

Mudanças na dinâmica de uma liga acadêmica em tempos de COVID-19: um relato de experiência

Changes in the dynamics of an interest group in times of COVID-19: an experience report

Gabriela Malaquias Barreto Gomes¹ 

Ana Beatriz de Oliveira Andrade² 

Larissa Melo Targino³ 

Fernando Muti Carvalho⁴ 

Beatriz Silva Silveira⁵ 

Epaminondas de Souza Mendes Junior⁶ 

¹Autora para correspondência. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador). Bahia, Brasil. gabrielagomes18.2@bahiana.edu.br
²⁻⁶Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador). Bahia, Brasil. anaandrade19.2@bahiana.edu.br, larissatargino19.2@bahiana.edu.br, fernandocarvalho16.2@bahiana.edu.br, beatrizsilveira17.2@bahiana.edu.br, epaminondasjunior@bahiana.edu.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: Atividades complementares, como Ligas Acadêmicas, são essenciais à formação médica. O contexto pandêmico, todavia, impôs barreiras em suas dinâmicas e para a Liga Acadêmica de Emergências Pré-Hospitalares não foi diferente. O alcance dos mesmos objetivos em meio a um cenário de virtualização abrupta das relações humanas exigiu abordagens inovadoras que otimizassem o aprendizado teórico-prático e interpessoal. **RELATO:** O contexto pré-pandêmico baseava-se em sessões presenciais, em que o conhecimento era construído através de aulas e cursos ministrados pelos ligantes. O aspecto prático fundamentava-se na realização de simulações e capacitações práticas, experiências tais que estimulavam a integração entre os membros. A pandemia, contudo, estabeleceu a necessidade de adaptação das metodologias utilizadas. No âmbito teórico, são gravadas videoaulas *a priori*, cujos conteúdos são aprofundados telepresencialmente, quando ocorre resolução de provas de residência e realização de atendimentos narrados de casos clínicos. Por fim, para evitar perdas na integração entre membros foram instituídas medidas como divisões aleatorizadas de subgrupos para diferentes projetos, manutenção das câmeras ligadas e incremento na prática de *feedback* acerca do desempenho dos ligantes. **DISCUSSÃO:** Os obstáculos enfrentados incluem o distanciamento das relações interpessoais e prejuízos à aquisição de competências relacionadas à docência e ao aprendizado prático, fundamentais à vivência médica. A despeito dessas perdas, a educação médica também obteve benefícios, que se revelam na maior flexibilidade de horários e aprofundamento através de métodos de revisão e discussão de artigos científicos, além da prática de *feedback*. Assim, têm sido discutidas maneiras de integrar esses recursos mesmo após o término da pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica. Educação à distância. COVID-19. Ligas Acadêmicas.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Complementary academic activities, such as Interest groups, are essential for medical education. However, the pandemic context of SARS-CoV-2 imposed barriers to its functioning, and for the Pre-Hospital Emergencies Interest Group, it was no different. Achieving the same goals in a scenario of abrupt virtualization of human relationships required innovative approaches that could optimize theoretical-practical and interpersonal learning. **REPORT:** The pre-pandemic context was based on face-to-face sessions, building knowledge through classes and courses given by the members of the interest group. The practical aspect was based on simulations and practical training, experiences that fostered the integration among students. However, the pandemic made it necessary adapt the methods previously used. In the theoretical area, video classes are made available for pre-study, and then the contents of each are deepened in a virtual meeting, where students get to solve residency exam exercises and interactive clinical cases. Finally, to avoid losses in integration among members, measures such as random assigning subgroups for projects, as well as the habit of turning on webcams and providing constructive feedback about the performance of the members were instituted. **DISCUSSION:** Among the obstacles faced are the removal of interpersonal relationships and the impairment of the acquisition of educational and practical skills, both of which are fundamental to the medical experience. Despite these losses, medical education also obtained benefits, which are revealed by the greater flexibility of schedules, retention enhancement through review methods, and knowledge increase through discussion of scientific articles, as well as in the practice of constantly giving and receiving feedback. Therefore, ways to integrate these resources even after the pandemic is over have been discussed.

KEYWORDS: Medical education. Distance education. COVID-19. Interest groups.

