



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

Barbara Prado Gonsalves

**O aprendizado médico frente ao sofrimento mental: uma
análise autobiográfica.**

**SÃO CARLOS – SP
2021**

**O aprendizado médico frente ao sofrimento mental: uma
análise autobiográfica.**

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

Orientador: Francisco Assis Carvalho do Vale

São Carlos – SP

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Medicina

Folha de aprovação



Prof. Ms. Francisco Assis Carvalho do Vale
Docente do Departamento de Medicina/ UFSCar
Orientador do TCC apresentado por Barbara Prado Gonsalves

São Carlos, 20 de dezembro de 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, que estiveram ao meu lado desde os primeiros minutos de vida, e mesmo nos momentos mais complicados, quando não sabiam o que fazer, permaneceram unidos a mim. Aprendemos tanto juntos nesse período, choramos lado a lado e crescemos lado a lado, somos agora uma família ainda mais cheia de amor. Obrigada por não desistirem de mim, mesmo quando eu já tinha desistido tantas vezes.

Aqui também agradeço à meu irmão e minha avó, que dividem comigo o mesmo lar, e que sei que, à suas maneiras, sofreram todas as vezes que me viram cair. E não foram poucas... Meu amor por vocês é gigantesco, minha luta diária também é por vocês, e minha força para essa batalha também provém de vocês.

Ao meu avô, que sei o quanto estaria feliz em me ver formada, independente da área, e em me ver feliz. Espero que do alto você possa sentir toda a gratidão, amor e orgulho que tenho em ser sua neta. A saudade é gigante, mas a vida não acaba aqui, e vamos nos reencontrar um dia!

Agradeço ao Rodrigo pelo apoio, amor, parceria e paciência (além de muitas outras coisas que dariam um livro inteiro). Sei que esses anos não foram fáceis, tanto por todas as adversidades já existentes, quanto pela distância e pouco tempo juntos que a graduação acarretou. Você fez e faz parte da minha evolução diária, que sorte a minha. É uma grande alegria estar ao seu lado e compartilhar de um amor tranquilo assim.

Agradeço a Luna, que apesar de não saber ler para ter conhecimento desse agradecimento, é uma grande responsável por eu ter levantado e continuado. Você é uma riqueza tão grande num corpo tão pequeno. Obrigada por sempre me receber tão feliz desde o primeiro instante, e sempre me doar tanto amor.

A minha terapeuta, que não é nada menos que a melhor profissional de saúde mental que existe. Obrigada por ter transformado a minha vida, ter sentido a minha dor, ter me escutado mesmo quando eu não conseguia falar. Você me ensinou muito, e me proporcionou um oceano de possibilidades além da pequena poça d'água que antes eu conseguia enxergar. Parabéns, você efetivamente salvou uma vida! E há muitas mais te esperando por esse planeta.

Ao meu atual psiquiatra, que me conhece há tão pouco tempo (e também em outra fase, muito mais estável graças a terapia), mas já valorizou meu discurso e pactua comigo todo meu tratamento. Você tem um grande diferencial como ser humano, e foge do escopo padronizado de tantos psiquiatras que conheci. Não tenha receio de ousar, como já está fazendo, pois é isso que te fará ir além!

Aqueles que conheci como “amigos dos meus pais”, que prestaram seu apoio tantas vezes, preocupados comigo de forma indireta, e depois tornaram-se grandes torcedores pela minha melhora, pelos meus avanços e também por essa formatura. Vocês são seres iluminados! Obrigada por tudo feito por mim, e por tudo feito por aqueles que são as pessoas mais importantes da minha vida desde sempre. De mim, terão sempre gratidão e amor sincero.

Agradeço aos docentes e preceptores, que de uma forma ou de outra, contribuíram para minha formação. Mas agradeço especialmente a alguns que participaram ativamente, prestando auxílio de uma forma que eu nem imaginaria receber. A professora Renata Sayuri, que tem sempre um sorriso a oferecer, um acolhimento diário em sua postura, e que se preocupou em pegar em minha mão e explicar a matéria dada durante o período em que eu estava afastada assim como me dar um abraço e dizer que tudo ficaria bem. Aos professores Gustavo, Washington, Crispim e Jair, docentes de um estágio tão rico, que me apoiaram quando eu já tinha desistido de tudo, que conversaram com meus pais para tranquilizá-los quanto a minha estadia em São Carlos nesse período difícil, que foram até a prática profissional para garantir que eu

estava me desenvolvendo adequadamente, que estava bem apoiada. Aos docentes Cecília e Ubiratan que, em períodos diferentes, me atenderam em seus locais de trabalho, e tentaram auxiliar no meu tratamento, me recebendo em diversas ocasiões em meio a crises, sem reclamar nenhuma das vezes. A professora Carla Polido que sempre admirei, apesar do pouco contato anterior, que me recebeu enquanto estava assustada em meu primeiro estágio do internato com muito carinho e que é um ser humano muito além da heroína de crochê que está com ela. E também ao docente Armando, que me empoderou em minha primeira atuação cirúrgica, e que talvez nem imagine o impacto positivo que isso me causou. Prossigam assim, pois estão no caminho certo como docentes e seres humanos!

