

REVISÃO
REVIEW

Editor

José Luís Braga de Aquino

Conflito de interesse

Não há.

Recebido

07 de março de 2023

Versão final

14 de março de 2023

Aprovado

23 de abril de 2023

Relato de experiência da participação de estudantes voluntários no inquérito soroepidemiológico da COVID-19 no Município de Jundiaí, Brasil

Experience report on the participation of student volunteers in the seroepidemiological survey of COVID-19 in the City of Jundiaí, Brazil

Catarina Ceolin Silva¹ , Bianca Nobre Aguirre¹ , Guilherme Cuoghi Bellato¹ , Leonardo Baracat Caria¹ , Luisa Mello Cotrim Ferreira¹ , Vinicius Nakajima An¹ , Monica Vannucci Nunes Lipay¹ , Marília Jesus Batista¹ 

¹ Faculdade de Medicina de Jundiaí, Rua Francisco Teles, 250, Vila Arens II, Jundiaí, São Paulo, Brasil, CEP: 13202-550. Correspondence to: M.J. BATISTA. E-mail: <mariliajbatista@yahoo.com.br>.

Como citar este artigo/How to cite this article: Silva CC, Aguirre BN, Bellato GC, Caria LB, Ferreira LMC, Na VN, Lipay MVN, Batista MJ. Relato de experiência da participação de estudantes voluntários no inquérito soroepidemiológico da COVID-19 no Município de Jundiaí, Brasil. *Rev Ciênc Med.* 2023;32:e5731. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v33a2023e5731>

Resumo

Objetivo

Relato de experiência de alunos de graduação de medicina e enfermagem sobre a participação no inquérito soroepidemiológico COVID-19 no município de Jundiaí.

Método

No inquérito foi realizada testagem dos moradores de 1260 domicílios e o preenchimento de questionário com informações do indivíduo e família, em junho/20. Os discentes faziam esclarecimentos sobre a situação da pandemia, orientando sobre cuidados gerais de prevenção. Para a avaliação da percepção do estudante em relação à participação, foi utilizado um questionário online incluindo questões sobre a percepção em relação ao trabalho em equipe, sensação de segurança e risco, disponibilidade de equipamentos individuais de proteção e motivação pessoal.

Resultados

Os 50 estudantes voluntários responderam o formulário (100%). Na avaliação, mostraram-se muito satisfeitos com a equipe de saúde, 86% (n=43); organização das atividades, 66% (n=33); e disponibilidade de equipamento de proteção individual, 64% (n=32); 70% disseram não ter sentido medo em momento algum e 45% afirmaram que a principal motivação foi o desejo de contribuir no enfrentamento da pandemia (n=46), seguida por desejo de aprendizado (29%, n=30).



Conclusão

Foi evidente a motivação dos acadêmicos em atuar no enfrentamento da pandemia de COVID-19, aliado à satisfação e a oportunidade em incluir o aprendizado prático nas atividades junto à população. Ressalta-se a importância das atividades de extensão à comunidade como ferramenta de mudança social e de formação universitária.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina. Estudantes de Medicina. Infecção por Coronavírus. Inquérito Epidemiológico. Saúde Pública.

Abstract**Objective**

Experience report of medical and nursing students on participation in the seroepidemiological investigation of COVID-19 in the city of Jundiaí.

Methods

In the survey, resident of 1260 households were tested, and a questionnaire was filled out with information about the individual and family in June/20. The students clarified the situation of the pandemic, providing guidance on general preventive care. To assess the students' perception of participation in the survey, a questionnaire was available online, including questions about the satisfaction, adherence to the survey proposal, feeling of security and risk, availability of individual protective equipment and personal motivation.

Results

The 50 volunteers answered the form (100%). In the evaluation, they were very satisfied, with the health team, 86% (n=43); regarding the organization of activities, 66% (n=33); and with the availability of protection personal equipment, 64% (n=32); 70% said they did not feel afraid at any time and 45% (n=46) stated their main motivation for the desire to contribute to the pandemic, followed by the desire to learn (29%, n=30).

Conclusion

It was evident the motivation of academics to act in the face of the pandemic of COVID-19, combined with satisfaction and the opportunity to include practical learning in activities with the population. Emphasis is placed on the importance of community outreach activities as a tool for social change and university education.

