

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

NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: O IMPACTO DA PANDEMIA PELO
CORONAVIRUS NO INTERNATO DE MEDICINA UFSCAR

Paulo Henrique Lazarini Filho

São Carlos

2021

PAULO HENRIQUE LAZARINI FILHO

NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: O IMPACTO DA PANDEMIA PELO
CORONAVIRUS NO INTERNATO DE MEDICINA UFSCAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito parcial para obtenção do título de
bacharel em medicina pela Universidade Federal
de São Carlos.

Orientadora: Profa. Dra. Maristela Schiabel Adler

São Carlos

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Medicina

Folha de aprovação

Profa. Dra. Maristela Schiabel Adler
Docente do Departamento de Medicina
Orientadora do TCC apresentado por Paulo Henrique Lazarini Filho

São Carlos, 21 de novembro de 2021.

DEDICATÓRIA
Dedico esta graduação integralmente aos meus pais, Silvia e Paulo.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente à Deus.

Agradeço aos meus pais por todo apoio ao longo de todos anos de estudo. Certamente, são eles o alicerce forte que me permite crescer cada vez mais.

Aos meus professores e preceptores, por todos os conhecimentos compartilhados que certamente me tornarão um profissional melhor, e especialmente à minha orientadora, Profa. Dra. Maristela Schiabel Adler pelo apoio durante toda graduação, e aos professores Silvana Chachá, Sigrid Souza, Rafael Luporini, Valter Fausto, Bento Negrini e Henrique Pott pela dedicação diária ao aprendizado dos alunos e por serem exemplos de conduta.

Aos meus amigos que tornaram esta caminhada uma experiência inesquecível. Em especial Paulo Augusto, Nicolas Cabral e Isaias Souza, confrades da reta final desta longa caminhada.

E a todos pacientes que compartilharam parte de suas histórias comigo, me auxiliando a me tornar um médico melhor e mais humano.

RESUMO

A pandemia pelo novo SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) foi decretada pela OMS em março de 2020. Este quadro global levou a processos adaptativos em diversas esferas da sociedade, visando reduzir a transmissão deste vírus. Dentre essas alterações houve a suspensão das atividades presenciais em universidades federais brasileiras. Conseqüentemente, houve paralisação das atividades realizadas pelos alunos e readequação de seus calendários acadêmicos. Este trabalho tem por objetivo promover a reflexão a respeito dos impactos da pandemia e suas alterações no cotidiano e expectativas deste aluno de graduação em vias de concluir o curso de bacharelado em medicina.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina. Internato de Medicina. Pandemia COVID-19.

ABSTRACT

The pandemic caused by the new SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) was decreed by WHO in March 2020. This new global picture has led to adaptive processes in different areas of society, aiming to reduce the transmission of this virus. Among these changes was the suspension of on-site activities at federal universities. Implying stoppage of student activities and readjustment of their academic calendars. This study aims to promote a reflection on the impacts of the pandemic and its changes in daily life and expectations of this undergraduate student about to complete a bachelor's degree in medicine.

Keywords: Education. Medical. Undergraduate. Internship and Residency. COVID-19.

LISTA DE SIGLAS

COVID-19 – Novo coronavírus

SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

Dmed – Departamento de Medicina

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

OMS – Organização Mundial da Saúde

WHO – World Health Organization

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

PPP – Projeto Político Pedagógico

SUS – Sistema Único de Saúde

HU – Hospital Universitário

USE - Unidade Saúde Escola

SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave

EPI – Equipamentos de proteção individual

SFC – Saúde da Família e Comunidade

GO – Ginecologia e Obstetrícia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	CURSO DE MEDICINA.....	9
1.2	PANDEMIA E SUSPENSÃO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS	9
1.3	OBJETIVOS.....	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	NOVO CORONARIVUS, SARS-COV-2, COVID-19	11
2.2	SAÚDE	12
2.3	IMPACTOS DA PANDEMIA SOBRE OS GRADUANDOS EM MEDICINA..	13
3	METODOLOGIA	15
4	DISCUSSÃO	16
4.1	DO INÍCIO DO INTERNATO NO PERÍODO PRÉ-PANDEMIA	16
4.2	DO PERÍODO DA PARALISAÇÃO	18
4.3	DO RETORNO AS ATIVIDADES PRESENCIAIS	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
6	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

1 INTRODUÇÃO

1.1 CURSO DE MEDICINA

O curso de medicina na UFSCar tem seu currículo baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para cursos de graduação em medicina no Brasil. Desta forma é incentivada a inserção precoce do aluno em cenários de prática profissional pertinentes a sua prática profissional futura e promover uma integração ensino-serviço vinculando a formação ao aprendizado das competências necessárias para prática médica, com ênfase no SUS (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2001).

