

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

QUERER O TERRENO: NARRATIVA SOBRE MEUS ANOS NA MEDICINA UFSCAR

ALAN DAVID MARINHO LEITE

São Carlos - SP

2021

ALAN DAVID MARINHO LEITE

QUERER O TERRENO: NARRATIVA SOBRE MEUS 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. Joyce do Rosário Martins

São Carlos - SP

2021

Folha de aprovação

Assinatura dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso do estudante Alan David Marinho Leite, realizada em 20/11/2021.



Profa. Dra. Joyce do Rosário Martins
Orientadora pedagógica
Universidade Federal de São Carlos

São Carlos, 20 de dezembro de 2021.

Leite, A. D. M.

Querer o terreno: narrativa sobre meus anos na
Medicina UFSCar / Alan David Marinho Leite - 2021. 24f.

Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina -
Universidade Federal de São Carlos 2021

1. Formação Médica. 2. Impressão Pessoal. 3. Medicina. A.
Leite, Alan. II. Título.]

Lista de Abreviaturas

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

PPP - Projeto Político Pedagógico

SP - Situações Problema

ES - Estações de Simulação

PTS - Projeto Terapêutico Singular

ATLS - Advanced trauma Life Support

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

LASM - Liga Acadêmica de Saúde Mental

LATORP - Liga Acadêmica de Ortopedia e Traumatologia

Sumário

Lista de Abreviaturas	5
Agradecimentos	7
Citação	8
Resumo	9
Abstract	10
Introdução	11
Ciclo I	12
Ciclo II	14
Ciclo III	17
Atividades Extracurriculares	20
Conclusão	21
Referências	22

Agradecimentos

À minha avó Neusa, mulher forte, guerreira como as que fazem parecer um hobby trabalhar. O seu carinho é das coisas mais importantes na minha vida e sua liderança foi chave para minhas conquistas. À minha mãe Vanda, exemplo de honestidade e bom coração. Sua pureza e seus ensinamentos simples sobre o que é viver fizeram de mim como um pequeno espelho, que reflete o seu esplendor. Ao meu avô Azume, homem justo, de semblante sério, mas sorriso fácil. Que até em suas atitudes firmes, demonstrava amor. Um homem que, como as ondas, me lembra o mar... Espero que nossos barcos encontrem-se em breve, meu melhor amigo. Ao meu amigo Ivan, que seria, por vocação de sua bondade, um médico excepcional. Ao meu amigo Higor, que era capaz de acalmar com um simples sorriso. Vocês são parte de mim. Ao meu amigo Kauê, homem de palavras sábias e também confortantes. Que a mim foi trazido por outro grande amigo. Seu apego pelo saber me estimula e seu sucesso é questão de tempo.

Aos pacientes, que me ensinaram coisas que em poucos livros pude encontrar. Aos professores, cujo ensino, dedicação e exemplo são memoráveis. Aos preceptores e residentes, professores por excelência. As equipes do Hospital Universitário, Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e a todos os trabalhadores de saúde de São Carlos. Aos meus amigos do meu grupo de internato, Aurora, Bárbara, Érica, Gabriela, João, Laura, Matheus, além de Camila e Marcos, do nosso quinto ano, vocês fizeram tudo tão mais simples e leve. Desejo que sejam todos grandes no que se propuserem a fazer.

“...essa coisa, que em Mineirinho se tornou punhal, é a mesma que em mim faz com que eu dê água a outro homem, não porque eu tenha água, mas porque, também eu, sei o que é sede; e também eu, que não me perdi, experimentei a perdição.”

Хая Пінкасівна Ліспектор (קלריס ליספקטור)

Resumo

Proponho-me a revisitar meus conhecimentos adquiridos ao longo desses anos de curso na Medicina UFSCar. Fazer isso, em si, é experimentar um pouco do que oferece nosso método. Descrevo neste documento um pouco do aprendizado prático e teórico que pude desenvolver.

Palavras-chave: Medicina. Aprendizado Baseado em Problemas. COVID-19.

Abstract

I propose to revisit my knowledge acquired over these years of a course at UFSCar Medicine. Doing this in itself is trying out a little of what our method offers. I describe in this document some of the practical and theoretical learning that I was able to develop.

Keywords: Medicine. Problem-Based Learning. COVID-19.

Introdução

Este trabalho visa vislumbrar um pouco do que foi a minha experiência na Medicina UFSCar e o que foi a minha vida, fora da Universidade Federal de São Carlos, mas estando sempre permeada, é claro e de alguma forma, por eu fazer parte dela.