Keywords: Undergraduate. Coronavirus Infections. Health Surveys. Public Health. Students Medical. Education Medical.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em fevereiro de 2020, definiu a COVID-19, doença causada pelo coronavírus 19, e em 11 de março de 2020 a declarou como uma pandemia [1]. Esta crise sanitária evidenciou a necessidade de capacidade de resposta dos profissionais de saúde perante as múltiplas adversidades que tem se apresentado neste período. Medidas para o enfrentamento da pandemia do COVID-19 foram adotadas em todo o mundo. Dentre elas, políticas de distanciamento social, como fechamento de fronteiras, restrições ao uso de aeroportos, limitação dos sistemas de transporte público, estímulo ao trabalho domiciliar, educação por meios remotos e cancelamento de eventos sociais. O primeiro caso da doença no Brasil foi confirmado na cidade de São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020 [2,3].

Com equipes sobrecarregadas e enfrentando situações clínicas e sociais complexas de usuários, os profissionais e estudantes em atuação nas ações de cuidado foram desafiados a exercer habilidades de comunicação, de gestão, e de trabalho colaborativo, além de diversas competências técnicas. Diante de uma realidade extremamente dinâmica e mediante novas necessidades de saúde, a educação médica foi colocada em xeque, possibilitando reflexões sobre a formação de competências para o trabalho profissional em contextos de incerteza [4].

Propostas atuais sobre educação médica preconizam que a aprendizagem deva ser centrada no aluno e se basear em problemas, incorporando metodologias ativas de ensino-aprendizagem e

vivências em cenários de prática diversificados [4]. O que traçar então como papel do estudante da área de saúde, em especial do estudante de medicina na atual situação? No contexto ideal, o aluno faz parte da equipe como um elemento que requer supervisão. A formação da identidade profissional dos alunos depende do ensino e da modelagem de papéis nessas configurações, à medida em que aprendem a priorizar pacientes e aspirar ao altruísmo, em direção a um modelo mais adequado para capacitar os profissionais a prestar uma assistência em saúde com abordagem integral, interdisciplinar e multiprofissional, considerando as particularidades do contexto biopsicossocial [5].

Outra questão reporta-se ao nível do envolvimento do aluno durante uma crise, como por exemplo desastres naturais, apagões ou incêndio. Os alunos podem ter a oportunidade de continuar sua educação, com aprendizado no enfrentamento destas situações. Contudo, nesta situação de pandemia, com uma doença altamente contagiosa, há que se considerar também os riscos da participação estudantil, pois os alunos podem transmitir o vírus sem o saber ou mesmo contrair a doença, sendo agentes potencialmente de risco aos outros e a si mesmos [5]. O desafio de fornecer experiências autênticas de ações em saúde aos estudantes, como um componente-chave da educação médica e em saúde em circunstâncias de restrição e risco é grande. Neste período, as escolas tomaram decisões individualizadas com relação com relação à permanência dos alunos de medicina no campo de prática ou não, com base em circunstâncias próprias.

Reconhecendo a possibilidade de que a pandemia de COVID-19 possa resultar em uma escassez de profissionais de saúde, há necessidade dos alunos se engajarem como parte da força de trabalho inserida no ambiente clínico [5]. Esta situação foi e é instável, e as escolas médicas precisaram ser flexíveis e apresentar respostas e reações simplificadas. As adaptações emergenciais que foram adotadas diante da necessidade que a COVID-19 gerou, foram implantadas em caráter de urgência e não houve muito tempo para permitir uma discussão profunda dessas adaptações. Assim, não há consenso sobre o que será mais ou menos eficaz em termos de aprendizado, o que sofrerá prejuízo em relação à necessidade de postergação dos protocolos eletivos e de triagem e da priorização do atendimento às síndromes gripais e suas complicações relativas à COVID-19 [5]. Esse impacto não ocorreu apenas no Brasil, mas no mundo todo e tem sido alvo de debates em todos os níveis. Assim, é muito relevante a discussão do papel do estudante de medicina neste cenário pandêmico.

