

Impacto da pandemia SARS-COV-2 na formação específica em Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço

Liliana Carvalho • João Órfão • Joselina Antunes • Leonel Barbosa • Filipe Freire

RESUMO

Objetivos: A pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2 remodelou a dinâmica hospitalar, o que foi flagrante em especialidades com componente cirúrgico. Este estudo pretende descrever o impacto do primeiro ano de pandemia na formação específica.

Métodos: Foram analisados 31 questionários de internos de otorrinolaringologia em território nacional.

Resultados: A maioria (80,6%) realizou atividade extraordinária relacionada com a pandemia. A atividade cirúrgica foi reduzida a menos de metade durante pelo menos dois meses, em todo o grupo. Relativamente a estágio opcionais em território nacional, 25,8% reportaram que foram adiados ou cancelados, e isto verificou-se para 32,3% dos internacionais. Relativamente ao estudo e produção científica, 61,3% considerou-se desmotivado. Houve diferença significativamente estatística ($p < 0,05$) entre o total de suspensão de atividade e a seção regional. A extensão do internato foi considerada benéfica por 74,2%.

Conclusão: A pandemia teve impacto diferente nos diferentes locais de formação. Ainda assim, a maioria dos internos considera pertinente a extensão do internato. Estudos como este realçam a necessidade de repensar a formação e enquadrá-la no contexto pandémico.

Palavras-chave: Infecção por SARS-COV-2; COVID-19; Formação e Internato; Otorrinolaringologia; Pandemia, Portugal

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2 remodelou completamente a dinâmica hospitalar. A necessidade de realocação de recursos humanos, para dar resposta aos novos desafios, levou à adaptação da atividade normal dos internos, o que foi particularmente flagrante em especialidades com componente cirúrgico, como é a especialidade de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço. Este estudo pretende descrever o impacto dos primeiros doze meses de pandemia na formação específica nos diferentes locais de formação em território nacional. Pretende-se ainda evidenciar as diferenças entre locais de formação e destacar a importância de valorização deste impacto na formação e da pertinência de extensão do internato para colmatar as falhas formativas causadas pela pandemia.

A pertinência deste estudo relaciona-se com a preocupação generalizada dos internos de formação específica, de seus tutores e colegas, com o facto da sua formação ter sido prejudicada, com repercussão no seu futuro enquanto médicos e cirurgiões. Tal como referido num editorial publicado em 2021, *“if there is no training today, there will be no surgeons tomorrow”* – se não houver formação hoje, não haverá cirurgiões amanhã¹.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um questionário destinado aos internos de formação específica em Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço em território nacional, excluindo os internos com o início de internato em 2021. Este questionário pode ser consultado no anexo 1.

O período a que dizia respeito correspondia aos primeiros doze meses de pandemia em Portugal (de março de 2020 a março de 2021). O mesmo foi divulgado num grupo *on-line* pré-existente (na plataforma *WhatsApp*), cujos participantes eram os internos de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço a nível nacional, e esteve disponível durante uma semana (de 7 a 14 de abril de 2021).

O questionário era composto por perguntas com resposta de escolha múltipla, caixas de verificação e resposta curta e estava dividido em quatro secções. A secção inicial correspondia às características dos participantes e incluía o ano atual do interno (sendo

Liliana Carvalho
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Lisboa, Portugal

João Órfão
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Lisboa, Portugal

Joselina Antunes
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Lisboa, Portugal

Leonel Barbosa
Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, Amadora, Lisboa, Portugal

Filipe Freire
Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca, Amadora, Lisboa, Portugal

Correspondência:
Liliana Carvalho
liliana.carvalho@hff.min-saude.pt

Artigo recebido a 8 de Setembro de 2021. Aceite para publicação a 13 de Março de 2022.



