



**NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: SEIS ANOS NA
MEDICINA UFSCAR**

Tatiane Belz de Araújo

**São Carlos/SP
2020**

Tatiane Belz de Araújo

**NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: SEIS ANOS NA
MEDICINA UFSCAR**

Trabalho de conclusão do curso apresentado à Coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos como parte das exigências para obtenção do título de Médico (Lei 1.3270/16).
Orientadora: Profa. Dra. Andréa Aparecida Contini

**São Carlos/SP
2020**

SUMÁRIO

Agradecimentos	2
Resumo	2
Introdução	3
Primeiro Ciclo	4
Segundo Ciclo	6
Terceiro Ciclo	9
Atividades Extracurriculares	12
Conclusão	14
Referências Bibliográficas	12

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao principal motivo pelo qual estou aqui: minha família. Durante toda minha vida, todas minhas conquistas e experiências só aconteceram porque eles proporcionaram todas as oportunidades, e, por isso, pude fazer da minha vida o que eu desejasse. Eles me apoiaram e sempre me deram amor incondicional. Aos meus pais, Sylvane e Nei e aos meus avós, Marta e Victor, toda a minha gratidão. Obrigada por serem os melhores do mundo e por acreditarem tanto em mim!

Sou grata à minha irmã, Andressa, minha melhor amiga, pelo companheirismo e pela empatia que somente alguém que me acompanhou tão de perto por toda a vida consegue ter. Você é uma pessoa única e sua felicidade é meu maior desejo.

Guilherme, o amor da minha vida, foi meu porto seguro durante os anos da graduação. Os dias têm mais brilho com a sua companhia. Poder contar com seu apoio diário é uma das melhores sensações. Obrigada por acreditar em mim quando nem eu mesma pude fazer isso.

Não posso deixar de citar meus gatinhos Chan e Bilu, que me trazem tanta alegria, me recebem em casa após os dias cansativos e me fazem companhia nos momentos bons e ruins.

Agradeço aos amigos que fiz durante o curso de medicina. Não foi fácil, mas passamos por tudo juntos e a companhia de vocês, por muitas vezes, foi o motivo que eu tinha para sair da cama e encarar mais um dia. Vocês têm um espaço especial em meu coração. Uma menção especial ao meu grupo de internato, que me proporcionou os anos mais prazerosos da graduação.

Por fim, gostaria de agradecer aos professores que fazem jus ao significado de sua profissão – não são todos, mas são vários, por isso não irei citar nomes. Vocês ensinam, inspiram, motivam e acolhem. Muitos até mesmo nos receberam em suas casas, nos levaram para jantar e nos ofereceram um carinho fraterno. Além de ensinarem sobre medicina, vocês aqueceram nossos corações.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso é elaborado em acordo com as diretrizes do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFSCar e tem como objetivo narrar de forma reflexiva, a trajetória de uma aluna do curso durante os seis anos de graduação. Essa narrativa crítico-reflexiva está organizada em quatro capítulos: os iniciais abordam os três ciclos (sendo que cada ciclo engloba dois anos letivos), a partir dos quais está organizada a estrutura pedagógica do curso de medicina; o quarto visa as atividades extracurriculares desenvolvidas ao longo da graduação.

Palavras- chave: Medicina. Metodologia ativa. Problem Based Learning.

1. INTRODUÇÃO

Desde seu planejamento e de sua criação, o curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) se propôs a ser inovador. Seu Plano Político-Pedagógico (PPP)¹ baseia-se em três pilares:

a. Currículo orientado por competência: a definição de um médico competente traduzida em ações-chave, articuladas às habilidades e aos atributos utilizadas na realização dessas ações, divididas em três áreas de competência: saúde, gestão e educação.

b. Integração teoria-prática: a “integração entre o mundo do trabalho e o da aprendizagem” (MEDICINA UFSCAR, 2007, P.10). Acontece por meio de integração entre a teoria e a prática, os ambientes acadêmicos e de prática profissional, os atributos objetivos e subjetivos, buscando a construção conhecimento flexível, capaz de moldar-se aos problemas da realidade.