Segundo revisão de escopo realizada sobre a adaptação do ensino médico na pandemia, observou-se dois estudos que mantiveram, com adaptações as atividades práticas sem um consenso com relação a esta recomendação [6]. Uma reflexão se faz necessária sobre o ensino médico, que é como proteger o estudante no cenário pandêmico, mas ao mesmo tempo, proporcionar oportunidades de ensino aprendizagem para o desenvolvimento de competências para o exercício da medicina, que apontem para uma responsabilidade social, compromisso com a cidadania e dignidade humana. Os estudantes da área da saúde podem ter uma contribuição de extrema relevância após treinamento para doenças infecciosas no sentido de dar suporte às testagens em massa e colaborar nas estratégias de educação para saúde da população a respeito dos sinais e sintomas da infecção e práticas de prevenção, bem como orientação a respeito do isolamento social [7]. Estudo no Reino Unido, aponta para uma possibilidade de atuação voluntária no enfrentamento da pandemia, por parte dos estudantes de medicina, desde que seja priorizada a segurança de não se contaminarem [8].

No município de Jundiaí, pertencente ao estado de São Paulo, diferentes ações foram tomadas no manejo da crise tais como: distribuição de máscaras, aumento no número de leitos

públicos hospitalares, criação de plataformas de atendimento ao cidadão, abertura de inscrições para voluntários na área da saúde e funcionamento de Unidades Sentinelas e Pronto-Atendimentos para atendimento exclusivo de casos de síndrome gripal. Além disso, a prefeitura providenciou testes rápidos, disponibilizou testagem com o método de reação em cadeia de polimerase em tempo real (RT-PCR), aplicou um sistema de inteligência digital com georreferenciamento de casos positivos de COVID-19. Ademais, realizou parceria com instituições de ensino superior – dentre essas, a Faculdade de Medicina de Jundiaí – para executar um inquérito epidemiológico no município [8]. Sendo uma instituição de ensino, os alunos foram convidados a participar como voluntários desta ação que incluiu aplicação de questionário e atividades de educação para saúde, como estratégia para contribuir quando os profissionais estão sendo requisitados para a linha de frente do combate a COVID-19 e para oportunizar o desenvolvimento de competências de epidemiologia, de educação para saúde e responsabilidade social. Nesse contexto, o objetivo deste estudo é descrever o relato de experiência da percepção dos estudantes do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) relativo a aspectos profissionais e pessoais na participação da investigação soropidemiológica realizada no município de Jundiaí, SP.

Desenvolvimento

O inquérito epidemiológico do município de Jundiaí foi realizado como iniciativa da Prefeitura do Município e da Faculdade de Medicina de Jundiaí, no período de maio a julho de 2020, sendo o tempo de coleta de dados de 16 dias, durante o mês de junho [9]. Para a escolha de domicílios que seriam testados, foi realizado um cálculo amostral e processo de amostragem probabilística em três estágios: no primeiro foi distribuído o número de domicílios a serem sorteados, considerando a representação populacional de cada bairro. Por seguinte, os domicílios foram sorteados aleatoriamente.

A ação foi planejada de modo a cobrir todas as regiões do município, com sorteio dos domicílios a serem abordados para realização de testagem dos moradores e o preenchimento de um breve questionário com informações do indivíduo e de seus familiares. Foram realizados testes em indivíduos assintomáticos que concordassem com a participação, em no máximo cinco ocupantes do domicílio, aleatoriamente. A testagem não deveria ser realizada em indivíduos sintomáticos e/ou que já haviam feito testes para detecção da infecção e/ou que apresentassem idade menor que dois anos. Entretanto, os mesmos deveriam ser orientados a procurar a unidade sentinela mais próxima se necessário.

Os testes deveriam ser realizados pelo testador da equipe, preferencialmente fora da residência, na mesa de testagem montada no veículo de transporte da equipe. Caso o município apresentasse IgM e/ou IgG detectáveis (positivo) para o Sars-Cov-2, uma notificação foi realizada à vigilância epidemiológica de Jundiaí. Após a realização do teste rápido, um questionário foi respondido por um único membro da família maior de 18 anos. O questionário contém 48 questões de múltipla escolha, retiradas de um questionário proposto pela Organização Mundial de Saúde no intuito de coletar dados demográficos, socioeconômicos, clínicos e de comportamento em saúde [10]. Para a aplicação do questionário em forma de entrevista, foi utilizado um aplicativo, elaborado por empresa contratada e instalado em dispositivo tipo tablet utilizado na coleta de dados. Foi realizada uma campanha de divulgação da pesquisa nas mídias sociais oficiais da Prefeitura.

Cada dia de trabalho se iniciava com uma reunião da equipe para planejamento das atividades do período e dos domicílios que seriam percorridos. O intuito era analisar os endereços

que seriam testados, bem como prever possíveis dificuldades como conjuntos habitacionais em áreas distantes. Nesta etapa, a equipe se paramentava com os equipamentos de proteção individual (EPI) adequados e as funções eram distribuídas: quem ficaria responsável por preencher o protocolo no tablet e quem auxiliaria o Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou o testador (caso houvesse necessidade).

