

AMOSTRA DOS DIZERES DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O USO DAS FERRAMENTAS DE EDUCAÇÃO NÃO PRESENCIAL NA FORMAÇÃO EM DERMATOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19

SAMPLE OF MEDICAL STUDENTS' SAYINGS ABOUT THE USE OF NON-FACE-TO-FACE EDUCATION TOOLS IN DERMATOLOGY TRAINING DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Elias Gabriel Silva Duarte¹

RESUMO: **Introdução:** A pandemia de Covid-19 trouxe diversas repercussões pelo mundo, influenciando a economia, o modo de vida das pessoas, o contato físico e matando milhões de pessoas até o momento. Visando diminuir a disseminação desta perigosa e mortal doença, os anos de 2020 e 2021 foram marcados por um intenso isolamento social. O ensino da dermatologia, como parte de uma especialidade médica, infelizmente, não conseguiu escapar desse impacto. **Objetivo:** O presente estudo tentou trazer uma amostra dos dizeres dos estudantes de medicina sobre o uso de ferramentas de educação não presencial na formação em dermatologia durante o período de pandemia de Covid-19, bem como realizar uma análise linguística desta amostra para tentar compreender a realidade em que os respectivos alunos estavam inseridos. **Método:** Foram realizadas entrevistas presenciais com quinze estudantes de medicina do Hospital Universitário Pedro Ernesto, as respostas foram todas transcritas, os nomes foram suprimidos, e os voluntários acadêmicos foram enumerados de forma totalmente anônima conforme ordem de coleta de dados. **Conclusão:** A educação a distância é um avanço inegável em todas as áreas do conhecimento humano, mas na medicina (e na dermatologia) ela ainda não pode, conforme demonstrou o conteúdo do discurso da maioria dos estudantes de medicina, substituir por completo a forma de ensino presencial.

1181

Descritores em português: Estudantes. Educação a Distância. Dermatologia. Covid-19

ABSTRACT: **Introduction:** The Covid-19 pandemic has had several repercussions around the world, influencing the economy, people's way of life, physical contact and killing millions of people so far. In order to reduce the spread of this dangerous and deadly disease, the years 2020 and 2021 were marked by intense social isolation. The teaching of dermatology, as part of a medical specialty, unfortunately, could not escape this impact. **Objective:** The present study tried to bring a sample of the sayings of medical students about the use of non-face-to-face education tools in dermatology training during the Covid-19 pandemic period, as well as to perform a linguistic analysis of this sample to try to understand the reality in which the respective students were inserted. **Method:** Face-to-face interviews were carried out with fifteen medical students from the Pedro Ernesto University Hospital, the responses were all transcribed, the names were suppressed, and the academic volunteers were listed completely anonymously according to the order of data collection. **Conclusion:** Distance education is an undeniable advance in all areas of human knowledge, but in medicine (and in dermatology) it still cannot, as demonstrated by the content of the speech of most medical students, completely replace the form of face-to-face teaching.

Keywords: Students. Distance Education. Dermatology. Covid-19.

¹Médico formado pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Residente de Dermatologia Pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). e-mail: egsduarte@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe diversas repercussões pelo mundo, influenciando a economia, o modo de vida das pessoas, o contato físico e matando milhões de pessoas até o presente momento, mais aproximadamente, matando o número de mais de dois milhões de pessoas em todo o mundo e diversos milhares de pessoas somente no Brasil. Agora, mesmo com a chegada das vacinas, a Covid-19 se mantém como um problema global que ameaça a vida de todos, em especial, a vida das pessoas mais velhas e com comorbidades na saúde.