que o primeiro ano correspondia ao início do internato em 2021) e o número da ordem (para evitar a análise de duplicados). O nome do local de formação foi questionado, com a indicação de que este não seria divulgado, apenas seria usado para análise dos dados. As secções seguintes eram relativas ao impacto da pandemia na formação: a segunda secção focava-se na atividade realizada relacionada com a pandemia, a terceira secção abordava o seu impacto na formação específica (atividade assistencial, urgência, bloco operatório, internamento, estágios opcionais, estudo e produção científica) e na secção final era abordada a atividade atual e perspetiva futura. A análise estatística foi efetuada através do programa *IBM SPSS Statistics Version 27®*. Foi utilizado o teste do Chi Quadrado para o estudo de variáveis categóricas. A significância foi definida a 0,05.

RESULTADOS

Foram analisadas 36 submissões do questionário, e excluídos três duplicados e dois formulários incompletos, tendo-se obtido assim uma amostra de 31 questionários. Houve representatividade de 15 locais de formação a nível nacional. Relativamente ao ano de formação dos questionados, a maioria das respostas correspondeu a internos no quinto ano de internato (35,5%), seguido pelos internos do terceiro e quarto (19,4% cada). 12,9% das respostas corresponderam a

FIGURA 1

Distribuição das respostas por ano de formação específica à data de realização do questionário

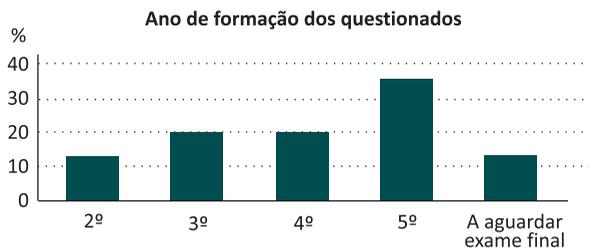


FIGURA 2

Lista de atividades extra formação específica reportada pelos questionados. SINAVE: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

Atividades extra formação específica relacionadas com a pandemia
Colheita de amostras por zangaratoa para teste de presença de SARS-COV-2
Atividade de triagem de doentes
Prestação de serviços na urgência geral
Apoio na enfermaria de doentes COVID-19
Apoio telefónico em linhas relacionadas com a pandemia
Participação no SINAVE/trace-COVID-19
Voluntariado em instituições fora do hospital de formação

internos no segundo ano de formação. Os internos que estavam a aguardar exame de especialidade (após o quinto ano) representaram 12,9% das respostas. Esta distribuição está ilustrada na figura 1. Vinte e cinco (80,6%) dos questionados realizaram atividade extra formação específica relacionada com a pandemia. Estas atividades foram heterogéneas e estão apresentadas na figura 2.

Impacto na atividade cirúrgica

A atividade cirúrgica foi reportada como reduzida em menos de metade do expectável durante pelo menos dois meses em todo o grupo analisado, e 67,7% reportaram esta redução durante mais de seis meses (figura 3).

A figura 4 ilustra o impacto da pandemia na atividade cirúrgica, nomeadamente no tipo de cirurgias efetuadas. A atividade cirúrgica não urgente com necessidade de internamento ficou comprometida. Houve um predomínio de cirurgias em ambulatório, em detrimento

FIGURA 3

Período em que a atividade cirúrgica esteve diminuída a menos de metade do esperado