A equipe foi composta por profissional da saúde treinado para a realização do teste rápido (enfermeiros, psicólogos e nutricionistas), ACS, motoristas, todos servidores públicos do município, além dos estudantes voluntários. Foram formadas dez equipes, todos foram testados para COVID-19, prévia e posteriormente às ações. Para as ações em campo também foram convidadas instituições de ensino na área de enfermagem. Um total de 50 estudantes voluntários foram envolvidos na ação de inquérito, sendo 33 estudantes de medicina e 17 de enfermagem.

Os alunos convidados a participar estavam frequentando os estágios de internato (5º e 6º ano do curso de graduação em medicina) ou mesmo estágios mais precoces (pré-clínico, 3º e 4º ano). Cada curso da área de saúde estabeleceu seus próprios critérios para permitir a participação dos estudantes.

Os estudantes se comprometeram a participar das ações nos períodos informados que tinha disponibilidade e foi realizada uma escala para esta organização. Ocorreram capacitações online e presenciais, antes do início do trabalho em campo, primeiramente sobre o desenho do estudo e protocolo de encaminhamento e procedimento, e para o preenchimento do questionário. Os alunos eram sempre acompanhados dos agentes de saúde do município e dos profissionais de saúde, supervisionados pelos docentes participantes do projeto.

Todos os alunos participantes passaram por um programa de treinamento baseado nas premissas dos objetivos do CanMEDS (Referencial pedagógico em educação médica) e adaptado para a situação cujos objetivos se concentram em adquirir novas competências e habilidades profissionais, associadas à disseminação de conceitos em saúde pública, relação médico-paciente, estratégias de anamnese, procedimentos para evitar contaminação e fluxo de atendimento pelo sistema unificado de saúde municipal [11]. Para avaliar o benefício pedagógico e a experiência prática ganho pelos alunos, um questionário online anônimo foi enviado a todos os voluntários para avaliarem a sua participação no inquérito, bem como sua motivação em participar. Finalizada a etapa de coleta de dados, foi realizada uma avaliação para avaliar o benefício pedagógico e o ganho de experiência prática percebidos pelos alunos.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário online, aplicando-se cinco perguntas quantitativas com respostas em escala Likert, variando de 0 a 5, sendo 0 pior avaliação e 5 melhor avaliação, sobre informação de como avaliou o trabalho de campo da equipe, a organização do projeto, a disponibilidade de EPI, e se sentiu medo de estar exposto à infecção. Questões qualitativas de resposta curta foram aplicadas para obter a explicação do valor atribuído a cada questão. Além destas, a principal motivação em participar do inquérito e a percepção da receptividade pela população atendida. A coleta de dados foi iniciada mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:31748920.1.0000.5412).

Em relação a avaliação da participação no inquérito, todos os voluntários (n=50) responderam ao formulário (100% de adesão). Do total, 33 voluntários eram estudantes de medicina e 17 de enfermagem. Para a primeira pergunta que era "Como você avalia o trabalho da sua equipe durante o trabalho de campo do Estudo Soroepidemiológico COVID-19?" 86% (n=43) assinalaram como ótimo. A segunda pergunta questionava "como você avalia a organização do projeto?", e 66% assinalaram como ótimo. A maioria também respondeu "Como você avalia os EPIs disponibilizados

para a realização do projeto?”, como ótimo. Com relação ao medo foi questionado “Como você avalia o seu medo de se contaminar durante a realização do inquérito?” e 70% (n=35) (Figura 1).

As principais motivações em se voluntariar para participar do Inquérito Soroepidemiológico relatadas pelos estudantes foram por desejarem contribuir no momento da pandemia 45%(n=46), 29% (n=30) pelo desejo de aprendizado, 18% (n=19) por conseguir certificação como hora de estágio, 8% (n=8) por estar cansado de ficar em casa (Figura 1).

