

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA - DMed

LUCIANA FRANÇA DA SILVA

MEDICINA UFSCAR: relato da minha vivência no curso

SÃO CARLOS -SP
2020

LUCIANA FRANÇA DA SILVA

MEDICINA UFSCAR: relato da minha vivência no curso

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Departamento de
Medicina da Universidade Federal de
São Carlos, para obtenção do título de
bacharel em medicina.

Orientadora: Renata Gianecchini
Bongiovanni Kishi

São Carlos-SP
2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA - DMed

Folha de aprovação



Prof. Ms. Renata Giannecchini Bongiovanni Kishi
Docente do Departamento de Medicina/ UFSCar
Orientadora do TCC apresentado por Luciana França da Silva

São Carlos, 12 de novembro de 2020.

DEDICATÓRIA

À Deus que guiou meus passos durante esta caminhada.

Aos meus pais e minha irmã que me apoiaram e não mediram esforços para que eu
concluísse mais esta etapa.

À minha amiga Elaine, que acreditou na minha ideia de que cursar medicina seria possível.

Aos meus colegas, que estiveram comigo e me apoiaram. Camila, Flávia, Meire e Tiago.
Vocês fizeram meus dias mais felizes.

Gratidão à vida pela oportunidade. Aprendi muito além da medicina!

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus professores que me permitiram solidificar a ideia de que o conhecimento é libertador.

À professora Renata pela paciência na orientação, conselhos e incentivo.

RESUMO

O Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos visa uma formação médica geral, humanista, ética, crítica e reflexiva, utilizando-se de situações reais ou simuladas para o ensino, que estimulem o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexiva, numa espiral construtivista. É organizado segundo unidades educacionais longitudinais e complementares, estruturadas a partir dos desempenhos esperados para os estudantes.

O Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) é um instrumento de avaliação e consiste em uma narrativa crítico-reflexiva sobre a experiência do estudante com o processo de aprendizagem, com o cuidado às pessoas e com o trabalho no sistema de saúde.

Chegando ao final do curso, como aluna, consigo avaliar que houve um grande crescimento pessoal e profissional. Cada etapa desta jornada foi de extrema importância para a construção da médica que me tornarei. A reflexão que fica é que me sinto privilegiada e abençoada pela oportunidade de vivenciar a experiência de me tornar médica em uma universidade pública, com suas falhas e virtudes. Aqui eu aprendi muito além de medicina e tive a certeza de que o conhecimento é infinito, não ocupa espaço e sempre é tempo de buscá-lo.

Palavras-chave: Trabalho de Conclusão do Curso. Medicina. Narrativa crítico-reflexiva.

ABSTRACT

The Medical Course at the Federal University of São Carlos aims at general, humanistic, ethical, critical and reflexive medical training, using real or simulated situations for teaching, which stimulate the development of critical-reflexive skills, in a constructivist spiral. It is organized according to longitudinal and complementary educational units, structured based on the performance expected for students.

The Course Conclusion Work (TCC) is an assessment tool and consists of a critical-reflective narrative about the student's experience with the learning process, with caring for people and with working in the health system.

By the end of the course, as a student, I can see that there has been a great personal and professional growth. Each stage of this journey was extremely important for the construction of the doctor I will become. The reflection that remains is that I feel privileged and blessed by the opportunity to experience the experience of becoming a doctor at a public university, with its flaws and virtues. Here I learned much more than medicine and I was sure that knowledge is infinite, does not take up space and it is always time to seek it out.

Keyword: Course Completion Work. Medicine. Critical-reflective narrative.

LISTA DE SIGLAS

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

TCC - Trabalho de Conclusão do Curso

ABP- Aprendizagem Baseada em Problemas

PBL - Problem Based Learning

SISU - Sistema de Seleção Unificada

SUS - Sistema Único de Saúde

UESPP - Unidade educacional de simulação da prática profissional

UEPP - Unidade educacional de prática profissional

ES - Estações de simulação da prática profissional

SP - Situações problema

RP- Reflexão da prática

USF - Unidade de saúde da família

ACS - Agente comunitário de saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

SAI - Saúde do adulto e idoso

SMu - Saúde da mulher

SCr - Saúde da criança

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	RELATO DE VIVÊNCIA	11
2.1	Expectativas com o curso de medicina e com o método de ensino	11
2.2	Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional – UESPP	12
2.3	Unidade Educacional de Prática Profissional – UEPP	13
2.4	Unidade Educacional Eletiva	16
2.5	Internato Médico	17
2.6	Expectativas com o futuro profissional	20
	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

O Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos foi aprovado em 2005, visando uma formação médica geral, humanista, ética, crítica e reflexiva. A abordagem de ensino proposta busca substituir processos de aprendizagem unidirecional e fragmentada pela construção de saberes a partir do confronto com situações reais ou simuladas, que estimulem o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas, numa espiral construtivista (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008).