Aos colegas, que seria difícil especificar a importância de cada um e até mesmo seria um risco deixar de tecer comentários a alguém, deixo aqui um agradecimento a todos vocês. Principalmente aos colegas da Turma IX, que estiveram durante 5 anos compartilhando vivências e dificuldades, me resgatando em diversos momentos; e aos colegas da Turma XI, com ênfase ao grupo que me acolheu tão prontamente mesmo sem conhecer as obscuridades que me afastaram da graduação. Obrigada a todos vocês! Nem o céu será limite para suas realizações, mas nunca deixem a essência maravilhosa, que cada um de vocês possui, se apagar.

E agradeço a mim por ainda estar viva, pois mais que qualquer um, eu bem sei todos os pesadelos que vivi, mesmo aqueles limitados a minha própria mente e que talvez fossem os mais perigosos entre todos.

“Ninguém existe com um propósito, ninguém pertence a nenhum lugar e todo mundo vai morrer. Venha assistir TV.”

Rick and Morty.

RESUMO

O curso de graduação em medicina da UFSCar visa uma formação médica generalista, humanista, crítica e reflexiva, com base em um modelo de aprendizagem diferenciado. A metodologia ativa utilizada transforma o cenário da graduação, retirando os alunos de uma zona de conforto do ensino tradicional e criando um terreno fértil para o raciocínio clínico e a maior autonomia do graduando. Porém possui fragilidades que impactam a vida dos alunos, e trazem um maior sofrimento mental durante essa jornada de formação. Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) será elaborado em acordo com as diretrizes do Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Medicina da UFSCar. A narrativa crítico-reflexiva a respeito da minha formação será baseada na descrição das atividades propostas pela graduação e minhas vivências nesse período.

Palavras-chave: Metodologia ativa. Saúde Mental. Medicina. Formação médica.

ABSTRACT

The undergraduate medicine course at UFSCar aims at providing generalist, humanist, critical and reflective medical training, based on a differentiated learning model. The active methodology used transforms the graduation scenario, removing students from the comfort zone of traditional learning and creating a fertile ground for clinical reasoning and greater autonomy for the undergraduate. However, it has weaknesses that impact the lives of students and bring greater mental suffering during this learning journey. This Final Paper (FP) will be prepared in accordance with the guidelines of the Pedagogical Political Project (PPP) of the UFSCar Medicine Course. The critical-reflective narrative about my education will be based on the description of the activities proposed by the graduation and my experiences during that period.

Keywords: Active methodology. Mental health. Medicine. Medical training.

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial

ES - Estação de Simulação

HU - Hospital Universitário Prof^o. Dr. Horácio Carlos Panepucci

PA - Pronto-atendimento

PPP – Projeto Político Pedagógico

RP - Reflexão da Prática

SAI - Saúde do adulto e idoso

SCr - Saúde da criança

SISU - Sistema de Seleção Unificada

SMu - Saúde da mulher

SP - Situação Problema

SVO - Sistema de Verificação de Óbitos

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

USF - Unidade de Saúde da Família

VD – Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1. Antes do início das aulas.....	10
2. Ciclo I – 1º e 2º anos.....	11
3. Ciclo II – 3º e 4º anos.....	14
4. Ciclo III – 5º e 6º anos.....	15
5. Eletivas e atividades extracurriculares.....	19
6. Conclusão.....	22
7. Bibliografia.....	23

ANTES DO INÍCIO DAS AULAS...

É impossível esquecer o dia em que fui aprovada em medicina pela UFSCar. Apesar de ter me candidatado a vaga pelo SISU, falei que se fosse aprovada não iria me matricular. Esse pensamento era devido à distância, com todas as problemáticas que eu possuía na época, de meus familiares e a experiência desconhecida em morar sozinha em uma cidade onde não conhecia ninguém.

No dia do resultado, lembro-me que meu pai acabara de deixar o carro na mecânica pois ocorreram avarias após uma batida. Ele estava ao telefone com a minha mãe, quando eu apenas mostrei o celular com o resultado da aprovação para ela. Eu não exibia expressão alguma, pois estava em choque. Já minha progenitora, que me acompanhou em cada momento de dificuldade, me olhou com fâcias de desespero, pois não queria me pressionar a assumir a vaga, mas também sentia nisso a oportunidade de avanços maiores. Ela imediatamente começou a chorar e rir, um choro de frustração caso eu decidisse não ir, com um riso de uma grande oportunidade chegando em nossas vidas. Digo nossas, porque assumiam minha felicidade como a realização da vida deles. Já que até aquele momento, tinham experienciado mais lágrimas e desistências comigo do que qualquer tipo de felicidade.