c. Abordagem educacional construtivista: refere-se à redefinição dos papéis do professor e do estudante, como mediador e aprendiz ativo (que busca o conhecimento ativamente), com objetivo de formar um profissional capaz de aprender sozinho durante o resto de sua carreira. Esse processo é motivado por elementos disparadores da aprendizagem: as situações-problema de saúde-doença, sejam elas simuladas ou reais. Essas atividades ocorrem em pequenos-grupos, que favorecem a troca de ideias, e uma relação mais horizontalizada entre docentes e estudantes.

2. O PRIMEIRO CICLO (2015 - 2016)

Depois de dois anos frequentando cursinho pré-vestibular, tive oportunidade de escolher entre algumas universidades públicas em que tinha sido aprovada, sendo uma inclusive na cidade da minha família, Cascavel, no Paraná. Na época, tinha um espírito aventureiro, não queria ficar em casa. Quando fiquei sabendo que o curso da UFSCar era “diferente”, aquilo chamou a minha atenção. A metodologia ativa, o PBL (Problem Based Learning – aprendizagem baseada em problemas), a ausência de aulas expositivas, as discussões de caso em mesa-redonda... toda essa “novidade” parecia muito empolgante. Escolhi a Medicina UFSCar justamente por esse diferencial. Não fazia ideia da ironia que o futuro reservava!

A atividade de situação-problema (SP) é o protótipo do Problem Based Learning (PBL) no nosso curso. Nessa estratégia pedagógica, usamos nosso conhecimento prévio para elaborar hipóteses sobre o caso-problema apresentado.

Acontece a discussão do “problema” no formato brainstorm (tempestade de ideias), e são feitas hipóteses baseadas em nossos conhecimentos prévios, que guiam a formulação de perguntas de aprendizagem motivadoras do nosso estudo durante a semana. No encontro seguinte, discutimos sobre o que estudamos, tentando responder as questões. O grande problema é que o segundo encontro, na maioria das vezes, tornava-se mais uma exposição do conteúdo estudado do que uma discussão com resolução do problema. Esses momentos tutoriais praticamente se resumiam a uma recitação do Guyton². Uma vez que nosso desempenho nas discussões é usado para as avaliações formativas e somativas, o ambiente é competitivo, cada um dos estudantes tentando provar que estudou, e alguns, que estudaram mais que os outros.

A dificuldade em realizar um estudo eficiente associada à pressão de ter que participar das discussões dificultou a minha participação no começo das atividades. A partir daí, ganhei o estigma de “pessoa que não fala”, fardo que me acompanharia pela graduação inteira. No primeiro semestre consegui lidar melhor, provavelmente porque a facilitadora simpatizava comigo, mesmo com minhas dificuldades, percebendo meu esforço para participar e elogiando meus progressos. Assim, as atividades eram agradáveis, e era prazeroso participar delas. O segundo semestre foi o exato oposto. O meu grupo era mais competitivo, e a facilitadora sempre pontuava minha participação breve e contida. A SP passou a ser um momento de extrema tensão para mim. Lembro como se fosse hoje da pressão com que ocluía minha articulação temporomandibular, da taquicardia, da sudorese nas mãos. Eu sabia que tinha que falar alguma coisa, isso não saía da minha mente, mas mesmo assim, ficava paralisada. Passei a usar meu limite de faltas para me ausentar o máximo possível, pois não queria estar naquela sala. No segundo ano, a ansiedade já começava a se mostrar com sintomas mais intensos. Tive crises de pânico tentando estudar para a SP, minha autoestima estava em franco declínio, mas ainda não estava suficientemente alarmada por esses sinais. A sorte da SP no segundo ano foi ter tido uma facilitadora muito empática, a professora Lucimar. Por causa de alguns problemas com os sistemas da universidade, não trocamos os grupos naquele ano, então passamos todo o período com os mesmos colegas e a mesma facilitadora. Era um grupo mais aberto, a discussão fluía melhor, num caráter de discussão propriamente dita, com conversa e não apenas exposição. A prof^a Lucimar sempre foi muito atenciosa tanto comigo como com outro colega que também tinha dificuldade

de participar, apreciando nossos avanços, mesmo que a pequenos passos. Por tudo isso, consegui aprender mais na SP do segundo ano.