Visando diminuir a disseminação desta perigosa e mortal doença, os anos de 2020 e 2021 foram marcados por um intenso isolamento social no qual a economia, a vida diária e a educação foram imensamente atingidas. O ensino da dermatologia, como parte de uma especialidade médica, infelizmente não conseguiu escapar desse impacto; seu ensino, em especial dos estudantes de medicina, foi afetado por repercussões ainda incalculáveis.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo tentar levantar uma amostra dos dizeres de estudantes de medicina sobre o uso ferramentas de educação não presencial na formação em dermatologia durante o período de pandemia de Covid-19 num dos mais respeitosos e tradicionais serviços de dermatologia do país (a Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ), de forma a poder registrar parte dos impactos percebidos sobre esse público de estudantes.

1182

RELATO

O presente estudo tentou trazer uma amostra dos dizeres dos estudantes de medicina sobre o uso de ferramentas de educação não presencial na formação em dermatologia durante o período de pandemia de Covid-19, bem como realizar uma análise linguística desta amostra para tentar compreender a realidade em que os respectivos alunos estavam inseridos. Sendo que o serviço elegido foi o HUPE/UERJ pela sua longa história no Rio de Janeiro, pois o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) remonta à década de 1950 através da participação de prestigiosos professores como Hildebrando Portugal, Rubem David Azulay e Jarbas Porto. (DERMATOLOGIA. 2021)

A palavra medicina é um termo derivado do latim e traduz-se num significado como a arte de curar, ou seja, de trazer ou fazer a cura para as enfermidades das pessoas.

Assim como toda arte, acreditamos que ela pode ser (e também deve ter) não somente uma necessidade de vocação, mas também de estudo, treino e aprendizado para que se possa chegar na beleza e perfeição da sua própria execução visando diagnosticar, prevenir e tratar as doenças, ou mesmo manter a saúde e o bem estar tanto individual quanto coletivo. (WHO, 2002)

A saúde por sua vez é conceituada pela organização mundial de saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (WHO, 2002). Sendo o médico uma das mais tradicionais e importantes profissões existentes para ajudar a manter e recuperar a saúde das pessoas e dos indivíduos, por ser em última instância o foco e atenção da formação dessa importante profissão (FILHO, 2011).

A profissão médica, por sua vez, é uma das pouquíssimas profissões na qual uma pós-graduação *lato sensu* constitui, virtualmente, uma obrigatoriedade inegável conforme bem salienta Azevedo (2016) que demonstram claramente as dificuldades esperadas e cobradas pela profissão, coisas que são cobradas até mesmo pela família dos próprios estudantes de medicina:

Como se fosse fácil ingressar em uma escola médica, as famílias dos calouros passam automaticamente dos parabéns pela aprovação para as impertinentes perguntas sobre qual a especialidade o jovem universitário vai escolher [...]

O serviço de dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (serviço hospitalar público diretamente mantido e vinculado à Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ) não é diferente. Seu serviço de especialização em dermatologia possui três anos de duração e é aberto para formação de especialistas e residentes em dermatologia após os médicos já formados concorrerem (por edital) para serem selecionados e aprovados em rigorosos processos seletivos públicos anuais. Esse serviço também funciona de base para que o estudante de graduação em medicina da UERJ possa aprender um pouco do necessário sobre a especialidade clínica já durante a sua graduação, contando inclusive com departamento específico para essa finalidade (DERMATOLOGIA. 2021).

A dermatologia é a especialidade responsável pelo cuidado da pele (que é o maior órgão do corpo humano, contando com aproximadamente dois metros quadrados de área e nove quilogramas de peso no adulto). Cabe ainda a dermatologia o tratamento clínico e cirúrgico de doenças que acometem não só a pele, mas também as mucosas e os fâneros (cabelos e unhas) do ser humano, necessitando que o profissional da dermatologia tenha

habilidades que não são facilmente aprendidas em uma sala de aula qualquer, mas somente num serviço de qualidade com profissionais habilitados, habilidosos e experientes na execução de cada método e procedimento dermatológico (AZEVEDO, 2016).

Dados da Sociedade Brasileira de Dermatologia demonstraram que o Brasil possuía um especialista em dermatologia formado para cerca de cada 20.000 habitantes, porém tal distribuição não era homogênea em todas as partes do país, havendo uma maior concentração nos grandes centros (SBD, 2021).