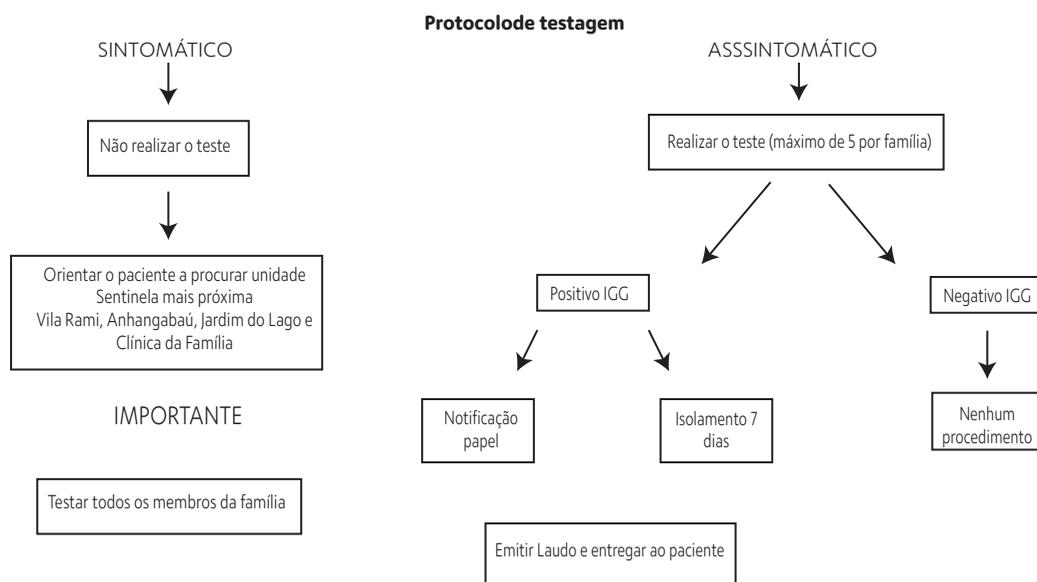


Figura 1 – Protocolo de testagem.

A receptividade da comunidade do município à ação do inquérito, segundo a percepção dos estudantes, foi variada. Em alguns domicílios, as pessoas já estavam cientes de que a equipe poderia realizar a pesquisa, caso fossem sorteadas, por acompanharem as notícias, por meio de redes sociais ou jornais locais. No entanto, em algumas outras residências, a equipe percebeu um receio por parte da população, que estando informada ou não da realização do inquérito na cidade, temia que a equipe presente pudesse não ser a oficial, tratando-se de uma oportunidade de golpe ou assalto.

Para tranquilizar e esclarecer aos moradores, a equipe explicava de forma ainda mais acessível do que se tratava a pesquisa, apresentava seus crachás oficiais e informava que, se desejassem, poderiam ligar no número 156 (serviço de atendimento da prefeitura) para confirmar a passagem da equipe. Percebeu-se que o envolvimento dos munícipes com os procedimentos realizados pela equipe ocorria gradualmente, acentuando-se na etapa em que os alunos realizavam o preenchimento do formulário no tablet, muitos inclusive, demonstrando-se mais afáveis e comunicativos durante e após essa interação.

Os alunos atuaram na linha de frente no esclarecimento e condução das abordagens à população, para tal exercendo as habilidades e atitudes necessárias ao relacionamento humano, de comunicação de notícias, ética e conduta na execução da testagem e comunicação, nos casos em que os testes acusaram positivo.

Após o preenchimento do questionário, os alunos transmitiram as devidas recomendações e orientações aos moradores, de forma personalizada, a partir das respostas fornecidas para a pesquisa, a fim de que estes estivessem cientes dos sintomas e formas de proteção individual e comunitária contra a COVID-19. Foi percebido pelos estudantes, de modo geral, um interesse da

população pela assistência, por vezes questionando informações recebidas por diversos meios de informação, questionando a veracidade da situação pandêmica e sanando dúvidas.

Discussão

O inquérito foi uma oportunidade de aprendizagem junto à comunidade, com atuação voluntária do estudante e impacto positivo na percepção dos voluntários sobre a ação proposta no inquérito. No presente estudo a maioria dos estudantes se mostrou motivada e disposta a aprender e contribuir para o enfrentamento da pandemia (74%), como futuros profissionais da saúde e cidadãos, e tiveram uma atuação muito relevante para a educação para a saúde da comunidade, demonstrando que frente ao momento de pandemia as instituições de ensino necessitam se reorganizar de forma a atender as necessidades do momento.