A vida, para além dos seus propósitos, tem seus caminhos. O que escrevo aqui são alguns anos de caminho.

O primeiro ano já seria um ano de grandes mudanças se eu não tivesse mudado de cidade. Conhecer, abrir-se-á e aprender a gostar de uma nova cidade (na segunda semana, confesso) foi um capítulo à parte no começo. Tenho memórias vividas de pessoas, lugares e momentos que definiram, para mim, o município de São Carlos. Entretanto, a maior mudança ainda estaria por vir.

Não escolhi a UFSCar por conta do seu Plano Político Pedagógico (PPP). Já havia ouvido falar sobre o Problem Based Learning (PBL), associado ao método tradicional de ensino médico, que era utilizado por algumas escolas médicas. Entretanto, não sabia que existiam cursos baseados apenas nele e que, movido pela vontade de continuar próximo à minha família e amigos, estava me inscrevendo em um deles.

Ciclo I

Meu aprendizado, até então, se dava na observação durante as aulas, no interesse genuíno pelo conhecimento e na consulta, quando não lembrava de um tema específico. Não era das pessoas mais extrovertidas que existem e não gostava muito de apresentações, seminários ou outras atividades que envolvessem exposição. Isto dificultou muito minha participação nas atividades de Situação Problema (SPs). Tive sorte de ter uma excelente facilitadora na minha primeira SP. Isto impulsionou muito meu desenvolvimento ao longo do primeiro semestre. Interessante pensar que essas características da Professora só auxiliaram na minha adaptação e formação graças à redefinição do papel do professor e do estudante segundo o nosso PPP 1. No segundo semestre, já mais habituado ao estilo da atividade, pude me desenvolver de maneira ainda mais eficiente no meu processo de aprender a aprender. Durante o segundo ano, já mais adaptado às exposições necessárias da atividade, pude absorver bastante dos conteúdos estudados e os temas, aos poucos, começaram a tornar-se mais interessantes, com nossa introdução à fisiopatologia.

Nas Estações de Simulação (ES), minha maior surpresa se deu ao adentrar um cenário que era uma casa, entrevistar um paciente, em seu lar, de maneira que não sabia ser possível até vivenciar. As discussões deixavam dúvidas quando terminavam e me incentivaram a buscar respostas revistando os livros e os conceitos. Ali, durante nossas discussões e simulações, surgiu em mim um apreço pela psiquiatria. O saber ouvir, ouvir ativamente. O tentar entender, verdadeiramente, o que se ouve. Acho que foi um ótimo início, visto que estávamos aprendendo a realizar a anamnese. Essa atividade foi muito importante, pois nesse começo estávamos nos familiarizando com um dos nossos cenários de prática, mas estávamos protegidos.

Minha ES no segundo ano, foi um momento de aprendizado intenso. Muito estudo sobre os sistemas e seus respectivos exames físicos. A teoria e a prática começaram a unir-se nesta atividade.

A nossa terceira atividade era a PP, onde tínhamos contato com pacientes e suas famílias de forma real. Atuamos na rede pública, realizando VDs, e atuando também na USF, onde tive contato, pela primeira vez, com a realidade das pessoas menos favorecidas do meu município. Ali também tive meu primeiro contato com pacientes e com a organização da saúde básica de São Carlos. O interesse pela saúde da família surgiu de maneira natural e foi ainda mais reforçado durante as RPs, que era onde consolidava meus conhecimentos adquiridos durante nossas visitas ao território de abrangência de nossa equipe.

Meu segundo ano de curso, apesar de todos esses conhecimentos visitados e revisitados, como manda a tradição, foi um ano turbulento e tive que repeti-lo por mais uma vez. Por vezes, o verdadeiro desafio me parece percorrer o caminho, justamente pelas pedras que encontramos nele. Não porque eu ache que o caminho por si só é fácil, mas porque sei que caminhos sem pedras infelizmente parecem não ser para mim. Não é como se as pedras me parassem, do contrário, não estaria a escrever este texto. As pedras, a depender do tamanho, pulo-as, subo-as ou escalo-as. A certeza de que havia algo ainda a ser descoberto, foi a que me manteve, quando quis hesitar.

Aqui, na minha segunda vez no segundo ano, mudei de turma e me surpreendi positivamente com a dinâmica da minha nova turma. Pude aprender ainda mais medicina de família e comunidade, agora com uma nova preceptora, Luciana Ferreira Rodrigues, que nos ensinava sobre o cuidado individual, familiar e comunitário em saúde. Também destaco, na SP, a facilitação, no termo certo da palavra, da Professora Lucimar Retto da Silva de Avó, sábia, atenciosa e exemplar como só os bons professores o são.