Desta forma, seguindo tais recomendações, foi elaborado o Projeto Político Pedagógico (PPP), o qual divide o curso em três unidades educacionais, denominadas respectivamente Integralidade do Cuidado I, II e III. Cada unidade educacional tem duração bianual, portanto o ciclo Integralidade do Cuidado III corresponde ao quinto e sexto anos de graduação, nos quais há um maior enfoque na prática médica visto que os alunos atuam em regime de internato em diversos cenários ligados ao SUS no município de São Carlos (Medicina UFSCar, 2007). Entre os cenários podemos citar o Hospital Universitário (HU), a Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, a Unidade Saúde Escola (USE) e as Unidades Básicas de Saúde do Município.

1.2 PANDEMIA E SUSPENSÃO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS

O Brasil teve o primeiro caso de infecção pelo coronavírus confirmado em fevereiro de 2020 (UNASUS, 2020). Após este, sucederam uma sequência de novos casos, aumentando a preocupação sobre os riscos dessa nova patologia no Brasil. Mundialmente, a OMS declarou pandemia pelo Covid-19 em 11 de março de 2020, como reflexo da rápida disseminação geográfica desta infecção em um curto espaço de tempo (UNASUS, 2020).

Esta característica de rápida disseminação desencadeou diversas medidas adaptativas objetivando a redução do contágio. Dentre estas medidas, uma delas foi a suspensão das atividades acadêmicas na UFSCar conforme determinado pela portaria GR Nº 4370 (UFSCar, 2020). Em 27 de março houve a suspensão dos calendários de acadêmicos de todos cursos presenciais, conforme a resolução Nº 319

do Conselho de Graduação, com proposta de readequação quando o retorno as atividades fosse considerado seguro (UFSCar, 2020).

1.3 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho é debater o impacto das alterações secundárias a pandemia pelo Covid-19 no Brasil nos estudantes que cursavam o quinto e sexto anos do curso de bacharelado em medicina na UFSCar durante no ano de 2020.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 NOVO CORONARIVUS, SARS-COV-2, COVID-19

O novo coronavírus é o agente etiológico da pandemia que afeta o globo e, em especial o Brasil, nos anos de 2020 e 2021. Trata-se de um vírus de RNA envelopado com elevada transmissibilidade (Gorbalenya, 2020).

A transmissão “ocorre através de gotículas e aerossóis, eliminados ao falar, tossir ou espirrar, capazes de contaminar contactantes que estejam de 1 a 2 metros do doente” (Remigio, 2020, v. 6, p. 435). Além da transmissão direta, vale ressaltar que a entrada no organismo pode ocorrer através de objetos de contato do doente, uma vez que o vírus permanece viável na superfície por até 72 horas (Remigio, 2020, v. 6, p. 435).

Os pacientes infectados apresentam um período de incubação de cerca de 2 a 7 dias. Sucede, então, o início de sintomatologia que habitualmente engloba febre, tosse seca, mialgia, fadiga e dispneia. Além de poderem ocorrer outros sintomas menos frequentes como odinofagia, cefaleia, tosse produtiva, hemoptise, sintomas gastrointestinais (diarreia e náusea), coriza, anosmia e ageusia. 81% dos pacientes apresentarão sintomas leves ou serão assintomáticos, 14% desenvolverão um quadro grave e 5% se tornarão críticos. (Remigio, 2020, v. 6, p. 436). Dentre os casos graves a principal manifestação se dá através da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), caracterizada por uma síndrome gripal associada a taquipneia com frequência respiratória acima de 24 e/ou dessaturação em ar ambiente, mantendo uma oximetria abaixo de 93% (Remigio, 2020, v. 6, p. 437).

Apesar de não prevalecerem os quadros críticos, a alta transmissibilidade e infectividade fazem com que o coronavírus cause grande medo na população global. Em 12 de setembro de 2021 segundo a OMS já se somavam 4.602.882 mortes globalmente. Enquanto isso, na mesma data, no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, haviam 586.558 óbitos acumulados. Além da mortalidade há também a morbidade impactando a qualidade de vida de milhares de pessoas. “Os sintomas persistentes mais comuns incluem fadiga, dispneia, dor no peito, tosse e déficits cognitivos” (McIntosh, 2021).

Com estes números se torna mais fácil entender que na verdade o impacto do SARS-CoV-2 vai muito além de uma síndrome gripal.

2.2 SAÚDE

“Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.” (OMS, 1946).