Atividade cirúrgica reduzida a menos de metade

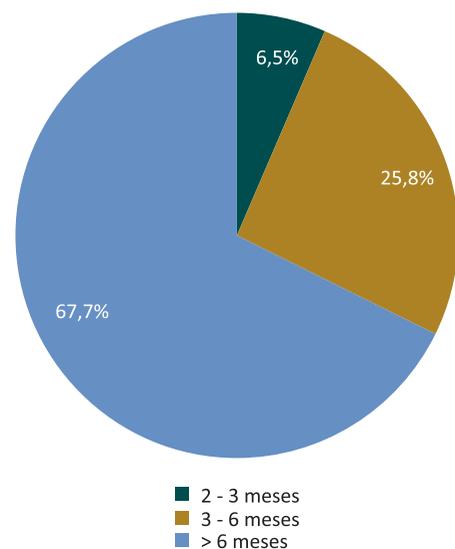


FIGURA 4

Impacto no tipo de atividade cirúrgica

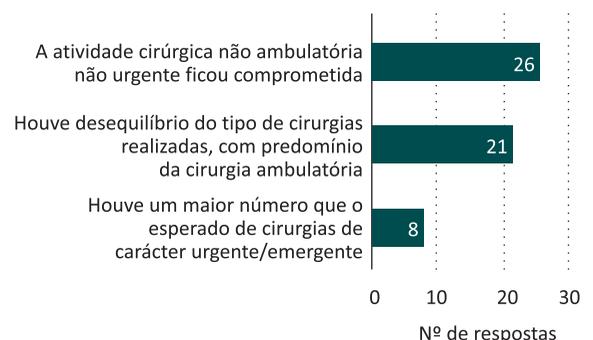
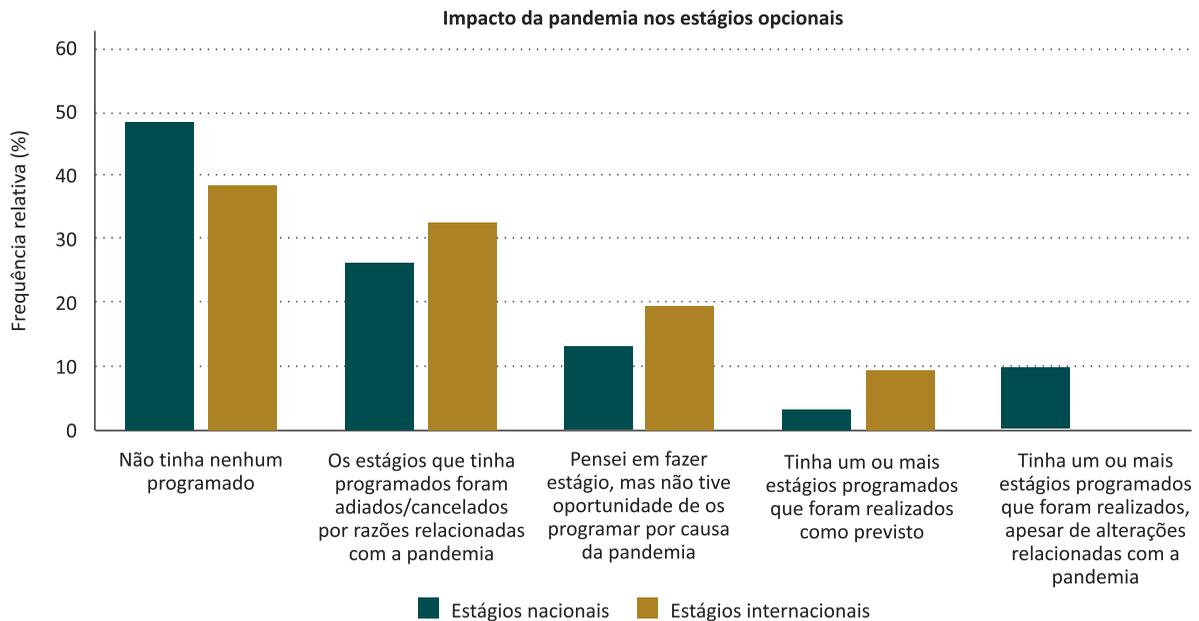