O mesmo está estruturado em três ciclos educacionais, com duração de 2 anos cada um e organizados segundo Unidades Educacionais. Os ciclos I e II ocorrem entre o primeiro e quarto ano. O ciclo III é de formação em serviço, em serviços próprios, conveniados e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. As Unidades Educacionais são: Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional – UESPP; Unidade Educacional de Prática Profissional – UEPP e Unidade Educacional Eletiva (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007).

Um dos instrumentos de avaliação do Curso de Medicina é o Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) que consiste em uma narrativa crítico-reflexiva representando uma síntese do desenvolvimento da prática profissional do estudante durante o curso, a partir de seus registros no portfólio reflexivo. A avaliação do mesmo analisa a capacidade do estudante de sintetizar sua trajetória de formação, contemplando as dimensões de ensino, assistência e pesquisa (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007).

Neste presente trabalho irei descrever minhas vivências com o curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos, minhas expectativas e anseios com a formação médica.

2 RELATO DE VIVÊNCIA

2.1 Expectativas com o curso de medicina e com o método de ensino.

Meu interesse pelo curso de medicina não surgiu na infância, como para muitos alunos, ao contrário, à princípio nem tive interesse. No ensino médio, durante a apresentação de uma faculdade local, me encantei com a descrição do curso de fisioterapia, o qual resolvi realizar posteriormente. Durante o exercício da profissão tive maior contato com profissionais médicos e, após analisar melhor a carreira médica, somada à desvalorização do profissional fisioterapeuta, optei por tentar a medicina. A decisão foi demorada e sempre havia alguma dúvida em razão da idade e do tempo necessário para conseguir a vaga, porém contei com o incentivo dos meus pais e de algumas amigas, na época. Foram quase três anos fazendo cursinho noturno, enquanto continuava trabalhando parte do dia.

A minha preferência seria uma universidade com metodologia de ensino tradicional. Apesar de nunca ter estudado a fundo sobre as metodologias ativas, havia um certo receio de não conseguir estudar “sozinha”. Contudo, durante o processo de escolha através do SISU (Sistema de Seleção Unificada), acabei optando pela UFSCar pela proximidade de casa e possibilidade de ficar no estado de São Paulo. Tive que aceitar e aprender a estudar no método Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

No modelo ABP o estudante é estimulado a construir ativamente sua aprendizagem, resolvendo problemas selecionados para o estudo através da articulação de seus conhecimentos prévios com os de outros alunos do grupo. Dessa forma visa o desenvolvimento do raciocínio crítico, da comunicação e do entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida. (GOMES, 2009).

Durante o primeiro ano do curso eu senti bastante dificuldade em me adaptar ao método de estudo, o que me exigiu ficar mais tempo reclusa em casa, contudo eu estava radiante com a conquista e tinha muita disposição para estudar. Hoje eu vejo e destaco alguns dos resultados positivos do método: inserção desde o início nas atividades da prática profissional; autoaprendizagem e busca por conhecimento; iniciativa; capacidade de lidar com a crítica e com limites pessoais; responsabilidade; facilidade de comunicação; lembrar e considerar os aspectos psicossociais no adoecimento e no tratamento. Considerando todos esses fatores elencados penso

que esse método de ensino estimula a capacidade de autoaprendizagem e foi um diferencial na minha formação, fazendo com que eu me sinta mais preparada para atuar como médica futuramente.

2.2 Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional – UESPP

A Unidade de Simulação da Prática Profissional é formada por duas atividades curriculares: Estações de Simulação (ES) e Situações-problema (SP).

Na atividade curricular Situações-problema, para o processo de ensino aprendizagem utiliza-se textos como disparadores para a construção de saberes dos estudantes. Estes textos podem ser apresentados na forma de situações-problema ou casos clínico-epidemiológicos (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008).