Introdução

Segundo o Ministério da Educação (MEC), nas diretrizes curriculares do curso de medicina, é preciso que, durante a graduação médica, o estudante realize atividades complementares. Essas práticas têm o intuito de aperfeiçoar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos.¹ Nesse contexto se encaixam as Ligas Acadêmicas, que consistem em uma iniciativa dos estudantes, visando à suplementação da formação médica.² Descritas como complementação importante do treinamento, por vezes deficiente, dos estudantes de medicina³, elas geralmente ocorrem de forma presencial, em sessões regulares, que são sediadas nas instituições vinculadas. Assim, as ligas contribuem na formação médica, e seguem os três pilares básicos da educação superior, que são o ensino, a pesquisa e a extensão, definidos pela constituição federal no artigo 207.⁴

Entretanto, o funcionamento dessas ligas vem enfrentando obstáculos dada a situação mundial frente à pandemia. Devido ao fato de as ligas serem instrumentos de voz, elas são diretamente influenciadas pelo contexto que as cerca⁵, e não seria diferente na situação atual. Com as novas determinações de distanciamento social, vários setores do país tiveram que se ajustar à nova realidade, inclusive o setor educacional.⁶ Dessa forma, as atividades que outrora eram realizadas presencialmente foram obrigadas a se adaptarem ao modelo telepresencial, tendo que aprender a lidar com novos contratemplos.

Nesse contexto de ensino a distância (EAD), a transmissão de conhecimento acaba ocorrendo, muitas vezes, de forma passiva. Essa é uma metodologia que antes da pandemia não era muito utilizada pelos profissionais de educação, que estavam pouco habituados ao uso dessas tecnologias. Apesar de a oferta do conhecimento ocorrer de maneira similar à realidade presencial, com as devidas adaptações, a recepção do conhecimento se dá de forma insuficiente.⁷ Esse fator, além de comprometer o aprendizado dos estudantes, também acarreta desmotivação, uma vez que eles não assumem papel protagonista na produção do próprio saber.⁸ Ademais, as atividades práticas são outro fator altamente afetado.¹ Isso se deve ao distanciamento social, visto que os encontros práticos, quando existentes, são marcados por restrições

de equipamentos e ambientes com o número de pessoas limitado.

É nesse cenário turbulento e incerto que se encontra a Liga Acadêmica de Emergências Pré-Hospitalares (LAEPH), cujas dificuldades adaptativas se mostraram evidentes. A LAEPH é uma liga vinculada à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) com sessões presenciais semanais, cujo objetivo é aprofundar o conhecimento acerca do atendimento pré-hospitalar (APH), através de abordagens teórico-práticas. As circunstâncias impostas pela pandemia, desta maneira, impedem a realização das sessões de forma habitual. Isso trouxe a necessidade de adesão a ferramentas inovadoras para otimizar o aprendizado, principalmente nos âmbitos teórico, prático e interpessoal.

Relato de experiência

Contexto pré-pandêmico

No contexto anterior à pandemia, as sessões presenciais da liga eram pautadas na construção coletiva do conhecimento, através de metodologias ativas como condução de casos clínicos, atendimentos simulados e resolução de questões. Nessa perspectiva, o aprendizado teórico era organizado em sessões semanais, as quais abordavam os principais temas do APH: emergências traumáticas e clínicas. Essas sessões eram ministradas pelos ligantes, em conjunto ou não, a um especialista convidado, sendo que as temáticas, as datas das sessões e o responsável por ministrá-las eram estabelecidos em uma reunião de planejamento prévia ao início do semestre letivo.

Outra forma utilizada para se alcançar o aprendizado teórico era a realização de cursos promovidos pela LAEPH em parceria com a instituição de ensino. Um desses cursos, por exemplo, consistia em aulas ministradas pelos ligantes para alunos do primeiro semestre, abordando as principais temáticas dos livros Prehospital Trauma Life Support® (PHTLS) e do Advanced Medical Life Support® (AMLS), com aplicações em casos clínicos. Tal metodologia auxilia no aprendizado ativo e, por consequência, na retenção de conteúdo, uma vez que induz o estudante a evocar conhecimentos em prol da resolução de problemas.