Esta definição da OMS amplia o conceito de saúde para além da ausência de enfermidades. Entretanto, torna a saúde algo quase utópico. Alcançar o “completo bem-estar” nas diversas esferas citadas é algo extremamente difícil na sociedade em que vivemos.

Dada a dificuldade em alcançar a definição de saúde proposta pela OMS, outros autores buscaram propor definições para saúde. Uma delas, mais naturalista, representa a saúde como a ausência de doença (BOORSE, 1977). Outra representa a saúde como estado físico e mental em que é possível alcançar todas as metas vitais, dadas as circunstâncias (NORDENFELT, 2001). Desta forma, buscando aproximar a definição de saúde dos potenciais e metas do indivíduo em seu meio. Entretanto, trazer esse conceito ampliado proposto pela Organização Mundial da Saúde à tona é importante, visto que se torna um alvo a ser alcançado.

Dentro do contexto da pandemia pelo COVID-19, retomarmos esse conceito se torna extremamente importante, pois podemos notar que esta patologia possui potencial de atuar sobre os três aspectos que constroem a definição de saúde. Atua no bem-estar físico pelo seu potencial de causar danos a saúde dos enfermos. Atua no bem-estar mental por gerar angústia, medo, insegurança, entre outros sentimentos negativos, frente a todas alterações causadas e ao número assustador de mortes somadas mundialmente. Atua no bem-estar social pois alterou em diversos aspectos as formas como nos relacionamos.

Passamos a usar máscaras diariamente, reduzindo nossas expressões enquanto nos comunicamos. Passamos a necessitar de distanciamento social, buscando reduzir a transmissão do SARS-CoV-2. Passamos a interagir por meios digitais, o que impede o uso de diversos dos nossos sentidos, como o tato e o olfato. Todas essas alterações são exemplos de como a pandemia altera a forma de como vivemos em sociedade, alterando nosso bem-estar.

Segundo a constituição brasileira, em seu artigo 196, “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). Desta forma, torna-se obrigação do aparelho público instituir medidas eficazes para tratamento dos enfermos e prevenção

do surgimento de novos casos no contexto da pandemia. As medidas tomadas devem possibilitar o retorno o mais breve possível a rotina pré-pandemia.

2.3 IMPACTOS DA PANDEMIA SOBRE OS GRADUANDOS EM MEDICINA

Os estudantes de medicina certamente são um público que sofreu impacto significativo com as alterações promovidas a fim de conter o contágio pelo COVID-19. Primeiramente, diversas atividades teóricas previamente realizadas de maneira presencial passaram a ser realizadas em plataformas online.

A alteração de atividades para meios digitais traz consigo uma séria de perdas. Tiram a possibilidade de uso comunicação não verbal, parte importante da relação interpessoal humana. Há possibilidade de instabilidades nas conexões, podendo prejudicar o seguimento das atividades correntes. Além disso, o acesso a informação pode ser prejudicado uma vez que os estudantes perdem acesso as bibliotecas diminuindo a utilização de livros texto consagrados na medicina (Marsilli, 2020). Todas essas perdas trazem consigo um impacto negativo sobre o aprendizado através de meios digitais, exigindo adaptações para que a qualidade do ensino não seja prejudicada.

Com isso, alunos do primeiro ao quarto ano de graduação apresentaram um potencial maior de adequação a nova rotina, uma vez que a carga horária composta por atividades teóricas nestes anos é mais volumosa, havendo um impacto mais significativo nos estudantes dos últimos dois anos de graduação (Marsilli, 2020). Para complementar, muitas atividades clínicas que promoviam o contato entre alunos e paciente, estimulando o ensino médico através da prática, foram paralisadas. Com a soma destas alterações, muitos estudantes sentiram que a pandemia causou um impacto significativamente negativo sobre a graduação.

Esse fato é documentado em trabalhos como o de Harries (2021), que traz o seguinte dado: “A maioria dos alunos (74,7%) concordou que sua educação médica foi significativamente prejudicada pela pandemia”. Ademais, a paralisação das atividades dificultou a manutenção dos estudos com a mesma intensidade que vinham sendo praticados previamente. Quando o contato com o paciente e suas patologias deixa de ocorrer perde-se um grande estímulo a busca pelo conhecimento, e um grande potencial de reflexão acerca do material estudado, que auxilia na sedimentação da aprendizagem. Também ocorre prejuízo das competências médicas

relacionadas a prática clínica necessária no dia a dia, como a realização de anamnese e exame físico pertinentes. Perdas estas que fazem com que muitos alunos questionem sua competência para ingressar em programas de residência médica no período pós pandemia (Harries, 2021).