Os estudantes devem estudar, buscar por novas informações da forma e onde considerarem mais adequado. O curso oferece referências bibliográficas disponíveis como acervo, na forma de livros e revistas científicas, além do acesso aos bancos de dados de base remota que, além de facilitar a ampliação das pesquisas, favorece a liberdade para selecionar e eleger criticamente fontes de informações (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008).

São realizados dois encontros semanais, em pequenos grupos de alunos, mais um professor, aqui denominado Facilitador. No primeiro, caracterizado como Síntese Provisória, é apresentado um problema e, com o conhecimento prévio, os alunos devem discutir o tema, formular hipóteses e questões relacionadas às dúvidas que surgem da discussão. O Segundo, Nova Síntese, é o momento de expor os estudos realizados individualmente. Ao longo dos anos fomos adquirindo maior facilidade de elaborar hipóteses e questões de aprendizagem, de forma que a dinâmica do pequeno grupo fluía mais naturalmente, mesmo quando havia pouca interferência do (a) facilitador (a).

Ao final da atividade o grupo realiza uma auto avaliação, avaliação dos colegas e docentes. A avaliação é focada em como o processo ensino-aprendizagem está ocorrendo, considerando a espiral construtivista e o trabalho em grupo. (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008).

A Situação-problema é a atividade mais teórica do curso, exigindo de nós, alunos, maior dedicação e estudo individual. Nos primeiros anos a maior dificuldade pessoal vivenciada por mim foi a demanda de tempo para encontrar onde estudar,

como estudar e memorizar. As barreiras ainda iriam além, eu e a maioria dos colegas, não sabíamos delimitar o estudo, fugíamos à proposta da temida ementa e não conseguíamos tempo hábil para retornar naquele tema. Isso me gerava muita ansiedade e, acredito, que tenha contribuído para a piora da minha saúde mental e de muitos colegas. A outra atividade compreende as Estações de Simulação, as quais permitem que o estudante seja exposto a experiências reais comuns à profissão, porém em ambiente controlado.

As situações simuladas retratam pessoas ou circunstâncias que necessitam de atendimento médico. Têm como objetivo a proteção dos pacientes reais, uma vez que nesses momentos é importante que os erros apareçam sem que haja a produção de danos. A partir dos problemas identificados são explorados os fenômenos e mecanismos que os explicam e justificam. Dessa forma há um maior potencial de retenção do conhecimento (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008). No início do curso essa atividade era desenvolvida mais com atores, abordando a entrevista clínica. Nos últimos anos o enfoque estava mais voltado para as habilidades práticas, nas quais utilizávamos muito os manequins. Nessas simulações tivemos nosso primeiro contato com a anamnese, o exame físico e desenvolvemos nossa habilidade social de conversar e lidar com pessoas. Ao mesmo tempo era um momento de integração com o que já vínhamos estudando nas SPs e RPs sobre ciclos de vida, fisiopatologia das doenças, abordagem diagnóstica. Ao meu ver era uma atividade que sempre trazia sentido para o meu estudo teórico. Destaco e lembro muito do semestre em que estudamos a semiologia dos aparelhos respiratório, cardíaco e abdominal. A forma com que a facilitadora conduziu nossos estudos naquela ocasião, sem dúvida, fez muita diferença na minha prática atual.

2.3 Unidade Educacional de Prática Profissional – UEPP

Essa Unidade Educacional é constituída por duas atividades curriculares: a reflexão da prática e os estágios em cenários reais da Rede de Saúde Escola. Os estudantes observam e/ou experienciam a atividade em ambiente real e registram suas observações e/ou interpretações acerca da prática vivenciada. Após esse momento, os estudantes trazem esses relatos para confronto na Reflexão da Prática, que é desenvolvida em ambiente protegido, com a participação dos estudantes, do preceptor e do facilitador (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007).

Cada estudante fica responsável pelo acompanhamento de 10 famílias a ser realizado durante o período da sua formação. No primeiro ciclo a abordagem é fundamentalmente individual e familiar, mas também deve contemplar o cuidado coletivo e a elaboração de projetos de investigação ou intervenção (CADERNO DO CURSO DE MEDICINA, 2008).

Desde o primeiro ano do curso estivemos inseridos na rede de atenção básica do município de São Carlos, onde realizávamos a Prática Profissional.