Figura 1. Simulação de atendimento em ambiente de emergência pré-hospitalar



Fonte: Acervo pessoal da LAEPH.

O aprendizado prático, concomitantemente, baseava-se na realização de simulações rotineiras e capacitações práticas. Essas simulações contavam com alguns ligantes experientes para serem os avaliadores e condutores do caso, ao passo que outros exerciam o papel de vítimas ou realizavam o atendimento (Figura 1). Elas tinham como principais objetivos não apenas fixar os conteúdos teóricos, mas também desenvolver nos futuros médicos o sentimento de segurança, essencial para o cotidiano da urgência e emergência. Além disso, ocorria a realização das capacitações práticas de procedimentos essenciais para a prática do médico emergencista, como o manejo de vias aéreas e a realização de acessos venosos.

Tais atividades práticas eram realizadas nas próprias dependências da faculdade à qual a liga está vinculada. A instituição disponibilizava salas e insumos – tais como computadores, projetores e manequins para treinamento de procedimentos médicos (por exemplo, intubação orotraqueal e ressuscitação cardiopulmonar) – para a execução das atividades (Figura 2). Os recursos fornecidos pela faculdade eram fundamentais para a concretização das capacitações, uma vez que as ligas acadêmicas são organizações sem fins lucrativos, o que impossibilita o acúmulo de capital suficiente para adquirir materiais de alta complexidade por contra própria.

Nesse mesmo âmbito, além de viabilizar atividades realizadas nas dependências da faculdade, a instituição também facilitava a ida dos estudantes a eventos científicos. Isso era feito através do auxílio financeiro para a inscrição dos membros da liga em congressos da área médica, aos quais foram submetidos trabalhos científicos desenvolvidos pelos ligantes, que seriam apresentados na forma de pôster ou apresentação oral nos eventos. Além disso, essas produções científicas eram orientadas e supervisionadas pelos docentes orientadores da liga, os quais são vinculados à instituição de ensino.

É importante salientar que essa parceria se desenvolvia de forma mútua, ou seja, a liga também realizava atividades em prol da escola de ensino superior. Conforme o pilar de ensino da liga acadêmica, foram ministradas aulas práticas direcionadas aos funcionários acerca do Suporte Básico de Vida (SBV), capacitando-os para manejar determinadas emergências. De modo semelhante, as sessões de ensino abertas para o público, realizadas nas salas da instituição, contribuíam para agregar aos conhecimentos dos demais estudantes, independente de fazerem ou não parte da liga.

Figura 2. Capacitação para procedimento de intubação oro-traqueal



Fonte: Acervo pessoal da LAEPH.

No âmbito interpessoal, o contato presencial durante as sessões promovia a interação não só entre os ligantes, mas também deles com os especialistas convidados para enriquecer a discussão, criando vínculos positivos. Essa aproximação possibilitou o surgimento de diversas oportunidades para a liga, tais como convites para acompanhá-los em suas práticas clínicas e para participar como atores em simulações de atendimento de emergência ou ouvintes em eventos científicos nos quais eles estavam envolvidos. Ademais, alguns profissionais se mostraram disponíveis para dar capacitações teórico-práticas para a liga em outros momentos.

Tal contato, além de favorecer a retenção da parte teórica do conteúdo através de discussões de casos clínicos e de esclarecimento de dúvidas, permitia uma aproximação com um cotidiano que remete ao assunto estudado. Havia também um incentivo à aproximação interpessoal, na medida em que propiciava a integração entre os ligantes pela convivência e a criação de laços, que dificilmente ocorreria através de outros meios, devido à diversidade de semestres dos ligantes. Essa convivência permitia que os estudantes exercitassem constantemente competências de trabalho em grupo, valorização da heterogeneidade de ideias, habilidades de liderança, bem como respeito e entendimento acerca da hierarquia estabelecida dentro dos diversos projetos da liga.

Contexto pandêmico

Com o advento da pandemia do COVID-19, todavia, a necessidade de isolamento social promoveu uma interrupção abrupta das atividades presenciais nos mais diversos setores sociais, inclusive no ensino superior. Com isso, houve um fenômeno de crescente e acelerada virtualização das relações humanas, o que culminou na adoção do EAD por diversas instituições, assim como pela instituição à qual a liga é vinculada. Isso repercutiu diretamente na dinâmica das ligas, uma vez que os seus funcionamentos estão intimamente atrelados à realidade acadêmica da instituição com a qual estão relacionadas.