Eu pensei por alguns instantes, e minha mãe compreendendo minha angustia, falou: “Filha, se você tiver o mínimo desejo de ir, pode falar. Seu pai precisa tirar o carro do mecânico, porque quer te acompanhar. Mas se no dia de irmos você não quiser mais, tudo bem, ficaremos em casa. Apenas me diga o que você deseja agora”. O meu sentimento é de que, mesmo morrendo de medo, mesmo sendo tão dependente emocionalmente da minha família e do meu namorado, eu precisava tentar. Ou ficaria mais frustrada em não saber qual seria o resultado dessa jornada.

Foi assim que na data de matrícula dos alunos de biológicas, nós fomos juntos de São Paulo até São Carlos. Eu fiquei calada a viagem inteira, parecia que seria levada a um matadouro. Quando chegamos, ainda faltavam horas para o horário da realização da matrícula, decidimos procurar onde eu moraria pelos próximos seis anos. Eu chorei muito quando fomos conhecer as opções de habitação, assim como quando fomos conhecer o campus. Lembro que meus pais evitavam me olhar diretamente nos olhos, pois não sabiam o que fazer para que eu me acalmasse. Já eu, em meu íntimo, só queria sair

correndo, pois tudo parecia muito assustador. Incrivelmente eu só me acalmei de verdade quando, após assinar os papéis da matrícula, saí do prédio e fui recebida pelos veteranos. Foi um acolhimento que eu não esperava, com brincadeiras, tintas... até mesmo meus pais participaram e ficaram muito felizes. Inclusive agradeço a todos eles, agora médicos, por me acolherem e também acolherem minha família, tranquilizando-os. Fui para casa toda suja, mas com certa paz.

A questão é que, quando se trata de saúde mental, esses momentos são claramente valorizados, mas não são fixados. No dia seguinte, é como se só houvessem locais obscuros por toda parte e te faltasse qualquer fagulha de controle em relação a isso.

CICLO I – 1º E 2º ANOS

Quando tomei a matrícula como uma ideia concreta, busquei saber sobre o curso. Foi uma certa surpresa descobrir que a metodologia tradicional, no formato sentar em uma mesa e ficar atento a horas de aulas que já era conhecida, não faria parte da minha trajetória na medicina UFSCar. Mesmo lendo sobre o formato diferenciado, eu custei a acreditar que seria dessa forma, e só compreendi o quanto sairia da minha zona de conforto na primeira atividade da Situação Problema (SP). Começamos de um jeito singelo, com uma reflexão sobre a escolha da medicina e da UFSCar. Todos estavam animados nesse início e também ansiosos para compreender como seria nossa rotina naquele primeiro ano. O método de aprendizagem adotado é o PBL (Problem Based Learning), que tem como estratégia o ensino centrado no aluno, com a estruturação do conhecimento através das discussões de caso em pequenos grupos, tendo o professor, antes detentor do conhecimento, agora no papel de facilitador, direcionando as discussões para que o objetivo da atividade seja alcançado. (LEON e ONOFRIO, 2015) As SP consistiam em uma atividade realizada em grupos, onde nos sentamos ao redor de uma mesa e discutimos casos clínicos que nos servem de disparadores para motivar o estudo. Com isso tive um grande susto, ao compreender que meu estudo seria direcionado, mas eu não receberia as informações prontas. Eu teria um papel realmente ativo em minha formação. Isso traz vantagens, como uma maior autonomia e liberdade no aprendizado, como também desvantagens, relacionadas ao estudo assertivo e

disciplinado. Creio que foram inúmeras as vezes em que não estudei de forma correta, ou não completei a famosa ementa da atividade proposta.

Outra atividade, que era uma completa novidade na vida de todos os estudantes do primeiro ano, é a Estação de Simulação (ES), onde nós atendíamos um paciente simulado, interpretado por um ator. Era a atividade que mais me causava ansiedade, pois eu não sabia o que esperar e durante a simulação eu estava sendo avaliada pelo docente responsável. A importância da ES era justamente proporcionar um ambiente seguro e controlado para que aprendêssemos algumas das mais importantes habilidades médicas, começando por ouvir o paciente, interpretar os problemas colocados e manejar as questões junto a esse paciente. É uma atividade muito rica, com uma grande proposta, que nos acompanhou por todo o primeiro e segundo ciclos.

Já a Reflexão da Prática (RP) estava voltada para atuarmos na atenção primária, de acordo com as habilidades e conhecimentos que fomos adquirindo, sendo uma ascensão gradual na escala de dificuldade. Nesse início, após sermos alocados nas Unidades de Saúde da Família (USF) e divididos em grupos, foram propostas atividades como a Visita Domiciliar (VD), na qual nos responsabilizávamos por um paciente da USF em questão e fazíamos o acompanhamento das necessidades de saúde daquele indivíduo e as propostas terapêuticas de cuidado relacionadas. Era, com toda a certeza, a atividade que eu mais gostava. Poder ter a oportunidade de contato com o paciente desde o primeiro ano foi extremamente enriquecedor e me mostrou desde aquele momento que eu gostava muito de poder realizar a escuta do paciente.