Outro fato a ser levado em consideração é que muitos alunos sentiram que a pandemia seria um momento em que poderiam contribuir como profissionais da saúde no enfrentamento a esta nova doença. Como motivações podemos citar o senso de dever e a crença de apresentarem conhecimentos suficientes para contribuir positivamente neste cenário (Tempski, 2021). Entretanto, essa participação exigiria altruísmo, já que estes estudantes estariam mais expostos que a população em geral ao contágio pelo SARS-CoV-2, correndo o risco ainda de contaminar familiares e amigos (Marsilli, 2020). Esta dicotomia se torna mais um fator de estresse psicológico, prejudicando a saúde dos graduandos em medicina.

3 METODOLOGIA

Neste trabalho será realizado uma narrativa autobiográfica em formato de memorial. “O memorial é um texto em que o autor relata a própria história de vida, evidenciando fatos que considera mais relevantes no decorrer de sua existência” (Souza, 2015). Esta estrutura permite retratar as vivências e experiências do autor durante os dois últimos anos de graduação do curso em bacharelado em medicina e sua intersecção com a pandemia pelo COVID-19.

Durante o decorrer da narrativa serão citadas falas e opiniões expressas por outros graduandos membros da décima primeira turma de medicina da UFSCar. Neste trabalho serão adotados nomes fictícios a fim de preservar a identidade destes indivíduos. Este resgate contribui para o presente trabalho pois traz experiências vivenciadas por outros sujeitos, próximos ao autor, ressaltando o impacto positivo ou negativo de tais vivências nas metas e objetivos vitais de cada um. Muitas vezes essas alterações convergem com os dilemas e expectativas expostos pelo autor.

“O êxito da escrita do memorial se realizaria quando o autor explora o potencial da refletividade autobiográfica e se deixa envolver pelo encantamento estético e ético do fazer da vida intelectual e profissional um texto acadêmico como arte autoformadora de si mesmo como profissional” (PASSEGGI, 2011, p. 36).

Este trecho escrito por Passeggi (2011) mostra como a narrativa tem seu papel na formação acadêmica. Este modelo textual vem ganhando importância como método de pesquisa qualitativa em saúde por permitir inserir os envolvidos e suas percepções individuais no processo de construção do conhecimento. Portanto, torna-se método válido na discussão proposta por este trabalho.

4 DISCUSSÃO

4.1 DO INÍCIO DO INTERNATO NO PERÍODO PRÉ-PANDEMIA

O internato em medicina na UFSCar é uma fase do curso que gera uma grande expectativa nos alunos. Nele reduzimos nossa atuação nos serviços de atenção primária do município e passamos a ter mais acesso aos serviços de atenção secundária e terciária. Além disso, há uma ênfase maior na prática médica, sendo cerca de 80% da carga horária destinada a atividades práticas. Como todo período de mudanças, a chegada do internato gera expectativas e ansiedade.

No quinto ano, habitualmente, há 5 estágios pelos quais os alunos devem se dividir: pediatria, cirurgia, saúde da família, saúde da mulher e clínica médica. Sendo assim, a turma é dividida em 5 subgrupos sendo que cada um inicia em uma área de atuação médica e passa para a seguinte em um rodízio pré-estabelecido.

No meu caso, meu subgrupo foi selecionado para iniciar o estágio na área da pediatria. Esse estágio, por sua vez, divide os alunos em dois novos subgrupos, sendo que metade dos alunos passará por atividades ligadas a neonatologia e metade dos alunos passará por atividades ligadas a enfermaria pediátrica no HU.

Meu subgrupo foi selecionado a iniciar as atividades na área da neonatologia. Assim foi feito, realizamos 4 semanas de atividades na área da neonatologia. As atividades foram excelentes, sob a supervisão da professora Renata Sayuri. Tive contato com uma área nunca explorada ao longo do curso. O ritmo de aprendizado era acelerado e dinâmico. Foram 4 semanas extremamente proveitosas que permitiram sentir como o internato de medicina tinha um impacto profundo na formação médica, sendo um período de rápida aprendizagem consolidada com a prática médica no dia seguinte, visto que tínhamos contatos com muitos pacientes diariamente.

Findas as 4 semanas de neonatologia, iniciei a primeira semana na enfermaria de pediatria do HU-UFSCar. Porém, já estávamos apreensivos. Nesta fase já havia sido confirmado alguns poucos casos de COVID-19 no Brasil e, lindando com crianças, sintomas respiratórios eram comuns. Os médicos responsáveis começavam a se perguntar quando seria prudente incluir o COVID-19 dentre as hipóteses diagnósticas para pacientes com sintomas respiratórios, visto que se tratava de uma doença muito nova sem critérios diagnóstico e história natural bem descritos.

