

Universidade Federal de São Carlos
Departamento de Medicina

Thauanna Alves Meira

**Experiência prática internacional
durante a graduação em medicina**

São Carlos
2023

Thauanna Alves Meira

**Experiência prática internacional
durante a graduação em medicina**

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

Orientador: Andréa Moura de Luca
Coorientador: Andréa Aparecida Contini

São Carlos
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Alves Meira, Thauanna

Experiência prática internacional durante a graduação em medicina /
Thauanna Alves Meira -- 2023.

17f.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos,
São Carlos

Orientador (a): Andréa Moura de Luca

Banca Examinadora: Andréa Moura de Luca

Bibliografia

1. Educação médica. Estágio prático internacional. I. Alves Meira, Thauanna.
II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Departamento de Medicina

Folha de aprovação

Assinatura da orientadora que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso da estudante Thauanna Alves Meira em 14 de janeiro de 2023:

aaamouradeluca

Profª. Me. Andréia Moura de Luca

Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão de curso à minha querida avó, Geralda Rodrigues.

AGRADECIMENTO

Agradeço a graça da vida, e pelos caminhos que me trouxeram até aqui. Agradeço a todos meus familiares, especialmente à minha mãe Andréa, minha incentivadora, meu pilar de sustentação, minha inspiração. Agradeço aos docentes e pessoas atendidas nos serviços de saúde pelos quais passei como acadêmica de medicina. Agradeço aos amigos que, estando ou não vivendo a mesma aventura chamada Medicina na UFSCar, seguiram o meu lado.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso trata de uma reflexão sobre trajetórias vividas durante a graduação de medicina em uma universidade pública brasileira. Entre os aspectos abordados, estão incluídos a forma de seleção para o curso, a metodologia ativa de ensino, os recursos necessários para realização de um intercâmbio durante a graduação e a experiência prática internacional vivida no Hospital Universitário de Odense, na Dinamarca.

Palavras-chave: medicina; universidade pública; metodologia ativa; intercâmbio; estágio prático internacional; Odense; Dinamarca.

ABSTRACT

This Final Paper is a reflection on the trajectories experienced during medical graduation at a Brazilian public university. Among the aspects addressed are the form of selection for the course, the active teaching methodology, the resources needed to carry out an exchange during graduation and the international practical experience lived at the University Hospital of Odense, in Denmark.

Keyword: medicine; public university; active methodology; exchange; international practical internship; Odense; Denmark.

SUMÁRIO	
1 INTRODUÇÃO	9
2 MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS	9
2.1 PROCESSO SELETIVO	9
2.2 METODOLOGIA DE ENSINO	9
2.3 ESTÁGIO ELETIVO	10
3 ESTÁGIO INTERNACIONAL	11
3.1 INSTITUIÇÕES	11
3.2 ESCOLHA DO PAÍS	12
3.3 ESCOLHA DO SETOR	12
3.4 CUSTOS	13
4 DINAMARCA	13
4.1 PAÍS	13
4.2 EDUCAÇÃO MÉDICA	13
4.3 SISTEMA DE SAÚDE	14
5 RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DINAMARCA	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso aborda os caminhos percorridos durante a graduação de medicina até a realização de um estágio prático internacional. Com o objetivo de refletir sobre temas que envolvem o processo seletivo para ingresso no curso de medicina de uma universidade federal brasileira, a adaptação à metodologia ativa de ensino, os meios para realização de um intercâmbio durante a graduação e as experiências vividas durante o estágio internacional no Hospital Universitário de Odense na Dinamarca.

2 MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

2.1 PROCESSO SELETIVO

O ingresso no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar é feito através do Sistema de Seleção Unificada utilizando-se da nota do Exame Nacional do Ensino Médio. Com abertura anual de 40 vagas. São estas, vagas extremamente concorridas por estudantes brasileiros e estrangeiros.

