

Pedro Rafael Costa

**Memorial de Formação em Medicina:
de 2017 a 2023**

Brasil

2023

Pedro Rafael Costa

**Memorial de Formação em Medicina:
de 2017 a 2023**

Monografia apresentada ao Departamento de
Medicina da Universidade Federal de São Car-
los, Campus de São Carlos, para obtenção do
título de Médico.

Departamento de Medicina
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Universidade Federal de São Carlos – UFSCar
Campus de São Carlos

Orientador: Dr. Rafael Luís Luporini

Brasil
2023

Pedro Rafael Costa

Memorial de Formação em Medicina: de 2017 a 2023 / Pedro Rafael Costa. –
Brasil, 2023-

38 p. : il. (algumas color.) ; 30 cm.

Orientador: Dr. Rafael Luís Luporini

Trabalho de Conclusão de Curso – Departamento de Medicina

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

Campus de São Carlos, 2023.

1. Medicina 2. Memorial

Pedro Rafael Costa

Memorial de Formação em Medicina: de 2017 a 2023

Monografia apresentada ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, Campus de São Carlos, para obtenção do título de Médico.

Trabalho aprovado. São Carlos, 10 de janeiro de 2023:

Dr. Rafael Luís Luporini
Orientador

Brasil
2023

*A meus pais, Cláudio e Roselene,
que tornaram possível mais essa conquista.*

Agradecimentos

Meus mais sinceros agradecimentos a todos que colaboraram e permitiram minha formação Médica:

- A meus pais pelo carinho e paciência;
- Ao Professor Doutor Rafael Luís Luporini, pela orientação e incentivo;
- A todos os Professores que tive o prazer de conhecer no decorrer dessa trajetória;
- Aos funcionários da UFSCar e de toda rede de Saúde de São Carlos;
- A todos os profissionais, médicos residentes e colegas de outros cursos com os quais compartilhei experiências nos diferentes cenários de prática;
- Aos amigos de Internato;
- Aos amigos de Prática Profissional;
- A todos os colegas da XII Turma de Medicina da UFSCar, com os quais dividi momentos de alegria e ansiedade ao longo desses anos.

Resumo

Aqui relato minhas vivências como aluno da XII Turma de Medicina na Universidade Federal de São Carlos, desde minha chegada a cidade de São Carlos em 2017 até minha formatura em 2023. Foram seis anos de aprendizado, dificuldades, dedicação, desenvolvimento de habilidades, paralisação, medos e experiências inesquecíveis. Após uma breve apresentação das particularidades do Curso, sigo narrando cronologicamente as atividades e eventos dos quais participei. A elaboração desse texto me permitiu revisitar minha formação e todos os sentimentos que surgiram ao longo dela, que nortearam e foram responsáveis pela construção do profissional que sou hoje.

Palavras-chave: medicina. ufscar. estudante. construtivista.

Sumário

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 | Chegando em São Carlos | 8 |
| 1.2 | Estrutura do Curso de Medicina na UFSCar | 11 |
| 2 | PRIMEIRO ANO | 14 |
| 2.1 | Situação Problema | 14 |
| 2.2 | Estação de Simulação | 15 |
| 2.3 | Prática Profissional | 15 |
| 3 | SEGUNDO ANO | 18 |
| 3.1 | Situação Problema | 18 |
| 3.2 | Estação de Simulação | 19 |
| 3.3 | Prática Profissional | 19 |
| 3.4 | Atividade Curricular Complementar | 20 |
| 4 | TERCEIRO ANO | 21 |
| 4.1 | Jornada de Anatomia USP | 21 |
| 4.2 | Situação Problema | 22 |
| 4.3 | Estação de Simulação | 22 |
| 4.4 | Prática Profissional | 22 |
| 4.5 | Atividade Curricular Complementar | 24 |
| 5 | QUARTO ANO | 25 |
| 5.1 | Situação Problema | 25 |
| 5.2 | Estação de Simulação | 26 |
| 5.3 | Prática Profissional | 26 |
| 5.4 | Atividade Curricular Complementar | 29 |
| 6 | QUINTO ANO | 30 |
| 6.1 | Atividade Curricular Complementar | 30 |
| 6.2 | Internato I | 31 |
| 7 | SEXTO ANO | 35 |
| 7.1 | Atividade Curricular Complementar | 35 |
| 7.2 | Internato II | 35 |
| 8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 38 |

1 Introdução

Alguns motivos me trouxeram até aqui. Me formei Bacharel em Física Médica pela Universidade Estadual Paulista – Unesp – de Botucatu em 2010. Na infância e adolescência sempre gostei das Ciências Exatas, e a oportunidade de fazer uma Faculdade de Física na minha cidade natal me agradou bastante (o curso era recente, Turma IV). Criado numa cidade universitária, com meu pai funcionário público de lá, sempre gostei de Ensino também e almejava uma vaga de Professor de nível superior. Então não foi uma escolha difícil focar meus esforços para dar seguimento na área de Pesquisa. Mestrado e Doutorado vieram naturalmente e envolveram análises das biomoléculas de RNA polimerase e de RNA. As políticas dos anos de 2006 até 2014 favoreceram a pesquisa no Brasil. Entretanto, vi os ventos mudando de direção nos anos finais de meu Doutorado em 2015-2016; boas oportunidades para Pesquisadores e Professores foram se tornando cada vez mais raras. A opção era passar um tempo em estágios no exterior, ou tentar outra coisa. Quis tentar outra coisa: defendi minha Tese em Setembro de 2016 e prestei o Exame Nacional do Ensino Médio em Novembro do mesmo ano. Consegui um bom resultado, suficiente para disputar as vagas de Medicina no Sudeste. Então, com a carreira acadêmica cada vez mais incerta, optei por reiniciar a graduação aos 28 anos de idade, iniciando em 2017.

1.1 Chegando em São Carlos

Sempre morei em Botucatu e me mudar para São Carlos foi uma experiência completamente nova. Uma cidade com duas Universidades públicas e gigantes da tecnologia. Aos poucos fui me familiarizando com as ruas, com os bairros, com o comércio.

O Campus da UFSCar é enorme. Grandes distâncias cobertas por área verde separam a área da Medicina do restante do Campus e no início era fácil se perder enquanto se buscava o Restaurante Universitário. Já a estrutura de dois andares em concreto e vidro do prédio destinado à Medicina é espartana. Internamente, há um jardim central e uma escadaria que leva ao segundo andar, aonde temos as salas destinadas aos encontros dos pequenos grupos de estudantes. Seis anos depois, e posso dizer que o prédio está praticamente idêntico. As salas de pequenos grupos dispõem de televisores hoje em dia, aposentando os tradicionais projetores que usamos nos primeiros anos.

Gostei de reviver a experiência de ver novas pessoas, futuros colegas, durante a matrícula. Todos muito simpáticas, com um misto de curiosidade e ansiedade. Os veteranos sempre assustam um pouco os ingressantes, e alguns colegas relataram alguns comportamentos que não os agradaram, mas não passei por isso. Até hoje acho que o melhor da UFSCar são as pessoas.

Por que Medicina? Por que UFSCar? Essas perguntas são feitas quase que imediatamente ao entrar na Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Medicina sempre teve um prestígio diferenciado na sociedade brasileira. O retorno financeiro também sempre foi garantido. Depois de ter passado por uma experiência de 10 anos de estudos em física e biologia sem reconhecimento nem estabilidade financeira, a oportunidade de seguir por uma carreira mais tradicional me fez tomar essa decisão. Quanto à UFSCar, é uma Universidade tradicional próxima ao centro financeiro do Brasil, o que significa ampla disponibilidade de recursos físicos e humanos. Não era minha primeira opção, mas parecia uma boa escolha. Além disso, o método de ensino era diferenciado, mais uma experiência estimulante.

Problem-Based Learning, PBL. Esse termo, por vezes utilizado quase como uma sinédoque do método de aprendizagem Construtivista, surge como diferencial da UFSCar. Não há aulas, nem matérias, nem avaliações tradicionais. Disciplinas básicas inexistem: sempre causa surpresa ao interlocutor curioso quanto ao método quando você diz que “Não tenho aulas de Anatomia, nem Fisiologia, nem Farmacologia.” A aprendizagem baseada em problemas parte do princípio que o estudante instigado a avaliar uma situação nova a partir de seus conhecimentos prévios terá mais benefícios, liberdade e oportunidade de sedimentação de conhecimento. As discussões são apresentadas em pequenos grupos, com 8 a 10 estudantes, agregando conhecimentos prévios de diferentes vivências. Inicialmente fui entusiasta do método. Parecia-me semelhante ao processo de aprendizagem que tive durante os anos de Mestrado e Doutorado: o problema surgia, eu buscava na literatura a solução.

O primeiro ano foi um grande choque nesse sentido. Além do ambiente novo, pessoas novas, precisei me esforçar para me adaptar a um novo método de aprendizagem. Talvez por ter passado pela outra experiência acadêmica, tradicional, sempre tive atritos com a forma que a proposta se concretizava na realidade. A seguir, reproduzo *ipsis litteris* o primeiro texto que apresentei no pequeno grupo, em 03 de abril de 2017, a respeito das expectativas quanto ao curso de medicina da UFSCar, no qual elaboro um pouco mais esse sentimento.

O curso de medicina UFSCar foi aprovado há pouco mais de 11 anos, inserido no contexto de expansão da educação superior. Em convênio com a Faculdade de Medicina de Marília, o currículo desenvolvido fundamenta-se na abordagem construtivista do processo ensino-aprendizagem, constantemente criticada por professores e profissionais formados no ensino tradicional – quando não simplesmente desconhecida. Torna-se, assim, motivo de angústia e ansiedade para os calouros, seus pais e seus amigos.

Particularmente, carrego expectativas positivas quanto ao modelo. Na verdade, parte desse otimismo vem do fato de se tratar de minha segunda graduação, e de minhas experiências na pós-graduação e como professor.