Apesar desse cenário de novidades, eu, já de início, demonstrei a fragilidade na qual eu me encontrava. Já estava tratando de um quadro depressivo resistente e a introdução de tantos fatores estressores de uma só vez tornou aquele fardo chamado depressão ainda mais complicado.

É conhecido que a profissão médica é uma das detentoras de maiores números em casos de burnout e suicídio. E outro patamar está relacionado à saúde mental dos estudantes de medicina, que ainda não convivem com a pressão de ser médico, mas já passam a conhecer outras questões ameaçadoras. Burnout é uma síndrome caracterizada pelo esgotamento emocional e físico relacionado ao ambiente de trabalho, que podem levar à depressão e ansiedade e já se apresenta em alunos de graduação,

visto esses estarem inseridos em atividades práticas durante sua formação. (CAZOLARI et al., 2020) A maioria dos alunos faz uso de alguma droga psicoativa em algum momento da graduação, sendo medicamentos prescritos ou álcool e drogas ilícitas. Isso tanto está descrito na literatura quanto eu mesma experienciei, ao ver muitos colegas comentarem sobre o uso de medicações, o início do processo psicoterapêutico ou o consumo de drogas em festas por pessoas que não faziam uso anteriormente. Isso pode ocorrer, principalmente, devido à depressão e ansiedade que esses estudantes apresentavam previamente à graduação ou desenvolveram durante sua formação. O início da graduação em medicina é recheado de pensamentos altruístas e sonhos a serem alcançados. E na medicina UFSCar, há muitas novidades a serem digeridas e trabalhadas, porém nem sempre esse processo ocorre de maneira saudável.

As próprias atividades como são estruturadas, apesar de serem apresentadas como uma forma humanizada de aprender se comparada a metodologias tradicionais, servem como uma dose de ansiedade ingerida semanalmente. Isso porque as discussões que ocorrem nas SPs por exemplo, parecem um campo de batalha para quem consegue expor seu conhecimento adquirido primeiro, já que somos avaliados pela participação nessas discussões. Infelizmente lembro-me de me preparar mais pensando em como conseguiria falar primeiro acerca de determinado tema do que no próprio tema. Hoje, em conversa com colegas de turma, sei que esse sentimento não era só meu.

Claro que quem tem maior desenvoltura para se expor em público pode ter uma opinião totalmente contrária, até mesmo porque mesmas experiências são vivenciadas de formas diferentes pelas pessoas. Mas eu, que além de ter uma dificuldade de socialização prévia tinha também um pânico gigantesco nas apresentações de seminário escolar, vivi cada discussão como se eu estivesse com uma bomba relógio em mãos. A dificuldade até mesmo se agravava devido ao potencial nervosismo, já que eu não conseguia prestar atenção em que patamar estava o tema discutido, pois estava muito preocupada que ainda não tinha falado nada. Mais para frente eu adotaria a estratégia de iniciar as discussões sempre que fosse possível, para meu nível de ansiedade diminuir e eu conseguir aproveitar a atividade como deveria ser. Também ali eu tinha a problemática do déficit de atenção (sem hiperatividade) que me acompanhava desde os primórdios, quando eu criança chorava em dias anteriores às provas porque ficava dias seguidos estudando e não conseguia ter foco, acabando por decorar matérias para realização de

provas às custas de um sofrimento desnecessário e um esquecimento do assunto horas depois. Porém, eu sei bem o quanto pontuei isso aos meus psiquiatras e até mesmo neurologistas, durante toda adolescência e início de vida adulta, e ouvi coisas como “você está manipulando para conseguir remédio” ou “você terá que aprender a viver com isso”.

Por sorte, nesse ano de 2021, eu fui devidamente ouvida e iniciei tratamento adequado, que possibilita agora que, com certo esforço, eu mantenha o foco tanto para acompanhar uma discussão da enfermagem de clínica médica, quanto para assistir a um filme de super herói que sempre gostei. Isso com certeza possibilitou que hoje eu estivesse dando continuidade à graduação e me deu outra visão sobre a escuta das necessidades do paciente em sofrimento e o suporte que poderei oferecer no futuro.

CICLO II – 3º E 4º ANOS

Esse segundo período da graduação é voltado para o atendimento das grandes vertentes básicas. Além da USF, a que já estávamos habituados, passamos a adentrar os cenários da Saúde da Mulher (SMu), saúde do adulto e idoso (SAI), Saúde da Criança (SCr), dentro da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS). E também permaneciam nesse período as atividades de ES e SP, com a mesma conformação de antes, contudo havia agora uma abordagem mais técnica e também em nossas discussões preliminares não apareciam somente experiências leigas, agora haviam conhecimentos adquiridos e a percepção de que muitos assuntos não passaram por um processo de sedimentação duradouro. Foi nesse momento que era perceptível o método baseado na espiral construtivista, em que retornamos inúmeras vezes a assuntos para preenchimento de lacunas e fixação do conhecimento. Claramente não era algo fácil, já que lidaríamos sempre com a frustração de não saber aquilo que acreditávamos já estar acessível em nossa memória. Porém, o estímulo para o estudo constante também estava contido nos disparadores associados às nossas frustrações, que retornavam em toda atividade teórica e demonstravam na prática profissional a importância desse processo.