Há ações possíveis neste contexto epidemiológico de inserir o estudante no contexto de uma atividade prática e que contribua de forma relevante para o ensino e para o serviço, de forma segura e incisiva, como também observado no presente estudo e recomendado por outros autores [4,8]. Observou-se que tão logo se abriram as vagas para o voluntariado, rapidamente estas se esgotaram e ocorreram poucas desistências, o que demonstrou que os estudantes estavam motivados e dispostos a atuar no enfrentamento a pandemia, e de aprender com a experiência.

A participação no inquérito, com o treinamento para tal atividade e contato com as equipes de saúde contribuíram muito para cada voluntário. Para os alunos participantes, perceberam-se ganhos desde as capacitações até o momento da realização em campo das atividades práticas. Durante as capacitações, os voluntários realizaram estudo ativo e prático sobre o vírus, suas formas de infecção, transmissão, apresentação sintomática ou assintomática, meios de prevenção e segurança individual e comunitária. Além disso, os próprios alunos, embora fossem capacitados para acessarem meios seguros de informação sobre o vírus e a doença, também tiveram a oportunidade de sanar dúvidas sobre o assunto com profissionais da saúde presentes na realização do inquérito. Esta experiência permitiu que o acadêmico aprendesse a reconhecer no outro e em si próprio sintomas e sinais da infecção. Além das recomendações de prevenção que educando, é educado, como diz Paulo Freire [12], e fazer parte desse processo educativo como ator pode também auxiliar no próprio autocuidado e de seu entorno.

Para a participação no inquérito os voluntários e toda a equipe foram treinados e houve suporte online para todas as dúvidas durante o trabalho de campo, como recomendado por Klassen *et al* [13], que traz a reflexão da falta de informação dos educadores a respeito de como os estudantes assimilam esta situação de crise, e como são os processos de aprendizagem, afirmando que ter um apoio que possibilite este acompanhamento, se faz ainda mais necessário. Porém, como limitação à análise do estudo, devido à necessidade de se obter rapidamente os resultados do inquérito, acompanhar dez equipes e 50 voluntários foi desafiador.

Com relação a percepção de disponibilidade de EPI, os estudantes avaliaram como uma conquista árdua devido a indisponibilidade desses insumos em todo o Brasil, aliado à dificuldade de compra naquele momento. A segurança básica foi garantida, como recomendado por Arandjelovic *et al* [8]. Ainda, a possibilidade de se utilizar tablets para a realização do questionário permitiu que se reduzisse o tempo de contato em cada testagem, assim como eventuais erros de preenchimento de formulários ou problemas com caligrafia. Porém, o maior ganho ao se utilizar da tecnologia para o projeto, foi que ao término de cada dia de trabalho já era possível fazer o levantamento estatístico do dia.

Na percepção dos acadêmicos, a vantagem diretamente observada para a população atendida foi a de fornecer uma possibilidade de testagem rápida para o novo coronavírus, podendo confirmar ou não – conforme a sensibilidade e especificidade do teste utilizado - se o munícipe teve contato com o vírus. Também, a população se beneficiou de outro impacto indireto ao participar do inquérito, ao ter oportunidade de averiguar seu conhecimento sobre manifestações e transmissão da infecção pelo vírus, além de adquirir informações técnicas atualizadas de maneira acessível, sobre sintomas, prevenção e cuidados. Sendo assim, graças ao inquérito, munícipes puderam sanar dúvidas e questionamentos acerca da doença, da infecção e da existência de tratamento ou vacinas diretamente através de fontes seguras e profissionais capacitados.

Em termos práticos, os voluntários adquiriram experiência de estágio no campo da Saúde Coletiva e Epidemiologia, exercitando o estudo e compreensão acerca da importância de atuações coletivas organizadas no âmbito da saúde pública. Ademais, praticaram conceitos de empatia frente a moradores que enfrentam a dificuldade de conviver com o temor de ser infectado, ter a doença ou de morrer, ou de ter alguma destas situações acontecendo com alguns de seus familiares e amigos. Atividades como esta são de extrema relevância para a prática do estudante de medicina, que aperfeiçoa as habilidades de comunicação interpessoal na relação médico-paciente, sempre voltada para um atendimento humanístico e respeitoso, com linguagem acessível e de fácil compreensão.