Já no início do milênio, o Ministério da Saúde indicava no Brasil a necessidade de um dermatologista para cada 80.000 habitantes para cobertura da assistência dermatológica e também da hanseníase pelo Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2002).

Os tempos atuais vêm sendo marcados por uma pandemia com uma nova doença respiratória, infecciosa e facilmente transmissível entre os humanos que tem atingido e matado milhões de pessoas ao redor mundo, chamada de Covid-19. Por isso o Ministério da Saúde vem adotando medidas de distanciamento social visando diminuir a contaminação e a disseminação do perigoso vírus causador da Covid-19 na população (DONALISIO, 2020).

Biologicamente os coronavírus humanos têm sido implicados em síndromes respiratórias agudas há muitos anos. Eles são partículas grandes, envelopadas, pleomórficas e com arranjos distintos de espículas (peplômeros) que se projetam da sua superfície e que muito se assemelham a uma coroa solar (daí vem o nome de coronavírus). Seu RNA é o maior já descrito até o momento para qualquer genoma de vírus tipo RNA. Já o brotamento viral é observado em associação com as membranas intracitoplasmáticas (entre o complexo de Golgi e o retículo endoplasmático rugoso) (FISHER, 2004).

Dessa forma, podemos deixar definido que coronavírus é um grupo de vírus há muito tempo já estudado e conhecido pela humanidade, sendo que esse grupo é capaz de infectar tanto humanos quanto animais a depender do tipo e da variante que está sendo considerada no grupo, a atual causadora da Covid-19 é a variante denominada por SARS-CoV-2. (DONALISIO, 2020)

A Covid-19, assim, é a manifestação na forma de doença com alta infectividade; tendo se espalhado rapidamente ao redor do mundo, com capacidade de causar uma grave manifestação pulmonar em alguns indivíduos levando inclusive à morte agônica por falta de ar, sintoma esse conhecido como dispneia no meio médico. (DONALISIO, 2020)

A pandemia da doença Covid-19 trouxe diversas repercussões pelo mundo, mudando os hábitos, atacando a economia e influenciando o modo de vida das pessoas, bem como a forma de oferecer educação para as populações. No aspecto da educação e visando realizar o distanciamento social para evitar disseminação ainda maior do vírus, com as consequentes mortes decorrentes disso, muitas escolas e universidades foram fechadas e grande parte das atividades acadêmicas escolares se transformou em atividades remotas mediadas pela educação a distância. (COUTO, 2021)

A educação médica na especialidade de dermatologia e do graduando em medicina não conseguiu passar sem ser afetada por todas essas mudanças durante a pandemia de Covid-19. E apesar de contar com características próprias que a difere de todas as outras formas de educação vigente; essa educação também foi afetada durante o período de pandemia, tendo sido criado inclusive uma ação de bonificação até o final da situação de emergência pela Covid-19 para os médicos já formados e residentes também da especialidade de dermatologia (chamada de “O Brasil Conta Comigo – Residentes na Área de Saúde” por meio das portarias nº 2.654, de 1 de outubro de 2020, do Ministério da Saúde e Portaria nº 580, de 27 de março de 2020) para que se possa haver ajuda no combate dessa tão perigosa doença, ajudando a salvar a vida de milhares de pessoas.

MÉTODO

Foram realizadas entrevistas presenciais com quinze estudantes de medicina do respectivo hospital universitário, tendo em vista que tais acadêmicos necessitam dos conhecimentos em dermatologia para poder torna-se bons médicos generalista e que as diretrizes nacionais em medicina apontam que os cursos de graduação devem “promover a integração e interdisciplinaridade aprendendo e atuando em equipes multiprofissionais” e também “usar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração dos conteúdos de ensino, pesquisa, extensão e assistência” (BRASIL, 2014).