As estações de simulação (ES) são, em minha opinião, uma das melhores coisas do nosso curso. Logo no primeiro ano tive um facilitador muito bom, que nos ensinou muito sobre a relação médico-paciente. Ele é uma das pessoas mais gentis que já conheci, e pude desenvolver competências muito importantes com ajuda dele e de seus reforços positivos. O segundo ano de ES é basicamente a nossa escola de semiologia. Passamos pela anamnese e exame físico de cada aparelho, e a facilitadora do meu grupo foi excepcional, nos proporcionando horários extras para treino, visitas ao ambiente hospitalar com objetivo de encontrar os achados semiológicos patológicos que não eram presentes nos nossos atores saudáveis da simulação.

As atividades de prática profissional (PP) foram um tanto complicadas para o meu grupo durante o primeiro ciclo. Passamos por várias Unidades de Saúde da Família nesses dois anos (o ideal era ficar na mesma USF durante os quatro primeiros anos), o que prejudicou a criação de vínculos com as equipes, pacientes e território. As reflexões da prática (RP) também não ajudaram a melhorar a situação. As discussões eram artificiais, pouco interessantes. A docente da atividade sugeriu que eu abandonasse a faculdade de medicina e me perguntou se havia alguma coisa que eu gostava de fazer na vida, levando a um dos meus episódios de choro em público durante a graduação. Não foi uma experiência agradável para mim. No segundo ano, a PP não melhorou. Mal consegui completar os ciclos de vida, com falta de cenário prático, discussões rasas (não por culpa do grupo de alunos) e avaliações peculiares: “dê uma cor para o encontro de hoje”. Apesar de todas as dificuldades, o nosso grupo de PP foi o único que continuou com os dez integrantes até o fim. Conseguimos aprender em meio a tantas mudanças e galhos quebrados. Desenvolvemos uma forte amizade, e eles foram, muitas vezes, a razão que me motivava a comparecer aos encontros e práticas.

No segundo ano, fomos apresentados às Atividades Curriculares Complementares (ACC), as famosas eletivas. Fiz a minha primeira eletiva em um laboratório de patologia na minha cidade natal. Sinceramente, não esperava grande coisa do estágio, uma vez que todos os meus colegas tinham ido fazer eletiva em um grande serviço de verificação de óbito, e eu sentia que a minha experiência seria mais pacata. Logo descobri que estava enganada. Aquele estágio foi um dos períodos de

maior aprendizado da minha graduação. Tive a sorte de ter um mentor, um patologista apaixonado pelo seu trabalho, que ama ensinar. O Dr. Carlos me guiou e me ensinou muito sobre a sua área de expertise. Atualmente sinto-me mais vocacionada à clínica, mas guardo com muito carinho a lembrança de seu convite: “Se você fizer patologia, venha trabalhar comigo”.

3. O SEGUNDO CICLO (2017-2018)

Todo estudante da medicina UFSCar ouve dizer sobre como o terceiro ano é o mais difícil da graduação (acompanhado do quinto). Chegar ao segundo ciclo é um misto de euforia e ansiedade, mas depois percebemos que é a partir dele que tudo começa a fazer mais sentido.