Logo, tivemos a primeira má notícia, através da portaria Nº 4370, foram suspensas as atividades de graduação e pós-graduação dos cursos da UFSCar, excluindo-se apenas os estudantes da área da saúde em estágios hospitalares. Portanto, até então, minhas atividades estavam mantidas.

Apesar disso, esta notícia já gerou grande alarde. A suspensão das atividades de milhares de alunos certamente poderia preceder a suspensão das atividades mesmo dos alunos da área da saúde. E uma vez suspensa as atividades quanto tempo elas permaneceriam assim? Quais seriam as condições para um retorno futuro? Será que continuando nas atividades estaríamos nos expondo a um risco maior de contágio pelo SARS-CoV-2? Mas qual a diferença dessa exposição de agora em relação ao período após terminado o curso quando estaríamos atuando como profissionais?

Mediante tantas dúvidas sem resposta até então, iniciamos a segunda semana. Tudo corria bem, apesar de o número de infectados pelo novo coronavírus crescer diariamente conforme divulgado em todos os meios de comunicação. Entretanto, a manutenção das atividades não duraria muito, em 20 de março de 2020, uma sexta-feira, através da portaria Nº 4380 a UFSCar suspendia por tempo indeterminado todas as atividades acadêmicas.

Sem saber como o departamento reagiria a esta portaria e se conseguiríamos uma exceção para os alunos em estágio hospitalar, chegamos a realizar as atividades no HU na segunda-feira seguinte. Mas, a essa altura, mesmo os professores coordenadores do estágio já se questionavam quanto a segurança da continuação dos internos em ambiente hospitalar sem o devido treinamento ou acesso a equipamentos de proteção individual. Além disso, alunos de outros subgrupos, relatavam que foram orientados a não irem as atividades, como aqueles que rodavam nos estágios de Saúde da Família e Comunidade e Ginecologia e Obstetrícia. Assim sendo, optou-se por suspender também as atividades do estágio de pediatria e aguardar posicionamentos oficiais da coordenação e da universidade.

As notícias futuras não foram boas. Em 27 de março de 2020, através da resolução do conselho de graduação Nº 319, que determinou:

“[...] suspensão dos calendários acadêmicos e administrativos de todos os cursos presenciais da UFSCar, pelo período que perdurar a situação emergencial em saúde pública decorrente da epidemia causada pelo COVID-19 no estado de São Paulo.” (UFSCar, 2020).

Com isso iniciou-se o período de paralisação definitiva de todas as atividades. Processo que gerou muitas dúvidas e inseguranças, além de um sentimento de completa impotência visto que em nenhum momento os discentes foram consultados sobre seus desejos e expectativas quanto as medidas tomadas.

Como os estudantes da UFSCar não tiveram oportunidade de votar sobre as decisões tomadas, é difícil definir as opiniões da comunidade discente sobre as decisões tomadas. Entretanto, Harries (2021) realizou um estudo multicêntrico com diversos alunos de medicina que traz algumas considerações interessantes; como o fato de 61,3% dos alunos concordarem que deveriam ser autorizados a continuar com suas atividades clínicas durante a pandemia, além de que 83,4% dos alunos aceitariam o risco de infecção pelo novo coronavírus se fossem autorizados a retornar as atividades presenciais. Projetando dados semelhantes para a nossa realidade, há de se inferir que a paralisação completa das atividades teria efeitos negativos.

4.2 DO PERÍODO DA PARALISAÇÃO

De início acreditei que a paralisação seria um período breve. Porém, ao passar das primeiras semanas cheguei à realização de que este período na realidade teria potencial para se estender por muito tempo. E assim aconteceu. Ficamos com as atividades paralisadas de março a setembro de 2020. Uma paralisação de 6 meses. Certamente um período de paralisação tão grande teria seus impactos.

Esses impactos englobariam diversas áreas. Impactos na qualidade do ensino, na saúde dos estudantes, no planejamento financeiro, nas expectativas futuras, entre outras esferas. Desta forma, há de se pensar se um tempo tão longo de espera foi realmente a melhor solução.

Em relação a qualidade do ensino, a medicina é uma ciência de aprendizagem contínua. O conhecimento é adquirido e sustentado através da prática e estudos diários. Colocar uma pausa tão grande no meio de uma fase de aprendizagem tão acelerada quanto o internato de medicina certamente é uma ação prejudicial ao aprendizado.