Sou formado em Física Médica, num curso onde a simples citação de nomes como o de Jean Piaget (1896-1980) e Paulo Freire (1921-1997) geravam discussões acaloradas. Na verdade, concordo com o consenso entre os docentes locais de que a abordagem construtivista é de difícil implementação na área de Exatas e de que confiar no interesse tanto dos professores quanto dos estudantes para que a aprendizagem se desenvolva soe um tanto utópico dadas as graves deficiências estruturais em todos os níveis de educação em nosso país.

Já na pós-graduação, uma série de problemas e questões surgiram durante o desenvolvimento de meus projetos de pesquisa. Meu orientador e eu discutíamos as próximas ações a ser tomadas e de posse de novos resultados e de novos conhecimentos publicados na área, nos reuníamos novamente e direcionávamos os próximos passos. Eu estava inserido em uma espiral construtivista no modelo de pós-graduação aluno-orientador, apenas não tinha consciência disso.

Minha experiência didática apenas reforçou em mim a ideia difundida entre educadores brasileiros de que temos alunos do século XXI, professores do século XX e metodologia do século XIX. Diante do modelo engessado, seja a nível médio ou superior, via-me com poucos recursos realmente capazes de obter o melhor do estudante. Uma teoria epistemológica entre o inatismo de Platão e o empirismo de Aristóteles – figuras centrais de uma das maiores obras de Rafael, Escola de Atenas, que trago como grande modelo de inspiração – agrada-me profundamente. Acredito que o desenvolvimento tecnológico tenha tornado o modelo construtivista extremamente viável, e considero até mesmo antiético da parte dos professores privar seus estudantes de ferramentas dessa natureza.

A inquietude que acompanha o método talvez seja a maior dificuldade a ser enfrentada. Visto pelo lado positivo, esse sentimento instiga o aluno, que tende a se esforçar em busca de um resultado. Porém, no construtivismo, não há linha delimitando qual a meta na qual o estudante pode se acomodar, um ponto no qual o aluno tenha consciência de que o conhecimento adquirido corresponde ao que lhe será cobrado no futuro. Tal fardo é de inteira responsabilidade do professor no ensino tradicional. Entre os alunos dos primeiros anos não há consenso a respeito do desfecho desse mecanismo de ensino. Todavia, é comum ouvir dos veteranos do curso que não há razão para se preocupar: o conhecimento vem com o tempo.

Cabe-me apenas compartilhar dessa opinião, confiando na bagagem dos preceptores e de meus colegas. A atual conjuntura nos indica que o corpo docente não está completamente consolidado e nesse texto discorri apenas sobre o Ensino nessa instituição, apenas porque até agora não houve discussão a respeito dos outros dois pilares da Universidade, Pesquisa e Extensão. Entretanto, nosso curso é jovem, possui um ótimo alicerce e se mostra pronto aos desafios de nossos tempos, refletindo em sua própria estrutura seus preceitos construtivistas.

1.2 Estrutura do Curso de Medicina na UFSCar

No início, somos brevemente apresentados ao método de ensino-aprendizagem, mas senti necessidade de obter mais informações a respeito. O principal documento nesse sentido é Projeto Político Pedagógico (PPP) elaborado em 2007 e disponível no site do Departamento de Medicina, DMed, no sítio <https://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico> (acesso em Dezembro de 2022). O PPP está em revisão no momento da redação desse documento, então provavelmente haverá mudanças para as próximas turmas do Curso.

Segundo o PPP, o currículo da Medicina UFSCar é o orientado por competência, que também apresenta todos os critérios de excelência para cada uma delas. São três grandes áreas e quatro subáreas:

- Área de competência: Saúde;
 - Subárea: cuidado às necessidades individuais de saúde;
 - Subárea: cuidado às necessidades coletivas de saúde;
- Área de competência: Gestão;
 - Subárea: organização do trabalho em saúde;
 - Subárea: gerência do cuidado;
- Área de competência: Educação.

Além disso, o currículo é integrado, o que na prática significa que a todo momento estaríamos expostos a todas as disciplinas tradicionais necessárias ao desenvolvimento de competência médica, a saber: Anatomia, Anatomia patológica, Biologia molecular, Bioquímica, Embriologia humana, Ética e bioética, Farmacologia terapêutica, Fisiologia e Biofísica, Educação em saúde, Gestão em saúde, Genética médica, Histologia, Imunologia, Informática em Saúde, Inglês instrumental em saúde, Medicina Legal, Microbiologia, Parasitologia, Saúde Coletiva, Saúde da Criança/Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto, Saúde Mental e Semiologia Clínica.

Dessa forma, as disciplinas não recebem conceitos e é impossível equiparar o ensino na UFSCar com o de outras Faculdades até o final do quarto ano, ponto no qual se espera que todos os alunos de medicina apresentem mesmo nível de conhecimento.

O curso de medicina da UFSCar está estruturado em três ciclos educacionais:

- Integralidade do Cuidado I: primeiro e segundo anos letivos;
- Integralidade do Cuidado II: terceiro e quarto anos letivos;
- Integralidade do Cuidado III: quinto e sexto anos letivos (internato).

Cada ciclo é organizado por Unidades Educacionais. Na *Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional* somos apresentados às Situações-Problema que na maior parte dos casos são histórias clínicas e estações simuladas com atores que permitem o surgimento dos disparadores do processo ensino-aprendizagem possibilitam a construção de saberes em cenários protegidos e controlados. Já na *Unidade Educacional de Prática Profissional* o confronto direto com a realidade é o elemento disparador do processo ensino-aprendizagem: o estudante desenvolve as atividades em cenários reais, na maior parte do tempo em Postos de Saúde que recebem e atribuem funções aos estudantes. O *Internato Médico* seria a última Unidade, na qual todas as atividades estarão integradas. Além disso, teremos a *Unidade Educacional Eletiva*, formada por atividades complementares a partir do interesse de cada estudante, desde que aprovada pelo docente orientador e coordenador do ciclo, à luz das diretrizes do curso.

Quanto às avaliações, o método originalmente não as prevê, pelo menos não da maneira habitual: em todos os encontros, além dos colegas, há a figura do *Facilitador*, que organiza, propõe, orienta e avalia as tarefas, de modo que essa proximidade longitudinal daria a ele a capacidade de determinar se o aluno atendeu ou não os critérios de excelência nas competências esperadas naquele ciclo, além de propor planos de estudos ou tarefas com o intuito de suplantando as lacunas no aprendizado, de forma individualizada. Entretanto, atendendo a necessidade de documentação exigida pela Universidade, o curso registra essas avaliações e propõe algumas avaliações mais tradicionais. Nesse sentido, são duas modalidades de avaliação: *Formativa* e *Somativa*. As avaliações de processo (formativas) e de progresso (somativas) são sintetizadas num portfólio que representa e qualifica a trajetória de cada estudante no Curso de Medicina. A avaliação do rendimento escolar ocorre mediante a atribuição de conceitos. Nas avaliações formativas serão atribuídos os conceitos: *Satisfatório*, equivalente ao *Aprovado*, e *Precisa Melhorar*, conceito que leva a confecção de um *Plano de Melhoria* entre o estudante e o Facilitador. O Plano de Melhoria é reavaliado e um novo conceito emitido. Já nas avaliações somativas serão atribuídos os conceitos: *Satisfatório*, equivalente ao *Aprovado*, e *Insatisfatório*, conceito que impede a passagem do aluno para o próximo ciclo.

Cabe ressaltar que o Facilitador não precisa ter formação em Medicina, com alguns estudiosos do método até mesmo preferindo que essa posição ficasse a cargo de profissionais de áreas distintas, por apresentarem menos vieses que o profissional específico.

Foi um longo caminho até ter clareza do funcionamento e consequências do PPP no Curso, que brevemente e despretensiosamente sintetizei até aqui. E não raros eram os conflitos entre defensores do método tradicional com a metodologia construtivista. Em especial, gostaria de reforçar que as avaliações onipresentes e constantes tornavam o processo bastante estressante, como num sistema pan-óptico de vigilância dos estudantes, continuamente em busca do conceito subjetivo de *Satisfatório*. Os sentimentos de incompetência e culpa me acompanharam ao longo do curso, especialmente nos momentos de dificuldade ou de falta de tempo, mesmo com o retorno positivo dos facilitadores e colegas.

Daqui em diante compartilharei as experiências, dificuldades e aprendizado ao longo dos anos nesse ambiente novo e diferente para mim.

2 Primeiro Ano

Demos início ao primeiro ciclo, Integralidade do Cuidado I, de caráter Formativo, em abril de 2017. Todas as atividades do ciclo se preocuparam com o momento do Ciclo de Vida em que encontrávamos os pacientes, além de como desenvolver nossas habilidades interpessoais.

2.1 Situação Problema

Meu primeiro grupo de trabalho era composto por 9 colegas e eu, todos com experiências de vida bastante distintas. As situações-problema trataram de temas que sempre considerei muito extensos para o tempo de estudo proposto. Além disso, nossas habilidades de discussão e elaboração de questões pertinentes diante dos disparadores dos textos ainda precisava ser desenvolvida, então muitas reuniões foram especialmente frustrantes. O grupo com muitos membros também favorecia o sentimento de pressão entre os pares e as divergências durante as discussões, já que não tínhamos nenhuma segurança quanto aos critérios de avaliação. Nesse contexto, a figura do Facilitador era de grande importância. Além da Profa. Dra. Psicanalista Cássia Regina Rodrigues, o grupo teve algumas reuniões acompanhadas por pelas Facilitadoras Profa. Dra. Odontologista Renata de Cássia Gonçalves e Profa. Dra. Simone Milani Brandão (Oftalmologista). Esse primeiro semestre foi especialmente desafiador e crítico, com sentimentos constantes de incerteza e arrependimento por ter me matriculado na Medicina UFSCar.

No segundo semestre de 2017, a UFSCar dispunha de mais um Facilitador para o Primeiro Ano, o que permitiu a formação de grupos com o número adequado de estudantes. Nesse momento fui apresentado a novos colegas, e tive um semestre que me senti um pouco melhor adaptado e com menos estressores, sob tutela da Profa. Dra. Enfermeira Larissa Horta Esper.