Ciclo II

Nas SPs, o conteúdo estudado começava a ganhar a forma que eu desejava. Estudávamos mais fisiopatologia e nos aprofundamos mais nos temas, chegando a estudar farmacologia e terapêutica. Foi um ciclo onde nos aproximamos da prática médica nesta atividade. Conseguia ter uma perspectiva das inúmeras possibilidades que a profissão me traria e isso era muito animador. Foi interessante notar como o aprendizado tornava-se mais fácil e fluido à medida em que revisitávamos os temas. Aqui, já estávamos tendo contato com a espiral construtivista e com suas propostas.

Na ES estávamos simulando agora em consultórios, onde realizamos as consultas completas, inclusive com diagnóstico e conduta. As simulações nas áreas de SAI, SMu, Scr, SFC eram, sem dúvida, fonte inesgotável de temas a serem estudados e habilidades a serem adquiridas. Foi muito interessante perceber como as inseguranças, antes tão presentes nas simulações do primeiro ano de curso, foram dissolvidas com o estudo e a compreensão dos temas. O que antes era algo que gerava tensão e incertezas quanto ao desempenho, passou a ser uma excelente oportunidade para treino e aperfeiçoamento da minha prática enquanto médico em formação. Os dois anos serviram de base sólida para os novos desafios que viriam com a chegada do internato. Na SAI, aperfeiçoei meus conhecimentos sobre saúde de família e comunidade, além de saúde pública e social.

A PP do segundo ciclo foi um mundo à parte, pois agora atendia pacientes ambulatoriais da clínica médica, pediatria e ainda mantinha a prática em medicina de família e comunidade, mas de uma forma mais atuante em consultas e formulando até PTSs. O vínculo com os pacientes e com as famílias estava muito mais consolidado, o que tornava tudo mais fluido e natural.

A parte da SAI era fonte infinita de dúvidas a respeito de temas e sempre havia muito a ser estudado e compreendido. A prática era por vezes surpreendente, com casos estudados de doenças muito prevalentes, mas também com algumas mais raras,

que me deixava ainda mais curioso. Aqui, a responsabilidade para com os pacientes e colegas do grupo já estava no seu ápice e tudo funcionou muito bem.

Na SCr, a introdução à prática em pediatria foi bastante esperada por mim e ocorreu de maneira muito natural. Realizar a puericultura de pacientes e ter contato com o binômio mãe-filho, me fez vivenciar a importância das mães na saúde das crianças. A felicidade de poder auxiliar as mães com o cuidado e de partilhar saberes sobre seus filhos é uma coisa esplêndida e da qual sinto falta até os dias de hoje. Tenho memórias muito boas dos meus pequenos pacientes e de suas mães, do fazer parte, ainda que por um curto período de tempo, deste cuidado tão próximo e afetivo entre uma mãe e seu filho. Também pude experimentar ocasiões em que essa dupla estava abalada, por inúmeros motivos, para alguns dos quais me sentia, infelizmente, pouco resolutivo.

Este estágio foi um dos que mais estive em contato com a vulnerabilidade dos moradores da periferia de nossa cidade. Duplamente angustiante foi ser exposto a essa dura realidade dessa região ao mesmo tempo em que era exposto à fragilidade dos meus pacientes, que apenas começavam suas vidas e já enfrentavam situações angustiantes até para o mais centrado dos adultos. Neste cenário, reforçou-se em mim a importância do cuidado social, para além do cuidado em saúde. A importância do cuidado psicológico, sempre mantendo-se presente, uma vez que todas essas situações impactavam psicologicamente as pessoas de diversas maneiras como sempre digo, somente alguém que vivencia ou vivenciou esses fatos pode saber.

Neste segundo ciclo também tive a oportunidade de atender e me aprofundar na SMu, atuando na saúde específica das mulheres e podendo conhecer um pouco mais de suas necessidades de saúde. A prática foi maravilhosa, pude ampliar meu vínculo médico-paciente e desenvolver meu exame físico ginecológico. No quarto ano, já mais acostumado com os conhecimentos e habilidades necessárias ao bom atendimento e cuidado na saúde da mulher, tive o prazer de acompanhar gestantes, com suas expectativas, realidades e planejamentos. Consultar gestantes em várias etapas da gestação mostrou-me na prática, o quanto a saúde é algo dinâmico e como a

pactuação do cuidado entre médico e paciente é importante para o sucesso do acompanhamento e da terapêutica. A única coisa que gostaria de ter feito mais era acompanhar a gestação e realizar a puericultura e puerpério de um mesmo binômio mãe-filho. Isso teria sido o ápice do cuidado longitudinal para mim. Mas acredito que, estando inserido na atenção básica depois de formado, ainda terei esse prazer.