No terceiro ano, as SPs começam a ficar mais complexas, envolvendo a propedêutica completa das doenças e algumas pinceladas do tratamento. Acho que foi a atividade mais difícil para mim, mais uma vez pela cobrança de participação e o ambiente ansiogênico. Lembro até hoje de uma SP de insuficiência hepática em que o facilitador pediu que eu falasse alguma coisa (com boas intenções, pois ele sabia que os colegas não faziam muitas pausas). Simplesmente travei, não conseguia falar nenhuma palavra, mesmo tendo estudado todo o conteúdo. Comecei a chorar torrencialmente em desespero, sentindo o constrangimento diante do grupo tutorial da mesa redonda. Mesmo assim, estava em negação sobre um possível adoecimento psíquico. Pensava que isso era apenas fraqueza minha, que talvez a parte de mim que desconfiava de alguma patologia só queria uma desculpa para o fracasso. Apesar dessas dificuldades, pude aprender muito com as SPs do terceiro ano, que abordam temas essenciais para nossa formação.

Na ES há uma mudança do formato. Agora não temos mais um facilitador para o ano todo, e sim quatro por semestre, um para cada área representada. Esse formato é desafiador, pois não há tempo para ficar confortável com o facilitador, mas ao mesmo tempo instigante. Aprendemos exames físicos mais específicos, como o ginecológico e o dos neonatos, experiências enriquecedoras e vitais para nossa formação. Fomos também apresentados às provas práticas no formato de estações rotatórias (OSCE “like”), um momento cheio de adrenalina!

A mudança mais drástica no ciclo clínico é a da PP. Após tantas visitas domiciliares, começamos a atender os pacientes no ambiente ambulatorial, com prontuário, exame físico completo, hipótese diagnóstica e conduta discutida com os preceptores e docentes. Foi muito prazeroso, pois agora tudo começava a se encaixar. A PP era dividida em áreas: a Saúde do Adulto e do Idoso (SAI), a Saúde da Mulher (SMu), a Saúde da Criança (SCr) e a Saúde da Família e Comunidade (SFC). Na SAI tivemos espaço para crescer como clínicos, com o auxílio fundamental da nossa preceptora Andreia de Lucca (fantástica, muito didática e divertida), e o preceptor Afonso. Na SMu fomos apresentados a um novo mundo, em que precisamos aprimorar nossa técnica e superar nossos pudores para que as pacientes tivessem o melhor atendimento possível, com a ajuda de uma docente elegante e muito sábia, a Fernanda Callegari. Na SCr começamos a perder o medo de examinar crianças, principalmente as menores, e fomos introduzidos aos principais temas em puericultura, com o professor Bento, que parece durão, mas ama ensinar e tem um coração muito bom, além de ser inteligentíssimo, atuando muito bem ao lado da preceptora Patrícia Canedo, também fundamental para o andamento da atividade. A SFC deveria ser contínua com a PP dos dois primeiros anos. Entretanto, nosso grupo estava mais uma vez sem unidade de saúde. A coordenação optou por dividir os integrantes e readequar-nos nos outros três grupos da turma. Assim, na SFC, tivemos novo grupo e nova USF (mais uma vez!). Passamos novamente pelo processo de criar vínculo com a equipe, conseguir novas famílias para acompanhar e tantas outras demandas relativas a esta atividade curricular, e foi possível cumprir as atividades propostas.

O quarto ano é como uma repetição do terceiro. Entretanto, para mim foi importante, pois finalmente comecei as sessões de psicoterapia cognitivo-comportamental, que me ajudaram a superar minhas dificuldades. A psicoterapia foi fundamental para o controle dos meus pensamentos ansiosos e desenvolvimento de assertividade. Em determinado momento, em que apresentei sintomas depressivos mais importantes, o psicólogo recomendou que procurasse atendimento com psiquiatra. Desde então venho usando antidepressivos. Consegui me soltar mais nas atividades, e assim sofri bem menos na SP, que seguiu o mesmo padrão do terceiro ano, bem como a ES. Na PP, tivemos o grande prazer de ter na Saúde da Mulher (SMu) a docente Maristela Carbol, uma professora incrível que assumiu a atividade sozinha quando uma outra professora se ausentou, nos ajudou a perder o medo do

exame ginecológico e ter mais proximidade com a saúde da mulher. Nesse ano também pude desenvolver um vínculo forte com minha paciente do portfólio de SFC, que estava em tratamento de câncer de colo de útero e passando por um episódio depressivo. Foi gratificante poder acompanhar a melhora do bem-estar e do humor dela ao receber o tratamento adequado, que seria ainda melhor se a rede de saúde de nossa cidade tivesse disponibilidade de atendimento psicológico para a população.