A situação problema teve início com uma introdução ao Sistema de Único de Saúde. Seguimos abordando os diferentes sistemas do corpo humano: Sistema Muscular, Cardiovascular, Digestório, Reprodutor, Endócrino, Nervoso, Respiratório, Hematopoiético, Imunológico e Esquelético. O ciclo gravídico e pré-gravídico também foi visitado, incluindo a embriogênese. E algumas patologias foram apresentadas para direcionar os estudos para os sistemas perturbados, como Diabetes Mellitus, alcoolismo e tabagismo, queimaduras e cânceres.

2.2 Estação de Simulação

As primeiras Estações de Simulação que passei foram bastante estressantes. Sempre fui uma pessoa mais tímida, e minhas habilidades sociais precisavam ser desenvolvidas. Felizmente, parece que esse era um dos objetivos da Estações desse ciclo.

A discussão do filme “The Doctor” – “Golpe do Destino” – foi a primeira atividade proposta. O filme segue todos os anos como uma das atividades dos calouros. Nele, observamos um cirurgião de sucesso mas pouco empático que percebe a importância da conexão com sua família e com seus pacientes após receber o diagnóstico de câncer. O desenvolvimento dessa capacidade, a empatia, passa a ser uma cobrança em todas as atividades que realizamos a partir desse momento. Cabe aqui incluir que apenas no sexto ano somos instigados a avançar um pouco mais e buscar a compaixão.

A Profa. Dra. Joyce do Rosário Martins (Endocrinologista) foi responsável por essas tarefas, com críticas bastante construtivas ao final de cada simulação e nas discussões em grupo. Como desenvolver uma anamnese completa, relacionamento médico-paciente, investigação de vícios, adesão ao tratamento, coleta de sinais vitais, antropometria, e exame físico geral foram os tópicos ao longo do ano, em atividades sempre realizadas em dupla com outro colega.

2.3 Prática Profissional

A atividade de Prática Profissional é uma das mais aguardadas por todos. Afinal, já iríamos “estagiar” num cenário real de Posto de Saúde. Além disso, pela alocação fixa, é a única na qual o mesmo grupo de estudantes seguiria juntos pelos primeiros 4 anos. Aqui conheci as pessoas com as quais compartilhei a maior parte do meu tempo nesses anos e por quem guardo especial carinho: Daniel, Gideone, Glied, Jaqueline, Jean, Julia, Nathalia, Nicolay, Stella e Tainá. Eram 8 horas por semana de atividade prática e mais 4 reservadas para as discussões pertinentes.

Fomos alocado na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Cidade Aracy, com uma equipe bastante receptiva e colaborativa. Nosso preceptor foi o Dr. Mihai Sorin, médico romeno que adotou São Carlos como lar. Foi nosso primeiro contato como “profissionais da saúde” com o SUS, e ao longo do tempo fomos ganhando mais familiaridade com as tecnologias disponíveis, avaliamos o território geográfico e conhecemos os domicílios nas inúmeras Visitas Domiciliares (VD) que realizamos ao longo dos anos. A seguir, a narrativa que elaborei a respeito da primeira VD que realizei.

Visita Domiciliar USF Cidade Aracy – 26 de junho de 2017

Hoje acompanharíamos as Agentes comunitárias em Visitas domiciliares. Após nos organizarmos, partimos em duplas para as respectivas residências. Seguimos com a ACS Lucinete para a residência do casal Seu Luiz e Dona Maria.

No caminho, a ACS encontrou um senhor que fazia algum tempo que ela não encontrava. Ele apresentou um câncer de pele, que foi retirado com sucesso. Após a abordagem inicial, quando ficou sabendo que ele passou por acolhimento algumas vezes na USF, ela ofereceu o agendamento de uma consulta para realizar exames cardíacos. O senhor não aceitou, alegando que “quem vai ao médico, vai é pra encontrar problema”. Houve alguma insistência por parte da ACS, mas uma chuva começou. A conversa teve que ser deixada para uma próxima vez. Corremos para a residência que planejada.

Pertencia a um casal de terceira idade. Acasa era simples, sem forro. Inicialmente, fomos recebidos por uma mulher que aparentemente ajuda o casal. Uma criança brincava na sala. Dona Maria nos acomodou no local e Lucinete iniciou a conversa. O primeiro tópico são os remédios. Lucinete pediu para vê-los e perguntou se ela estava tomando corretamente e se todos os receitados estavam disponíveis. Descobriu que Dona Maria não estava seguindo a posologia sugerida pelo Dr. Mihai, além de dificuldades em adquirir alguns medicamentos sem custo.

Sete filhos e muitos netos. Disse que tem dificuldades para dormir, sofre de angústia e depressão. Durante alguns momentos, Dona Maria começa a chorar. Lucinete ouve, mas não perde oportunidades para mudar de assunto. Aconselha: “cuidem de vocês, seus filhos já foram criados, preocupem-se com sua saúde”.

Dona Maria nos conta histórias de seus filhos, netos, e de como conheceu Seu Luiz. Nesse momento, ele mesmo aparece. Tem dores fortes nas pernas devido ao longo histórico de tabagismo. Ele não acredita, pois conhece muitos colegas que fumaram e não apresentaram essas dores. Lucinete confirma se estão se alimentando corretamente: parece que sim.

A última questão levantada disse a respeito da Campanha da Vacinação contra a gripe: tomaram ou não tomaram? Não houve uma resposta contundente, ambos se confundiam nas datas e nos eventos. Lucinete ficou de confirmar na USF o que tinha acontecido.

A visita foi bastante agradável. Despedimo-nos e Lucinete passou para o casal que iria ver como estavam suas fichas e se haveria disponibilidade de um melhor acompanhamento para as dores de Seu Luiz.

Profa. Dra. Odontologista Aline Guerra Aquilante, muito atenciosa e interessada em nossas atividades, foi a docente responsável por nós nesse momento. Discorremos a respeito de Epidemiologia, Processo saúde-doença, Modelos de cuidado e Medicina Centrada no Paciente, além de extensas discussões a respeito dos ciclos de vida dos pacientes e elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares.

Pude acompanhar vários pacientes ao longo do ano, em especial uma lactente, um adolescente e uma idosa, cada um com suas necessidades de saúde bastante distintas. Coletei histórias de vida, planos e metas. Revisei medicações, alimentação, hábitos e vícios. Em conjunto com a Equipe de Saúde, propus planos de intervenção para os problemas identificados. Foi uma ótima oportunidade para me familiarizar com pacientes em diferentes faixas etárias.

3 Segundo Ano

Depois de um primeiro ano de novidades e desafios, cheguei ao segundo ano do ciclo de Integralidade do Cuidado I, que agora com teria caráter Somativo. Foi um ano mais tranquilo, já que estava mais familiarizado com o método do curso. Nesse ano também evidencio-se a necessidade da realização da *Atividade Curricular Complementar (ACC)*, nosso estágio curricular que permite uma vivência maior nas áreas que tivermos interesse.

Juntamente com a ACC surgiu a figura do Orientador, um docente responsável por acompanhar nossa evolução ao longo dos anos de curso, e sugerir caminhos e oportunidades de estágio. Cada docente fica responsável por alguns alunos, escolhidos aleatoriamente num primeiro momento, mas em caso de problemas, poderiam ser sugeridas trocas. No meu caso, o Dr. Rafael Luís Luporini (Coloproctologista) me acompanhou como Orientador até o final do curso. Não conhecia o Dr. Rafael, mas os colegas que o conheciam falavam muito bem, e diziam que eu tive sorte tendo ele como Orientador. Não são raros os colegas que relatavam e lamentavam as dificuldades que encontraram com seus orientadores. Felizmente, meus colegas estavam certos, e ao longo dos anos pude contar com o apoio de um profissional muito comprometido com a docência e com suas atividades profissionais, além de extremamente acessível. Dispunha também de contatos que puderam me propiciar excelentes oportunidades e experiências em diversos estágios. Conhecê-lo foi uma agradável surpresa e encontrá-lo novamente em outros momentos, sejam de trabalho ou pessoais, será sempre um prazer.

3.1 Situação Problema

Se considere o primeiro ano denso em conteúdo, a atividade de Situações Problemas do segundo se mostrou um desafio talvez até maior. Na minha concepção, a principal dificuldade nesse início deve-se à maneira que o conteúdo das disciplinas tradicionais são cobrados. O caráter extenso de uma disciplina de Fisiologia, por exemplo, já dispõe de método de apresentação de conteúdo consolidado em sala de aulas, com as indispensáveis considerações dos docentes quanto ao enfoque aos temas. Na UFSCar, toda a definição de limites e enfoque dos estudos fica a cargo dos próprios estudantes, que não possuem nenhuma experiência para realizar essa delimitação. Para mim, foram anos de incerteza quanto à importância do que eu estudava, e dúvida se havia deixado de estudar alguma coisa importante, o que me levava à estudar profundamente os tópicos, à custa de sono e saúde mental.

Tuberculose, Tireoidite, Glomerulonefrite, Síndrome de Down, Artrose, Audição, HIV, Hanseníase, Hepatite, Menopausa, IAM, DPOC, Pancitopenia, HPV e Câncer,

Bases de Neurologia, Obesidade Infantil, Vulvovaginite, Bases de Oftalmologia, Genética e Parasitoses foram os tópicos vistos ao longo do ano, sempre com pouco enfoque na patologia, que surgia mais como disparador de estudo das bases fisiológicas dos diferentes sistemas. Durante todo o ano, meu grupo foi acompanhado pela Profa. Dra. Lucimar Retto da Silva de Avó (Patologista), docente sempre muito atenta às dificuldades e queixas dos estudantes e excelente profissional.