FIGURA 5
 Impacto nos estágios opcionais

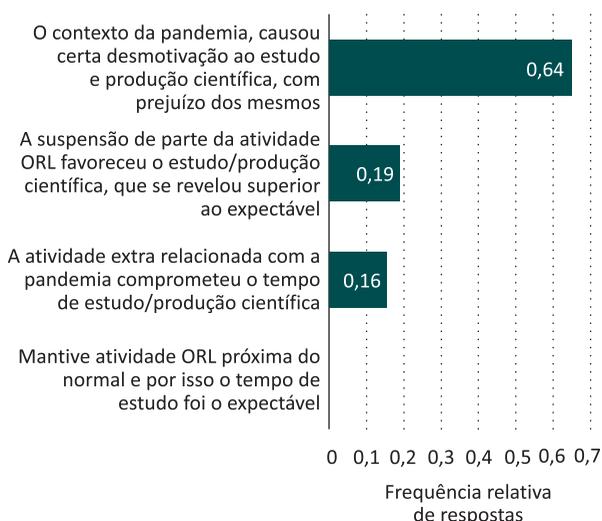


daquelas que necessitavam de internamento. Foi ainda reportado aumento da atividade cirúrgica de carácter urgente/emergente.

Impacto nos estágios opcionais

A realização de estágios opcionais ficou comprometida, devido às limitações da mobilidade inter-hospitalar/internacional inerente à pandemia. Relativamente a estágios nacionais, 25,8% reportaram que foram adiados ou cancelados, e isto verificou-se para 32,3% dos internacionais. Os resultados encontram-se ilustrados em detalhe na figura 5.

FIGURA 6
 Impacto no estudo/produção científica na pandemia



Impacto no estudo e produção científica

Sessenta e um vírgula três por cento dos questionados considera que o contexto da pandemia causou desmotivação ao estudo e produção científica, com prejuízo dos mesmos. As respostas a esta questão apresentam-se na figura 6.

Atividade atual e perspetiva futura

Considerando a atividade um ano após o início da pandemia, a maioria retomou atividade normal ou 50-75% do normal relativamente à consulta (80,7%), urgência (74,3%) e internamento (67,8%). O mesmo não se verificou para o bloco operatório (45,2%). No total, 41,9% reportaram suspensão da atividade normal do serviço durante 3 a 6 meses e 48,4% mais de 6 meses. Setenta e quatro vírgula dois por cento consideraria benéfico o adiamento da conclusão do internato pelo menos 3 meses (figura 7 e 8).

FIGURA 7
 Tempo de suspensão de atividade normal dos serviços

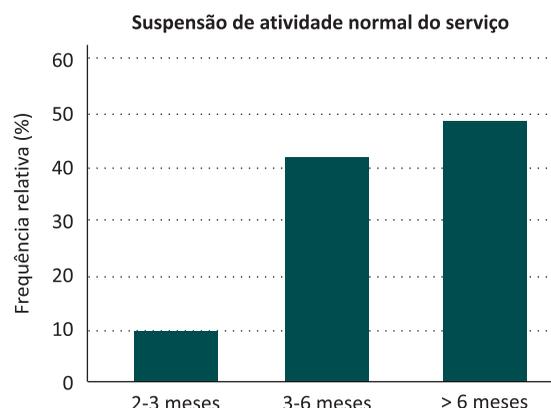
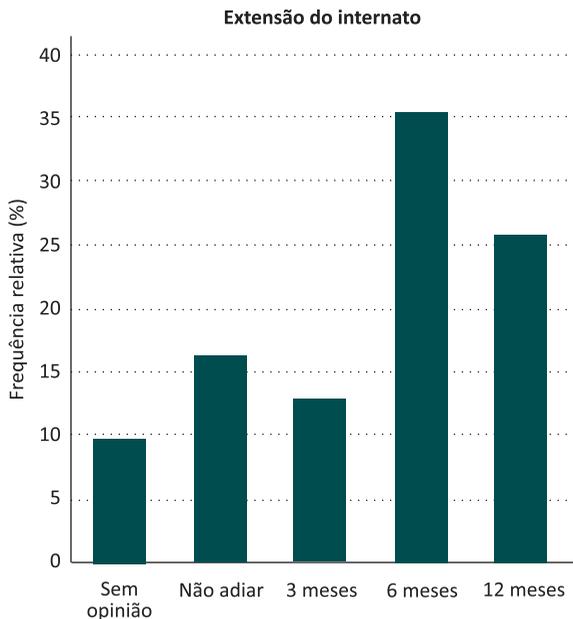