Durante o primeiro ano meu grupo esteve na Unidade de Saúde da Família (USF) Aracy II. No início conhecemos a unidade, o funcionamento do serviço, acompanhamos o trabalho da equipe, principalmente da dentista e dos agentes comunitários de saúde (ACS), além dos atendimentos realizados pela médica da unidade. Nossa principal tarefa naquele momento era realizar visitas domiciliares visando acompanhar os ciclos de vida dos pacientes como, por exemplo, criança, adolescente, gestante, idoso. Realizei muitas visitas, andei bastante no sol, corri de cachorro, bati palma incansavelmente em portas que não se abriam para mim, passei muito medo, afinal era um bairro famoso pela violência e nós, alunos, não tínhamos nenhuma experiência com essa atividade. Ao menos duas vezes na semana íamos até a casa dos pacientes para esse fim. Aos poucos fomos criando vínculo (ou não) com as famílias que estávamos acompanhando, tomando água, café, abraçando os idosos. A relação com a equipe ficou mais próxima, tendo melhor aceitação por parte deles na participação dos estudantes no processo de cuidado dos pacientes. As ACS nos orientavam nas visitas domiciliares (VDs), iam conosco até as casas, ajudavam no “tato” com as famílias; a médica esclarecia dúvidas, direcionava nossas atividades do dia, comparecia aos encontros teóricos na UFSCar; a dentista se propunha a discutir temas da sua área relacionados ao cuidado das famílias que estávamos acompanhando. Quando relembro, penso que a prática nesse primeiro ano era prazerosa. Foi lá que conheci meus primeiros pacientes (onde comecei a entender o que é a relação médico-paciente) e pude colocar em prática minhas poucas habilidades adquiridas até então. Lá iniciei minha jornada com minha dupla e colega, Rodrigo, parceiro de muitas anamneses (longas e detalhadas e, por isso, muitas vezes criticadas), que compartilhava comigo as indignações com a sociedade. Me apaixonei e me decepcionei pelo SUS, desde então.

Já no início do segundo ano recebemos a notícia que a preceptora havia

mudado de unidade e não receberia mais alunos. Não sabíamos que começava ali a nossa longa jornada em busca de uma unidade para se fixar. Naquele momento nascia o grupo “Rejeitados da RP”, o único que se manteve com dez integrantes desde o início, porém sem lugar para ficar. Nos realocaram para USF Jardim Munique, onde ficamos por mais seis meses, parece-me que estávamos mais atrapalhando que ajudando, mas resistimos. Só consigo me lembrar que eu fazia visita no portão da casa de um traficante de drogas, não me permitiam entrar (por que o aluno fazia isso sozinho?). Um novo semestre iniciou e, novamente, descobrimos que não tínhamos para onde ir. Nos levaram então para uma nova unidade, recém-inaugurada, mais distante ainda, com uma preceptora cubana, (quanta confusão por isso). Visitamos barracos de lona, de madeira, de restos de lixo, muita miséria e violência novamente, pela primeira vez presenciei o que era fome de perto. Será que se fosse hoje eu faria algo diferente naquele lugar?

Com todas essas mudanças, o acompanhamento das famílias e o vínculo com a equipe e comunidade, citados acima, claramente não foi possível em sua totalidade, para os alunos do meu grupo.

Novo ano e novo remanejamento. Já estávamos no terceiro ano e parece que não havia mais alternativas, então, meu grupo foi desfeito e fomos redistribuídos para unidades que já recebiam outros alunos. Aqui eu conheci minha atual orientadora, uma médica de família e comunidade com uma visão diferente daquilo que eu vinha tendo contato até então. As discussões eram menos filosóficas e mais reais, como foi libertador ver novos horizontes.

Nesse ano também iniciamos as atividades em Unidade Básica de Saúde (UBS) em saúde do adulto e idoso (SAI), saúde da mulher (SMu) e saúde da criança (SCr). Aos poucos fui notando uma evolução na curva de aprendizagem, visto que estávamos ampliando os cuidados em saúde, tendo mais proximidade com as principais patologias de cada área e que muitas vezes já havíamos tido contato em situações problemas. Recordo com prazer as discussões teóricas do terceiro ano, ao meu ver foram muito ricas. Lembro do quanto era “puxado” o estágio da SAI, mas foi ali que eu aprendi muito de clínica médica. Já na SCr jamais esquecerei das orientações para coleta da anamnese: “doença não tem data de aniversário”, “pergunta o que a criança teve nos dias antes de iniciar os sintomas”, “não adianta falar que foi na UPA duas vezes se não descrever direito o que a criança teve”. A gente não sabia nem

colher uma história clínica, que dirá examinar uma criança chorando.