Assim foi investigado junto aos alunos de medicina o eles tinham a dizer sobre o uso de ferramentas de educação não presencial, durante o período de pandemia de Covid-19 para formação dermatológica do serviço. As respostas foram colhidas de forma anônima e escrita a tinta pelos próprios alunos voluntários da pesquisa, com assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido de forma também simultânea; em que todos os quinze estudantes convidados quiseram participar de forma absolutamente proativa e voluntária

do presente estudo visando demonstrar sua própria opinião sobre o assunto, isso permitiu construir uma amostra de seus dizeres a respeito do uso de ferramentas de educação não presencial na formação dermatológica do serviço HUPE/UERJ durante a pandemia de Covid-19.

As respostas foram todas transcritas no quadro abaixo (Quadro 1), os nomes foram suprimidos, e os voluntários acadêmicos foram enumerados de forma totalmente anônima com a designação de estudante 1 a 15 conforme ordem de coleta de dados na presente pesquisa. A seleção da amostra de estudantes do curso de medicina, foi aleatória, bastando apenas que eles gozassem de plena capacidade civil, estivessem na etapa de internato (dentro do hospital) e se voluntariassem para responder a pesquisa ao relatar que queriam expressar sua opinião através do registro escrito de seus dizeres.

Ao realizar a interpretação de algo, o sujeito submete-se à ideologia e à ilusão de que tudo é evidente e transparente, de que realmente nós temos acesso ao sentido completo daquilo que está sendo dito a “análise do discurso busca compreender como um objeto simbólico (texto, foto, pintura, escultura, etc.) produz sentidos e como este objeto está cheio de significância.” (ROSETA, 2022)

RESULTADO

1186

Quadro1: Resposta dos estudantes de medicina

Quadro de respostas dos estudantes de medicina a respeito do uso ferramentas de educação não presencial na formação em dermatologia durante o período de pandemia de Covid-19	
Estudante 1	"Acredito que alguns tenham gostado desse modo de ensino, enquanto outros não"
Estudante 2	"Vejo como essencial, uma vez que a dermatologia possui a capacidade de caracterização de lesões por inspeção via fotos, podendo utilizar o recurso a distância"
Estudante 3	"Positivo até determinado ponto, quando as atividades práticas são necessárias"
Estudante 4	"Não posso opinar"
Estudante 5	"Acho que chega a desejar na organização e dinâmica"
Estudante 6	"O uso de imagens digitalizadas pode ter sido útil, mas não substituindo o contato prático com paciente"
Estudante 7	"Funciona como método alternativo, mas prejudica o aprendizado, que deveria ser focado em atividades práticas"
Estudante 8	"Acho que o modo substitui o contato presencial com o paciente como forma de aprendizado"
Estudante 9	"Não acho ideal, mas na ausência da educação presencial é melhor que nada"
Estudante 10	"Nem sempre consegue substituir o presencial, na maioria das vezes acho

	que o presencial é insubstituível, principalmente em dermatologia"
Estudante 11	"Pode haver certo prejuízo, pois reduz o aprendizado prático que é muito importante nas especialidades clínicas"
Estudante 12	"Acho que deve ter sido afetado, pois o presencial estimula mais a discussão"
Estudante 13	"Não foi proveitoso"
Estudante 14	"Ponto positivo: permite algum compartilhamento de ensinamentos. Ponto negativo: distanciamento da prática"
Estudante 15	"Acho que bem utilizada tem poder muito grande de melhorar a aprendizagem"

Fonte: Respostas escritas e assinadas por cada estudante (Liberdade de comunicação); Dados autorais primários pertencente ao acervo do autor.