FIGURA 8

Resultados relativos acerca da extensão do internato para colmatar as falhas causadas pela pandemia, e o período sugerido



Não houve associação estatisticamente significativa entre o total de suspensão de atividade do serviço e o facto de ser um hospital universitário ($p=0,521$), mas esta verificou-se com a secção regional (norte, centro e sul): $p=0,044$ (teste Chi-quadrado).

DISCUSSÃO

O impacto da pandemia na formação dos internos de formação específica é um tema atual e que tem tido representatividade crescente na literatura. Num editorial publicado em 2021, é feita uma reflexão e apelo à necessidade de reestruturação da formação cirúrgica no Reino Unido, concluindo com a frase *“if there is no training today, there will be no surgeons tomorrow”* – se não houver formação hoje, não haverá cirurgiões amanhã¹.

O impacto foi transversal a todos os países. Um estudo realizado em Dublin, Irlanda, reportou uma diminuição de 66% do total de atividade cirúrgica no segundo trimestre de 2020, quando comparado ao mesmo período em 2019². Apesar deste impacto ter sido sentido numa escala global, como mostra a literatura nesse sentido (que é relativamente abundante, tendo em conta o intervalo temporal), há que destacar as variações regionais deste mesmo impacto. Um estudo que pretendeu avaliar quantitativamente o impacto da pandemia no Reino Unido e que comparou 5599 internos de cirurgia em 2019 e 5310 em 2020³, concluiu que em todas as especialidades houve variação regional, tal como se verificou no estudo que apresentamos.

Neste estudo, a maior representatividade de resultados foi relativa a internos no 5.º ano de formação específica em otorrinolaringologia (35,5%), tal como ilustrado

na figura 1. Este facto potencialmente prende-se com uma maior preocupação neste grupo por esta temática, uma vez que o tempo para compensar o impacto causado pela pandemia seria menor. No lado oposto, a representatividade foi menor junto a internos do segundo ano e internos que aguardavam realização em 2021 do exame final de especialidade (12,9% cada), no primeiro grupo por talvez haver tempo de compensação e no segundo grupo talvez por não haver necessidade dele. Também no editorial mencionado acima¹ é referido que dois grandes grupos de internos foram afetados: aqueles no início do internato, que foram completamente alienados dos serviços e redistribuídos para atividades relacionadas com a pandemia, e aqueles no final do internato que tinham limitações temporais mais exigentes.

Relativamente a atividade extra formação específica relacionada com a pandemia, esta foi realizada pela maioria dos questionados. Estas atividades estão descritas na figura 2 e foram realizadas em regime extra-horário e/ou em substituição à atividade normal dos internos, que ficou comprometida.

Relativamente ao estudo e produção científica, a maioria dos questionados considera que o contexto da pandemia, causou certa desmotivação ao estudo e produção científica, com prejuízo dos mesmos. Não se pode deixar de mencionar o potencial impacto psicológico da pandemia nos profissionais de saúde, sobretudo numa área que se especializa, entre outras áreas, na orofaringe, estando por isso associada a uma exposição de alto risco.

No interessante artigo escrito por um grupo irlandês *“Covid 19 and Surgical training: Carpe Diem”*⁴ sugere-se que a pandemia também trouxe benefícios e que pode ser interpretada como uma possibilidade de alterar o modelo tradicional de formação. Uma das vantagens descritas foi o aumento da formação disponível virtualmente (o que também se verificou em Portugal). Neste artigo, os autores sugeriam que sempre que o cancelamento da cirurgia eletiva levasse a um aumento do tempo livre dos internos, este deveria também ser canalizado para o desenvolvimento pessoal, com o objetivo de, numa altura de pandemia, manter um bom equilíbrio entre a vida pessoal, familiar e profissional.