Minha jornada para alcançar tão cobiçada vaga envolveu dois anos de dedicação exclusiva em curso preparatório, a qual incluiu disciplina e exaustão, mas, sobretudo, esperança. Neste processo, formaram-se importantes laços de amizade e companheirismo.

Em fevereiro de 2017 veio a tão sonhada aprovação no curso de medicina numa universidade pública.

2.2 METODOLOGIA DE ENSINO

O primeiro desafio do estudante ingressante no curso de medicina da UFSCar é a adaptação ao método de ensino, o qual envolve metodologias ativas. Após experienciar 11 anos de educação formal pautada em metodologia passiva e hierarquizada, o estudante agora depara-se com uma metodologia horizontal, na qual não há professores, e sim facilitadores.

As salas de aula são substituídas por salas de pequeno grupo, onde todos reúnem-se em torno de uma mesa redonda para discutir casos clínicos, para levantar hipóteses, para formular questões e, após realizar um estudo individual, para resolver problemas através da literatura levantada, construindo o conhecimento coletivamente.

As matérias fragmentadas do ensino tradicional dão espaço às atividades pautadas em discussões com disparadores teóricos, disparados de simulações em saúde e disparadores da prática profissional. Sempre percorrendo os temas de conhecimento básicos biológicos e temas das patologias e práticas médicas de forma circular, revisitando e rediscutindo ao longo de toda graduação.

Passei por tentativas, erros e acertos sobre como organizar os estudos, como pesquisar as melhores fontes e sobre como manter as discussões em grupo de forma mais harmoniosa possível.

2.3 ESTÁGIO ELETIVO

Um dos pilares da metodologia do curso de medicina da UFSCar é o início da Prática Profissional desde o primeiro ano da graduação de acordo com a autonomia do estudante. O estágio eletivo possibilita ao estudante buscar em outras instituições novas experiências práticas, vivenciar outros processos de trabalho e ensino.

São obrigatórias 200h de Atividade Curricular Complementar - ACC, a qual deve ser cumprida majoritariamente como Estágio Prático, uma vez ao ano do 2º ao 6º ano.

Inspirada pelas experiências em outras instituições como Universidade Estadual de São Paulo - UNESP, Centro Infantil Boldrini e Hospital SOBRAPAR, fui instigada a buscar o contato com o sistema de saúde internacional.

3 ESTÁGIO INTERNACIONAL

3.1 INSTITUIÇÕES

A Federação Internacional das Associações de Estudantes de Medicina, do inglês, International Federation of Medical Student's Association - IFMSA, está presente em 129 países e tem como missão a troca de experiências nacionais e internacionais, fomentando o respeito à diversidade e o conhecimento sobre a realidade médica local e global.

A IFMSA Brazil é a Federação Internacional das Associações de Estudantes de Medicina do Brasil, foi fundada em 1991 e desde então é a viabilizadora dos estágios internacionais, realizando acordos para disponibilização de vagas de estágios práticos e de pesquisa médica em outros países para estudantes brasileiros.

A Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina - DENEM foi fundada em 1986 e é reconhecida mundialmente como representação de todos os estudantes de Medicina do Brasil. Em parceria com a IFMSA, e através da Coordenação de Estágios e Vivências - CEV, gerencia a seleção de intercambistas, abrindo editais anualmente com disponibilização de cerca de 500 vagas de estágios práticos internacionais para estudantes de medicina de todo o país.

Junto aos cursos de medicina do país, a CEV orienta as Coordenações Locais de Estágios e Vivências - CLEV, a qual é responsável por buscar junto a suas respectivas instituições oferta de vagas de estágio para intercambistas, divulgar os editais de vaga e capacitar seus estudantes para cumprir os estágios.