Nesse período, eu vivi uma breve introdução do que passaria mentalmente em meu internato. Precisei, por mais de uma vez, faltar a alguma atividade para buscar atendimento médico devido às crises depressivo-ansiosas que se tornavam cada dia mais

frequentes e ouvi represálias pois minhas faltas eram desnecessárias. Troquei de medicação incontáveis vezes, pois nada parecia surtir o mínimo efeito. Inclusive, devido a essa raiva que acabava acumulando com a ineficácia do meu tratamento medicamentoso e terapêutico, apresentei diversas atitudes indevidas que traziam risco a mim. Nas ocasiões em que obtive auxílio em algum evento agudo, me sentia envergonhada, como se todos ao meu redor só estivessem com pena do meu estado. Eu não tinha a percepção que muitos colegas vivenciavam questões de alguma forma semelhantes, por terem em sua característica principal o sofrimento mental. Cada indivíduo lida com o sofrimento, independente de qual a natureza, de formas diferentes. Contudo, nesse período talvez dramático, eu não conseguia enxergar tantas coisas que aconteciam até mesmo com meus familiares, pois parecia que tudo se resumia a minha dor e a uma crítica pouco fundamentada sobre minha inutilidade no mundo.

Minha mãe começou a passar mais tempo em São Carlos comigo do que em qualquer outro lugar. Ela passava 15 dias seguidos, às vezes indo até mesmo almoçar comigo no restaurante universitário (RU) ou participar de atividades sociais com meus colegas para que eu fosse também. Nesse período também recebemos o diagnóstico de Alzheimer da minha avó materna, já com os fantasmas passados da família, que contava com dois casos muito próximos relacionados à mesma doença degenerativa. Isso tornou as coisas um pouco mais complicadas para minha mãe, que não podia estar mais com tanta frequência comigo, mas que estava 24 horas ligada ao celular para atender qualquer eventualidade que eu apresentasse.

E, nesse contexto, eu tentava sobreviver a um oceano de incertezas com as quais eu desconhecia uma melhor forma de lidar e prosseguir nos estudos da graduação cometendo o menor número de falhas que conseguisse.

CICLO III – 5º E 6º ANOS

Provavelmente o internato é o ciclo que os alunos de medicina mais esperam. É o período mais voltado para prática, quando passamos a grande maioria do tempo em ambiente hospitalar. Porém, o meu internato foi um tanto atribulado, já que realizei o quinto ano e, ao final das atividades, precisei interromper a graduação trancando o curso

para cuidados de saúde mental, retornando apenas dois anos após o trancamento. Quando terminei o quarto ano, meu nível de ansiedade aumentou exponencialmente devido à expectativa que surgiu com o início do internato. Eu vivi cada dia das férias, após final do quarto ano, como se o matadouro estivesse a um passo de distância. Meu primeiro estágio do internato foi em ginecologia e obstetrícia e, para tentar explicar minha situação, pedi para conversar com os docentes responsáveis no início das atividades. Lembro-me que ambos sugeriram o trancamento de imediato, mas ao final do estágio se disseram surpresos com meu desenvolvimento durante as atividades, sendo isso registrado na ADPEA final.

Meu segundo estágio foi em pediatria e então mais uma expectativa, já que a especialidade traz diversas especificidades desse período de vida do paciente que eu tive certo contato durante o ciclo clínico na SCr, porém em um cenário antes ambulatorial e em uma pediatria mais voltada ao atendimento de rotina. Aos poucos fui desenvolvendo certa habilidade para lidar com as crianças internadas e suas peculiaridades, como o choro assustado em estar no ambiente hospitalar e a pouca colaboração até mesmo na ausculta pulmonar, que é uma avaliação indolor, mas que não tem apenas essa conotação para um indivíduo vulnerável de tantas maneiras. Compreendi que, mesmo com o choro histérico e uma mãe ansiosamente impaciente, eu precisava ser firme e realizar todo o exame físico. E que muitas vezes passar um tempo maior tentando ganhar a confiança da criança é muito mais valoroso que tentar realizar tudo rapidamente.