Tratando-se da saúde dos estudantes, os impactos vão muito além daqueles que contraíram o novo coronavírus durante este período. Conforme a definição de saúde da OMS, a saúde engloba o bem-estar físico, mental e social. Particularmente experienciei alterações nas esferas mental e social. Constante preocupação a cerca

das incertezas futuras, tanto no que concerne a graduação quanto em relação ao trabalho após geravam angústia. Relações sociais ficaram reduzidas, visto que as atividades acadêmicas são espaços de encontro com amigos e permitem a organização de outras atividades e planos. Havia orientações de manter o isolamento social, desencorajando a realização de encontros com amigos que se encontravam próximos. Conversando com amigos através dos recursos digitais, pude ver que vários apresentavam algum grau de impacto na sua saúde. O estudante Helton Carvalho relatou que se sentia preocupado com os riscos desta nova doença e ao mesmo tempo angustiado ao ficar tanto tempo restrito ao domicílio: “Tenho medo de sair de casa, pegar o COVID e acabar transmitindo a infecção para meus pais, mas também não aguento mais ficar em casa”.

O impacto financeiro é outro a ser levado em conta. Muitos alunos acabaram por manter aluguéis em São Carlos inutilizados durante a paralisação, visto que retornaram a suas cidades de origem após a paralisação das atividades presenciais. Além disso, há o impacto financeiro em relação ao planejamento futuro. Seguindo o exemplo de anos anteriores, imaginava que poderia me formar alguns meses antes do período de início dos programas de residência médica. Pretendia usar esse período para trabalhar e garantir um valor monetário guardado em casos de emergência durante a residência, visto que o salário durante este período muitas vezes pode ser insuficiente em casos de problema de saúde ou acidentes automobilísticos, por exemplo. Com o atraso promovido por essa paralisação, é impraticável a execução deste plano, o que retardou meus planos de acesso a residência médica em ao menos um ano. Porém há casos piores. O aluno Roberto Queiroz disse: “Sonhava em alugar uma casa maior para minha mãe assim que formar e poder oferecer mais conforto a ela. Agora que vai atrasar a formatura como eu fico?”. Mesmo aqueles que não apresentam questões monetárias relataram problema com um período tão longo de paralisação, visto que o intervalo entre o término da graduação e início nos programas de residência muitas vezes era usado para preencher lacunas teórico-práticas e permitir um início mais tranquilo na residência. O estudante Célio de Souza relata “[...] pretendia usar o tempo antes da residência para estudar mais anatomia e técnicas cirúrgicas. Na UFSCar essa parte é muito fraca. Agora não sei não.” quando fala a respeito de sua pretensão em iniciar uma residência em cirurgia geral.

Tantos prejuízos sofridos em prol de uma redução no risco de contaminação pelo COVID-19 através do isolamento social. Além disso havia o relato de escassez

de EPIs nos hospitais, podendo significar que os estudantes que retornassem as atividades presenciais possivelmente ficariam expostos a um risco maior de contágio. Mas será mesmo que essas justificativas são suficientes para compensar tantas perdas? Será mesmo que não haveria uma forma de adequarmos o acesso dos estudantes que desejassem retornar as rotinas hospitalares? Acredito que sim, principalmente amparado no fato de durante este período ter sido amplamente divulgado o programa “O Brasil Conta Comigo” (2020) do governo federal que chamava os estudantes dos últimos anos de graduação em áreas de saúde a comparecer e atuarem como profissionais no auxílio ao combate do COVID-19. Cheguei a me inscrever em tal programa, porém não fui selecionado uma vez que todos os alunos do sexto-ano da UFSCar foram selecionados previamente por estarem mais próximos a conclusão do curso.

4.3 DO RETORNO AS ATIVIDADES PRESENCIAIS

Claro que o retorno às atividades após o período de paralisação deveria ser adaptado. Houve adaptações desde a forma como os estágios eletivos foram realizados até na estrutura dos próprios estágios curriculares em si.

Com relação as unidades eletivas, foi permitido que os alunos realizassem esta atividade sob a forma de cursos de capacitação online através da plataforma UNASUS. Claro que este não é o cenário ideal tratando-se de alunos do sexto ano de medicina. Seria mais proveitoso realizar os estágios presencialmente em serviços de atenção terciária, permitindo uma complementação da formação nas áreas de interesse do aluno. Entretanto, em um cenário em que a conclusão do curso já estava adiada em decorrência da longa paralisação das atividades. A realização dos estágios curriculares eletivos em plataformas digitais tornou-se um recurso válido permitindo desafogar uma demanda reprimida dos alunos durante a paralisação e reduzindo uma pouco a sensação de culpa por não estar dando seguimento nas atividades acadêmicas por tanto tempo.

