

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

José Dias de Melo Junior

REFLEXÕES DE UM PROFESSOR DE BIOLOGIA COMO ESTUDANTE DO CURSO
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS 2018 – 2023

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Graduação em Medicina, ao
Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção de título de
Médico

Orientadora: Profa. Dra. Amélia Arcangêla Teixeira Trindade

SÃO CARLOS - SP 09 de JANEIRO de 2024

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

Folha de aprovação

O Trabalho de Conclusão de Curso do Estudante José Dias de Melo Junior, do curso de Medicina, intitulado: REFLEXÕES DE UM PROFESSOR DE BIOLOGIA COMO ESTUDANTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS 2018 – 2023, foi aprovado pela comissão examinadora em 27/11/2023.

Amélia Trindade

Orientadora: Profa. Dra. Amélia Arcangêla Teixeira Trindade

DEDICATÓRIA

Dedico esse Trabalho de Conclusão de Curso ao grande decodificador da Doutrina Espírita o Professor, Autor e Tradutor Francês: Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804 – 1869) conhecido como Allan Kardec que dedicou seu tempo e sua vida, mesmo com todas as perseguições e obstáculos, para impressão e difusão das cinco obras básicas da Doutrina.

A Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti conhecido como Bezerra de Menezes (1831 – 1900), foi Médico, Militar, Político, Escritor, Jornalista, Filantropo, Filósofo e expoente da Doutrina Espírita sendo chamado de “Médico dos Pobres”. Realizou e ainda realiza a verdadeira caridade mantendo-se ligado a esfera planetária por amor aos seres que vivem nela.

A Franciso Cândido Xavier, conhecido como Chico Xavier (1910 – 2002) responsável pela grande difusão da Doutrina Espírita com mais de 450 livros psicografados, traduzidos para mais de 30 idiomas e vendidos mais de 50 milhões de exemplares. Sempre negou a autoria dessas obras, sempre atribuindo aos espíritos, e os direitos autorais bem como os recursos proveniente das obras cedidos às instituições de caridade. Optou por uma vida simples com trabalho e salários de datilógrafo estatutário, dormindo apenas duas horas por noite para atender pós expediente laboral as demandas das pessoas encarnadas e desencarnadas. Um exemplo de vida, trabalho, simplicidade, humanidade, caridade, verdadeiro auxílio, luz, humildade, resiliência, empatia e bondade. Não é possível expressar com palavras ou escrita quem foi esse brasileiro. Suas psicografias, palavras e exemplo me ajudaram muito durante a minha trajetória e acredito que são como um manual de instruções para o agora e o por vir de minha existência como Espírito Imortal que habita atualmente este corpo. Chico, um Completista, nos ensina o caminho da Verdadeira Caridade que nada tem a ver com dar ou doar dinheiro ou bens materiais, o que ele também realizava, mas sim, segundo o Espírito da Verdade se encontra escrito nas obras básicas da doutrina:

- Benevolência para com Todos;
- Indulgência para com as Imperfeições Alheias;
- Perdão das Ofensas.

Frases que se realizada uma análise mais profunda em cada uma delas são Verdadeiramente Dignas de um Espírito Superior.

A Divaldo Pereira Franco (Feira de Santana, 05 de maio de 1927) com 96 anos na atualidade, é Mèdium, Escritor, Orador, Filantropo e Professor, sendo considerado um dos maiores divulgadores da Doutrina Espírita na Atualidade. Fundou desde 1952 a Mansão do Caminho que atende mais de seis mil pessoas diariamente e dá abrigo à mais de três mil pessoas. Registrou em seu nome mais de 600 crianças abandonadas que segundo ele estão todas encaminhadas na seara do bem com suas famílias, com filhos, netos e bisnetos. Psicografou mais de 250 obras com mais de oito milhões de exemplares vendidos com todos os direitos autorais e recursos financeiros doados para instituições filantrópicas. Optou por uma vida simples com trabalho e aposentadoria de funcionário estatutário. Realizou diversas palestras no Brasil e no exterior, sendo chamado de Paulo de Tarso do Espiritismo.

A todos os Espíritos encarnados e desencarnados empenhados na Seara do Bem para o constante Crescimento Intelectual e Moral da Humanidade.

Ao Planeta Terra que proporciona as condições para a promoção da Diversidade da Vida e o privilégio de poder estar encarnado e consciente nessa época às portas do término, em algumas décadas segundo Emmanuel, do processo em que se encontra o Planeta, de Transição de Mundo de Prova e Expição para Mundo de Regeneração.

Ao meu AMIGO ESPÍRITUAL, muito obrigado por aguentar as minhas imperfeições, mostrando-me o caminho correto quando permito que minha intuição esteja aberta aos seus conselhos e por estar junto a mim na jornada nessa relação de espaço-tempo.