3.2 Estação de Simulação

No segundo ano, o foco dessa atividade ficou mais claro: desenvolver habilidades de anamnese, semiologia e Planos de Cuidado. Profa. Dra. Volia de Carvalho Almeida (Pediatra) foi nossa Facilitadora, apresentando sua visão e compartilhando seus conhecimentos. Revisamos o exame físico geral, e passamos para os exames específicos dos sistemas: Pulmonar, Abdome, Cardíaco e Renal. Queixas comuns na Atenção Primária marcaram presença: Sono e memória, Depressão, Tabagismo, Alcoolismo, Problemas no trabalho, mudança de estilo de vida, prevenção e atendimento de adolescentes. Ao longo do ano elaborei um roteiro de entrevista, fundamental para desenvolver as habilidades e sistematizar meus atendimentos futuros.

3.3 Prática Profissional

A prática profissional no segundo ano foi um pouco conturbada. A carga horária era muito elevada e frequentemente não havia o que fazer na USF. As visitas domiciliares ficaram mais simples, não tomavam mais toda a tarde como antes. Isso somado ao fato da Unidade estar bem distante de onde morávamos (e vários colegas não disporem de veículo próprio) nos dava a sensação de que estávamos perdendo tempo indo até lá – enquanto elaboro esse texto, soube que uma das propostas na atualização do currículo inclui a redução da carga horária dessa atividade. Tivemos também alguns problemas em relação à preceptoria: devido à mudanças no contrato com a Prefeitura, Dr. Mihai optou por uma transferência de USF, então ficamos em situação irregular enquanto não se resolvia quem seria o novo médico da unidade em definitivo.

Mesmo assim, foi um ano de bastante aprendizado. Além dos pacientes que acompanhei no ano anterior, que continuei a visitar, um novo grupo de pessoas foi incluído ao longo do ano. Destaco: uma gestante em vulnerabilidade social; uma criança de 7 anos saudável; lactentes; um adulto afastado do trabalho após um acidente automobilístico no qual que perdeu a esposa; e uma adulta com câncer de pâncreas. Com os casos pude conhecer outras realidades, sofrimentos, metas e luto.

Nas discussões, continuamos focando nos ciclos de vida, prevenção e rastreamento: Saúde da Mulher, Gestante, Criança em Idade Escolar, Homem Adulto, Idoso. Conceitos de Epidemiologia e Programas de Saúde. Além disso, elaborei junto da colega Nathalia uma Avaliação da Sala de Vacinas da Unidade, identificando problemas e propondo soluções para as questões identificadas. Prof. Dr. Wagner Figueiredo (Medicina Preventiva e Social) foi nosso preceptor durante todo o ano.

3.4 Atividade Curricular Complementar

Dado meu histórico na Física Médica, uma das áreas que me despertava interesse inicialmente foi a Radiologia. Discuti a possibilidade com o Dr. Rafael, meu orientador, que concordou que seria bastante interessante, e que a atividade teria potencial para complementar algumas lacunas que poderiam ter surgido nos primeiros anos de curso. Entre Maio e Junho de 2018, realizei como ACC uma Visita Técnica Observacional no Centro Integrado de Diagnóstico por Imagem (CIDI) de São Carlos, sob supervisão do Dr. Luiz Alfredo Gonçalves Menegazzo (Radiologista), totalizando 160 horas de atividade.

Foi uma oportunidade de me familiarizar com o papel que a radiologia desempenha no diagnóstico e no tratamento dos pacientes, incluindo todo o processo desde a apresentação clínica, suspeita clínica, procedimento de escolha da modalidade e técnica radiológica, execução e interpretação das características das imagens que permitem a identificação dos processos patológicos mais comuns. Pude, dessa forma, além de reforçar significativamente seus conhecimentos em anatomia e anatomia seccional, acompanhar uma ampla variedade de processos clínicos de investigação das diferentes enfermidades, esclarecer suas dúvidas e discutir diretamente com uma equipe multi-profissional experiente. Aprimorei minha capacidade de interpretação de imagens normais e patológicas, comuns no dia-a-dia do clínico, incluindo diferentes modalidades de exames de Ultrassonografia, Radiografia, Tomografia e Ressonância Magnética.

4 Terceiro Ano

No terceiro ano entramos no segundo ciclo: Integralidade do Cuidado II, de caráter Formativo. É considerado por muitos colegas um ano bastante difícil, mas não tive essa sensação. Foram várias mudanças estruturais em relação aos anos anteriores, e o foco sai da fisiologia e passa para as patologia, além de efetivamente dividir o currículo em atividades relacionadas respectivamente à Saúde da Criança (SCr), Saúde da Mulher (SMu), Saúde do Adulto e do Idoso (SAI) e Saúde da Família e Comunidade (SFC), privilegiando assim o cuidado ambulatorial secundário.

4.1 Jornada de Anatomia USP

No início de 2019, tive o prazer de poder participar do extremamente concorrido “Curso de Extensão Universitária na modalidade de Difusão: XI Jornada de Anatomia: Estudo de Cabeça e Pescoço”, na Universidade de São Paulo (USP), em São Paulo-SP. A Jornada foi uma experiência incrível, organizada pelo Departamento de Anatomia Humana. Aulas ministradas pelos pós-graduandos e docentes, visitas aos laboratórios e ao museu de Anatomia e, principalmente, longas sessões práticas de dissecação em cadáveres (Figura 1), totalizando 2 semanas e 80 horas de atividades. Mesmo focada em anatomia de cabeça e pescoço, os conceitos, técnicas e conhecimentos adquiridos durante a Jornada foram e são de grande valia para mim até hoje. Além das pessoas que conheci por lá e mantenho contato, profissionais hoje das áreas de Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia e colegas da Medicina. Certamente um dos pontos altos da minha formação, e minha principal recomendação de atividade extra aos colegas de UFSCar.



Figura 1 – Sessão de Dissecação, durante XI Jornada de Anatomia. Da esquerda para direita: o Autor, Fernando, Evandro e Ramon, preparando uma peça anatômica a partir da imagem do livro como referência.

4.2 Situação Problema

Os cenários de situação problema passaram a ser mais diretos e as aberturas e fechamentos de casos mais frequentes. Prof. Dr. Valter Fausto dos Santos (Ginecologista e Obstetra) foi nosso facilitador nessa fase, e contribuiu significativamente no desenvolvimento de meu raciocínio clínico. Como meus estudos foram bem aprofundados nos primeiros anos de curso, muitas das situações apresentadas passaram apenas por revisões rápidas das bases fisiológicas. Mas o volume de trabalho não reduziu: os temas continuaram densos e quase não me via com tempo livre para qualquer outra atividade. As situações estudadas incluíram: Varicela, Dengue, Contraceptivos, Gastrite, Urolitíase, Acidente Vascular Encefálico, Alterações em Adrenais, Fibrilação Atrial, Síndrome dos Ovários Policísticos, Lesão por Esforço Repetitivo, Asma, Anemia Falciforme, Acidentes Ofídicos, Gravidez Ectópica, Atendimento Psiquiátrico, Diabetes Mellitus Tipo 1, Glomerulonefrite, Hepatite, Infertilidade, Doença Inflamatória Pélvica e Transtorno Obsessivo Compulsivo.

4.3 Estação de Simulação

As Estações de Simulação ficaram a cargo de diferentes docentes de acordo com a área específica: Prof. Dr. Petterson de Jesus Floriano (Médico De Família e Comunidade), com as Estações de Violência doméstica e Diagnóstico diferencial de úlcera genital no homem dentro da SFC; Prof. Dr. Rafael Izar Domingues da Costa (Cirurgião Geral Avançado) apresentando Assepsia, antissepsia, esterilização, pratica de escovação de mãos e paramentação e Instrumental cirúrgico completo com montagem da mesa, manuseio e aplicações, além de fios e sutura na SAI; Profa. Dra. Ieda Regina Lopes Del Ciampo (Gastroenterologista e Nutricionista Pediátrica) nas atividades de Exame clínico do lactente e Exame clínico do Adolescente na SFC; e finalmente Prof. Dr. Rodrigo Alves Ferreira (Ginecologista e Obstetra) com Avaliação pré-concepcional e Consulta pré-natal no primeiro trimestre na SMu. Com todos os docentes muito comprometidos e as Estações bem elaboradas, a Estação de Simulação permitiu excelentes discussões e experiências em 2019.

4.4 Prática Profissional

Essa foi a atividade que mais se alterou entre os ciclos: antes passávamos apenas em SFC, agora dividiríamos nosso tempo entre as demais áreas, acompanhando e prestando atendimento à população. Além disso, Karla e Vinícius, colegas muito dedicados e capazes, juntaram-se ao grupo (Figura 2).

Seguimos na USF Cidade Aracy no terceiro ano pela Saúde da Família e Comunidade, só que a Unidade foi transferida para um prédio novo, maior e mais adequado. Além disso, a questão da preceptoría se resolveu pois um de nossos egressos, Dr. Luiz



Figura 2 – Momento de descontração na USF durante o aniversário do Autor em 2019. Do fundo para frente, da esquerda para a direita: Vinícius, Tainá, Julia, Glielb; Stella, Jaqueline, Nathalia; Karla, Jean, Dr. Leonardo, o Autor; Dr. Luiz Souza.

Antônio Souza de Araújo, assumiu a Unidade. O Prof. Dr. Leonardo Moscovici foi nosso facilitador, e além de continuar acompanhando os pacientes dos anos anteriores, nesse ano passamos a realizar atendimentos na Unidade, dos mais diversos problemas de saúde. Desses atendimentos, surgiram as necessidades de estudo e nesse sentido desenvolvemos discussões sobre Hipertensão Arterial Sistêmica, Fibromialgia, Intolerância à lactose, Cefaleia, Fimose, Enurese noturna, Síndrome do Respirador Bucal e Pré-eclâmpsia. Cabe acrescentar também o falecimento da paciente com Câncer de Pâncreas que assistia: cuidados paliativos e luto foram lacunas no meu conhecimento individual que precisaram ser estudadas conforme acompanhei a evolução do quadro juntamente com os familiares.