Logo no início da minha vida acadêmica, tive contato com o Centro Acadêmico de Medicina Sérgio Arouca - CAMSA, onde tive a oportunidade de conhecer as instituições citadas e ter mais clareza sobre a possibilidade de estágio internacional de medicina. Ao longo da graduação cumpri atividades Extracurriculares que além de agregarem bagagem acadêmica, eram critério para pontuação nos editais de estágio internacional, sendo assim, no início do 5º ano de graduação, me candidatei a uma vaga de estágio e fui selecionada.

3.2 ESCOLHA DO PAÍS

Como duas principais modalidades oferecidas pela DENEM, estavam os estágios para pesquisa científica e os estágios práticos, optei pelos estágios práticos. Os países que eu tinha interesse tinham como pré-requisito receber alunos que estivessem cursando o penúltimo ou último ano da graduação. Portanto, programei meu estágio para o período de férias entre o quinto e o sexto ano.

Para conseguir uma boa classificação no ranking nacional, direcionei minhas atividades extracurriculares para as quais o edital oferecia pontos e, ao me inscrever no edital, tive uma classificação que possibilitou a seleção para a minha segunda opção de país, entre os 10 que eu tinha selecionado.

De acordo com o edital de seleção, devem ser listados 10 países em ordem de preferência. Inicialmente, minha primeira opção de país era o Canadá, devido à organização do Sistema Público de Saúde e de acordo com os idiomas que tenho familiaridade. Entretanto, durante a pandemia de COVID-19, o país deixou de disponibilizar vagas para estágio prático. Sendo assim, busquei outros países segundo os mesmos critérios.

Primeiramente fui selecionada para o estágio na França, entretanto, também devido à pandemia, o país acabou descredenciando a vaga que seria minha. Fui então realocada para a vaga para a Dinamarca.

3.3 ESCOLHA DO SETOR

De acordo com o edital, é necessário fazer uma lista de 3 setores para realização do estágio, minhas escolhas foram setor de Emergência, setor de Cardiologia e setor de Otorrinolaringologia. Minha primeira opção foi Emergência pois como recém-formados no Brasil, geralmente os primeiros vínculos de emprego são nos Setores de Emergência, portanto seria uma boa oportunidade para ter mais contato com a área. Ao ser selecionada para a Dinamarca, pude ser alocada para o setor de Emergência.

3.4 CUSTOS

Desde o primeiro ano de graduação, o estágio internacional estava entre meus objetivos a ser cumprido durante o curso de medicina. Busquei a forma viável, principalmente financeiramente.

Os custos envolvidos no processo de seleção para o estágio incluem uma taxa paga à CLEV e uma taxa paga à DENEM. Os custos concernentes ao intercâmbio em si incluíram a passagem aérea e gastos com alimentação, transporte dentro do país e lazer. A universidade dinamarquesa que me acolheu oferecia estadia e uma refeição ao dia na cantina do Hospital Universitário.

4 DINAMARCA

4.1 PAÍS

Situada na Europa setentrional, a Dinamarca possui 5,8 milhões de habitantes e tem como idioma oficial o dinamarquês. O país é integrante da União Europeia desde 1973 e faz parte do espaço Schengen desde 2001, entretanto mantém sua própria moeda, a coroa dinamarquesa.

Seu modelo de governo é constituído pela Monarquia Constitucional, formada pelo sistema parlamentar representativo cujo chefe de governo é o primeiro-ministro e o chefe de Estado é o monarca, atualmente a rainha Margarethe II, popular entre os dinamarqueses.

4.2 EDUCAÇÃO MÉDICA

O país possui quatro escolas de Medicina situadas nas cidades de Aarhus, Aalborg, Copenhagen e Odense, todas públicas. O processo seletivo é baseado no histórico escolar dos alunos, os selecionados têm acesso aos 6 anos de graduação e recebem uma bolsa de auxílio financeiro durante os estudos, com extensão máxima do tempo de recebimento da bolsa até 10 anos.