Na perspectiva da vivência da LAEPH no contexto pré-pandêmico, era nítido que o afastamento social traria consigo diversos obstáculos para a manutenção da organização vigente. Tais empecilhos se manifestaram não apenas na impossibilidade de realizar simulações e procedimentos práticos, como também na dificuldade de se estabelecer uma interação plural entre os membros da liga. Em síntese, em meio a um cenário ímpar, a necessidade de adotar abordagens inovadoras era evidente.

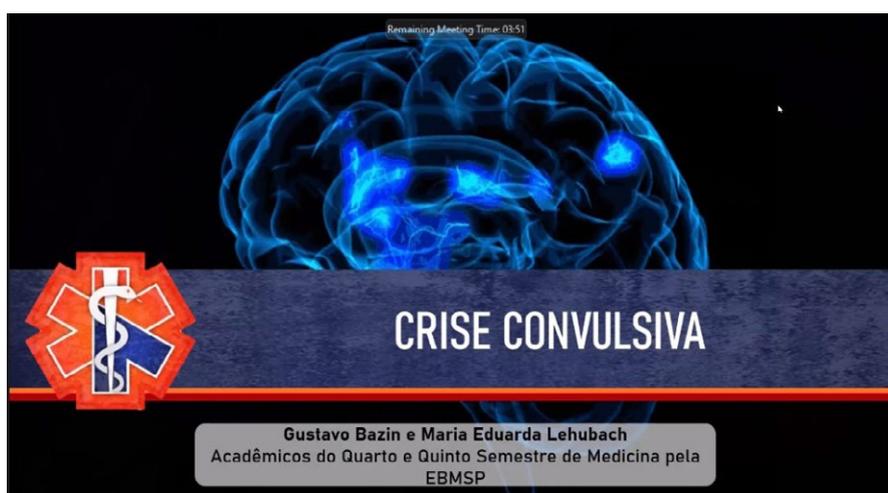
Nesse contexto, o novo planejamento objetivava dar continuidade à realização de sessões semanais, e para tal foi necessário a adoção de plataformas digitais. Tendo isso em mente, a LAEPH organizou diversas capacitações ministradas por ligantes, que foram distribuídas ao longo do semestre. Elas foram divididas em dois momentos: um momento assíncrono, no qual era disponibilizada uma videoaula gravada pelos próprios membros responsáveis pela sessão da semana; e em um momento síncrono, em que havia um aprofundamento acerca daquele tema, articulado à resolução de questões de prova de residência.

A videoaula é disponibilizada no aplicativo Google Drive® cerca de três dias antes do momento síncrono, possibilitando o estudo prévio do tema pelos demais ligantes. Essa atitude foi vista de modo positivo pelos membros, uma vez que ela flexibiliza o horário de estudo, bem como possibilita que os membros reassistam às aulas e, por consequência, revisem o conteúdo assimilado. Em outro momento, a parte síncrona é realizada através de uma videoconferência pelo aplicativo Zoom Meetings® (Figura 3). Nesse âmbito, os ligantes responsáveis pela sessão dialogam sobre o tema com um maior detalhamento: exames complementares, procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos, atualizações sobre a temática, dentre outras abordagens, com a presença de um especialista no assunto. Além disso, é reservado um momento para o esclarecimento de dúvidas que possam ter surgido não apenas durante a aula gravada, como também na aula síncrona.

Ademais, essa divisão de momentos para o aprendizado teórico permitiu também um aprofundamento em quesitos não relacionados exclusivamente à emergência, mas também na promoção do raciocínio clínico e prática de procedimentos. Além dessas vantagens obtidas previamente citadas, esse maior detalhamento também pôde ocorrer através da discussão de artigos científicos. Assim, os ligantes responsáveis pela sessão poderiam trazer para debate algum artigo relacionado ao tema, permitindo não só uma atualização técnica sobre o que as evidências apontam em relação a procedimentos e intervenções, mas também capacitando os membros quanto à análise científica crítica dessas evidências.