Durante o segundo ciclo, boa parte das minhas eletivas foram na área de saúde mental, nos Centros de Atenção Psicossocial de São Carlos. Foram experiências importantíssimas, e sou grata pela oportunidade de vivenciar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e conhecer profissionais que fazem tanta diferença mesmo com poucos recursos. O estágio em Clínica Médica que realizei no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) foi meu primeiro contato com a clínica médica em ambiente hospitalar, fui muito bem recebida nessa instituição. Os dias no HUOP longas jornadas, chegava cedo e saía tarde, mas o aprendizado também foi intenso.

O ciclo clínico se encerra com o fim das nossas atividades costumeiras: a SP, a ES e a PP. Agora começa a expectativa para um momento muito aguardado: o internato.

4. O TERCEIRO CICLO – INTERNATO (2019-2020)

Um dos grandes diferenciais do Internato é que podemos montar nossos grupos (nos outros anos eles eram organizados aleatoriamente pela coordenação). Assim, foi possível, pela primeira vez, estar com os meus melhores amigos da turma juntos em um grupo. Isso foi muito importante para a dinâmica desses anos, pois essas pessoas tornaram o ambiente sempre colaborativo, descontraído e livre de julgamentos.

Começamos o quinto ano pelo estágio de clínica médica. Escolhemos essa ordem porque os veteranos diziam que era o mais difícil, então queríamos aproveitar a empolgação inicial como combustível para passar por essa fase. Pode até ter sido o mais difícil em termos de estudo e responsabilidades, mas foi o mais prazeroso. Pela primeira vez realmente gostei de medicina. Não sei ao certo o que me causou esse sentimento, talvez a sensação de ter responsabilidade pelo cuidado dos pacientes, o vínculo que as internações em enfermaria proporcionam (era inédito para

mim), ou mesmo os temas de estudo. Naquelas sete semanas, senti que evoluí mais que no quarto ano inteiro. Conhecemos nosso HU, ficamos surpresos com a equipe multiprofissional extremamente capacitada e a ótima qualidade dos serviços que nossa casa oferece. Era gratificante ouvir os pacientes elogiando o cuidado recebido. Nesse estágio, comecei a me perceber como uma boa aluna, algo que não tinha conseguido nos anos anteriores, desde que me foi imputado o estigma de “pessoa que não fala”. Comecei a me libertar das amarras que me puxavam para baixo. Durante as semanas do estágio acompanhei vários pacientes que marcaram a minha trajetória, aprimorei minha capacidade de criação de vínculo e me senti, finalmente, realizada. Tive professores que me pegaram pela mão, sem nenhum julgamento sobre minhas lacunas de conhecimento e me ensinaram pacientemente, e assim, sou muito grata a eles.

O estágio de cirurgia foi algo totalmente novo. Para mim, essa área era um campo praticamente inexplorado. Nunca tinha dado um ponto na vida. Admito que não tenho grande interesse na área e isso contribuiu para que tudo fosse extremamente novo. Uma peculiaridade do estágio de cirurgia do quinto ano é que ele é voltado para especialidades. Temos ambulatorios bem específicos, então foi frustrante em relação à prática em técnica operatória (não entrei em campo nenhuma vez no estágio, por exemplo, apenas tentei fazer algumas suturas nos plantões de emergência).