Com relação ao retorno das atividades presenciais, também houve vários processos adaptativos. Os docentes da saúde da família foram incapazes de formular uma solução a tempo para permitir o retorno dos alunos, portanto, foi necessário postergar a realização do estágio de saúde da família ao sexto ano e trazer o estágio de ambulatórios, habitualmente realizado no último ano, ao quinto, para que

podéssemos dar seguimento ao processo de graduação. Esta articulação já causava certo incomodo, pois, a maior justificativa para tal impossibilidade ao retorno dos alunos era a inadequação do sistema de atenção primária em saúde. Apesar disso, o Ministério da Saúde, através da estratégia “O Brasil Conta Comigo” (2020), ofertava vagas em serviços de atenção básica, conforme descrito em seu capítulo II, artigo 3º, parágrafo 2º. Outra justificativa era a falta de profissionais para supervisionar os alunos e sobrecarga dos serviços. Mas por que os nossos professores, docentes, médicos, não poderiam auxiliar na supervisão dos alunos? A presença de alunos prestes a graduar-se em medicina não poderia auxiliar a desafogar as unidades?

Se por um lado havia dúvidas a respeito de algumas decisões tomadas por outro sentíamos imensa alegria com o apoio oferecido por alguns docentes. Estes tornavam-se pessoas mais especiais e admiráveis a cada dia, compartilhando da angústia dos alunos e auxiliando, fazendo tudo que estava a seu alcance para permitir que nosso sonho em nos tornar médicos fosse possível. Participando de reuniões com todos os docentes, dialogando com os alunos e defendendo nosso interesse no retorno as atividades presenciais de graduação tão breve quanto possível. Merecem destaque a Dra. Sigrid Souza, Dra. Silvana Chachá e Dr. Rafael Luporini por todo apoio prestado mesmo antes do retorno das atividades do quinto ano.

Com a chegada do estágio de ambulatórios no quinto ano e as demais especialidades aptas a receber alunos. Optamos por iniciar novamente o quinto ano. Iniciar novamente pois as atividades realizadas previamente tiveram de ser desconsideradas, uma vez que a saúde da família fazia parte da grade curricular do quinto ano inicialmente e teve de deixar de fazer para que o retorno fosse possível. Certamente, com todo o quinto ano pela frente, ao iniciarmos o sexto ano teria sido possível resolver todos os problemas necessários para o nosso retorno a atenção básica, agora, no sexto ano.

O quinto ano sucedeu com algumas adaptações. Professores de diferentes estágios pertencentes aos grupos de risco tiveram de suspender suas atividades presenciais e realizar atividades através do ensino a distância. Com isso, alguns ambulatórios deixaram de ocorrer e atividades antes presenciais assumiram a forma digital. Além disso, o DMed ofertou os EPIs necessários para que os alunos pudessem realizar as atividades com segurança. Um processo adaptativo, que mostrou saldo final definitivamente positivo, com o seguimento do quinto ano sem maiores

intercorrências e mantendo o processo de aprendizagem rápido e dinâmico esperado no internato.

Findo o quinto ano, findos os 5 estágios com duração de 7 semanas cada totalizando 35 semanas; findos os 245 dias, recebemos notícias não muito animadoras. Parece que nosso retorno às unidades básicas ainda não estava completamente organizado e talvez pudesse haver intercorrências ao nosso retorno no estágio de saúde da família, novamente. Felizmente, ainda haviam 4 semanas de férias de intervalo entre o quinto e sexto ano. Dessa forma, havia mais um mês para que as dificuldades fossem ultrapassadas e pudéssemos suceder com a realização do estágio.

Ao retornarmos das férias, iniciamos as atividades do sexto ano. Exceto os alunos designados ao estágio de SFC. Estes transmitiram a mensagem aos demais que as unidades de saúde do município ainda não estavam apitas a recebê-los. Nesse cenário foi convocada uma reunião de urgência com o conselho de curso. Nesta reunião, para acalmar nossos corações frente a possibilidade de uma nova paralisação, mantivemos as atividades. Além disso, o professor Dr. Rafael Luporini divulgou a possibilidade de realização de um estágio de urgência e emergência na Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, que auxiliaria em parte da carga horária prática faltante decorrente da ausência das unidades básicas. Frente a esse cenário e pouco mais tranquilos, mantivemos as atividades, incluindo na SFC.

Felizmente, após a possibilidade do estágio em urgência e emergência ser apresentado, as dificuldades prévias foram superadas e o município autorizou o retorno dos alunos as unidades básicas de saúde. Ainda bem. Com isso foi possível suceder a realização do sexto ano.