Que toda a LUZ desse Universo esteja com vocês.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Inteligência Suprema e Causa Primária de Todas as Coisas pelo privilégio da Gênese da Centelha de meu Espírito e pelas diversas experiências ao longo das relações de espaço-tempo que culminaram na inteligência que promove essa escrita.

Agradeço a quem me concedeu essa encarnação, educação e criação, minha Mãe Maria Rosa Marcos (in memoriam).

Agradeço ao meu Pai José Dias de Melo pela criação, educação e exemplo de como ser um Homem de Verdade.

Agradeço as minhas irmãs Tais Aparecida Dias de Melo e Rosa do Carmo Dias de Melo pelos momentos tão felizes durante a nossa criação na infância, adolescência e idade adulta. Vocês contribuíram muito para a minha formação como pessoa e ser humano.

Agradeço a todos os meus primos e primas, tios e tias que contribuíram com palavras e exemplos, direta e indiretamente, para a formação desse sujeito histórico e pessoa.

Agradeço a minha amada Esposa e Companheira Bruna Ricci de Brito e a minha amada Filha Heloísa Ricci Brito Dias de Melo por me fornecerem todo apoio e equilíbrio para a realização da minha graduação. Vocês são o meu Porto Seguro. Vocês são a LUZ que me conduziu pelo caminho que trilhei e que me conduzirá pelo caminho que ainda vou trilhar, vocês são as principais responsáveis pela trajetória e conclusão de mais essa etapa de nossas vidas. Me sinto abençoado por ter o privilégio de vocês poderem fazer parte da minha vida nessa encarnação. Tudo que faço, faço por vocês.

Agradeço a minha sogra Sandra Ricci de Brito que nos momentos bons e mais difíceis esteve ao nosso lado, sendo um exemplo e referência para a Heloísa durante as suas visitas aos finais de semana, quando você pode, no despertar noturno procurando abrigo nos seus braços com retorno ao sono e sonhos seguros. Faz menção a música POEMA do Cazuza interpretada pelo Ney Matogrosso. Pode ter certeza de que esses pequenos gestos estão ajudando a moldar a personalidade e humanidade da Heloísa.

Agradeço ao meu sogro José Luís de Brito pelos momentos extremamente agradáveis em sua moradia com sua Esposa Márcia e seus filhos César e Loren. Os encontros, diálogos, conselhos, histórias, assuntos econômicos, políticos, sociais e culturais, a comida e principalmente a liberdade proporcionada para que a Heloísa seja livre para ser criança em sua morada, são referências que estão moldando a sua personalidade e construção de uma pessoa mais humana.

Agradeço a minha Orientadora Profa. Dra. Amélia Arcangêla Teixeira Trindade pela Excelente Orientação sempre me amparando nos momentos mais difíceis dentro do curso, sendo sempre muito Atenciosa, Pedagógica, Educadora e Humana.

Agradeço a todos as Docentes e os Docentes e aos Preceptores e Preceptoras que de forma ética e humana transmitiram a mim um pouco de suas pessoas permitindo a construção do profissional que estou me tornando agora.

Agradeço a Universidade Federal de São Carlos e todas as pessoas que proporcionam os trabalhos de ensino, pesquisa e extensão, bem como outros trabalhos administrativos, manutenção e limpeza, promovendo a transformação na vida dessas, de outras pessoas e da sociedade que dependem dos serviços dessa Instituição.

RESUMO

O desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) reflete a jornada de um Professor de Biologia da Educação Básica Pública do Estado de São Paulo que, simultaneamente, ingressou como estudante no Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Este TCC narra a construção do profissional médico ao longo dos seis anos de graduação, destacando as reflexões e aprendizados que surgiram ao longo desse percurso.

Crescendo na periferia de Diadema, sempre teve o sonho de cursar Medicina, porém como não existiam referência na família com diploma de nível superior era desestimulado em função do contexto social em que se encontrava. Com a mudança para Hortolândia e o trabalho na Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos em Campinas, uma nova esperança surgiu com a chegada do Cursinho do DCE da UNICAMP e o início da graduação no Curso de Ciências Biológicas da UNESP Campus de Rio Claro.

A Experiência como Professor da Educação Básica do Estado de São Paulo, ingresso e abandono de duas pós-graduações, bem como uma Esposa incentivadora promoveram o ingresso no Curso de Medicina da UFSCar, para novamente quebrar antigos e gerar novos paradigmas frente a sociedade, comunidade e familiares.

Palavras chave: PBL; Professor de Biologia; Estudante de Medicina.

ABSTRACT

The development of this Undergraduate Thesis (TCC) reflects the journey of a Biology Teacher in the Public Basic Education system of the State of São Paulo, who simultaneously enrolled as a student in the Medicine Program at the Federal University of São Carlos (UFSCar). This TCC narrates the construction of a medical professional over the six years of undergraduate education, highlighting the reflections and learnings that emerged along this path.