Apresentado o impacto da pandemia na formação nos seus diversos ramos, resta apresentar potenciais soluções. Uma revisão sobre o impacto da pandemia e dos esforços para a sua atenuação nos Estados Unidos da América, Reino Unido, Canadá e Austrália⁵ demonstrou alterações transversais relativamente à formação, com mudança para formação em modo digital, e adiamento de exames de especialidade. Nesta análise conclui-se que a pandemia veio trazer novos desafios e ainda pôr a descoberto falhas na formação pré-existentes.

A telemedicina foi uma tentativa de manter a atividade assistencial, embora, num artigo português realizado por um grupo do Hospital Pedro Hispano⁶ se concluiu

que 73,1% dos diretores/coordenadores de serviços/unidades de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço em Portugal considera que a telemedicina não é aplicável à maioria dos doentes, por questões de literacia.

A literatura internacional destaca a necessidade de aproveitar todas as oportunidades para a formação e aponta a formação como uma prioridade. Numa fase de desaceleração da propagação do vírus e do seu impacto nas instituições de saúde, é fundamental que sejam colocadas na ribalta pelas administrações hospitalares as especialidades cirúrgicas e a sua formação, por terem sido preteridas para benefício das áreas da saúde mais carenciadas no primeiro ano da pandemia, numa tentativa de recuperação do tempo perdido.

Na literatura revista, a extensão do internato foi uma constante, também na tentativa de aquisição de capacidades médico-cirúrgicas equiparáveis ao dos formandos dos passados anos. Também neste artigo se demonstra o interesse, por parte dos internos, nesta solução.

CONCLUSÃO

O impacto da pandemia na formação específica de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço foi heterogéneo sobretudo relativamente à atividade cirúrgica. Sem atividade cirúrgica não é possível haver cirurgiões capacitados e autónomos. A maioria dos internos concorda num prolongamento do internato, embora discorde acerca do período prolongar. A adaptação do tempo do internato à realidade de cada interno poderá ser uma solução mais justa.

Anexos (ver páginas seguintes)

Formulário do questionário apresentado para a colheita de dados

Agradecimentos

Agradecimento aos colegas que participaram na realização do questionário que permitiu a realização deste trabalho de investigação.

Conflito de Interesses

Os autores declaram que não têm qualquer conflito de interesse relativo a este artigo.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram que seguiram os protocolos do seu trabalho na publicação dos dados de pacientes.

Proteção de pessoas e animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estão de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos diretores da Comissão para Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Política de privacidade, consentimento informado e Autorização do Comité de Ética

Os autores declaram que têm o consentimento por escrito para o uso da informação recolhida com os questionários.

Financiamento

Este trabalho não recebeu qualquer contribuição, financiamento ou bolsa de estudos.

Disponibilidade dos Dados científicos

Não existem conjuntos de dados disponíveis publicamente relacionados com este trabalho.

Referências bibliográficas

1. Munro C, Burke J, Allum W, Mortensen N. Covid-19 leaves surgical training in crisis. *BMJ*. 2021 Mar 12;372:n659. doi: 10.1136/bmj.n659.
2. Davis CE, Hayes L, Dent N, Jennings I, Arumugasamy M, Walsh TN. Impact of COVID-19 on surgical training. *Br J Surg* 2021 May; 108(5): e199–e200. doi: 10.1093/bjs/zxab057.
3. Clements JM, Burke JR, Hope C, Nally DM, Doleman B, Giwa L. et al. The quantitative impact of COVID-19 on surgical training in the United Kingdom. *BJS Open*. 2021 May 7;5(3):zrab051. doi: 10.1093/bjsopen/zrab051.
4. Hennessy O, Fowler AL, Hennessy C, Hogan A, Nugent E, Joyce M. Covid 19 and surgical training: carpe diem. *Br J Surg*. 2020 Nov;107(12):e591. doi: 10.1002/bjs.12032.
5. James HK, Pattison GTR. Disruption to surgical training during Covid-19 in the United States, United Kingdom, Canada, and Australasia: a rapid review of impact and mitigation efforts. *J Surg Educ*. Jan-Feb 2021;78(1):308-314. doi: 10.1016/j.jsurg.2020.06.020
6. Gonçalves AI, Carção A, Duarte D, Vilhena Ditz. Impacto da pandemia covid-19 na prestação de cuidados e na utilização da telemedicina em otorrinolaringologia: a realidade portuguesa. *Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço*. 2021 Jun; 59(2): 195-206. doi: 10.34631/sporl.926