O estágio de Saúde da Família e Comunidade é o mais comprido, são catorze semanas que passam mais devagar, pois o ritmo é mais lento que no hospital. Tive a oportunidade de voltar para a USF Cruzeiro do Sul e lá passei bons momentos com a minha preceptora, a Cecília, e todos os outros integrantes das duas equipes da unidade e vivenciar, agora com mais autonomia e responsabilidade, a Atenção Básica na prática. Além disso, participamos do Ambulatório Multidisciplinar de Saúde Mental da USE, que nos proporcionou práticas e discussões enriquecedoras em um assunto pouco abordado no resto da graduação.

Depois de vários meses na Saúde da Família, voltamos para o ambiente hospitalar com a Pediatria. Esse estágio foi sem dúvida, o mais exaustivo em questão de carga horária. Foram apenas dois fins de semana sem plantão em sete semanas, e várias semanas sem um período sequer livre para estudo. Passamos pela Enfermaria Pediátrica e pelo Pronto Atendimento Infantil do HU, pela Maternidade da Santa Casa. Foram semanas intensas e de muito estudo, mas também de muita

novidade. Minha parte favorita foi a recepção e cuidado dos recém-nascidos, bebês são apaixonantes!

Finalizamos o quinto ano com a Ginecologia e Obstetrícia, com práticas na Maternidade. As discussões teóricas que tivemos com o professor Humberto foram incríveis. Poucas pessoas são didáticas como ele é. Na prática, acompanhamos urgências obstétricas no pronto-atendimento, gestantes em trabalho de parto e puérperas na enfermaria. Como os chefes na maternidade não eram nossos docentes, em alguns momentos as práticas não condiziam com o que estudávamos na teoria. A simples existência da percepção de que os nossos “superiores” estão fazendo algo com o que não concordamos me fez perceber que nosso senso crítico estava sendo bem formado. Nesse estágio pude entrar em campo cirúrgico pela primeira vez (já que no estágio de cirurgia não foi possível), instrumentando e auxiliando nas suturas de pele.

O sexto ano está sendo peculiar. Tudo começou muito bem. Os grupos da sala foram remanejados, e agora tínhamos uma nova integrante, a Jade. Estavam todos felizes no estágio de pediatria quando explodiu a COVID-19. Não que ela não existisse antes, a pandemia já estava assolando a Europa naquela época, mas ainda era uma inimiga mais distante para os brasileiros. Em um domingo à noite, recebemos as mensagens da professora Esther avisando que estávamos dispensados do estágio na segunda-feira. A nossa discussão teórica seria online. Logo foi anunciada a suspensão das atividades por duas semanas. Resolvi passar esse tempo na casa da minha família no Paraná, a mais de mil quilômetros de distância de São Carlos, levando apenas algumas mudas de roupa e meus gatos. Mal sabia que ficaria por lá durante quase seis meses. Boa parte dos meus colegas participou do “O Brasil Conta Comigo”, no HU-UFSCar, um programa do governo federal que convocou estudantes de medicina para auxiliar no enfrentamento da pandemia. Como sou diabética tipo 1, fiquei receosa sobre me expor e resolvi permanecer na casa da minha família em isolamento social, assim como outros alunos que se encaixavam no grupo de risco.

Por um lado, foi muito bom estar em casa com minha família e me sentir como uma “filhinha” pela última vez antes de obter minha independência. Por outro, foram tempos de grande inquietação. O Brasil estava indo de mal a pior, tanto na economia quanto no comando do enfrentamento da pandemia, com trocas de ministros da saúde a cada mês e aumento vertiginoso dos casos e mortes a cada dia. Nós pensávamos que a situação ficaria crítica por alguns meses, mas que iria melhorar em algum ponto.