Ciclo III

Passamos um mês pelo internato antes da pandemia de COVID-19. Estava na saúde da família e comunidade. Estava aprendendo muito sobre investigação de doenças, prevenção em saúde, como só a atenção básica é capaz de oferecer, eu estava muito feliz, começando o internato em área fantástica. Além disso, essa área era integrada com a área de saúde mental do internato, onde, por um curtíssimo período de tempo no começo de 2020, pude ter contato com a psiquiatria clínica em sua plena forma.

Meu medo além da virulência e mortalidade do vírus em si, era de uma segunda onda de tristeza e descontentamento, por uma pandemia de doenças de saúde mental, sendo a principal delas a depressão maior. Não sei como se deu quanto aos demais jovens, com toda essa incerteza que nos assombrava, mas sinto-me aliviado em pensar que pelo menos a população idosa, da qual faz parte alguém que amo, estava a salvo. Pelo menos no momento de maior tensão, que se deu no período estrito de restrição. E mais uma vez perceber que a vulnerabilidade econômica estava atrelada a um risco maior de desenvolver doenças psiquiátricas. Após um período de incertezas e sem podermos voltar às atividades presenciais, voltamos ao internato.

O primeiro estágio foi o de ginecologia e obstetrícia. Foi um excelente estágio no que diz respeito ao ensino, com nossa prática baseada e sustentada por nosso estudo diários dos nossos casos e dos temas propostos. O contato com o binômio mãe-filho estava demonstrado outra vez, e dessa vez iria começar pelo cuidado com a mãe, no atendimento em pronto atendimento, no atendimento ambulatorial às gestantes de alto risco, no parto e no pós parto. Esse foi o primeiro contato mais profundo com a cirurgia para além de minha eletiva em ortopedia e traumatologia, discutida adiante.

O segundo estágio foi o de cirurgia, aonde podia atender e estudar casos das mais diversas especialidade cirúrgicas, além de ter tido aulas de ATLS, tema de extrema importância durante os atendimentos no pronto atendimento de cirurgia geral. Também tive a oportunidade de aprender mais e reforçar conceitos sobre Proctologia

geral e, mais especificamente sobre as doenças inflamatórias intestinais, durante os ambulatórios de especialidades cirúrgicas. Além de atender no ambulatório de Ortopedia e Traumatologia, acompanhando inclusive as reuniões clínicas da equipe, que eram fonte de grande aprendizado teórico.

O terceiro estágio foi o de Clínica Médica, estágio denso em conteúdo e em carga emocional. Foi nele que, não pela primeira vez, mas por uma vez marcante, fui exposto à fase terminal da vida. Isso, por si só, já foi motivo de muita angústia e sofrimento. Uma lembrança forte de que estamos lutando pela manutenção da vida, mas que ainda, infelizmente ou felizmente ainda não sei, vemo-nos despreparados para enfrentar o inevitável. Aqui, cabe o agradecimento aos pacientes que me ensinaram mesmo nestes momentos de tristeza e aflição. Gostaria de poder continuar aprendendo com vocês em outras ocasiões diversas.

Poder aprofundar meu raciocínio clínico e epidemiológico em áreas tão importantes como clínica médica e epidemiologia foi um real privilégio. Pude, ao longo das semanas e à medida que estudava os casos, desenvolver competências teóricas e práticas, além de aperfeiçoar o gerenciamento de tempo e minha organização com relação aos estudos e aos cuidados com os pacientes assistidos por mim.

Ao chegar na área de Pediatria, pude ter contato com a Neonatologia, abordando, desta vez, o membro mais novo do binômio. Estudar e aplicar os conhecimentos adquiridos foi algo que me aproximou da Pediatria e me fez amar a Neonatologia como, anteriormente, nunca imaginei. Além disso, tive a oportunidade de atender em ambulatórios de pediatria, que solidificaram ainda mais meus conhecimentos na área.

O próximo estágio foi o de ambulatórios, onde tivemos contato com diversas áreas da clínica médica em modo ambulatorial. Foram inúmeras discussões de caso, aulas e oportunidades de revisitar a teoria e desenvolver nossa prática, como manda a tradição. Nos ambulatórios, desenvolver e utilizar em conjunto os conhecimentos práticos e teóricos se torna plausível e o contato com o dia-a-dia da clínica médica ambulatorial finalmente é alcançado.