Na Saúde do Adulto e do Idoso fomos alocados na UBS Botafogo, com a Profa. Dra. Andréia Andreozzi Alcântara Moura de Luca (Hematologista) como Facilitadora e sob preceptoria do Dr. Afonso Thadeu de Souza Pannacci (Nefrologista). Meus primeiros atendimentos foram realizados nesse ambiente, e tive muita dificuldade inicialmente. Felizmente, consegui atingir as metas determinadas pela Dra. Andréia ao longo do ano. Além disso, a Dra. nos apresentou uma lista de temas que ela gostaria que fossem vistos ou revistos em nossas discussões: Doença Renal Crônica, Hipertensão Arterial Sistêmica, Doença Arterial Obstrutiva Crônica, Dislipidemia, Hipotireoidismo, Angina, Dispepsia, Infecção de Vias Aéreas Superiores, Onicomicose, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Esteatose/cirrose, Diabetes, Fibromialgia, Osteoartrite, Hiperuricemia, Diverticulite, Lombalgia, Insuficiência Cardíaca, Lesões em Joelho, Anemia, Depressão, Celulite, Doença de Chagas e Transtornos de Memória fecharam os 25 temas que discutimos ao longo do ano, complementando as discussões dos casos atendidos no dia a dia. Com certeza, muitas oportunidades de aprendizado a todo momento e uma das atividades mais densas

e cansativas durante os primeiros ciclos – chegávamos mais cedo e saíamos mais tarde que o proposto pela Coordenação de Curso em todos os encontros.

Na Unidade Básica de Saúde Cidade Aracy, sob tutela da Profa. Dra. Luciana de Barros Duarte (Ginecologista e Obstetra), realizamos os atendimentos e discussões relativas à Saúde da Mulher. Me lembro da apresentação da atividade em auditório, parecia extremamente complexa: felizmente, não foi, e pudemos nos concentrar nas particularidades desse atendimento. Saúde geral da Mulher, Rastreamentos, Anamnese, Exame ginecológico e de mamas, gestantes e pré-natal, todas questões que pude acompanhar no cotidiano do posto de saúde e que são parte fundamental da formação do médico generalista. Lembro-me de inicialmente realizar os procedimentos ginecológicos com algum receio e embaraço, mas aos poucos adquiri as habilidades técnicas necessárias e que traziam segurança às pacientes.

Também na UBS Cidade Aracy, o Prof. Dr. Guillermo Andrey Ariza Traslaviña (Neuropediatra) coordenou as atividades de Saúde da Criança, acompanhando do Dr. José Quintino dos Santos Filho (Pediatra) como preceptor. Os longos atendimentos e o horário de fechamento da Unidade prejudicavam as discussões de temas além dos atendimentos. Mas Dr. Guillermo coordenou muito bem as reuniões, e sempre eram muito proveitosas. Ainda assim, pudemos discutir formalmente Anemia, Bebê Chiador, Fimose, Êmese, Autismo e Questões neurológicas na criança. Atividade muito agradável e com excelente potencial para desenvolvimento pessoal e profissional.

4.5 Atividade Curricular Complementar

Nesse ano, resolvi que gostaria de acompanhar a rotina dentro do Hospital, mais especificamente no Centro Cirúrgico. A área de Radiologia não me interessava mais como antes, e tenho amigos Anestesiologistas em minha cidade natal, então após conversar com meu orientador Dr. Rafael Luporini, optamos pelo estágio em Anestesiologia e Terapia Intensiva na Santa Casa de São Carlos, sob supervisão do Prof. Dr. José Carlos Bonjorno Jr.. Dessa forma pude também ampliar o conhecimento acerca de paramentação cirúrgica, técnicas anestésicas e acompanhar as intercorrências mais comuns e as principais técnicas voltadas para a manutenção da homeostase do paciente, num estágio que totalizou 202 horas. Além disso, realizei vários procedimentos de intubação com supervisão especializada, tive a oportunidade de acompanhar os mais diferentes procedimentos cirúrgicos, e pude colaborar pela primeira vez em um deles: Dr. Walter König (Cirurgião Pediátrico) me convidou para auxiliar na correção cirúrgica de uma intussuscepção num lactente, experiência que mudou minha visão de medicina até aquele momento e que tem um lugar especial em minha memória.

5 Quarto Ano

Em Fevereiro de 2020 iniciamos o Ciclo de Integralidade do Cuidado II, dessa vez com caráter Somativo. As atividades seguiam como no ano anterior, sem grandes alterações, mas acompanhávamos apreensivos a evolução do que viria a ser a pandemia de COVID-19. Medo e insegurança quanto aos protocolos, sentimento refletido nos estudantes, coordenadores, profissionais que compartilhavam o espaço conosco e com a Prefeitura, rondavam e não estava claro se poderíamos seguir trabalhando nos postos de saúde. Então, numa reunião em meados de Março de 2020, a UFSCar determinou a paralisação das atividades presenciais devido ao crescente número de casos e mortes relacionadas ao SARS-CoV-2 no Brasil e em São Carlos. A maior parte dos cursos seguiu com as atividades de forma virtual. Entretanto, a Coordenação do Curso de Medicina concluiu que diante da redação do Projeto Político Pedagógico, a Medicina UFSCar não teria condições de continuar. Foi uma época bastante conturbada, muitas reuniões, sensação de impotência, discussões entre professores e alunos. As medidas sanitárias eram necessárias, mas nunca achei justificável a suspensão de todas as atividades didáticas por conta de um Projeto que não previa ferramentas para a ocorrência de uma tragédia.

Foram seis meses de descontinuidade, nos quais me dediquei como pude aos estudos em casa, usando materiais de cursinhos de Medicina. Também entrei como Tutor de Física pelo Campus da Lagoa do Sino da UFSCar, ministrando aulas de reforço para os alunos dos diferentes cursos de exatas de lá, o que me garantiu uma renda que permitiu que passar pela época de fechamento do comércio (que prejudicou financeiramente meus pais) sem maiores transtornos – mas houveram transtornos, de ordem física (perdi 10 kg), psicológica, financeira e social. Também havia uma grande preocupação em relação à formatura: se ela fosse atrasada para além de fevereiro de 2023, eu ficaria impossibilitado de entrar numa residência médica no mesmo ano, postergando essa etapa fundamental da formação devido à poucos dias de um calendário caótico.

Enfim, em Setembro de 2020 as atividades foram retomadas, num regime semi-presencial adaptável com muitas restrições e acordos. Seguiram dessa forma, com alterações conforme necessário, até Setembro de 2021, com duas semanas de férias, entre Natal e Ano-novo, e a promessa de que ainda seria possível realizar a colação de grau antes de Março de 2023.

5.1 Situação Problema

No cronograma de Situações Problema, presencialmente discutimos Insuficiência Cardíaca, Intoxicações Exógenas, Sangramento Uterino Anormal, Cardiopatias Congênitas. Depois,

retornamos em reuniões virtuais com o estudo de Leishmaniose, Câncer de Mama, Injúria Renal Aguda, Trombose Venosa Profunda, Síndromes Demenciais, Pancreatite, Meningite, Câncer de Colo Uterino, Artrite Idiopática Juvenil, Doenças Hipertensivas Específicas da Gestação e Prostatismo. Todas as atividades tiveram como facilitador o Prof. Dr. Petterson de Jesus Floriano (Médico de Família e Comunidade), que contribuiu na manutenção da qualidade das discussões mesmo diante das dificuldades e limitações da nova proposta.

5.2 Estação de Simulação

Pude realizar algumas Estações antes da paralisação, e foram muito interessantes e bem elaboradas, mas a ausência de simulações que veio a seguir prejudicou o projeto da atividade. Houve um esforço expressivo dos Facilitadores para que as sessões virtuais fossem de alta qualidade, a fim de minimizar o prejuízo da inexistência das Estações físicas.

Saúde Mental (SMn) passou a ser mais uma divisão das atividades nesse ciclo, dentro da Saúde do Adulto e do Idoso. A estação de simulação apresentou os cenários de Sangramento Retal (presencial) e Semiologia oftálmica (virtual) pela Saúde do Adulto e Idoso; Recepção de Recém-nascido pela Saúde da Criança; Hanseníase e Sífilis (ambas presenciais) pela Saúde de Família e Comunidade; Emergências Psiquiátricas (presencial) e Burnout/Transtorno do Estresse Pós-traumático (virtual) pela Saúde Mental; Puerpério (presencial) e Trabalho de Parto (virtual) pela Saúde da Mulher. Os docentes facilitadores foram respectivamente: Prof. Dr. Luís Antonio Gorla Marcomini (Oftalmologista – SAI), Profa. Dra. Amélia Arcângela Teixeira Trindade (Nefrologista Pediatra – SCr), Profa. Dra. Maristela Adler (Dermatologista – SFC), Profa. Dra. Juliana de Almeida Prado (Psiquiatra - SMn) e Profa. Dra. Cláudia Adão Alves (Ginecologista e Obstetra – SMu).

5.3 Prática Profissional

Aqui foram as maiores dificuldades, com mudanças constantes de cenário, problemas em acordos com a Prefeitura, necessidade de vacinação dos estudantes. Nesse contexto, todos os docentes trabalharam muito para que o prejuízo fosse mínimo, e sou muito grato a todos. Não estávamos no cenário ideal, mas o esforço deles garantiu qualidade em minha formação.