Impacto da COVID-19 no internato ORL

Com este questionário pretende-se objetivar o impacto da pandemia na formação dos internos de Otorrinolaringologia e Cirurgia da Cabeça e Pescoço.

Destina-se a todos os internos ORL (excluindo os que se encontram atualmente no 1.º ano), e diz respeito ao período compreendido entre março 2020 e março 2021.

1. Em que ano de formação se encontra atualmente? (considerando o número de anos de internato, e o ano de 2020 válido. Exemplo: se início de internato em janeiro de 2020 corresponde ao 2.º ano)

Marcar apenas uma oval.

2.º

3.º

4.º

5.º

A aguardar exame final

2. Qual o seu local de formação? (o nome do hospital NÃO aparecerá no trabalho final. Apenas serão apresentados os resultados divididos por região e por características do hospital - central, periférico, universitário...)

3. Qual o seu número da ordem? (o questionário é anónimo, a pergunta serve apenas para evitar que o mesmo questionário seja submetido duas vezes por engano)

**Atividade extra formação
específica relacionada com a
COVID-19**

Esta seção diz respeito a atividade extra relacionada com as necessidades hospitalares geradas pela pandemia.

4. Realizou atividade extra- formação específica ORL relacionada com a pandemia?
 (Exemplo: urgência geral, enfermaria COVID-19, realização de colheita de
 zaragatoas...)

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não

5. A seguinte pergunta diz respeito à atividade extra- formação ORL realizada e à duração
 da mesma.

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não realizei	< 1 semana	1-2 semanas	2 semanas a 1 mês	1-2 meses	2-3 meses	4-5 meses	> 6 mese
Colheita de zaragatoas (a doentes não ORL) COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colaboração na triagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colaboração na urgência geral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colaboração na enfermaria (doentes não ORL)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participação em linhas telefônicas relacionadas com COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participação no SINAVE/TRACE- COVID	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. Realizou outras atividades relacionadas com a COVID-19 além das descritas acima? Quais?

Impacto na formação específica

O período avaliado é de março 2020 a março 2021

7. [consultas] Relativamente ao número de consultas realizadas pelo(a) interno(a), qual o impacto da pandemia (no total dos passados 12 meses).

Marcar apenas uma oval.

- Manteve-se igual ao expectável, apesar da pandemia
- Foi superior ao expectável, apesar da pandemia
- Foi cerca de 75% do expectável
- Foi cerca de 50% do expectável
- Foi cerca de 25% do expectável
- Foi de <25% do expectável

8. [atividade cirúrgica] Relativamente ao número de cirurgias realizadas pelo(a) interno(a), qual o impacto da pandemia? (no total do passados 12 meses)

Marcar apenas uma oval.

- Manteve-se igual ao expectável, apesar da pandemia
- Foi superior ao expectável, apesar da pandemia
- Foi cerca de 75% do expectável
- Foi cerca de 50% do expectável
- Foi cerca de 25% do expectável
- Foi < 25% do expectável

9. [atividade cirúrgica] Relativamente ao tipo de atividade cirúrgica (ambulatória, urgência, eletiva), marque a(s) afirmação/afirmações que se aplica(m).