Em seu primeiro ano de graduado, o recém-formado em medicina é alocado no serviço público de saúde, sendo então chamado de “Médico Júnior” e tendo suas condutas sempre supervisionadas por médicos mais experientes, chamados de

“Médico Sênior”. A distribuição dos Médicos Júnior é feita de acordo com uma lista classificatória de acordo com um sorteio nacional, os primeiros colocados têm acesso a todas as vagas e os últimos colocados têm acesso às vagas remanescentes.

Após este primeiro ano, o médico pode trabalhar sem supervisão ou escolher uma instituição para especialização, cujo processo seletivo é feito através de currículo profissional. A duração média de uma especialização é de cinco anos.

4.3 SISTEMA DE SAÚDE

Com expectativa média de vida de 81,5 anos, a Dinamarca está entre os países com melhor qualidade de vida segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento - OCDE.

O sistema de saúde é público e universal, organizado basicamente em Atenção Primária, Serviço Especializado e Atendimento de Emergência.

A Atenção Primária é gerenciada por um Médico Clínico Geral de referência que é incumbido de ter o conhecimento sobre a situação de saúde, mas também sobre as circunstâncias gerais de vida da pessoa. Este profissional caracteriza a porta de entrada do indivíduo no sistema de saúde. Estatisticamente, 90% dos casos médicos são solucionados na Atenção Primária.

Destaque no quesito integração de dados, o sistema informacional de registros de saúde é digital, viabilizando o acesso ao prontuário do paciente por todos os médicos do país. Inclusive, o médico responsável pela pessoa na Atenção Primária é notificado eletronicamente todas as vezes que ela passa por atendimento especializado ou de emergência.

O sistema de Emergência tem uma organização pautada nos hospitais de referência de acordo com a região geográfica e tem como diretriz três momentos de plano de cuidado, o primeiro atendimento realizado em 30 minutos que geralmente está relacionado com a estabilização clínica, o segundo momento que deve idealmente acontecer em 1 hora e geralmente envolve o plano diagnóstico e o terceiro momento que deve idealmente acontecer em até 4 horas, que geralmente envolve o plano de cuidado de acordo com o diagnóstico estabelecido.

Vinculado ao sistema de Emergência, está o cuidado às casas de repouso de idosos, tendo o país alta expectativa de vida e uma alta porcentagem de idosos na população, a tendência é que ao longo dos anos o número de casas de repouso aumente, portanto, foi desenvolvido um sistema de atendimento de Emergência Móvel cujo objetivo é manter os cuidados aos idosos nas próprias instituições evitando que eles sejam transferidos aos hospitais, visando reduzir o número de internações e complicações relacionadas.

5 RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DINAMARCA

O edital para seleção foi lançado em novembro de 2021, em janeiro de 2022 iniciei o processo de inscrição junto à organização da Dinamarca e o estágio foi aprovado para o setor de Emergência do Hospital Universitário de Odense. O intercâmbio foi então programado para acontecer entre os dias 4 e 29 de julho de 2022.

O início da minha viagem foi em 1 de julho de 2022, com o primeiro voo de São Paulo no Brasil para Amsterdã na Holanda, cheguei em Amsterdã em 2 de julho, de onde peguei o segundo voo para Copenhagen na Dinamarca. De Copenhagen peguei um trem para a estação central de Odense, de onde peguei um ônibus para o local onde eu ficaria alojada. Todo o processo foi bem cansativo, mas logo no primeiro contato com o país, deparei-me com lindas paisagens, o que tornou a viagem muito agradável.

Ao desembarcar no aeroporto internacional de Copenhagen, passei por uma testagem para COVID-19 e, para minha surpresa, tive um resultado positivo. Por estar assintomática, fui orientada a manter isolamento por 4 dias após o dia da testagem. Sendo assim, ao invés de iniciar o estágio em 4 de julho, iniciei em 6 de julho.