Na formação em saúde, a ênfase na capacitação de profissionais para o trabalho colaborativo é uma recomendação estratégica para os profissionais e sistemas de saúde alcançarem maior resolutividade [4]. As equipes de saúde tiveram que se reinventar, e é inegável que a habilidade de comunicação e a flexibilidade para criar formas de escuta e de fala foram eixos centrais dessas mudanças. Percebe-se pelo formulário de avaliação dos voluntários que o acadêmico de medicina percebeu a sua importância num momento de crise na saúde e com uma organização avaliada como boa ou ótima, presença de EPIs e um bom trabalho em equipe, poucos apresentaram medo durante o inquérito, mesmo estando submetidos a condições de risco.

Assim, o acadêmico pode auxiliar na atividade de promoção à saúde pública local. Por outro lado, ainda que a maioria da população testada não tenha apresentado resistência, a principal dificuldade relatada pelos alunos foi lidar com reações pouco receptivas de uma pequena parcela dos indivíduos testados. Nessas situações, os estudantes precisaram lançar mão de competências de relacionamento interpessoal, a fim de contornar a apreensão e hesitações iniciais, sanar dúvidas e tranquilizar os munícipes.

Desse modo, tal desafio observado pelo presente estudo, contribuiu para o aprimoramento de habilidades imprescindíveis para a futura construção da boa relação médico-paciente, cerne da profissão médica [14]. Ademais, os voluntários exercitam habilidades de comunicação e trabalho em grupo com os outros integrantes da equipe adquirindo outra competência importante para sua formação [4]. A ação da mídia foi importante também, por dar um feedback à medida em que a ação acontecia no município, as dúvidas e percepções que foram surgindo ao longo do caminho, como por exemplo a identificação das equipes que percorreram os domicílios [15].

A metodologia científica aplicada ao inquérito aproximou os estudantes de conceitos de epidemiologia e bioestatística, e suscitou-lhes a relevância da pesquisa científica, ilustrada de forma prática e aplicada. Soma-se a isso, a familiarização desses voluntários com medidas de segurança e técnicas de procedimentos (como o teste rápido ou de higienização) necessárias para a execução de grande parte dos projetos de pesquisa.

O envolvimento de estudantes em ações de triagem maciça ou inquéritos epidemiológicos é de importância significativa, associada à responsabilidade social, positiva tanto a nível pessoal como pedagógico, proporcionando a sensação de utilidade como futuro profissional de saúde neste momento histórico [16,17]. A situação da COVID-19 permanece fluida e pode mudar rápida e frequentemente em um determinado local. As escolas de medicina também devem garantir comunicação e diálogo regulares e contínuos com todos os seus alunos (como com todos os outros indivíduos que trabalham no ambiente de saúde) sobre a situação do COVID-19 local e nacionalmente. Essas discussões devem enfatizar que minimizar o risco pessoal de exposição ao SARS-CoV-2 e subsequente quarentena e / ou infecção por COVID-19 requer conformidade individual com as diretrizes atuais em todas as atividades profissionais e educacionais, bem como em todas as atividades pessoais que não sejam relacionadas ao trabalho ou à escola [16]. Em atividades não relacionadas à escola, os alunos de medicina têm uma oportunidade particular de servir como modelos em suas comunidades a esse respeito. No entanto, a recomendação de que a participação de estudantes de medicina em tais ações seja absolutamente voluntária e não envolver abordagem curricular não é consensual [16,17].

Conclusão

Portanto, a participação dos estudantes no inquérito soroepidemiológico da COVID-19 repercutiu positivamente em diversos aspectos da formação na área da saúde preconizados pelas diretrizes curriculares nacionais de graduação, contribuindo para formação humanizada, generalista, crítica e para a compreensão da importância social da sua profissão. Além disso, foi de extrema relevância a participação estudantil no enfrentamento da pandemia neste relato de experiência. Vale ressaltar, também, a enorme gratificação relatada pelos voluntários por poderem auxiliar na assistência à população em momento tão relevante da história da saúde pública mundial. O inquérito soroepidemiológico para COVID-19 no município de Jundiaí atuou não somente como um importante e exitoso instrumento de estudo populacional e combate à pandemia, mas também como uma atividade de grande relevância para a prática profissional dos estudantes de medicina voluntários, podendo ser replicado em outras situações com fins similares.