Meu sexto ano iniciou com o estágio na Pediatria, mas agora não mais na maternidade, com seus alojamentos conjuntos, e sim na enfermaria pediátrica e até nas UTIs pediátrica e neonatal. Os casos acompanhados foram disparadores para estudos e reflexões importantes com relação ao cuidado com neonatos e suas peculiaridades.

O próximo estágio foi o de Saúde da Família e Comunidade. Um estágio que, sendo estruturado em conjunto com a área de saúde mental, me fez ter ainda mais certeza do que queria para o meu futuro. O cuidado e olhar para com os pacientes de saúde mental eram primorosos. Estudei muitos temas interessantes e pude me aprofundar mais um pouco, ao revisar a farmacologia de diversos medicamentos psicoterápicos. Pude entender um pouco mais sobre a importância da psicoterapia e como a equipe multidisciplinar é indispensável para o bom funcionamento da terapêutica. Tive aqui, mas agora no cenário da prática na minha USF, a oportunidade de passar manhãs inteiras de atendimentos e discussões, aprendendo sempre muito sobre medicina e tendo oportunidade de aprender sobre questões sociais, tão importantes para que as questões de saúde possam desenvolver-se de maneira adequada.

O próximo estágio foi o de cirurgia que agora, além do pronto atendimento e dos ambulatórios, nos permitiu evoluir pacientes internados na enfermaria de cirurgia geral. Aprendi muito com os casos acompanhados, com as cirurgias em que participei e me aproximei, mais uma vez, da cirurgia. Agora, estou novamente no estágio de clínica médica, tendo a oportunidade de aprender acompanhando novos pacientes, revisitando temas clássicos e visitando alguns pela primeira vez. Agora, por conta da dinâmica, baseada no acúmulo de conhecimento que a espiral construtivista do PBL proporciona, tudo flui de maneira mais tranquila, rumo à nossa formatura.

Nosso próximo estágio será o de ginecologia e obstetrícia. Justamente o que abriu de maneira magnífica nosso internato. Desejo que o feche com a chave que ele merece. Como eterno aluno e também como quase médico, grandes são minhas expectativas e curiosidades pelo que está por vir.

Atividades Extracurriculares

Tive a oportunidade de realizar algumas eletivas a partir do segundo ano. As mais marcantes psicologicamente falando foram as no Serviço de Verificação de Óbito, no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos, e a eletiva em Oncologia, que realizei na Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Tantas outras eletivas foram realizadas, que trouxeram grande bagagem de conhecimento e vivência das diversas práticas profissionais nos serviços por onde passei.

Tive a oportunidade de realizar uma IC, com tema voltado para a área de neurologia. Pude aprender sobre metodologia científica, noções de estatística e também pude vivenciar o dia-a-dia do trabalho de pesquisa em saúde.

Tive também a oportunidade de ser ligante em algumas ligas, como a LASM. No entanto, meu maior privilégio foi o de poder ter sido um dos fundadores e um dos diretores, por quase a totalidade de minha graduação da LATORP. Nela pude, além de ajudar na organização da liga, participar da organização de aulas e simpósios, atividades que agregaram diversos conhecimentos novos.

Conclusão

É fato que a espiral construtivista que é uma das bases de nosso curso teve e tem um impacto em mim que perdurará para além da graduação. O processo de aprender a aprender é algo que vai me acompanhar em cada leitura de artigo, buscando, sempre, a atualização. Eu, que não sabia muito bem o que era o PBL, que não sabia que iria passar por esse método de ensino-aprendizagem, vejo-me envolto por conhecimentos que revisito e revisito, visto que nossos conhecimentos não param de mudar.

Espero, ao escrever esse texto, que as pessoas que aqui citei estejam na mais pura e simples paz, as lembranças que de vocês tenho são das mais maravilhosas que já pude guardar e aqui as exalto, assim como exalto a vocês, humildemente, pelas lições ensinadas.

Referências:

1. MEDICINA UFSCAR. Projeto Político Pedagógico. São Carlos: UFSCar, 2007. Disponível em: <http://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acesso em: 05 de dezembro de 2020.
2. Brunoni AR et al (2021). Prevalence and risk factors of psychiatric symptoms and diagnoses before and during the COVID-19 pandemic: findings from the ELSA-Brasil COVID-19 mental health cohort. *Psychological Medicine* 1–12. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001719>