Pela Saúde do Adulto e Idoso, realizamos alguns encontros com o Facilitador Prof. Dr. Bernardino Geraldo Alves Souto (Especialista em Medicina Intensiva, Clínica Médica/Medicina Interna e Epidemiologia em Serviços de Saúde) na UBS Maria E. Fagá, onde atendi alguns pacientes em dupla com o colega Jean antes da paralisação. Quando retornamos, as discussões passaram a ser virtuais, sob tutela do Prof. Dr. Ubiratan Cardinali Adler (Homeopata), que discutia casos clínicos e interpretava pacientes que ele

mesmo havia atendido, trazendo a prática até nós enquanto estávamos impossibilitados de ir até os cenários reais. Finalmente, quando nos liberaram para os estágios, fomos recebidos novamente pela Profa. Dra. Andreia Andreozzi Alcântara Moura de Luca (Hematologista) na UBS Vila Isabel. Cabe destacar duas consultas presenciais que realizei e que me marcaram consideravelmente:

- O primeiro caso envolve meu primeiro atendimento a uma paciente adulta jovem com depressão refratária ao tratamento. Coletar sua história e avaliar as opções de plano de tratamento nesse contexto foi bastante estressante ao meu psicológico. Havia bastante potencial para meu desenvolvimento pessoal no seguimento dessa paciente, mas esse foi um caso atendido pré-pandemia, então perdi o seguimento.
- Já o segundo caso foi imediatamente pós-pandemia, e se tratou de um provável caso de reação adversa à vacina da COVID-19, com a paciente desenvolvendo um quadro de Síndrome de Guillain-Barré em franca evolução. Sempre fui uma pessoa que via a vacinação como fundamental e necessária, mas esse caso me levou a hesitar em relação a esse posicionamento. O sofrimento e vulnerabilidade da paciente naquele momento – vinha de outra cidade com um filho pequeno, sem outros parentes próximos – me sensibilizaram intensamente. A paciente foi encaminhada para Atenção Terciária tão logo o caso foi discutido com a Dra. Andreia e não soube como se deu o desfecho. Mas hoje carrego uma visão mais reservada sobre efeitos adversos e os riscos que as pessoas se submetem com a esperança de um benefício pessoal ou social. Ficou o reforço da necessidade de trabalhar e estudar para evitar que o sofrimento de um paciente possa ser resultado de uma má decisão clínica. O caso me levou a reestudar os princípios da vacinação, e por isso, mesmo após essa situação emblemática, ainda endosso ativamente a necessidade da vacinação.

A Saúde da Mulher iniciou os trabalhos na USF Guanabara, onde fomos acompanhados pela Profa. Dra. Maristela Carbol (Ginecologista e Obstetra). Realizamos alguns atendimentos e discussões, mas logo precisamos nos afastar. Quando retornamos de forma virtual, Profa. Dra. Cláudia Adão Alves (Ginecologista e Obstetra) passou a ser nossa facilitadora também, e queixas comuns da ginecologia foram discutidas: Dor Pélvica Crônica, Doença Inflamatória Pélvica, Amenorreia primária, Incontinência urinária, Distopias genitais, Contraceptivos, Climatério e Dismenorreia. No retorno presencial, foi possível realizar mais alguns atendimentos e discussões com as Facilitadoras na UBS Cidade Aracy.

Na Saúde da Família e Comunidade continuamos na USF Cidade Aracy, dessa vez com a Facilitadora Profa. Dra. Mariana de Almeida Prado Fagá (Médica da Família e Comunidade) e a supervisão do Dr. Luiz Antônio Souza de Araújo. Nesse ano, além das consultas agendadas e discussões habituais, tínhamos uma missão: Desenvolver de um Projeto Terapêutico Singular para um usuário da Unidade. Inicialmente selecionei uma

paciente com quadro de Ansiedade e Depressão com histórico de relacionamentos abusivos e dificuldade de interação com colegas de trabalho, com intuito de propor a aplicação de Práticas Integrativas e Complementares no tratamento. Infelizmente, não consegui encontrar a paciente nas visitas domiciliares em um mês de tentativas. Busquei, então, um novo caso: tratava-se de um usuário em acompanhamento ambulatorial por Câncer de Próstata com presença de Metástases Ósseas e em outros locais, com diagnóstico em 2018, e ainda em tratamento Quimioterápico, que havia aberto um quadro de Diabetes Mellitus. Iniciei o trabalho, coletando a História de Vida, Genograma e Histórico Clínico do paciente. Com a pandemia, ficamos impossibilitados de dar continuidade ao Projeto Terapêutico Singular, mas, ao retornarmos virtualmente, focamos nossos esforços em realizar as discussões baseadas nos casos que estávamos estudando. A temática das reuniões nesse ano enfatizou as ferramentas da Saúde da Família e Comunidade, incluindo elaboração de Projeto Terapêutico Singular, Método Clínico Centrado na Pessoa, Medicina Baseada em Evidências e Perguntas P.I.C.O. e Abordagem Familiar. Desses trabalhos, destaco:

- Revi o rastreamento e opções de tratamento para Câncer de Próstata e descobri que o uso da terapia de privação de androgênica para o tratamento de Câncer de Próstata, por reduzir os níveis de testosterona e alterar o metabolismo e sensibilidade à insulina, poderia estar associado ao surgimento de Diabetes Mellitus nesses pacientes.
- Dado o contexto da pandemia, foi proposta a elaboração de um mapeamento dos casos de COVID-19 no território da USF Cidade Aracy, de janeiro a julho de 2021, que evidenciaram a ausência de um padrão claro de evolução territorial da pandemia: houve uma distribuição homogênea dos casos pelo território, refletindo o caráter ubíquo da doença no período.
- Ainda para COVID, também avaliamos a relação entre os sintomas e a positividade no teste RT-PCR no território utilizando ferramentas de aprendizado de máquina. Dentre os 12 sintomas avaliados, houve prevalência do sintoma de “Perda de Olfato e Paladar” nos casos positivos, mas o modelo apresentou Sensibilidade de 63% e Especificidade de 60%, corroborando com o entendimento geral de que a COVID-19 não é uma doença de diagnóstico exclusivamente clínico e ressaltando a importância da realização dos exames laboratoriais em sua investigação.

Pela Saúde da Criança, as facilitadoras Profa. Dra. Maristela Ribeiro Garcia de Paiva Lopes (Pediatra) e Profa. Dra. Esther Angélica Ferreira (Reumatologista Pediatra) iniciaram os trabalhos na UBS Cidade Aracy, aonde realizamos alguns atendimentos pré-paralisação. No retorno virtual, a Dra. Maristela conduziu a discussão e os estudos de caso, enfatizando Síndrome Mão-pé-boca, Otite média aguda, Diarreia Aguda/Choque/Hidratação, Anemia refratária, Síndrome Torácica Aguda em Anemia

Falciforme, Doença Cardíaca Congênita, Varicela e Dermatite atópica/Rinite alérgica. Quando retornamos no semi-presencial, pudemos realizar mais alguns atendimentos na Unidade Saúde Escola (USE) na UFSCar.

5.4 Atividade Curricular Complementar

Diante das limitações da COVID, nossas opções de Atividades Curriculares Complementares ficaram limitadas ao ambiente virtual. Na época, o Ministério da Saúde dispunha de um projeto denominado Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), no qual instituições podem disponibilizar cursos online das mais diversas áreas da Saúde. Realizei cursos muito interessantes que complementaram de modo importante minha formação.

No curso “Medicamentos na Atenção Primária no SUS”, produzido pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), com carga horária de 60 horas, pude conhecer mais sobre os critérios de inclusão de medicamentos ao SUS, meios utilizados para promover o acesso dos usuários aos tratamentos farmacológicos, aspectos técnicos que norteiam a intercambialidade dos medicamentos no SUS, critérios de prescrição e à dispensação de medicamentos, segurança do paciente no uso de medicamentos, incluindo reações adversas no contexto da atenção primária.

Pela Universidade Federal de Pelotas, realizei o curso “Abordagem dos Problemas Respiratórios no Adulto mais comuns na Atenção Básica”, com carga horária de 45 horas. Pude revisar toda a clínica, epidemiologia, prevenção e tratamento no contexto da Atenção Primária das Pneumonias, Rinites e Rinossinusites, Tabagismo, Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Ainda pela Universidade Federal de Pelotas, concluí o curso “Situações Clínicas Comuns em Atenção Primária à Saúde” com carga horária de 45 horas. Acidente vascular cerebral, Abuso de álcool, Otite média aguda, Doença pulmonar obstrutiva crônica, Dor lombar, Cefaleia, Pneumonia na criança, Síndrome gripal, Vertigem, Risco cardiovascular, Hipertensão arterial sistêmica, Tuberculose, Dengue, Hanseníase, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Varicela, Escala de Braden para avaliação das úlceras por pressão, uso de sonda nasogástrica e de sonda vesical, Parada cardiorrespiratória: os diversos temas permitiram que eu sedimentasse conhecimentos a respeito do atendimento em Atenção Primária.

Finalmente, a Universidade de Brasília (UnB) disponibilizou o curso “Documentos Médicos”, com 60 horas, extremamente interessante, pois até aquele momento havia passado por poucas oportunidades de elaboração e estudo da regulamentação ético-legal de prontuários médicos (incluindo o registro médico orientado por problemas e método SOAP), prescrição de fármacos, atestados, laudos, encaminhamentos e declarações em geral, com atenção especial ao preenchimento da Declaração de Óbito.

6 Quinto Ano

6.1 Atividade Curricular Complementar

No curto recesso entre o quarto e quinto ano, realizei minhas Atividades Curriculares Complementares. Em 2021 as atividades presenciais ainda estavam bastante limitadas devido à COVID. E havia mais o agravante da disponibilidade de tempo para concluir os trabalhos. Diante desses fatos, a Coordenação de Curso permitiu novamente que as Atividades Curriculares Complementares fossem realizadas de forma não presencial. Assim, realizei mais um conjunto de cursos virtuais via Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). Importante reforçar que não me senti prejudicado por isso: os cursos foram de altíssima qualidade e aprendi muito durante a realização dos mesmos.

Dando continuidade a um dos cursos que realizei na última oportunidade, acompanhei o curso “Situações Clínicas Comuns em Atenção Primária à Saúde 2”, pela Universidade Federal de Pelotas e com 45 horas. Dessa vez, os temas envolveram Puericultura, Abordagem sindrômica do corrimento vaginal, Rastreamento do câncer ginecológico, Puerpério, Sífilis na gestação, Atenção ao pré-natal de baixo risco, Abordagem dos sintomas climatéricos, Abordagem sindrômica da dor pélvica, Intercorrências na gestação, Avaliação e definição de delírio, Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, Asma/Rinite, Diabetes tipo 2, Risco cardiovascular, Transtornos de ansiedade e de pânico, Sintomas prostáticos, Osteoartrite e Sintomas digestivos.