Marcar tudo o que for aplicável.

- Manteve-se a distribuição esperada
- Houve desequilíbrio do tipo de cirurgias realizadas, com predomínio da cirurgia ambulatória
- Houve um maior número que o esperado de cirurgias de carácter urgente/emergente
- A atividade cirúrgica não ambulatória não urgente ficou comprometida

10. [atividade cirúrgica] Quanto tempo estima que a atividade cirúrgica tenha estado reduzida a menos de metade no total do passado ano (de março a março?)

Marcar apenas uma oval.

- <2 semanas
- 2 semanas-1 mês
- 1-2 meses
- 2-3 meses
- 3-6 meses
- > 6 meses

11. [urgência] Relativamente ao número de doentes vistos na urgência ORL realizadas pelo(a) interno(a), qual o impacto da pandemia? (no total dos passados 12 meses)

Marcar apenas uma oval.

- Manteve-se igual ao expectável, apesar da pandemia
- Foi superior ao expectável, apesar da pandemia
- Foi cerca de 75% do expectável
- Foi cerca de 50% do expectável
- Foi cerca de 25% do expectável
- Foi < 25% do expectável



12. No total, quanto tempo estima que tenha sido suspensa a atividade normal no internato por causa da pandemia?

Marcar apenas uma oval.

- < 2 semanas
- 2 semanas-1 mês
- 1-2 meses
- 2-3 meses
- 3-6 meses
- > 6 meses

Estudo/produção científica durante a pandemia

13. Relativamente ao tempo de estudo/produção científica durante a pandemia

Marcar apenas uma oval.

- Mantive atividade ORL próxima do normal e por isso o tempo de estudo foi o expectável
- A atividade extra relacionada com a pandemia comprometeu o tempo de estudo/produção científica
- A suspensão de parte da atividade ORL favoreceu o estudo/produção científica, que se revelou superior ao expectável
- O contexto da pandemia, causou certa desmotivação ao estudo e produção científica, com prejuízo dos mesmos

Estágios

14. Relativamente a estágios opcionais nacionais:

Marcar apenas uma oval.

- Não tinha nenhum programado
- Tinha um ou mais estágios programados que foram realizados como previsto
- Tinha um ou mais estágios programados que foram realizados, apesar de alterações relacionadas com a pandemia
- Os estágios que tinha programados foram adiados/cancelados por razões relacionadas com a pandemia
- Pensei em fazer estágio, mas não tive oportunidade de os programar por causa da pandemia

15. Relativamente a estágios opcionais internacionais

Marcar apenas uma oval.

- Não tinha nenhum programado
- Tinha um ou mais estágios programados que foram realizados como previsto
- Tinha um ou mais estágios programados que foram realizados, apesar de alterações relacionadas com a pandemia
- Os estágios que tinha programados foram adiados/cancelados por razões relacionadas com a pandemia
- Pensei em fazer estágio, mas não tive oportunidade de os programar por causa da pandemia

Atividade atual e perspetiva futura



16. Atualmente (1 ano após o início da pandemia em Portugal), como se encontra a atividade no serviço do(a) interno(a), comparando com o pré pandemia.

Marcar apenas uma oval por linha.

	Mais que o expectável	De acordo com o expectável	>75% do expectável	50-75% do expectável	25-50% do expectável	<25% do expectável
Consulta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urgência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bloco Operatório	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Relativamente à extensão do internato para compensação do impacto da pandemia:

Marcar apenas uma oval.

- No meu caso não considero pertinente adiar o fim do internato
- Penso que poderia beneficiar de adiamento do internato, até 3 meses
- Penso que poderia beneficiar de adiamento do internato, até 6 meses
- Penso que poderia beneficiar de adiamento do internato, até 1 ano
- Ainda não tenho opinião sobre o assunto, dependerá da evolução da pandemia

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google.

Google Formulários