Após o terceiro, quarto mês, as esperanças já começaram a morrer. Não parecia haver uma perspectiva de melhora. Os alunos e docentes do nosso curso começaram a mobilização para um retorno das atividades oficiais do internato. Houve certo desconforto porque ficamos sabendo que alguns docentes e colegas queriam deixar o grupo de risco para trás, e nesse momento foi muito importante a intervenção das docentes Esther Ferreira e Silvana Chachá, que tomaram a frente na defesa dos nossos direitos e adequação dos estágios para que fossem frequentados também pelos alunos do grupo de risco. Quando pensei que estava tudo certo para meu retorno às atividades, a coordenação comunicou que isso não seria possível por conta da minha doença (Diabetes Mellitus tipo 1). Aquilo me arrasou. Só de pensar na possibilidade de ser a única pessoa da turma ficando para trás, tendo que me formar um ano mais tarde e sem meus amigos, sentia que nunca teria forças. Após aconselhamento e atestado do meu endocrinologista, finalmente fui liberada para voltar aos estágios juntamente a todos os meus colegas.

As atividades do sexto ano voltaram a acontecer no mês de setembro, agora adaptadas para funcionarem no contexto de pandemia. Já passei pelos estágios de Pediatria e de Ginecologia e Obstetrícia e quando esse trabalho for entregue estarei passando pela primeira semana do estágio de Cirurgia, então a maior parte do sexto ano ainda esta por vir. A maior parte dos meus colegas vai se formar antes de mim, pois as horas do Brasil Conta Comigo vão ser usadas como carga horária do internato. No momento, estou feliz por poder continuar o internato apesar de todas as adversidades. Espero poder aproveitar ao máximo os próximos meses até a conclusão da graduação.

Para mim, o internato foi o maior destaque da graduação. Nesse momento, sinto que todas as pontas das diversas espirais construtivistas estão se unindo e fazendo mais sentido. Apesar de todo universo do desconhecido, agora sinto que tenho em minhas mãos as ferramentas para aprender e buscar os conhecimentos necessários.

5. AS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

5.1 A LIGA ACADÊMICA DE DIABETES (LAD)

A LAD foi a primeira liga acadêmica da qual participei. É a primeira a abrir vagas para o primeiro ano, então há muito entusiasmo para fazer parte dela. Após o primeiro

ano como ligante, passei a integrar diretoria científica da liga no ano seguinte. Organizamos vários seminários e aulas, um simpósio e uma campanha. Minha responsabilidade direta foi a organização da campanha. Com essa experiência, além de desenvolver habilidades organizacionais, entrei em contato intenso com o mundo das burocracias envolvidas quando se promove um evento público. Foi gratificante ver que tudo deu certo no final.

5.2 CONHECENDO O CHORO

A música é parte da minha vida desde criança. Estudei piano e flauta transversal por muitos anos e a prática musical em grupo é algo muito empolgante, que tive o prazer de realizar nos anos anteriores à faculdade, participando de orquestra, banda, corais e coro. Nos dois primeiros anos de graduação (2015 e 2016), participei de uma oficina da UFSCar chamada “Conhecendo o Choro”. Ensaiávamos peças da Música Popular Brasileira (mais especificamente do gênero samba-choro) toda semana com nossos naipes, no meu caso, o naipe das madeiras. Dentro do mesmo naipe havia musicistas de níveis variados, pois qualquer cidadão era bem-vindo na oficina, mesmo se ainda não soubesse tocar um instrumento. No fim do semestre, apresentávamos as músicas ensaiadas em um concerto aberto ao público. Essa experiência era preciosa e de algum modo, eu me sentia conectada à pessoa que sempre fui antes de me tornar apenas “estudante de medicina”. Fiquei triste quando o projeto acabou por conta de cortes de verba. Foi uma grande perda para a UFSCar e para a comunidade

5.3 CENTRO ACADÊMICO

Em 2016, no meu segundo ano de graduação, fiz parte da coordenação científica do Centro Acadêmico de Medicina Sérgio Arouca (CAMSA). Admito que fiquei perdida durante a gestão pois apesar de assídua, era tímida e insegura e como a coordenação geral tinha uma postura de não delegar tarefas, apenas esperar proatividade dos participantes, não atuei tanto quanto poderia. Hoje, me arrependo por não ter me prontificado a resolver mais demandas, pois teria ajudado e aprendido muito mais com essa experiência.