2.4 Unidade Educacional Eletiva

Essa unidade educacional é desenvolvida por meio de Atividades Complementares, distribuídas do segundo ao sexto anos, planejadas e elaboradas pelo aluno, em parceria com o orientador, organizadas a partir de necessidades específicas de cada estudante. Pode focalizar as áreas de saúde, gestão e educação e deve ter um profissional ou equipe de saúde reconhecidas pelo Curso de Medicina que se comprometam com o acompanhamento e avaliação do estudante (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007).

No decorrer do curso eu contei com três docentes orientadores em momentos diferentes. Os dois primeiros foram designados pela secretaria do curso, os quais se afastaram da faculdade, motivo pelo qual foi preciso mudar. Minha atual orientadora foi escolhida por mim, por critérios de empatia e indicação de colegas.

Como atividade eletiva realizei atividades em áreas bem diversas ao longo dos anos. Percebo que no início não tinha um objetivo específico, optei por seguir o que fazia a maioria dos colegas de turma e veteranos. Dessa forma, como primeira eletiva, no segundo ano do curso, realizei estágio em Patologia na UNESP-Botucatu e em Patologia no Hospital do Câncer de Barretos; finalizando com Clínica Médica na Santa Casa da Fernandópolis, minha cidade, para poder ficar em casa. Que ilusão fazer clínica médica naquela época, mal sabia interpretar um hemograma.

No terceiro ano, por falta de direcionamento e também por questões econômicas, optei por realizar Atenção Básica em uma UBS na minha cidade e Clínica Médica no HU-UFSCar. Penso que esse foi um ano pouco aproveitado na eletiva, pouco direcionamento, pouco estudo, poucos pacientes atendidos.

Já no quarto ano eu comecei a perceber melhor minhas falhas e necessidades, achava que precisava melhorar meu exame físico em pediatria e, em razão disso, fiz Pediatria na Santa Casa de São Carlos. Além disso, decidi conhecer a área de Fisiatria, por curiosidade (quem sabe eu não iria gostar e fazer essa residência médica, afinal sou fisioterapeuta, eu muito se aproxima da minha profissão). Fiz o estágio na FAMERP, em São José do Rio Preto e, até hoje não sei o que penso sobre fazer residência nessa área.

No quinto ano eu já pensava previamente em realizar o então famoso estágio em Clínica Médica no HU-UFSCar, para mim havia uma expectativa de conhecer como seria o internato ali. Optei também por realizar Radiologia na FAMERP porque tinha curiosidade e talvez um desejo pela área que, ao final, não se concretizou.

Na transição do quinto para o sexto ano eu achava que seria “médica de postinho”, afinal somente no quinto ano tive prazer pela Medicina de Família e Comunidade e realizei então estágio nessa área na FAMERP. Contudo, eu também pensava que poderia ser dermatologista e fui conhecer o Instituto Lauro de Souza Lima em Bauru - SP, referência na região no tratamento de hanseníase e outras doenças dermatológicas. As demais horas completei em cursos online do UNASUS (Documentos Médicos e Abordagens de adultos em situações de urgência e emergência na Atenção Básica).

Após concluir todas as eletivas considero que foi uma atividade que me trouxe experiências ímpares. Conheci outros serviços de saúde, pude observar diferentes modo de exercer a prática médica, de gerir os sistemas de saúde, de ensinar e de aprender. Fiz novas amizades, descobri algumas áreas mais apaixonantes e outras, nem tanto.

2.5 Internato Médico

O ciclo educacional Integralidade do Cuidado III, quinto e sexto anos letivos, é de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, realizado em serviços próprios, conveniados e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007).

A minha turma teve o privilégio de desenvolver todas as atividades do internato em São Carlos, no Hospital Universitário da UFSCar (HU), na Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, no Centro de Especialidades Médicas (CEME) e na Unidade de Saúde Escola (USE).