Para dar início ao meu primeiro dia de estágio, um estudante de medicina dinamarquês foi alocado para me acompanhar e me apresentar para o responsável do setor no Hospital Universitário de Odense. Fui muito bem acolhida neste primeiro dia e orientada a acompanhar a rotina dos Médicos Júnior.

O Hospital Universitário de Odense, é composto por um conjunto de prédios com diversas especialidades e atende a região sul do país. Extremamente

organizado e tecnológico, o hospital contempla estrutura física impecável e equipe de profissionais qualificados.

O setor de emergência é totalmente digitalizado. Há uma equipe de enfermeiros direcionada para a regulação dos pacientes atendidos tanto que chegam por transporte próprio quanto os que chegam através das ambulâncias.

A sala de regulação tem comunicação com a sala de Médicos Seniores e com a sala de Médicos Juniores. Na sala dos Médicos Seniores há um conjunto de telas que indicam todos os pacientes que estão sendo atendidos e as ambulâncias que estão a caminho, além de relacionar todos os profissionais presentes no plantão.

Todos os profissionais portam um celular que é de posse do hospital e disponibilizado no início do plantão. Este aparelho é utilizado para a comunicação entre os profissionais e para o aviso da chegada de uma emergência que necessite de atendimento na chamada “sala vermelha”.

Para cada plantão é formada uma equipe de atendimento da sala vermelha, ou seja, assim que o celular dessas pessoas é acionado, as mesmas direcionam-se para o atendimento de emergência na sala específica.

Dentro do setor de emergência há 3 subdivisões, emergências clínicas, cirúrgicas e ortopédicas. Passei pelo estágio no setor de emergência clínica. Durante conversas com os Médicos Seniores, tive a informação de que a tendência para os próximos anos é que a especialização em medicina de emergência abranja esses 3 subsetores.

Todos os dias do estágio foram repletos de atendimentos de baixa e alta complexidade e, ainda, de atendimentos de emergência nas casas de repouso.

Como já mencionado, o idioma oficial da Dinamarca é o Dinamarquês, entretanto, praticamente todas as pessoas com menos de 60 anos, em média, têm um nível de conhecimento do idioma inglês que possibilitou minha comunicação com as pessoas atendidas e com os profissionais.

Durante as quatro semanas de estágio, participei passivamente e ativamente de procedimentos como realização de punções venosas e arteriais, punções líquóricas e ultrassonografias. Um dos pontos altos do estágio foi o manejo de uma parada cardiorrespiratória, no qual tive a oportunidade de vivenciar pela primeira vez a utilização de um compressor torácico automático.

Em todos os leitos havia computadores para acesso aos prontuários e exames complementares. Ou seja, havia possibilidade de consulta e registro nos prontuários, assim como checagem de exames laboratoriais e de imagem à beira leito.

Sobre a cautela com disseminação de infecções hospitalares, todos as pessoas que exerciam qualquer função dentro do hospital tinham como primeira etapa da jornada de trabalho passar pelo vestiário para trocar-se e vestir o uniforme disponibilizado. Não é permitido o uso de acessórios a partir da altura dos cotovelos até os dedos das mãos, incluindo roupas e jalecos. Ou seja, todos os uniformes são projetados com camisetas, jalecos e casacos cujas mangas vão até a altura dos cotovelos apenas.

Além de todos os avanços tecnológicos, todo o hospital foi projetado para a maior comodidade das pessoas que ali passam seus dias, tanto como receptoras quanto provedoras do cuidado. Ao longo do hospital havia várias entradas de luz natural e peças de arte como quadros e esculturas.

Tendo o hospital grande extensão física, eram utilizados bicicletas e patinetes para a locomoção dos profissionais pelos corredores e, principalmente, pelas passagens subterrâneas de um prédio para outro. As passagens subterrâneas foram projetadas durante os períodos de guerra e são especialmente úteis atualmente durante estações mais frias.