“Doenças Infectocontagiosas na Atenção Básica à Saúde” pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com 60 horas: nele pude estudar Vigilância geral na Atenção Básica à Saúde, incluindo os sistemas de informação e notificação compulsória de agravos, além de Vigilâncias específicas da tuberculose, dengue, AIDS, influenza, malária. Incluiu também uma Unidade focada na Abordagem da Síndrome gripal, Tuberculose pulmonar, leishmaniose visceral, aids e doenças sexualmente transmissíveis, manejo clínico das hepatites virais e Doença febril hemorrágica.

Em “Abordagens de adultos em situações de urgência e emergência na Atenção Básica”, pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), com carga horária de 30 horas, tive o primeiro contato com a sistematização do atendimento ao adulto diante de situações de urgência e emergência, segundo o princípio básico da definição de prioridades, devidamente reforçado durante o ciclo cirúrgico do Internato.

E com carga horária de 60 horas, o curso de “Saúde da Mulher”, produzido pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), focou na assistência completa à saúde da mulher no contexto da atenção primária, sedimentando conhecimentos obtidos até então.

6.2 Internato I

Logo em seguida, em Outubro de 2021, iniciamos o tão aguardado Internato. No Projeto Político Pedagógico, Integralidade do Cuidado III, caráter Formativo. Estar inserido nos Hospitais e postos de saúde na figura do Interno é diferente: você passa a ter uma responsabilidade maior sobre os casos e as pessoas em torno de você carregam expectativas a respeito de suas capacidades. No formato original, seriam 8 semanas em cada uma das áreas: Clínica Médica, Pediatria, Ambulatórios, Ginecologia e Obstetrícia e Clínica Cirúrgica. Mas para permitir a formatura dentro do prazo estipulado, recesso de apenas uma semana entre Natal e Ano-novo e 7 semanas por estágio, concluindo em Junho 2022.

A primeira coisa importante ao chegar nesse momento: definir o grupo de pessoas que seriam seus companheiros ao longo dos próximos dois anos. Felizmente tive sorte de participar de um grupo pequeno – o número de integrantes padronizado para as tarefas seriam 8 – com colegas muito esforçados, inteligentes e especialmente guerreiros, que tiveram muita paciência e disposição nos desafios que acompanhamos juntos: Arthur, Denis, Rafael, Vinícius e Zenedine (Figura 3). Guardo muito carinho pelas reuniões, discussões, escalas, momentos extracurriculares. Sempre pude confiar e contar com todos, em todos os momentos, e espero que saibam que será prazer imenso reencontrá-los e manter o contato sempre que necessário.



Figura 3 – Meu grupo de internato. Da Esquerda para a direita: Zenedine, Arthur, o Autor, Rafael, Denis e Vinícius.

Chegamos cheio de esperança, disposição e receios, já que em todo momento ouvíamos que o prejuízo da paralisação seria cobrado. A COVID ainda rondava como risco importante também, com muitas internações e óbitos, principalmente de pessoas mais idosas e com comorbidades: eu morei com meus pais nesse período, e o medo de trazer uma doença letal para algum deles se manteve durante todo esse ciclo.

Os desafios e carga horária também foram intensos, e todo momento livre era valorizado e necessário. Ao final, foi imenso o crescimento pessoal e profissional, como nenhum

outro momento da formação. Em todas as atividades, as discussões foram extremamente frequentes e diversas, impossíveis de serem listadas aqui. Numerosos Preceptores e Médicos Residentes nos instruíram e foram imprescindíveis durante esse período; seria incapaz de citar todos, e sem dúvida cometeria alguma injustiça nessa tentativa. Meus agradecimentos e lembranças a todos.

Meu grupo iniciou pelo ciclo de Clínica Médica, no Hospital Universitário (HU): estávamos nos habituando ainda às atividades presenciais, o ambiente hospitalar e a os sistemas informatizados eram completamente novos e foram raras as janelas com tempo livre – frequentemente ainda tínhamos que chegar mais cedo que o planejado para concluir as evoluções dos pacientes no horário definido, e haviam reuniões no período da noite, como discussão de artigos científicos. No Pronto-Atendimento, ainda perdido, tive ótimas oportunidades de aprendizagem. Na Enfermaria, a Preceptora Dra. Alice de Queiroz Constantino Miguel (Clínica Médica) e os Professores Dr. Fábio Fernandes Neves (Doenças Infecciosas-Parasitárias), Dr. Henrique Pott Junior (Infectologista) e Dra. Sigrid de Sousa (Infectologista) nos acompanharam de perto, nos avaliando a cada momento, sempre cobrando excelência em todas as tarefas. Foi um estágio rigoroso e severo; nosso crescimento ao longo dele foi expressivo.

Em seguida fomos para a Pediatria. O grupo foi subdividido, e metade de nós foi escalado pelo HU e a outra metade para a Maternidade da Santa Casa, reveesando na metade do período. A rotina no HU contava conosco na enfermaria de pediatria geral com supervisão preceptores e docente de segunda à sexta, realizando a evolução e a prescrição dos pacientes da enfermaria de pediatria, com discussões ao final da manhã – e que às vezes se estendiam pela tarde. Um de nós sempre estava de Plantão à tarde-noite, resolvendo pendências e atendendo os casos novos. Na Maternidade, evoluímos o alojamento conjunto e realizávamos as recepções de recém-nascidos. Havia ambulatórios, oficinas e atividades teóricas virtuais para aqueles que não estavam no plantão. O estágio no HU foi um pouco cansativo, levei algum tempo para me adaptar a rotina, mas haviam casos bastante interessantes, que favoreciam o aprendizado. Lembro-me de um caso de uma paciente com Glomerulonefrite, bastante marcante e desafiador. Já na Maternidade, o ambiente costumava ser mais leve, acompanhando a recepção e primeiros dias do recém nascidos, momentos mais aprazíveis pelo caráter fisiológico que traziam na maior parte das vezes. Os docentes e preceptores foram zelosos e prestativos, todos muito capacitados: Profa. Dra. Esther Angélica Ferreira (Reumatologista Pediatra), Profa. Dra. Andréa Contini (Pediatria e Gastroenterologia Pediátrica), Profa. Dra. Flávia Gomes Pileggi Gonçalves (Imunologia Pediátrica), Prof. Dr. Bento Vidal de Moura Negrini (Infectologia Pediátrica), Profa. Dra. Cristina Ortiz Sobrinho Valete (Neonatologia), Prof. Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida (Nutrologia Pediátrica).

No ciclo de Ambulatórios, as atividades envolveram diversas especialidades, a maior parte no HU. Atendemos com a Profa. Dra. Meliza Goi Roscani na Cardiologia; Profa. Dra. Maristela Schiabel Adler na Dermatologia; Endocrinologia Adulta e Pediátrica com Profa. Dra. Ângela Merice de Oliveira Leal e Profa. Dra. Carla Maria Ramos Germano respectivamente; no Centro De Atendimento De Infecções Crônicas junto da Profa. Dra. Sigrid de Sousa; Nefrologia com a Dra. Fernanda Moreira de Freitas; Neurologia com Profa. Dra. Judith Thomas Tayra; e finalmente Pneumologia Pediátrica com Profa. Dra. Patrícia Polles de Oliveira Jorge. Ainda realizamos atividades online de infectologia Pediátrica com o Prof. Dr. Bento Vidal de Moura Negrini. O caráter heterogêneo do ciclo permitiu o desenvolvimento e aprimoramento de minhas habilidades de anamnese e exame físico de forma muito eficaz. As discussões de caso e de temas também foram sempre muito ricas, tínhamos tempo para estudar nos finais de semanas. No fim, foi um estágio intenso que nos deu oportunidade de conhecer um pouco da rotina de numerosas especialidades médicas, e essencial para a definição dos caminhos que seguiremos após a formatura.

Acompanhados pelos Prof. Dr. Marcos Masaru Okido (Ginecologista e Obstetra) e Prof. Dr. Humberto Sadanobu Hirakawa (Ginecologista e Obstetra) e um substancial número de preceptores, iniciamos a seguir o ciclo de Ginecologia e Obstetrícia – na maior parte, Obstetrícia. No HU, atuamos no Ambulatório de pré-natal de alto risco, acompanhando a realização de instigantes exames de ultrassonografia. Realizávamos a evolução diária e prescrição de pacientes internadas na enfermaria de Obstetrícia e acompanhávamos o pré-parto e participávamos ativamente da assistência ao nascimento das gestantes no Centro Obstétrico. Também atuamos nos atendimentos de urgência e emergência na unidade de Pronto Atendimento de Obstetrícia, onde muitas vezes participávamos de diagnósticos e condutas que exigiam agilidade e experiência para garantir a segurança do binômio mãe-bebê. A parte teórica do estágio também merece destaque: usando as ferramentas virtuais disponíveis, os Professores montaram trabalhos e discussões frutíferas e muito proveitosas.