E quando estava me acostumando as atividades da pediatria, se deu início a cirurgia, outro universo cheio de novidades. A atividade de ATLS, organizadas em simulações de casos com posterior discussão da temática, eram bastante realistas e de ótima didática, mas chamavam a atenção para minha dificuldade em liderar a equipe, o que foi pontuado pelo docente responsável de forma bastante respeitosa, visto que ele percebia o quanto meu nervosismo atrapalhava no desempenho final. Também as práticas em centro cirúrgico foram ficando mais leves, ainda mais após uma cirurgia para correção de hidrocele onde o docente ao meu lado me empoderou durante todo o procedimento, respeitando as limitações de um aluno de quinto ano, mas acreditando na potencialidade de cada passo meu. Práticas como essa não solucionavam, obviamente, minha questão de saúde mental, mas me davam certo conforto para tentar continuar em frente.

O estágio seguinte foi o de clínica médica, o qual mesmo os alunos que tem por paixão a área clínica reconhecem que é um estágio de maior peso. Avaliar pacientes internados com diversas questões em saúde saía do escopo das especialidades anteriores. Eram muitos fatores a serem discutidos em conjunto e eu não tinha nenhuma experiência anterior, pensando naqueles que atuaram na clínica médica do hospital universitário, seja pela liga acadêmica relacionada ou pela eletiva oferecida nesse serviço. A discussão dos casos era bastante minuciosa e nos sentíamos muito mais responsáveis pelo paciente. Além de nos depararmos mais intimamente com a morte de pacientes inúmeras vezes, algo que impactava, principalmente em determinados casos. Nesse contexto há uma grande falha no curso de medicina na maioria das instituições, pois não há um preparo do aluno para lidar com a morte que tantas vezes aparece na rotina diária hospitalar. Além disso, não existe uma disciplina voltada à qualidade de vida do futuro médico, para discussão de temas que trazem desconforto e atuam como estressores durante a graduação assim como um serviço que realize o acolhimento dos alunos que estão vivenciando um sofrimento mental. Essas estratégias são vistas na literatura como formas de amenizar ou até mesmo prevenir transtornos psíquicos relacionados ao cotidiano da graduação. (ANDRADE et al., 2014)

No quinto ano, durante o estágio de clínica médica, vivi o pior dia da minha graduação em uma única manhã. Durante a semana de PA (pronto atendimento), eu estava em um estado de alerta difícil de acalmar. Toda vez que atendia um paciente eu queria sair correndo, pois tinha receio de discutir os casos, sobre hipóteses diagnósticas ou possíveis tratamentos, com os preceptores. Eles questionavam, como fariam com qualquer aluno, e eu esquecia até meu próprio nome, como se alguém apagasse a energia dentro da minha cabeça e me impossibilitasse de tentar pensar. Em uma das manhãs de estágio, conheci um novo preceptor, que talvez adotando um método que julgava eficaz para o aprendizado do aluno, fez com que em cerca de quatro horas e meia eu me sentisse a pior pessoa do mundo. Minha memória sempre foi bastante falha, mas esse curto período de tempo me marcou tanto que lembro de cada instante. Ele mesmo me dispensou após minha crise de choro, não sem antes julgar toda a minha trajetória, que até hoje ele desconhece. Obviamente não é culpa dele, ou de qualquer pessoa, o meu sofrimento mental. Porém, naquele período de fragilidade em que eu estava, e que por sorte minha mãe me esperava em casa para me prestar suporte, eu senti que não aguentaria continuar aquela caminhada. Naquele dia eu disse a meus pais que, se não

trancasse o curso ao findar de 2018, eu não estaria viva para formatura em 2019. Aqui deixo talvez o adendo mais importante desse documento, que é sobre o poder do cargo de docente e preceptor na vida do aluno da medicina UFSCar. Com toda a certeza nenhum docente ou preceptor deve “passar a mão na cabeça do aluno”, independente de qualquer questão que estejam vivendo. Mas, assim como somos ensinados a cuidar do paciente, mantendo a firmeza associada à escuta compreensiva, seria esperado um olhar semelhante voltado ao aluno. Somos ensinados sobre o impacto que nosso discurso tem na vida do paciente e sentimos esse mesmo impacto na fala do docente/preceptor, que é uma figura que assume o papel de exemplo e admiração em nossa formação. Todo esse contexto está não somente na minha fala ou na fala de estudantes de medicina da UFSCar, mas já foi evidenciado em falas de alunos de outras instituições (QUINTANA et al., 2008)

O problema não está em reprovar o aluno ou direcionar alguma represália a ele, mas na forma como todo esse processo ocorre, levando em consideração o peso já existente em fazer medicina. Afinal, ainda hoje ouço de cada motorista de aplicativo que solicito em frente ao Hospital Universitário uma parabenização por fazer medicina, mesmo que nenhum deles saiba nada além dessa informação, demonstrando o quanto a sociedade idealiza o médico. E eu nunca ouvi nada do tipo enquanto fazia biomedicina...