Um sexto ano ainda adaptado, mas excelente, que proporcionou grande aprendizado, crescimento pessoal e profissional em cada estágio. A última oportunidade de ver cada especialidade sob a supervisão de professores certamente trazia consigo uma sensação de dever e responsabilidade com cada paciente e cada conduta a ser tomada. Porém traziam também a alegria e a realização de estar próximo a alcançar um sonho, o sonho de ser médico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados aqui apresentados é possível perceber que a pandemia causada pelo novo coronavírus certamente apresentou impactos negativos na saúde e no potencial dos alunos de alcançarem suas metas vitais. Em especial do autor.

Com relação as medidas tomadas pela universidade e coordenação de curso para contingenciamento do contágio pelo COVID-19, é difícil arguir contra ou a favor, uma vez que a pandemia trata de uma situação única, inesperada e cujo domínio extrapola as competências da universidade. Desta forma, o que resta é notar que o tempo prolongado de paralisação associado a perda das atividades acadêmicas realizadas previamente, acarretando em atraso na conclusão da graduação dos alunos da décima primeira turma de medicina da UFSCar, levou a prejuízos coletivos e individuais.

Entretanto, em um momento de necessidade de adequações em âmbito nacional e diante de uma situação sem precedentes, não há uma resposta sobre qual a melhor conduta a ser tomada. As medidas seguiram as determinações que as autoridades responsáveis julgaram mais corretas e apesar dos prejuízos permitiu o retorno dos alunos e a conclusão do curso de bacharelado em medicina. Desta forma, as medidas tomadas, embora tardias, parecem ter sido satisfatórias e ter cumprido seu papel.

Cabe ainda a ressalva sobre a fragilidade da relação universidade-prefeitura municipal, dada a intensa demora e grande dificuldade em orquestrar o retorno dos alunos para as atividades na atenção básica durante o estágio de SFC. Desta forma, seria pertinente ter uma segunda opção estruturada para o estágio de Saúde da Família e Comunidade para possíveis intercorrências futuras.

6 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial União**. 09 nov 200; Seção1:38.

Medicina UFSCar. Curso de Medicina - **Projeto Político Pedagógico**. 2007.

Fundação Universidade Federal de São Carlos. **Portaria GR Nº 4371**, 15 mar 2020.

Fundação Universidade Federal de São Carlos. **Portaria GR Nº 4380**, 20 mar 2020.

Fundação Universidade Federal de São Carlos. **Resolução COG Nº 319**, 27 mar 2020.

UNASUS. **Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em: 17/10/21.

UNASUS. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**: Mudança de classificação obriga países a tomarem atitudes preventivas. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em 17/10/21.

REMIGIO, A. Novo coronavírus, SARS-COV-2, COVID-19. In: Remigio, A. **Manual da Residência de Medicina Intensiva**. 6ª ed. Barueri: Manole, 2020. cap. 63, p. 435-445.

MCINTOSH, K. **COVID-19: Clinical features**. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/covid-19-clinical-features?search=covid&source=covid19_landing&usage_type=main_section. Acesso em: 17/10/21.

Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. **The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus**: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. Nat Microbiol. 2020 Apr;5(4):536-544. doi: 10.1038/s41564-020-0695-z. Epub 2020 Mar 2. PMID: 32123347; PMCID: PMC7095448.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. USP. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organização-Mundial-da-Saúde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>> Acesso em: 17/10/2021.

BOORSE, C. Health as a Theoretical Concept. **Philosophy of Science**, Chicago, vol. 44, no. 4, 1977, pp. 542–573.

NORDENFELT, L. **Health, Science, and Ordinary Language**. Amsterdam – New York: Rodopi, 2001. 231p.

TEMPSKI, P. Medical students' perceptions and motivations during the COVID-19 pandemic. 2021. **PLoS ONE** 16(3): e0248627. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248627>.

HARRIES, E. J. Effects of the COVID-19 pandemic on medical students: a multicenter quantitative study. **BMC Med Educ** 21, 14 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02462-1>.

SOUZA, M. G. DA S. A narrativa como opção metodológica de pesquisa e formação de professores. **Horizontes**, v. 33, n. 2, p. 149-158, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.24933/horizontes.v33i2.149>. Acesso em 17/10/2021.

PASSEGGI, M. C. Injunção institucional e sedução autobiográfica: as faces autopoiética e avaliativa dos memoriais. In: BARBOSA, T. M. B. ; PASSEGGI, M. C. (Orgs.). **Memorial acadêmico: gênero, injunção institucional, sedução autobiográfica**. Natal: EDUFRN, 2011, p.19-39.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Portaria nº 492, de 23 de março de 2020. **Diário Oficial da União nº 56-C**, Brasília, DF, 23 mar. 2020, Seção 1 - Extra, p.4.