Referências

1. World Health Organization [Internet]. Geneva: The Organization; 2020 [citado 24 out. 2020]. Coronavirus (COVID-19) events as they happen. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
2. Prefeitura de São Paulo [Internet]. São Paulo: Secretaria de Relações Internacionais; 2020 [citado 27 jul. 2020]. 1º Mapeamento Internacional de Ações Realizadas para o Enfrentamento à Covid- 19. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/relacoes_internacionais/noticias/?p=295566
3. Prefeitura de São Paulo [Internet]. São Paulo: Secretaria de Relações Internacionais; 2020 [citado 27 jul. 2020]. 17º Mapeamento Internacional de Ações Realizadas para o Enfrentamento à Covid- 19. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/relacoes_internacionais/noticias/?p=300407.
4. Serra ST, Taquette SR, Bteshe M, Corrêa LM, Mattos AVV. Necessidade de mudanças na educação médica e a percepção de professores antes da pandemia da Covid-19. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e200868. <https://doi.org/10.1590/interface.200868>
5. Rose S. Medical Student Education in the Time of COVID-19. JAMA. 2020;323(21):2131-2. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5227>

6. Santos BM, Cordeiro MEC, Schneider IJC, Ceccon RF. Educação Médica durante a Pandemia da Covid-19: uma Revisão de Escopo. *Rev bras educ med* [Internet]. 2020;44:e139. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200383>
7. Bauchner H, Sharfstein J. A Bold Response to the COVID-19 Pandemic: Medical Students, National Service, and Public Health. *JAMA*. 2020;323(18):1790-1. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6166>
8. Arandjelovic A, Arandjelovic K, Dwyer K, Shaw C. COVID-19: Considerations for Medical Education during a Pandemic [version 1]. *Med Ed Publish* 2020;9:87. <https://doi.org/10.15694/mep.2020.000087.1>
9. Lino CM, Tenani CF, Batista MJ. COVID-19 em Jundiaí/SP: dinâmica temporal das notificações e análise espacial da prevalência soropidemiológica. *Rev Epidemiol Control Infect* [Internet]. 2021 [citado 1 nov. 2023];11(2). Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/15903>
10. Organização Mundial da Saúde [Internet]. Genebra: A Organização; 2020 [citado 24 out. 2020]. Survey tool and guidance: behavioural insights on COVID-19, 29 July 2020. 2020 Aug 21. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/risk-communication-and-community-engagement/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19/survey-tool-and-guidance-behavioural-insights-on-covid-19-produced-by-the-who-european-region>
11. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015 [citado 14 out. 2021]. Disponível em: https://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf
12. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 9a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1981.
13. Klasen JM, Vithyapathy A, Zante B, Burm S. "The storm has arrived": the impact of SARS-CoV-2 on medical students. *Perspect Med Educ*. 2020 Jun;9(3):181-185. doi: 10.1007/s40037-020-00592-2. PMID: 32458382; PMCID: PMC7250284.
14. Stella RCR, Puccini RF. A formação profissional no contexto das Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de medicina. In: Puccini RF, Sampaio LO, Batista NA, organizadores. *A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social* [online]. São Paulo: Editora Unifesp; 2008. p. 53-69. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/q8g25/pdf/puccini-9788561673666-04.pdf>
15. Prefeitura Municipal de Jundiaí. Jundiaí: Prefeitura de Jundiaí [Internet]; (2020) [citado 2020 out. 24]. Ações no município de Jundiaí: Coronavírus. Disponível em: <https://jundiai.sp.gov.br/coronavirus/faq/tratamento/tratamento-no-municipio-de-jundiai/>
16. Whelan A, Catanese VM, McKinney R. Guidance on Medical Students' Participation in Direct In-person Patient Contact Activities, 2020 [citado 14 Ago 2020]. Disponível em: <https://www.aamc.org/news-insights/press-releases/covid-19-updated-guidance-medical-students-roles-direct-patient-care>.
17. Nanette P, Ribault S, Peyrot S, Villa V, Ritou I, Coiffet M, *et al.* Medical student engagement in a massive COVID-19-screening programme. *Medical Education*. 2021 Aug 28;55(11):1299-300. doi:10.1

Agradecimentos

Agradecemos à Faculdade de Medicina de Jundiaí e à Prefeitura Municipal de Jundiaí pelo apoio estratégico, logístico e acadêmico para realização deste projeto.

Contribuições

Silva CC, Aguirre BN, e, Ferreira LMC contribuíram no desenho, análise e interpretação dos dados. Bellato GC, Caria LB e An VN contribuíram no desenho, análise e interpretação dos dados, e revisão final. Lipay MVN contribuiu na revisão final do artigo e aprovação da versão final. Batista MJ contribuiu na concepção, revisão final do artigo e aprovação da versão final.