5.4 PESQUISA

Particpei da pesquisa “Influência da idade paterna na incidência de Neurofibromatose tipo 1: uma revisão sistemática de estudos observacionais sobre fatores de risco; 2018”; sendo o primeiro autor o discente Rodrigo Alexandre Cerqueira da Silva, sob orientação da Professora Doutora Débora Gusmão Melo, do Departamento de Medicina da UFSCar.

5.5 “ESSENTIALS OF GLOBAL HEALTH”

Durante a pandemia de COVID, em 2020, aproveitei o tempo em isolamento social para realizar um curso online oferecido pela Yale University, na área de saúde global – “Essentials of Global Health”. Cito esse curso em específico, dentre vários outros que fiz no período, porque com ele aprendi conceitos importantes e como usar várias ferramentas para o estudo da saúde no mundo. Nesse aprendizado, vi em números concretos a absurda desigualdade que existe em nosso planeta. Toda a experiência do curso serviu como disparador para uma nova área de interesse dentro da medicina.

No contexto da área de saúde global, a palavra “global” se refere a qualquer problema de saúde que envolva vários países ou que seja afetado por determinantes transnacionais³. Essa área de estudo compartilha interesses com a saúde pública, como, por exemplo, a priorização de ações preventivas, o olhar especial para populações mais pobres e vulneráveis e as abordagens inter e multidisciplinares. Entretanto, a saúde global existe para promover trocas entre as sociedades, tanto de recursos como de ideias.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar até a faculdade de medicina foi relativamente fácil, pois fui muito privilegiada. Por outro lado, terminar a faculdade de medicina foi o feito mais difícil da minha vida até hoje. Por muitas vezes quis desistir, mas sempre lutei contra esse sentimento, e por isso, essa conquista é motivo de júbilo e orgulho para mim.

É estranho o sentimento de chegar ao fim da graduação e ainda sentir que não sei muita coisa. Durante esses anos, entendi que o conhecimento mais importante é

entender que o desconhecido é sempre maior. Não vamos sair da faculdade sabendo tudo, mas sairemos daqui com as ferramentas necessárias para uma vida de aprendizado constante. A linguagem, antes tão estranha, hoje flui muito bem nos meus pensamentos. Diferentemente dos primeiros anos de SP, hoje é natural criar hipóteses e é bem mais fácil encontrar as respostas. Acredito que, como egressos da Medicina UFSCar, nossos diferenciais são a nossa independência e a nossa natureza questionadora e sou grata por essa formação.

Além disso, esses seis anos me proporcionaram crescimento das minhas habilidades sociais e me sinto capaz de criar vínculo com meus pacientes e enxergá-los da forma mais holística e individualizada que conseguir, sempre tentando melhorar.

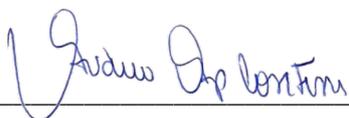
Espero, como profissional egressa da Medicina UFSCar, nunca esquecer das minhas raízes: uma medicina baseada em evidências, com uso de senso crítico e empatia pela humanidade.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MEDICINA UFSCAR. Projeto Político Pedagógico. São Carlos: UFSCar, 2007. Disponível em: <http://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
2. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
3. KOPLAN, Jeffrey P; BOND, T Christopher; MERSON, Michael H; REDDY, K Srinath; RODRIGUEZ, Mario Henry; SEWANKAMBO, Nelson K; WASSERHEIT, Judith N. Towards a common definition of global health. The Lancet, [S.L.], v. 373, n. 9679, p. 1993-1995, jun. 2009. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(09\)60332-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(09)60332-9).

AVALIAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso segue as diretrizes estabelecidas pelo Projeto Pedagógico do Curso de Medicina vigente, e recebe o conceito SATISFATÓRIO.



—
Prof^a Andréa Aparecida Contini (Orientadora Pedagógica)

Tatiane Belz de Araújo (Orientanda)

São Carlos, 12/11/2020