Além de toda experiência acadêmica e profissional, tive a oportunidade de conhecer estudantes de medicina de diversas nacionalidades, como tunisiana, espanhola, polonesa, mexicana, alemã, tailandesa e inglesa. Podemos trocar informações sobre os diferentes sistemas de saúde, educação médica e cultura. Tivemos atividades culturais juntos, conhecemos outras cidades e compartilhamos experiências sobre ser acadêmico de medicina em diferentes partes do mundo.

Durante todo o estágio, pude ter ciência de todos os abismos que separam o serviço público de um país desenvolvido e de um país em desenvolvimento como o Brasil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Escolher o curso de medicina foi o início de um grande desafio, expressiva dedicação foi requerida; as escolhas feitas durante a graduação foram igualmente desafiadoras. Conseqüentemente, muitas vezes o trabalho foi mais árduo e as responsabilidades mais acirradas, contudo, os resultados foram gratificantes. O estágio prático internacional no Hospital Universitário de Odense foi um dos grandes finalizadores de ciclo envolvidos no fim da minha graduação. Hoje, em meus últimos meses como acadêmica do curso de medicina da UFSCar, apesar dos sentimentos intrínsecos de insegurança para lidar com carga de responsabilidade da profissão, aflora um terno sentimento de satisfação e gratidão por todas as experiências que me trouxeram e que me envolveram até aqui. Que inicie o próximo desafio!

REFERÊNCIAS

Christensen AI, Lau CJ, Kristensen PL, Poulsen HS, Breinholt Larsen F. **35 Years of health surveys in Denmark: a backbone of public health practice and research.** Scand J Public Health. 2022 Nov;50(7):914-918. doi: 10.1177/14034948221083113. Epub 2022 May 12. PMID: 35548941. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35548941/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

DENEM. **Quem somos.** Disponível em: <https://www.denem.org.br/category/cev/>. Acesso em 8 de janeiro de 2023.

Eguia HA, Sánchez-Seco Toledano P, Eshøj L. **La atención primaria en Dinamarca** [Primary care in Denmark]. Semergen. 2019 Nov-Dec;45(8):552-558. Spanish. doi: 10.1016/j.semerg.2018.12.003. Epub 2019 Apr 4. PMID: 30954373. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30954373/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

HEALTHCARE DENMARK. **About us.** Disponível em: <https://www.healthcaredenmark.dk/>. Acesso em 8 de janeiro de 2023.

Humboldt-Dachroeden S, Fischer-Bonde B, Gulis G. **Analysis of Health in Environmental Assessments-A Literature Review and Survey with a Focus on Denmark.** Int J Environ Res Public Health. 2019 Nov 18;16(22):4570. doi: 10.3390/ijerph16224570. PMID: 31752239; PMCID: PMC6888575. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31752239/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

IFMSA. **Institucional.** Disponível em: <https://ifmsabrazil.org/>. Acesso em 8 de janeiro de 2023.

Landex N. **The Epic healthcare system in Denmark.** Ugeskr Laeger. 2017 Dec 11;179(50):V69572. Danish. PMID: 29260708. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29260708/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

MAAG, Sonia. **Dinamarca: sistema de saúde pública de um país desenvolvido.** Disponível em https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/40172/1/2014_capliv_smaaagmvbaron.pdf :

OCDE. **O que é índice para uma vida melhor?.** Disponível em: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/pt/sobre/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

Odense University Hospital. **About OUH.** Disponível em: <https://en.ouh.dk/about-ouh/>. Acesso em 08 de janeiro de 2023.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, **Curso de Medicina**, 2007. Disponível em:
<https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>

PROGRAD, **Cursode Medicina**. Disponível em:
<https://www.prograd.ufscar.br/cursos/cursos-oferecidos-1/medicina/medicina>.
Acesso em 08 de janeiro de 2023.

UNIÃO EUROPEIA. **Dinamarca**. Disponível em:
https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/country-profiles/denmark_pt. Acesso em 08 de janeiro de 2023.