Outro ponto visto como positivo foi que o uso da plataforma virtual possibilita ampliação da variedade de profissionais disponíveis para discussão. Assim, os ligantes podem ter discussões com pessoas capacitadas, não apenas com os docentes vinculados à instituição, como também com profissionais de outras localidades, o que outrora seria impossibilitado devido a custos com passagens e hospedagens. Nesse sentido, a LAEPH, uma liga baiana, teve a oportunidade de convidar especialistas de outras localidades como São Paulo, Rio de Janeiro e Londres, permitindo uma melhor compreensão das realidades do atendimento pré-hospitalar do Brasil e no mundo.

Figura 3. Sessão por videoconferência através do aplicativo Zoom Meetings®



Fonte: Acervo pessoal da LAEPH.

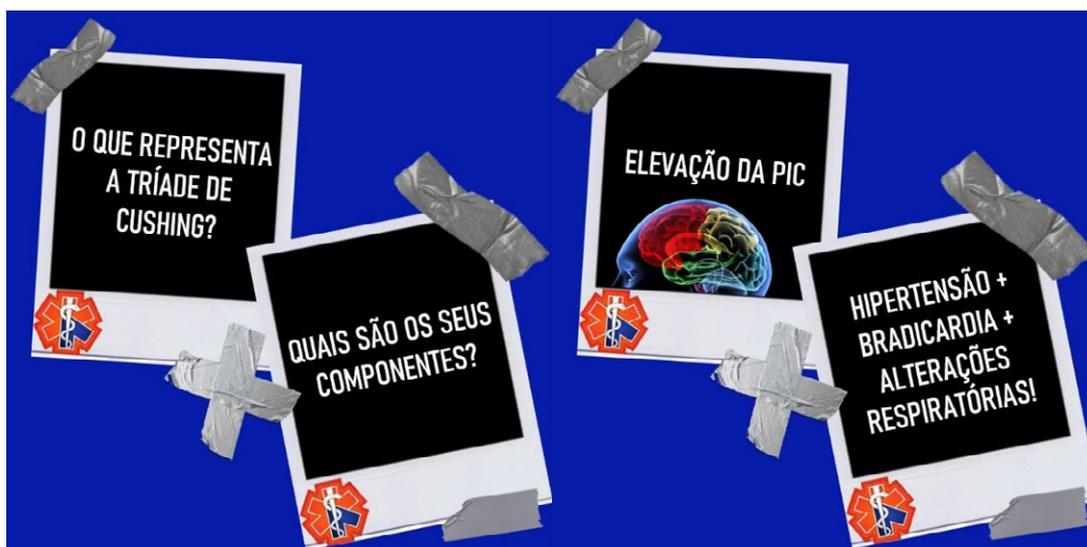
De maneira análoga, o aprendizado prático e em equipe das condutas de urgência e emergência tiveram que ser remodelados de modo a não deixar lacunas de aprendizagem. Assim, a LAEPH adotou como estratégia paliativa a descrição narrada do atendimento a um caso clínico, realizada após o fim da aula síncrona de aprofundamento. A dinâmica desse atendimento é feita de modo semelhante ao modelo presencial: o palestrante da sessão coordena e avalia os procedimentos do APH desempenhados por dois ligantes, que são escolhidos através de randomização prévia. Após o término da narrativa do procedimento e da condução do caso de acordo com as medidas adotadas, o ministrando realiza uma revisão do atendimento, ressaltando as condutas corretas e incorretas ao longo da descrição. Diante disso, concluiu-se que a adoção de tal estratégia proporcionou maior empenho dos ligantes para o estudo prévio do tema, na busca constante de melhorias, oferecendo o melhor prognóstico para o paciente fictício. Isso ocorria através de uma reflexão mais minuciosa das decisões tomadas e da percepção e correção dos erros, evidenciando, assim, um incremento na participação dos ligantes na sessão.

No momento síncrono, por fim, também é realizada a resolução de questões de provas de residência selecionadas pelos ligantes responsáveis pela aula. É nesse momento que é assegurada mais uma revisão, permitindo uma maior retenção do conteúdo ministrado. A prática de revisões é prolongada durante os dias subsequentes à sessão, através de postagens e discussões nas mídias sociais.