Agora, no ano de 2021, retornando a graduação com a estabilidade que com certeza gostaria de ter conseguido logo no primeiro ano, sinto que as experiências são muito diferentes do passado. Os dois anos de trancamento tiveram sua importância, pois consegui trabalhar as maiores dificuldades que tanto me atrapalhavam. Consegui compreender que, se os medicamentos foram falhos na maioria das vezes, a terapia poderia ser meu maior trunfo. Que, apesar das atribulações de anos anteriores, eu fiz o que pude com o que tinha em mãos, e isso me possibilitou estar no final da graduação agora e não limita a profissional que poderei ser. Também pude perceber que muitas ansiedades minhas são compartilhadas com meus colegas e que não estou distante deles como imaginava. E não só eu percebo essas mudanças, como aqueles que convivem comigo, ao me verem, pontuam o quanto eu mudei e o quanto agora eu pareço ter a firmeza profissional desejada. Todos os estágios esse ano foram iniciados de forma gradual, com um início um pouco lento, mas que depois foi demonstrando o quanto eu podia me apropriar, com muita mais firmeza que antes, das responsabilidades designadas

nas atividades práticas desses estágios. Hoje eu sinto que posso, realmente, me formar médica e trabalhar cada dia mais para ser a profissional que almejo.

ELETIVAS E ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

Uma forma interessante de, durante a formação em medicina, o aluno ter contato com outras áreas que chamam sua atenção é através das eletivas. Desde o 2º ano da graduação é solicitada a realização de 200 horas em atividades eletivas por ano até o último ano, totalizando assim 1000 horas dedicadas a estágios fora da estrutura da grade curricular estipulada. Ao final de cada uma das eletivas é necessário escrever um documento onde são formalizadas quais atividades foram realizadas, o local, os responsáveis e qual foi a experiência do aluno naquela atividade.

Em minha primeira eletiva, me juntei a um grupo de pessoas de mesma turma e fomos a Santos – SP realizar estágio no Serviço de Verificação de Óbito do hospital local, e o tempo restante na área de clínica médica do mesmo hospital.

Foi meu primeiro contato com a morte na graduação e ousou dizer que, além dos conhecimentos apreendidos, também descobri o odor pesado da morte e tantas frustrações que ela carrega consigo. Ficamos abismados todos os dias, seja pela postura da técnica que aliava seu trabalho separando as peças que seriam analisadas pelo patologista à informalidade de um fone de ouvido com sua música preferida no mais alto volume. Lembro do julgamento de início dessa situação, como tudo parecia feito de forma fria e automática. E, com o passar dos dias, me dei conta de que se aquela funcionária olhasse cada indivíduo que chegava ali como um ente querido próprio, não seria suportável trabalhar dia pós dia, já que eu ali, com minha máscara abarrotada de vick vaporub, sentia um incomodo gigantesco mesmo tendo um limitado tempo naquele cenário. É compreensível o motivo de tantas turmas terem vivenciado esse estágio nesse primeiro momento pois, muito além do conhecimento, trazia o choque de uma realidade que veríamos inúmeras vezes na carreira médica.

Já o período na clínica médica foi gratificante, mas por sermos tão crus nessa área, creio que não trouxe todo o seu potencial.

A segunda eletiva foi realizada na área de pediatria, à qual eu sempre olhei cheia de reservas. Fiz junto a uma colega de turma, na Santa Casa de São Carlos, com o intuito de junto a alguém diminuir minha dificuldade na abordagem dessa faixa etária. Foi um período de ajustes das minhas medicações psicotrópicas, mais uma vez, e um certo desânimo crescente diário quanto à vida. Minha hipersonia conseguiu se potencializar, por mais que eu acreditasse ser impossível, e mesmo tomando cápsulas de cafeína todos os dias, por 3 ou 4 vezes ao dia, eu adormecia em pé durante as visitas. Essa é a parte engraçada, muitas vezes, como eu, muitos são julgados por uma atitude vista de maneira errada, sem o conhecimento dos bastidores. Não levo, atualmente, como uma atrocidade, já que o julgamento alheio faz parte do dia a dia de todo ser humano. Contudo, após tudo e todos, e após meu próprio desenvolvimento mental, para cada julgamento, proveniente do meu próprio pensamento, tento levantar uma crítica sobre o quanto um momento poderia definir o universo contido em cada um. E, se isso fosse uma verdade, um momento então poderia produzir sucessos ou acabar com uma vida por completo. As atividades foram produtivas, porém não obtive o que fui buscar. Demoraria ainda certo tempo até perder um pouco do receio no atendimento de crianças.

Não satisfeita com a tentativa anterior, tentei na terceira eletiva perder outro medo, agora relacionado à área de cirurgia. Infelizmente, eu me encontrava ainda mais desgastada pelo processo depressivo e isso limitou a minha atuação durante o estágio e, assim, perdi muitas oportunidades práticas. Porém, tive vivências como a instrumentação e paramentação cirúrgica em cenário real, que foram gratificantes e ocorreram de forma mais tranquila do que eu imaginaria e também direcionaram que aquela não seria uma área que eu gostaria de seguir após minha graduação.