Nosso último ciclo foi a Clínica Cirúrgica, tão rica, diversa e fascinante. Acompanhar os procedimentos nos Centros Cirúrgicos da Santa Casa e do HU, poder auxiliar, ou mesmo instrumentar, sempre me trouxe muita satisfação. Passamos por plantões no Pronto Atendimento da cirurgia na Santa Casa, uma experiência memorável. Urologia foi estudada em sua extensão com o Prof. Dr. José Tadeu Nunes Tamanini na Teoria de forma virtual e com o Prof. Dr. Armando Polido Júnior nos Ambulatórios e Cirurgias na Santa Casa e no HU. Dr. Armando ainda foi responsável pelas oficinas de técnicas cirúrgicas, participando ativamente e colaborando sempre com muita solicitude na minha formação e de todos no grupo. Profa. Dra. Simone Milani Brandão realizou discussões oftalmológicas e ambulatórios, uma área que temos tão pouco contato ao longo do curso. Tópicos em Trauma, com simulações foram realizadas pelo Prof. Dr. Rafael Izar Domingues da Costa (Cirurgia Geral Avançado), com leveza e com a responsabilidade que um tema

tão importante merece. Ainda tivemos Ambulatório e Cirurgias Vasculares no HU com Prof. Dr. Michel Nasser (Cirurgião Vascular), excelente profissional, e o Ambulatório de Doença Inflamatória Intestinal e Coloproctologia e Centro cirúrgico no HU sob tutela do meu Orientador, Prof. Dr. Rafael Luís Luporini (Coloproctologista), no primeiro contato curricular, onde pude confirmar todos os elogios tecidos à ele pelos colegas de curso, quanto a seriedade, atenção e disposição dispensada nas atividades. Por fim, o Ambulatório de Ortopedia e as Discussões de Casos na Santa Casa com Prof. Dr. Rodrigo Bezerra de Menezes Reiff reforçaram um interesse latente pela área, que seria desenvolvido durante a realização da próxima Atividade Curricular Complementar.

7 Sexto Ano

Após todos os desafios, em Junho 2022 teve início meu sexto ano na Medicina UFSCar. Um misto de empolgação e medo, pois logo estaria formado e orientando as pessoas quanto à saúde, com a responsabilidade, ética e deveres que a profissão carrega. Para cumprir o prazo de formação para final de Fevereiro de 2023, seriam 6 semanas por estágio no Internato, com direito ao recesso na semana entre o Natal e o Ano-novo novamente. Mas o Ciclo de Integralidade do Cuidado III, com caráter Somativo, também teve início com a realização do Estágio Curricular.

7.1 Atividade Curricular Complementar

A última Atividade Complementar definiu meu rumo na Medicina. Nesse momento, eu pensava no que eu queria em minha Residência Médica e como eu gostaria que fosse minha rotina após me formar. Eu gostaria de estar inserido no mercado de trabalho rapidamente. Clínica sempre me entediou ao longo dos anos. As especialidades de Suporte, Radiologia, Patologia e Anestesiologia me atraíam, mas eu gostaria de ter mais protagonismo na carreira. Após os estágios em Clínica Cirúrgica comecei a avaliar as opções dentro da área, sentia que gostava do tempo que passava no Centro Cirúrgico e das atribuições dos cirurgiões. Dentre as áreas, a Ortopedia e Traumatologia me chamou atenção. Então resolvi realizar a experiência na área, e confirmar se era realmente aquilo que queria para mim. Duzentas e quatro horas depois, veio a conclusão. Pude acompanhar a rotina de Enfermaria e Centro Cirúrgico, discutir casos com os profissionais, aprender bases das fraturas e procedimentos. Auxiliei em inúmeras cirurgias de mão, braço, ombro, quadril, pernas, tornozelo. Ao final, ainda pude realizar toda a cirurgia de redução de uma fratura de pilão tibial com uso de fixador externo biplanar em delta sob supervisão do cirurgião responsável. O estágio confirmou minha escolha para minha Residência Médica. Cirurgias longas, cirurgias rápidas, complexas e simples, atendimento ambulatorial, potencial para crescimento: me encontrei como Ortopedista. Sou muito grato ao Dr. Haroldo Fiorini Jr., meu supervisor, pela oportunidade, e a todos os profissionais e residentes que me receberam com muito empenho e atenção.

7.2 Internato II

No geral, nesse último ano de curso, os Professores propuseram atividades desafiadoras mas não extenuantes, um nível de estímulo adequado e que permitiu a sedimentação dos conhecimentos obtidos até aqui. Muitos colegas ainda reforçaram os estudos com os

materiais de revisão e cursinhos para as provas de residência. Além disso, como várias atividades foram realizadas lado a lado com colegas de outras turmas e faculdades, era possível comparar nosso desempenho com os colegas, o que também trouxe mais confiança na nossa formação.

Meu grupo optou por iniciar o segundo ano de Internato pelo ciclo de Clínica Médica novamente. Além das reuniões para discussões de inúmeros temas relacionados à Clínica, realizamos as evoluções da Enfermagem de Clínica médica do Hospital Universitário (HU) na maior parte do tempo; nossas supervisoras nessas atividades foram a Profa. Dra. Maria Paula Barbieri D'Elia (Dermatologista), Profa. Dra. Meliza Goi Roscani (Cardiologista) e Profa. Dra. Silvana Gama Florencio Chachá (Gastroenterologista), extremamente solícitas e interessadas em nossa formação. Impossível não citar os preceptores que nos acompanharam de perto no dia a dia, Dra. Arlety de Moraes Carvalho Casale (Geriatra) e Dr. Rodrigo dos Santos Aguiar (Cardiologista), que também compartilharam experiências e muito conhecimento conosco. Também acompanhamos a rotina no Pronto Atendimento do Hospital, seguindo uma rotina de plantões, e uma semana na Unidade de Terapia Intensiva, com o preceptor Dr. Gerhard da Paz Lauterbach (Clínica Médica), que sempre trouxe discussões interessantes e importantes para nossa carreira. Além disso, acompanhamos o Ambulatório de Gastroenterologia Geral no HU e ocorreram apresentações formais de discussão de caso, na forma de aulas preparadas e apresentadas pelos estudantes, juntamente com o 5o ano da Medicina UFSCar, muito agradáveis e proveitosas. Foi uma grande oportunidade de fechar lacunas de conhecimento e nos preparar para a rotina das residências médicas e serviços hospitalares em geral, além das habilidades de atendimento das famílias e do uso das ferramentas de suporte que o Município dispõe.

O próximo estágio foi Ginecologia e Obstetrícia, dessa vez com o foco na Ginecologia. Prof. Dr. Rodrigo Alves Ferreira (Ginecologista e Obstetra), Prof. Dr. Valter Fausto dos Santos (Ginecologista e Obstetra) e Profa. Dra. Maristela Carbol (Ginecologista e Obstetra) foram responsáveis pela organização e realização das atividades teóricas, das enfermarias, do centro cirúrgico, dos plantões no centro obstétrico e dos diversos ambulatórios que acompanhamos: Endocrinologia, Gestações de alto risco, Reprodução, Condilomas e Sexualidade. Foram oportunidades de consolidar conceitos, atentar para as especificidades dos atendimentos que envolvem a saúde da mulher e adquirir habilidades imprescindíveis para o exercício da prática profissional.

Em seguida, o ciclo de Pediatria, mas dessa vez alocados na Santa Casa de São Carlos. Acompanhados pelos Preceptores e pela Profa. Dra. Esther Angélica Ferreira (Reumatologista Pediatra), Prof. Dr. Bento Vidal de Moura Negrini (Infectologia Pediátrica) e Profa. Dra. Patrícia Polles de Oliveira Jorge (Pneumologia Infantil), realizamos a evolução do berçário, enfermagem e UTI pediátrica da Santa Casa, com discussões diárias dos casos e de temas teóricos pré-determinados pelos Professores. Dra. Patrícia além disso

disponibilizou o Ambulatório de Imunologia Pediátrica (HU) e ainda atendemos no Pronto Atendimento Pediátrico do HU e na recepção de recém-nascidos na Maternidade da Santa Casa. O estágio ocorreu de forma harmoniosa, com os Professores sempre nos instigando e permitindo nosso desenvolvimento pessoal.

O estágio de Saúde da Família e Comunidade (que incluiu ainda Saúde Coletiva e Saúde Mental), coordenado pelo Prof. Dr. Bernardino Geraldo Alves Souto, foi uma agradável surpresa. Diferentemente dos anos de Unidade de Saúde da Família (USF) da Prática Profissional dos primeiros anos de curso, a proposta aqui foi realmente a realização dos atendimentos de Atenção Primária com bastante autonomia. Alocado na USF Arnon de Mello, pude realizar inúmeros atendimentos de demanda espontânea e consultas agendadas, sob supervisão da Dra. Darlene Cristina Antunes Morandim (Médica da Família e Comunidade). A experiência me trouxe confiança quanto minha capacitação, pois consegui conduzir a imensa maioria dos casos sem grandes complicações. Sempre me imaginei em ambiente de Posto de Saúde como início de carreira, mas a confiança para realização de tal atividade foi imensamente reforçada com a realização desse estágio. Os atendimentos de Saúde Mental, na supervisão do Prof. Dr. Jair Barbosa Neto e da Profa. Dra. Juliana de Almeida Prado, também foram sempre muito interessantes, e o manejo de tais condições é de altíssima demanda na atenção básica. Finalmente, a Prof. Dra. Rosalina Ogido (Medicina Preventiva e Social) conduziu de maneira admirável os temas de Saúde do Trabalhador, em discussões profundas e muito esclarecedoras.

O último estágio, que fechará minha passagem pela Medicina UFSCar, Clínica Cirúrgica II, ainda não teve início até a finalização desse documento. Apesar disso, tenho ótimas expectativas, dados os comentários dos colegas que já completaram esse ciclo.

8 Considerações Finais

Mais uma etapa finaliza-se. Dessa jornada inesperada de 6 anos, cheia de alegrias, carregarei memórias e experiências sempre comigo.

Peço desculpas a todos os colegas, profissionais e Professores que não citei ao longo desse documento. A importância de todos é inegável e o conhecimento obtido pelas experiências compartilhadas em diferentes momentos, pessoalmente ou indiretamente, me marcaram e solidificaram habilidades e conhecimentos ao longo dos anos.

Reforço: o melhor da UFSCar são as pessoas. Agradeço novamente por todo trabalho desempenhado pelos docentes, preceptores, residentes e funcionários. Dos colegas de turma, só tenho a agradecer. Tivemos nossas divergências, mas só guardo apreço e consideração por todos. Espero também ter sido um bom colega, e que as memórias dos nossos momentos sejam tão aprazíveis a eles como são para mim.

No momento da redação desse manuscrito, aguardo a chamada para residência que prestei para Ortopedia e Traumatologia para UNESP – Botucatu. Espero que um novo e iluminado capítulo tenha início em breve.