Nesse sentido, os ligantes responsáveis confeccionam materiais educativos, objetivando a sedimentação do conteúdo aprendido. Dentre esses materiais há questionários, os quais contêm cerca de 20 questões que remetem aos principais pontos da videoaula, e ficam hospedados na plataforma Google Forms®. Essa plataforma permite que se obtenham dados em forma de gráfico, não apenas a respeito do desempenho individual de cada ligante, mas também no que tange à média de acertos de cada questão. Tal metodologia permite que se obtenha um apanhado geral sobre o aprendizado do assunto, como em quais tópicos se obteve mais acertos e em quais predominaram erros. É possível, dessa maneira, ter ciência de quais temáticas estão mais deficitárias e, frente a isso, reintroduzi-las com maior frequência para fixação do assunto.

Além disso, outro material educativo utilizado são os *flashcards* (cartões de memória) abordando os postos-chave de cada conteúdo (Figura 4). Esses *flashcards* são postados em uma rede social (Instagram®), o que permite que o conhecimento seja difundido não só para os ligantes, mas também para outros estudantes da área de saúde.

Figura 4. *Flashcards* utilizados para fixação teórica de assuntos abordados



Fonte: Acervo pessoal da LAEPH.

Após todas as estratégias supracitadas, é realizado um *feedback* através de comentários na plataforma Google Forms®, onde os membros da liga podem expressar suas opiniões sobre a semana de aprendizado. São questionados a didática dos ligantes, a qualidade dos slides utilizados, do caso clínico apresentado, das questões de residência, dos questionários e dos *flashcards* aplicados. Isso é realizado de maneira anônima, evitando possíveis constrangimentos e buscando melhor contribuição dos outros ligantes. O *feedback* é uma forma de reforçar os pontos bem desenvolvidos assim como de ressignificar o que não foi tão bem abordado, incentivando a constante busca por aperfeiçoamento. Assim, há a reverberação das oportunidades de desenvolvimento, haja vista que é feita uma análise constante da influência do ensino à distância na qualidade do conteúdo passado.

Por fim, apesar das dificuldades impostas pela virtualização das relações interpessoais na pandemia, maneiras de garantir um relacionamento adequado foram adotadas pela liga. Dentre elas, há a manutenção da câmera no modo aberto, de forma que todos possam mostrar seus rostos, melhorando assim a comunicação não verbal entre os ligantes (Figura 5). Além disso, faz-se a subdivisão dos ligantes em grupos aleatórios no que tange à realização de projetos de pesquisas e de extensão com o intuito de aumentar a interação entre os membros. Dessa forma, as competências atitudinais (trabalho em grupo, liderança, respeito à hierarquia e ideias divergentes, dentre outras) exercitadas via atividades presenciais antes da pandemia puderam continuar sendo desenvolvidas.

Discussão

O distanciamento social por conta do cenário de COVID-19 foi responsável por mudanças abruptas impostas no ensino, caracterizando perdas, mas também possibilidades de avanço e desenvolvimento de novas ideias para a educação médica.^{5,8} Com essas alterações, a LAEPH precisou se reinventar, buscando ao máximo atender as demandas impostas pelo distanciamento, sem perder a qualidade do trabalho realizado dentro da liga e a parceria mútua construída com a instituição de ensino.

Com o comprometimento e/ou ausência da linguagem corporal e comunicação oral, recursos como gesticulação e entonação da voz foram perdidos em meio às mensagens escritas. Nessa esfera, cobra-se do emissor e do receptor maior esforço e atenção para se expressar e compreender a fala do outro corretamente.⁹ Nesse aspecto, dentre as principais perdas dentro da liga pode-se destacar o afastamento interpessoal. Isso tornou difícil o relacionamento entre os membros, sobretudo para aqueles com entrada mais recente, causando interferências na otimização das atividades. Nessa perspectiva, a socialização que outrora era presencial e, dessa forma, facilitada por artifícios como linguagem corporal e comunicação oral, no período pandêmico tornou-se menos palpável.