DISCUSSÃO

Para que os dados fossem trabalhados e quantificados, foi realizada uma análise pormenorizada do discurso obtido nos dados de modo qualitativo para que se encontrasse nas respostas adquiridas a caracterização de três classes distintas de opiniões, e mais do que isso, pois houve o intuito de traduzir tais opiniões, dentro de um sentido abstrato, porém de fácil assimilação pelo público leitor, num esmero do esforço para caracterizar os discursos em categorias que fossem amplamente reconhecidas pelo leitor em geral. Para isso foi utilizada uma metodologia de agrupamento em categorias com cores que fossem de fácil assimilação.

A assimilação da sinalização é algo muito importante para que se possa compreender a informação e a mensagem que é trazida de modo não verbal através dos sinais, assim ela permite que a linguagem seja entendida pelos que conhecem determinado código. (RESENDE, 2021)

Para que isso pudesse ser feito, era necessário que a sinalização escolhida já fosse de inteiro ou suficiente entendimento do leitor, assim por meio de uma reflexão crítica a respeito da realidade do mundo cotidiano e dos diversos sinais que nos cercam. Além da seleção das formas de linguagem não verbal disponível na vida urbana atual, foi-se selecionada a linguagem de cores utilizadas nos semáforos de trânsito, pois traduzem de forma simples, porém bastante completa o discurso das categorias elencadas na análise qualitativa pelo autor do trabalho, dentro de um modo em que o leitor consiga, sem adentrar em todo o referencial teórico a respeito do uso da linguagem, no estudo da cromologia (parte da psicologia que estuda as cores e sua utilização), da análise do discurso ou da reflexão médica necessária ao próprio entendimento da medicina, pudesse ainda sim ser plenamente capaz de entender de forma clara e intuitiva o que cada estudante poderia

estar querendo dizer nas suas respectivas respostas; quando essas respostas são confrontadas numa análise de discurso de um profissional conhecedor da área médica.

Dessa metodologia inovadora, inclusive sobre a qual o autor desconhece quaisquer precedentes dentro da literatura científica nacional, surgiram três categorizações em alusão à cromologia baseada nas cores e categorias utilizadas nos semáforos, para assim trazer de modo claro, tanto o significado quanto a quantificação da amostra dentro da análise qualitativa e quantitativa do estudo.

O autor acredita que a correlação com esse instrumento de sinalização torna claro até mesmo para o leitor mais incauto o significado da análise qualitativa do discurso adotado por esses estudantes de medicina, desde que o leitor conheça as funcionalidades e os significados que um semáforo de trânsito possui. Para que não haja dúvidas a esse respeito dos significados originais dos semáforos, foi trazida a Figura 1 que esquematiza bem o que um semáforo é e como ele é capaz de dizer a sua mensagem dentro de seu contexto original, isso ao ilustrar tais significados com a tradução escrita em língua portuguesa através de um possível significado também no contexto original de trânsito para somente então adentrar na própria quantificação e qualificação dos dizeres da amostra de estudantes de medicina avaliada:



Figura 1: Semáforos e respectivos sinais. Adaptado e disponível da Fonte: <http://2.bp.blogspot.com/-mkOxoty0rSE/UJlFieRXNjI/AAAAAAAAACHs/Z7K63OxrJ3w/s1600/sinais-semaforos-cores1.jpg>

Portanto os dizeres dos estudantes de medicina foram classificados em três categorias possíveis de resposta, sendo elas: “sinal verde”, “sinal amarelo” e “sinal vermelho” conforme a compreensão obtida dos discursos analisados pelo autor. Na categoria de “sinal verde” foram agrupados os dizeres dos estudantes que majoritariamente

apoiam ou demonstram opinião mais favorável a essa forma de educação. Na categoria “sinal amarelo” foram agrupados os discursos que majoritariamente indicaram pontos de “atenção” e “cuidado” para essa forma de educação ao serem capazes de apontar tantos pontos positivos quanto negativos ou posicionar-se de modo mais neutro sobre o assunto. Por fim, na categoria “sinal vermelho” foi colocado aos estudantes que majoritariamente ofereceram opiniões que desapoiam ou foram contrários a essa modalidade na dermatologia.