O internato é a maior expectativa de todos os anos na medicina. Em mim, a ansiedade para iniciá-lo era clara: vivenciar o ambiente hospitalar, as emergências, os plantões. Finalmente chegariam as novas responsabilidades, afinal já estava enfadada das sínteses provisórias e simulações que, de fato, são uma preparação progressiva para o internato, porém, cansa.

Meu grupo iniciou o quinto ano no estágio de cirurgia (e foi meu primeiro contato com a cirurgia). Todos apreensivos, a maioria (exceto a Meire), nada “cirurgioblastos”: pontos e nós cirúrgicos? Não sabemos, Deus nos ajude. Nos reunimos no dia anterior ao início do internato, treinamos pontos e nós, comemoramos o início da nova etapa e, lá fomos nós!

Era um estágio mais voltado para urologia e ortopedia, pequenas cirurgias dermatológicas e plásticas, atendimento inicial do paciente de trauma. Como foi bom, eu me apaixonei pela cirurgia “de cara”, o ano terminou e nenhum outro estágio superou esse. Mas ainda não sabia definir se eu gostava do formato como o estágio foi organizado ou se eu gostava mesmo das áreas cirúrgicas.

Ainda no quinto ano, a maior carga horária era dedicada à atenção primária, fui escalada para passar quatorze semanas em uma USF de população majoritariamente rural. Na ocasião pude ter uma visão mais crítica do funcionamento do SUS, diferente da utopia que vivíamos no primeiro ciclo. Naquele momento, eu percebi que voltava a apreciar a Medicina de Família e Comunidade.

O ano foi passando, aprendi a fazer partos (e me apaixonei também por isso), descobri que a pediatria não me enchia os olhos tanto quanto eu esperava.... Ao fim, a única certeza que eu tive foi que os integrantes do meu grupo são as melhores pessoas dessa medicina, se tornaram os meus amigos, a minha família em São Carlos.

Finalmente o sexto ano começou. É o começo do fim, onde mais quis estar, nos últimos anos. Novamente iniciamos na cirurgia e, junto, veio a descoberta do prazer em atender emergência. Porém, ainda sem nem completar esse primeiro estágio do ano, surgiu a pandemia de COVID-19. Muitas incertezas, decisões difíceis a serem tomadas (parar o internato? Quando voltar? Como voltar? Quando vamos nos formar?), inúmeras discussões nas redes sociais e videoconferências.

Em 23 de março de 2020 o Ministério da Saúde instituiu a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia), para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). O objetivo seria otimizar a disponibilização de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integrada com as atividades de graduação. Os alunos que estavam cursando o 5º e 6º ano de Medicina poderiam

participar da Ação Estratégica por meio do estágio curricular obrigatório exclusivamente nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade. A carga horária cumprida na Ação Estratégica seria considerada como carga horária do estágio curricular obrigatório nas áreas citadas.

A partir dessa possibilidade/convocação, vieram novos questionamentos: será que eu sou tão importante assim? Meu pequeno conhecimento médico e minhas habilidades farão tanta diferença nesse momento? Tive medo, a princípio, pois era uma doença nova, estava certa de que iria me contaminar em algum momento e, além disso, não poderia voltar para visitar meus pais tão facilmente, afinal eles são idosos, e não poderia colocá-los em risco. Aceitei. Foram quase quatro meses, intensos, cansativos, desgastantes (mais emocionalmente), dias de muitas incertezas e ansiedade. Aprendi a ser resiliente. Me senti “médica de verdade”, participei ativamente de algumas parada cardio-respiratória (pela primeira vez), fiz minha primeira comunicação de más notícias, aprendi a tomar decisões e condutas mais firmemente e me senti mais empoderada com isso. Fiz aniversário, não recebi abraços, não podia reunir amigos, comemorei no hospital. Não pude estar com meu pai no dia dos pais, mas falei com ele por chamada de vídeo, toda paramentada no estilo “médica salvando vidas” e ele se emocionou e se orgulhou de mim naquele momento. Mais uma vez, os meus amigos foram essenciais para a minha saúde mental naqueles meses, eram as únicas pessoas que eu podia conviver, trocávamos lamentações, conquistas diárias e, acima de tudo, muitas risadas. Enfim, posso dizer que foi a experiência mais incrível desses seis anos de medicina e é especialmente nostálgico relembrar esse período (e continuo IgG negativo).