Em minha quarta eletiva eu resolvi ir em busca da área que sempre me chamou a atenção, mas que por tantas vezes ouvi “você não deveria fazer isso, pois você não tem estabilidade mental para seguir essa área”: psiquiatria. E ainda mais eu, que sempre fui contra o modelo manicomial, tive a oportunidade de experienciar um CAPS mental em São Paulo – SP. No primeiro dia lembro de ter ligado para minha mãe, na saída do estágio, enquanto estava no ônibus de volta para casa e dizer chorando: “Mãe, encontrei o que quero fazer pelo resto da minha vida”. Pela primeira vez, eu fui todos os dias do estágio eletivo com um sorriso no rosto e uma animação no andar. Conheci diversas histórias que foram contadas por seus próprios protagonistas e não por um prontuário

ou um profissional que já inseriu, mesmo que sem querer, sua própria visão de mundo naquela história. Tive a oportunidade de participar de acolhimentos, que estavam desde o atendimento multiprofissional em uma sala estabelecida, como no jogar de dominó nas mesas ao ar livre no período vago com aqueles que não eram nada menos que seres humanos. O cuidado nas reuniões de equipe, no matriciamento a UBS, nas atividades realizadas com os pacientes e na busca por autonomia naquelas vivências, abriu uma grande possibilidade no meu processo de existir. A partir daquele estágio eu senti que tinha encontrado um objetivo para continuar lutando, pela luta de tantos ali.

Já minha última eletiva precisou ser direcionada ao ambiente virtual, através da plataforma E-SUS, já que estava em período de pandemia de COVID-19. Com toda a certeza foi proveitoso realizar os cursos oferecidos, mas uma atividade teórica em ambiente virtual não conseguiria superar a riqueza contida na prática profissional.

As atividades extracurriculares também fizeram parte da rotina de formação, tanto minha quanto de meus colegas. Dentre todas as atividades, algumas tiveram maior impacto no meu eu atual. As ligas acadêmicas, abrangendo inúmeras especialidades, traziam grandes experiências para seus ligantes e para os alunos participantes da gestão de determinado período. Tive a oportunidade de participar, primeiramente como ligante e no ano seguinte como diretora científica, da liga de diabetes. Parecia a princípio uma liga pouco interessante, mas bastava um olhar um pouco mais cuidadoso para se perceber a importância gigantesca dessa temática, já que, independente da especialidade escolhida, vamos nos deparar sempre com um paciente diabético. Também nesse cenário auxiliei na organização do V Simpósio Acadêmico de Diabetes em 2015, que ocorreu no centro de convenções Rebouças e foi um grande evento. Realizei uma Iniciação Científica (IC) com bolsa PIBIC, que foi um dos maiores desafios entre as atividades extracurriculares e que me fez tanto compreender o quanto é complexo o ramo de pesquisas científicas como também o quanto os profissionais da saúde da atenção básica não se sentem preparados para o atendimento do paciente de saúde mental. Houve claramente outras atividades que poderiam ser aqui descritas, mas termino por aqui esse relato, sendo as mencionadas suficientes para determinar o quanto a universidade vai além do escopo de atividades contidas na grade curricular obrigatória.

CONCLUSÃO

Findo aqui meu relato dessa grande caminhada, digerindo a frustração de não conseguir colocar a totalidade de todos esses anos nessas páginas, mas satisfeita em ter esse espaço – um pouco tardio, confesso – para expor a maior parte das minhas fragilidades e das fragilidades do curso de medicina. Com um último adendo de que fragilidades, que tudo e todos temos, não são fraquezas, mas potenciais oportunidades de evolução se direcionado ao melhor caminho.

Será que eu, ao adormecer durante a atividade, ao não conseguir responder perguntas realizadas pelos docentes, ao não saber lidar com o nervosismo gerado pelas ES, ao não saber me colocar nas discussões de SP... será que isso tudo me resumia a uma pessoa fraca? Ou talvez todos tenhamos o próprio tempo para lidar com as adversidades? E também o suporte oferecido, não somente dotado de boa intenção mas também de boa autocrítica, não seria muito mais eficaz na formação de profissionais humanizados do que a promoção de fatores ansiosos na rotina diária? São questionamentos que faço nessa finalização de ciclo, desejando aprender a cada dia mais, tanto nos estudos que nunca devem cessar quanto com as experiências do futuro trabalho como médica, podendo ser eu o resultado que a medicina UFSCar almeja: formar profissionais qualificados e humanizados.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, J. B. C. D. et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 38, p. 231-242, 2014.

CAZOLARI, P. G. et al. Níveis de Burnout e Bem-estar de Estudantes de Medicina: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, p. 1 – 8, 2020.

UFSCar, Projeto Político Pedagógico. Curso de Medicina – CCBS, 2007. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007> Acesso em: 05 de dezembro de 2021.

QUINTANA, A. M. et al. Angustia na formação do estudante de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 32, p. 7 – 14, 2008.

LEON, L. B. ; ONOFRIO, F. Q. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v 39, p. 614 – 619, 2015.