Assim, o intuito de conseguir categorizar todas as respostas foi tentar compreender e qualificar a opinião da amostra com os dizeres tão facilmente entendíveis quanto são os dizeres não verbais do próprio instrumento de correlação: o semáforo. Era esperado pelo autor que a maioria dos estudantes fossem classificados dentro da categoria de “sinal verde”, pois acreditava-se que um público jovem estaria mais disposto a utilizar ferramentas de educação não presencial inclusive na formação em dermatologia, mas na análise que utilizou a metodologia supracitada, os resultados demonstraram que na verdade essa categoria de “sinal verde” – aqueles que realmente demonstraram apenas opinião favorável ao modelo de ensino para a dermatologia - foi a minoria dentro da amostra analisada. Percebe-se ainda que a maior parte dos discursos dos estudantes avaliados, 60% da amostra para ser exato, foi classificada dentro do “sinal amarelo” o que pode demonstrar uma certa aceitação, porém cheia de ressalvas deste público a respeito do tema.

Após compreendida a classificação, ficaram correlacionados os dizeres dos estudantes com a seguinte classificação traduzida individualmente no quadro abaixo chegando-se a seguinte quantificação (Quadro 2):

Quadro 2: Categorização da opinião dos estudantes na avaliação qualitativa do autor.

Quadro de categorização da opinião dos estudantes de medicina na avaliação qualitativa do autor	
Estudante 1	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 2	"Sinal Verde" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 3	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 4	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 5	"Sinal Vermelho" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 6	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 7	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 8	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 9	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 10	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor

Estudante 11	"Sinal Vermelho" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 12	"Sinal Vermelho" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 13	"Sinal Vermelho" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 14	"Sinal Amarelo" na categorização de opinião pelo autor
Estudante 15	"Sinal Verde" na categorização de opinião pelo autor

Fonte Autoral Primária: Todos os direitos de opinião e expressão são atribuídos aos autores.

- Dois estudantes majoritariamente apontaram pontos favoráveis, de apoio e/ou positivos da educação não presencial na especialidade de dermatologia, sendo classificados então na categoria de “sinal verde” em alusão à sinalização comum e cotidiana já demonstrada dos semáforos;
- Nove estudantes majoritariamente apontaram pontos intermediários, de indiferença e/ou de ressalva da educação não presencial dentro do estudo médico da especialidade de dermatologia pela modalidade não presencial, sendo por isso colocados na categoria de “sinal amarelo”;
- Quatro estudantes majoritariamente apontaram pontos desfavoráveis, de não apoio e/ou negativos da educação não presencial na especialidade de dermatologia, sendo por isso colocados na categoria de “sinal vermelho”.

A quantificação dos dizeres do estudantes em alusão ao sistema de classificação da amostra revela que a maior parte dos estudantes encontrava-se na situação “sinal amarelo” demonstrando uma clara ressalva, ponderação ou mesmo alusão a um possível “sinal de perigo” ou “sinal de atenção” dessa forma de educação dentro da especialidade de dermatologia, uma menor parte era nitidamente contrária sendo assim classificada na categoria de “sinal vermelho” e uma ínfima parte foi nitidamente somente favorável recebendo, portanto a classificação dentro do “sinal verde” da classificação na análise do discurso feito pelo autor.

Os dois estudantes que foram classificados dentro do “sinal verde” foram o Estudante 2 que viu como essencial esse tipo de metodologia uma vez que a dermatologia possui a capacidade de caracterização de lesões por inspeção de fotos e que por isso poderia, segundo sua opinião, utilizar os recursos a distância. Enquanto isso, o Estudante 15 apontou que quando bem utilizada essa forma de educação poderia melhorar a aprendizagem.

