácia da integralidade, o apoio do ensino em metodologias ativas entrelaçadas ao uso bem estabelecido dos cenários de práticas, apresentam-se abalados e as incertezas do momento não nos permite enxergar com clareza como serão os novos caminhos do ensino superior na saúde.

Espera-se que seja possível manter a adoção de princípios específicos e atuais, para conseguirmos conquistar a eficácia da medicina da integralidade, proporcionando ao paciente a cura ou controle não somente da enfermidade, mas do corpo humano em toda sua plenitude (ARAUJO, 2007; MIRANDA, 2007; BRASIL, 2007).

CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que diante da situação pandêmica, todos tiveram que se adaptar a uma realidade totalmente diferente e complexa que não envolveu somente a saúde física, mas também a saúde mental dos estudantes, docentes e corpo administrativo das instituições de ensino. O futuro se tornou algo incerto e aparentemente facilmente modificável.

Até a data atual, não se teve manifestação formal de volta as aulas presenciais, mas espera-se ansiosamente por esse dia. Enquanto isso, alunos, professores e gestores seguem em busca de minimizar as fragilidades e robustecer as fortalezas em busca da formação de profissionais competentes que sirvam de forma adequada às necessidades da população.

As perdas não se limitam ao campo educacional, o distanciamento social, a perda de contato físico, a reclusão, somados às incertezas que o quadro pandêmico nos trouxe, potencializaram as instabilidades de humor, o aumento de quadros depressivos e ansiosos e com isso o declínio da saúde mental do estudante. Dentre as possibilidades de diminuir esse impacto na saúde do estudante, algumas instituições que contam com Núcleos de Apoio Psicológicos, se adequaram a modalidade de atendimento online, promoveram eventos por meio virtual, encontros com alunos a fim de aproximá-los e ouvir suas angústias e questionamentos, ações essas também executadas na Unifimes Trindade, porém com pouca adesão discente. A despeito de todas essas iniciativas, ainda nos permeia o sentimento de que nada substitui o calor de um abraço ou a segurança de um aperto de mão.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Dolores; MIRANDA, Maria Claudina Gomes de; BRASIL, Sandra L.. FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DA INTEGRALIDADE. Salvador - Ba, v. 31, n. 1, p. 20-31, jun. 2007.

BRASIL, Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13979.htm. Acesso em 23 de Maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 395, DE 16 DE MARÇO DE 2020.** Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 16/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 473, DE 12 DE MAIO DE 2020.** Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 13/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 544, DE 16 DE JUNHO 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, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de março de 2020, e nº 473, de 12 de maio de 2020. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 17/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 639, DE 31 DE MARÇO DE 2020.** Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 02/04/2020

BRAZ. J. H. **Revista Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 3, p. 4989 - 5000, Curitiba 2020. ISSN 2595-6825 E SILVA, R. et al. O uso da Teleodontologia no ensino de Odontologia Legal: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 15, n. 2, p. 95 -104, 2015.

FONTOURA, R. T.; MAYER, C. N. Uma breve reflexão sobre a integralidade. *Revista brasileira de enfermagem Brasília*, v. 59, n. 4, p. 532 - 536, 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400011>.

MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. Coronavírus: saiba quais medidas o MEC já realizou ou estão em andamento, 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/86791-coronavirus-saiba-quais-medidas-o-mec-ja-realizou-ou-estao-em-andamento#:~:text=Suspens%C3%A3o%20de%20aulas%20presenciais%20na,atividades%20n%C3%A3o%20presenciais%20substitutivas%2C%20por>>. Acesso em: 18 jul de 2020.

CORONAVÍRUS: veja a cronologia da doença no Brasil. *Jornal G1*, Rio de Janeiro, 06 de Abril de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/06/coronavirus-veja-a-cronologia-da-doenca-no-brasil.ghtml>. Acesso em 23 de Maio de 2020.

DICIONÁRIO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE. **ATENÇÃO À SAÚDE.** Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/atesau.html>. Acesso em: 28 out. 2020.

GUIMARÃES, Mateus. Engajamento e Protagonismo Estudantil na Promoção da Educação Médica em Tempos de Pandemia da Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol.44 supl.1 Brasília 2020 Epub Oct 02, 2020.

LIMA, Larissa. MEC autoriza ensino a distância em cursos presenciais. **Ministério da Educação**, 2020. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/86441-mec-autoriza-ensino-a-distancia-em-cursos-presenciais#:~:text=Para%20amenizar%20os%20preju%C3%ADzos%20causados,cursos%20que%20est%C3%A3o%20em%20andamento.>>. Acesso em: 15 jul. 2020.

LIMA, Larissa. MEC incentiva abertura de 122 mil vagas em cursos de qualificação profissional online durante pandemia. **Ministério da Educação**, 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/content/article/209-noticias/564834057/89451-mec-incentiva-abertura-de-122-mil-vagas-em-cursos-de-qualificacao-profissional-online-durante-pandemia?Itemid=164>>. Acesso em: 16, jul. 2020.

MEC autoriza universitários da área de saúde a atuarem no enfrentamento ao coronavírus. **Ministério da Educação**, 2020. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=86641:mec-autoriza-universitarios-da-area-de-saude-a-atuarem-no-enfrentamento-ao-coronavirus&catid=12>. Acesso em: 18 jul 2020.

OLIVEIRA, W. K. de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 2, Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 out 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

PERA, Guilherme. MEC autoriza formatura antecipada de estudantes de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia. **Ministério da Educação**, 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/busca-geral/212-noticias/educacao-superior-1690610854/87651-mec-autoriza-formatura-antecipada-de-estudantes-de-medicina-enfermagem-farmacia-e-fisioterapia>>. Acesso em: 15 jul. 2020.

PERES C.; SUZUKI K, A. M P. **Recursos tecnológicos de apoio ao ensino na saúde**. *Medicina (Ribeirão Preto Online)*, v. 48, n. 3, p. 224 – 232, 2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104303>. Acesso em: 21 jul 2020.

RODRIGUES, Bráulio. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol.44 supl.1 Brasília 2020 Epub Oct 02, 2020.

RODRIGUES, E. F. **Tecnologia, Inovação e Ensino de História: o Ensino Híbrido e suas possibilidades**. Orientadora: Samantha Viz Quadrat. Niterói: UFF/IFCH/PPGEH, 2016.

SANTOS JUNIOR, V. B. dos; MONTEIRO, J. C. da S. Educação e Covis – 19 As tecnologias digitais mediando a aprendizagem em tempos de pandemia. **Revista Encantar - Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 01 - 15, maio 2020. Disponível em: <<http://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8583>>. Acesso em: 29 jul. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.46375/encantar.v2.0011>.