Ademais, considerando a fadiga gerada pelo contato prolongado com telas, isso dava margem ao desenvolvimento de mal-entendidos e conflitos entre os pares, o que atrapalha o estabelecimento de vínculos. Na liga, uma das maneiras encontradas para contornar parte desses problemas foi a adoção do uso de microfones e câmeras ligados de forma rotineira durante as videoconferências. Apesar da redução do controle do espaço e das limitações às formas de expressão, essa prática permite uma maior aproximação entre os ligantes, devido à facilidade de escuta ativa.¹⁰ A leitura de expressões faciais, da gesticulação e a percepção de entonações de voz tornam o ato comunicativo mais completo e compreensível, diferenciando o diálogo de um monólogo. Contudo, mesmo com o auxílio da tecnologia, vale ressaltar que uma parte da comunicação ainda é perdida, a qual só seria suprida integralmente através do encontro presencial.

Quanto à metodologia de aprendizado, tem-se que a utilização de métodos alternativos de ensino proporciona ao ministrando um ganho significativo no processo de ensinar, uma vez que os estudantes se sentem mais motivados e interessados na construção do conhecimento.¹¹ Dessa maneira, a impossibilidade de ministrar aulas e cursos de maneira presencial constituiu uma perda para a LAEPH, sendo esse um importante momento em que o estudante poderia desenvolver aspectos relacionados ao ensino e docência, muitas vezes não incentivados dentro das universidades.

Já em relação à prática, em um cenário de pandemia, a possibilidade de contaminação torna pouco possível a realização de procedimentos e simulações de atendimentos pelos alunos. Nesse contexto, uma tentativa de vivenciar a prática da profissão é a aplicação de casos clínicos simulados virtualmente.¹² Ainda assim, embora esse quesito tenha sido parcialmente suprido, a não realização de atividades práticas na LAEPH, como os atendimentos simulados e interpretação de uma cena de atendimento, configura um prejuízo muito relevante para a liga. Além disso, não houve uma maneira viável de capacitar, de forma prática, os seus membros para a realização de procedimentos que tangem o ambiente de emergência. Houve uma perda significativa no desenvolvimento dessas habilidades que eram consideradas pelos ligantes como pontos fundamentais para solidificar conhecimentos teóricos.

Além dos aspectos negativos, é louvável discutir os pontos positivos que as videoaulas trazem em relação à docência, uma vez que estimula o pensar coletivo em suas várias facetas. Nessa conjuntura, as aulas gravadas contribuem na construção de encontros com uma dinâmica de qualidade.¹³ Nesse contexto, a liga conseguiu aproveitar essa ferramenta em meio a tantas intempéries. As sessões adquiriram uma maior flexibilidade com os seus horários, sendo gravadas e disponibilizadas previamente para posterior discussão. Os membros da LAEPH, assim, chegam às reuniões com um melhor domínio do assunto da aula. Os temas puderam ser mais aprofundados em relação a conceitos teóricos, por meio de questões de residência médica e contribuições do convidado, e mais atualizações foram debatidas através da apresentação de artigos científicos, que ganharam um maior espaço nas sessões.

A metodologia ativa traz vantagens significativas, sendo a principal delas o favorecimento da efetividade da aprendizagem.¹⁴ Assim, percebeu-se na liga a importância de constantes revisões dos assuntos trabalhados, tendo como novas ferramentas o uso de *flashcards* e questões desenvolvidas pelos estudantes. Além disso, criou-se uma dinâmica constante de *feedback* aos alunos responsáveis por cada sessão de capacitação. Dessa forma, há um avanço de qualidade tanto para a liga quanto para o estudante, permitindo-o trabalhar em melhorias didáticas e em relações interpessoais.

Outro ponto de importante valor é a aproximação que o ambiente virtual possibilitou, em um contexto de isolamento, por mais contraditório que possa parecer. O ambiente virtual, nesse âmbito, permitiu um alcance de profissionais das mais diversas partes do país e do mundo¹⁵, e não foi diferente com a LAEPH, que muito se beneficiou de discussões sobre as realidades do atendimento pré-hospitalar em diversos locais.

Ademais, a subdivisão dos ligantes em grupos menores para determinados projetos da liga incentivou as relações interpessoais. Esse fenômeno de interação se manifestou na LAEPH, de forma que, quando subdivididas em grupos menores, as pessoas apresentaram uma frequência maior nas atividades e tendem a ter menos distrações tangenciais ou contra-produtivas. No que tange à LAEPH, essa ferramenta enriqueceu o convívio entre ligantes dentro dos subgrupos, levando a um menor retraimento social dos componentes e a uma maior contribuição destes com ideias para o grupo.