Já no que diz respeito aos estudantes que foram classificados dentro do “sinal vermelho” foram colocados o Estudante 13 que não achou proveitosa essa experiência; o Estudante 12 que acredita que o estudo foi afetado ao acreditar que o ensino presencial, para ele, estimula mais a discussão. O Estudante 11 também foi colocado dentro do “sinal

vermelho“ por acreditar ter havido prejuízo ao atribuir o aprendizado prático e explicar que para ele é muito importante nas especialidades clínicas essa prática. Por fim o Estudante 5 também foi colocado nessa categoria por dizer que na sua concepção essa forma chega a deixar por desejar na organização e dinâmica dos estudos.

O grupo mais numeroso corresponde a 60 % da mostra foi classificado dentro do “sinal amarelo”, pois algumas opiniões desse grupo eram neutras, apresentavam ponderação entre pontos positivos e negativos como os Estudantes 1 e 14, inclusive no que diz respeito entre o balanço da teoria com a prática como os dizeres dos Estudantes 3 e 6; Apresentaram ainda um conformismo com a situação como o Estudante 7 e 9. E houve estudantes que apontam que o método é uma substituição do presencial como apontado pelos Estudantes 8 e 10 (talvez pela inegável necessidade de isolamento social). Interessantemente houve ainda um estudante que respondeu simplesmente que não queria opinar como no caso do Estudante 4 evidenciando uma total neutralidade quanto ao assunto.



Gráfico 1: Categorização da opinião dos Estudantes na avaliação qualitativa dos autores.

Fonte Autoral Primária: Confeção e cálculos atribuídos aos autores.

As opiniões levantadas refletem uma variedade de interpretações individuais que talvez reflitam uma verdade a ser explorada dentro da educação médica brasileira em estudos mais aprofundados posteriores, em especial dentro da especialidade de dermatologia após o advento da pandemia de Covid-19. Nossa investigação ocorrida com os estudantes de medicina tentou compreender através de uma amostra daquilo que os estudantes universitários tinham a dizer sobre o tema, a sua própria percepção sobre o assunto, percebeu-se que não há consenso e que a tentativa de categorização da informação obtida por esse sistema inovador de análise serviu prioritariamente para tentar

compreender o incompreensível que é a opinião e a individualidade humana de cada um, um verdadeiro esmero de trabalho hercúleo no qual cada aluno que foi voluntariamente selecionado na amostra é compreendido como um ser individual, cheio de expectativas, vontades e desejos de conhecimento da especialidade de dermatologia. Portanto o que foi verificado é que muitos estudantes de medicina ainda apresentam certa ressalva quanto ao uso de ferramentas de educação não presencial na formação em dermatologia.

Além disso o autor acredita que um dos grandes méritos do trabalho foi justamente a liberdade fornecida para que os estudantes pudessem relatar as suas impressões sobre as metodologias não presenciais de forma aberta e que nenhum deles teve acesso às resposta dos outros, isso permitiu que a fluidez do discurso culminasse em pontos comuns que foram agrupados de acordo com o sistema de classificação proposto, de forma que esse sistema, não estava diretamente atrelado a pergunta, pois o que foi pedido era “o que o estudante tinha a dizer”, sem necessariamente solicitar que ele apoia-se em nenhum polo (tanto favoráveis quanto contrários à questão), mas com a obtenção das respostas foi percebido que tais posicionamentos aconteciam naturalmente dentro do discurso cuja análise pautou-se no conteúdo ao invés da sintaxe, pois o autor acredita que para fazer a correta análise do tema proposto era necessário ir além do simples arranjo das palavras na frase para que houvesse real ganho semântico no contexto avaliado e que tal feito somente poderia ser realizado por um profissional que entendesse o contexto médico e dermatológico da indagação, pois pode ocorrer das palavras conquistarem seus referentes como resultado de uma cadeia de causação que termina no próprio referente como apontado na filosofia pelo externalismo semântico de Hilary Putnam. (KLEINMAN, 2014)