O internato recomeçou e agora, finalmente acho que vamos “formar”. E, as cobranças pessoais que eu tinha “dado um fôlego”, agora se reiniciam: qual especialidade seguir? Fazer residência ou trabalhar? Estudar para o internato ou estudar para as provas de residência? Também me vem a sensação de que preciso estar mais próxima dos amigos, conviver com eles mais tempo fora do ambiente de trabalho, dizer o que não disse antes, ir onde não fui, beber o que não bebi, comer novamente nos lugares que gosto e naqueles que ainda não conheci. Os dias estão passando e só consigo visualizar um período de muitos sentimentos aflorados, principalmente pelas escolhas que temos que fazer, pelos vínculos que ficarão pelo

caminho, a mudança, os amigos. Muito aprendizado também, sinto que evolui bastante, e tão rápido nesses últimos meses, me orgulho disso, porém ainda me sinto extremamente insegura ao lembrar que em poucos meses serei médica e não terei à mão os docentes, preceptores e colegas para consultar, tirar dúvidas. Resumidamente eu diria: está difícil a despedida!

2.6 Expectativas com o futuro profissional

O sexto ano está chegando ao fim, finalmente conquistarei o diploma de médica. Está tão próximo que até já recebi mensagens de parabéns pelo dia do médico (hoje é domingo, 18 de outubro, dia do médico).

Ainda não sei para onde seguir. Não é apenas uma decisão de qual especialidade me faz brilhar mais os olhos. Neste momento apenas sei dizer que gosto da medicina, gosto de gente e espero ser especialista em gente, peço a Deus que me mantenha firme neste propósito. Meu desejo é que, ser médica seja parte da minha vida (e não o todo), quero poder ter tempo para viver (mais) com minha família, construir uma nova família, ter filhos, manter os amigos que fiz aqui e fazer tantos outros mais. Espero que eu e meus colegas de profissão sejamos felizes e realizados onde e como estivermos. Que não nos falte coragem e vontade de estar sempre atualizados e em constante estudo, que mantenhamos a ética profissional, saibamos aliviar muitas dores e, também, aceitar nossas fraquezas e limitações.

Demonstrar respeito e dedicação ao paciente, jamais esquecendo sua condição de ser humano, mas agindo com prudência e bom senso em todas as ocasiões (CÓDIGO DE ÉTICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA, 2015).

CONCLUSÃO

Escrever o Trabalho de Conclusão de Curso me fez lembrar muitos dos momentos vividos até chegar aqui. Cada etapa desta jornada foi de extrema importância para a construção da médica que me tornarei. A reflexão que fica é que me sinto privilegiada e abençoada pela oportunidade de vivenciar toda a experiência de me tornar médica, uma profissão tão almejada, em uma universidade pública, com suas falhas e virtudes e que, hoje, eu não trocaria por nenhuma outra. Aqui eu aprendi muito além de medicina, aprendi a conviver com as diferenças, ser resiliente, ser mais amiga, ser melhor como ser humano. Tive a certeza que o conhecimento é infinito, não ocupa espaço e sempre é tempo de buscá-lo.

Obrigada UFSCar pelos incríveis seis anos, obrigada aos nossos mestres, aos amigos e muito obrigada família por dividir comigo esta jornada.

REFERÊNCIAS

UFSCar. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da Graduação em Medicina. **Caderno do curso de medicina**. São Carlos: UFSCar, 2008. 110 p.

UFSCar. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da Graduação em Medicina. **Projeto Político Pedagógico**. Disponível em: <<http://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico>>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

Código de Ética do Estudante de Medicina. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Comissão de Pesquisa e Educação Médica do Cremesp. 2015.

GOMES, R. et al. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med. Rio de Janeiro vol.33 no.3 July/Sept. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022009000300014&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 492, DE 23 DE MARÇO DE 2020. Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo". Diário Oficial da União. Brasília, DF. Publicado em: 23/03/2020. Edição: 56-C. Seção: 1 – Extra. Página: 4

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: Informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2003. 11 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. Biblioteca Comunitária. **Guia para elaboração de Referências**: de acordo com ABNT NBR 6023/2002. Disponível em: <<http://www.bco.ufscar.br/servicos-bco/capacitacao-do-usuario/normalizacao-de-trabalhos/guia-para-elaboracao-de-referencias/view>>. Acesso em: 12 abr. 2017.