Fica evidente, portanto, que, com as alterações na dinâmica da liga, não ocorreram apenas prejuízos, mas também alguns benefícios. Os ligantes perceberam a necessidade de se utilizar novas técnicas de ensino e aprendizagem que não eram devidamente exploradas. Novas metodologias passaram a ser operadas, mostrando-se úteis e inesperadamente imprescindíveis para a liga. Com isso, vêm sendo discutidas e trabalhadas maneiras de integrar esses recursos mesmo após o término desse período de isolamento social.

Contribuições dos autores

Carvalho FM, Gomes GMB, Andrade ABO, Silveira BS e Targino LM vivenciaram a experiência de participar da Liga Acadêmica de Emergências Pré-Hospitalares tanto no contexto que precedeu a pandemia, quanto durante. Todos os autores participaram da redação do artigo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Ministério da Educação (Brasil), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
2. ABLAM (Brasil). Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina [Internet]. Belo Horizonte: ABLAM; 2016. Disponível em: https://ablam.org.br/?page_id=153
3. Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Junior CA, Lopes GC, Dantas NGT, et al. O "Currículo Paralelo" dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Revis Brasil de Educ Méd.* 2007;31(3):254-65. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300008>
4. Presidência da República (Brasil). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
5. Santana ACDA. Ligas acadêmicas estudiantis. O médico e a realidade. *Med (Rib Pret).* 2012;45(1):96-8. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v45i1p96-98>
6. Costa R, Lino MM, Souza AIJ, Lorenzini E, Fernandes GCM, Brehmer LCF, et al. Ensino de enfermagem em tempos de covid-19: como se reinventar nesse contexto? *Text Context - enferm.* 2020;29:2-4. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0002-0002>
7. Belloni ML. Ensaio sobre a educação a distância no Brasil. *Educ Soc.* 2002;23(78):117-42. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000200008>
8. Marchisotti GG, Oliveira FB, Lukosevicius AP. A representação social da educação a distância sob o olhar dos brasileiros. *Ens: aval pol públ educ.* 2017;25(96):743-69. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362017002500860>
9. Lopes A. Zoom fatigue: o esgotamento provocado pelo excesso de videoconferências. *Revista Veja.* [Internet]. 2020 mai. 15 [citado em 2021 jan. 09] Disponível em: <https://veja.abril.com.br/tecnologia/zoom-fatigue-o-esgotamento-provocado-pelo-excesso-de-videoconferencias/>
10. Zuriarrain JM. Por que as videoconferências nos esgotam psicologicamente? Especialistas concluem que a ausência de contato físico exige mais atenção [Internet]. *El País.* 2020 mai. 06 [citado em 2021 jan. 6]. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-05-06/por-que-as-videoconferencias-nos-esgotam-psicologicamente.html>
11. Nicola JA, Paniz CM. A importância da utilização de diferentes recursos didáticos no Ensino de Ciências e Biologia. *InFor* [Internet]. 2017;2(1):355-81. Disponível em: <https://ojs.ead.unesp.br/index.php/inead/article/view/InFor2120167>
12. Rose S. Medical Student Education in the Time of COVID-19. *Jama.* 2020;323(21):2131-2132. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5227>
13. Carvalho AMP, Gonçalves MER. Formação continuada de professores: o vídeo como tecnologia facilitadora da reflexão. *Cad. Pesqui.* 2000;111:71-94. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742000000300004>
14. Garcia MBO, Oliveira MM, Plantier AP. Interatividade e Mediação na Prática de Metodologia Ativa: o Uso da Instrução por Colegas e da Tecnologia na Educação Médica. *Rev bras educ med.* 2019;43(1):87-96. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180154>
15. Silva WBH, Côrtes EMP, Marta CB, Francisco MTR, Silva PO, Santos RM, et al. Reinvenção das ligas acadêmicas em período de pandemia e interrupção das aulas presenciais. *Glob Acad Nurs Journ.* 2020;1(3):e51. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200051>