CONCLUSÃO

Este trabalho permitiu ao autor concluir que a educação a distância é um avanço inegável em todas as áreas do conhecimento humano, mas a medicina (e a dermatologia como uma pequena parte dessa grande ciência, de extensões quase inimagináveis aos leigos) não podem ainda serem adequadamente substituídas por qualquer que seja o método de execução, mesmo a distância, conforme demonstrou o conteúdo do discurso da maioria dos estudantes de medicina, pois a medicina é executada junto ao leito do paciente, junto ao seu sofrimento, o verdadeiro médico é aquele que é capaz de enxergar através dos

olhos do paciente a alma de outro ser humano e conseguir ainda sim, superando sua própria condição de humanidade, ajudá-lo. Desta forma o autor acredita que a medicina ainda continuará como um ato presencial e executada junto ao paciente, e que esse fato deve ter tido influência nos dizeres dos estudantes avaliados da amostra a respeito do ensino não presencial da área médica dermatológica. Por fim a dermatologia encontra dificuldades para ser executada a distância, pois a pele somente reveste um paciente, e ele sim, é o verdadeiro objetivo dos cuidados do médico com conhecimentos em dermatologia.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO ALV, *et al.* **Como Escolher A Sua Residência Médica.** 2 ed. Salvador: Sanar; 2016. 456 p. ISBN: 978-85-678-0608-2.

BRASIL Conselho Nacional de Educação. **Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014:** Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providência. Brasília: Diário Oficial da União; 2014 23 jun; 8-11 p, vol. 1

COUTO ES, CRUZ IMP. **#Fiqueemcasa: educação na pandemia da COVID-19** [Internet]; 2020 Acesso em 13 de fevereiro de 2021. DOI <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217>. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/8777>

DERMATOLOGIA. **Sobre** [Internet]; 2021. Acesso em: 25 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://dermatouerj.com.br/>.

DONALISIO MD, FREITAS AR, NAPIMOGA M. **Análise da gravidade da pandemia de Covid-19** . 29th. Epidemiologia e Serviços de Saúde; 2020 Acesso em 6 de fevereiro de 2021 DOI <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=html&lang=pt>

FILHO NA. **O que é saúde?**. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. 160 p. ISBN: 978-85-7541-220-6.

FISHER BD, ROUSE H, STROHN WA. **Microbiologia Ilustrada.** 1ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. 531 p. ISBN: 85-363-0167-8.

KLEINMAN P. **Filosofia: Tudo o que você precisa saber.** 12 ed. São Paulo: Gente; 2014. ISBN: 978-85-7312-972-4.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. **Portaria 1.101, de 12 de junho de 2002:** Dispõe sobre os parâmetros assistenciais do Sistema Único de Saúde SUS. Brasília: Diário Oficial da União; 2002.

NOTÍCIA. **Residentes terão bonificação até o final da situação de emergência pela Covid-19** [Internet]; 2020. Acesso em 2 e Janeiro de 2021. Disponível em::

<https://pebmed.com.br/residentes-terao-bonificacao-ate-o-final-da-situacao-de-emergencia-pela-covid-19/>.

RESENDE CS. **Assimilação na língua de sinais brasileira** Universidade de Brasília: Brasília; 2012 Acesso em 13 de fevereiro de 2021 Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/12027>

ROSETA. ORG. **O que é análise do discurso? Como pode ser usada?: E o que difere de uma análise gramatical?** [Internet]; 2020. Acesso em 01 de abril de 2022 Disponível em: <http://www.roseta.org.br/2020/03/25/o-que-e-analise-do-discurso-como-pode-ser-usada-e-o-que-a-difere-de-uma-analise>

SBD. **Institucional SBD**. Sobre [Internet]. Sociedade Brasileira de Dermatologia; Acesso em 1 de fevereiro de 2021 Disponível em: www.sbd.org.br/a-sbd/institucional

WHO. World Health Organization. **Traditional medicine: Strategy 2002-2005**. 1ed. Geneva: General; 2002. 61 p.