Growing up in the outskirts of Diadema, he always had the dream of pursuing Medicine. However, as there were no references in the family with a college degree, he was discouraged due to the social context in which he found himself. With the move to Hortolândia and work at the Brazilian Company of Post and Telegraph in Campinas, a new hope arose with the arrival of the preparatory course from the UNICAMP Student Directory (DCE) and the beginning of undergraduate program in Biological Sciences at UNESP Rio Claro Campus.

The experience as a teacher in the State of São Paulo Basic Education system, enrollment and withdrawal from two postgraduate programs, as well as an encouraging Wife, led to the enrollment in the Medicine Program at UFSCar, once again breaking old paradigms and creating new ones in the face of society, the community, and family.

Keywords: PBL; Biology Teacher; Medical Student.

LISTA DE SIGLAS:

ACC - Atividade Curricular Complementar

ABEM - Associação Médica de Educação Médica

COVID-19 - Doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV 2) em 2019

EaD - Educação à Distância

HU - Hospital Universitário

HMMC – Hospital Municipal Mário Covas

PA - Pronto-atendimento

PP - Prática Profissional

PPP - Projeto Político Pedagógico

PBL - Problem Based Learning

RP - Reflexão da Prática

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFCE - Universidade Federal do Ceará

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

USF - Unidade Saúde da Família

UNA-SUS - Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

UNESP – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

VD - Visita Domiciliar

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO -----	11
2. CICLO DA INTEGRIDADE DO CUIDADO I -----	15
3. CICLO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO II -----	23
4. CICLO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO III -----	29
5. DESENVOLVIMENTO - -----	34
6. CONCLUSÃO -----	40
7. REFERÊNCIAS-----	41

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) reflete a jornada de um Professor de Biologia da Educação Básica Pública do Estado de São Paulo que, simultaneamente, ingressou como estudante no Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Este TCC narra a construção do profissional médico ao longo dos seis anos de graduação, destacando as reflexões e aprendizados que surgiram ao longo desse percurso.

O uso do portfólio reflexivo é uma ferramenta fundamental nesta narrativa, pois ele permite a análise crítica das experiências acadêmicas e das vivências nas Unidades Educacionais do curso de medicina. Através desse recurso, serão explorados os elementos que contribuíram para a minha formação médica, ancorada na Espiral Construtivista, um método educacional essencial do Curso de Medicina da UFSCar.

Ao longo deste TCC, apresentarei como a interseção entre minha experiência como Professor de Biologia e meu papel como Estudante de Medicina moldaram minha visão da prática médica. Também explorarei como a abordagem construtivista da metodologia do Curso de Medicina UFSCar influenciou minha aprendizagem, incentivando uma participação ativa na construção do conhecimento médico.

Este trabalho é uma reflexão não apenas da minha própria jornada, mas também uma contribuição para a compreensão de como a formação Médica pode ser enriquecida por diferentes perspectivas e abordagens educacionais. Minha esperança é que, ao compartilhar minhas experiências e reflexões, seja possível promover uma discussão mais ampla sobre a formação Médica e inspirar futuros estudantes e profissionais a abraçar a diversidade de caminhos que levam à prática médica.

Este trabalho também representa uma análise e síntese do meu percurso educacional no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O foco principal do meu aprendizado foi a compreensão do ensino construído a partir das necessidades das pessoas que buscam os serviços de saúde. É importante ressaltar que a inserção dos estudantes em cenários do sistema de saúde pública ocorre desde o primeiro até o sexto ano do Curso de Medicina na UFSCar.

Durante esse período, fui exposto a uma série de situações clínicas e contextos de atendimento médico, o que me permitiu adquirir uma compreensão mais profunda das necessidades dos pacientes e das complexidades do sistema de saúde pública. A minha formação médica foi moldada não apenas pela teoria acadêmica, mas também pela experiência prática e pelo contato direto com as pessoas que dependem dos serviços de saúde.

A abordagem centrada no paciente foi uma constante ao longo do meu percurso educacional. Através da assistência às necessidades das pessoas em cuidado, aprendi a importância da empatia, da escuta ativa e da compreensão das particularidades de cada paciente. Isso não apenas fortaleceu minha capacidade clínica, mas também me sensibilizou para os desafios enfrentados pelas pessoas em busca de assistência médica.

Neste trabalho, explorarei como essa abordagem centrada no paciente influenciou minha formação médica e como ela se reflete em minha prática clínica atual. Além disso, examinarei como essa experiência impactou minha visão sobre o sistema de saúde público e como posso contribuir para melhorá-lo como profissional médico.

Assim, é uma reflexão sobre como o ensino médico baseado nas necessidades das pessoas em cuidado pode enriquecer a formação médica e moldar a prática clínica de futuros profissionais de saúde e da importância de colocar o paciente no centro do processo de aprendizado e da prática médica.

Tudo isso foi possível em função das Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação de medicina bem como pelo Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina da UFSCar 2007 que apresenta um currículo teórico-prático orientado por competências e abordagem educacional construtivista.

As Diretrizes Curriculares Nacionais forneceram o quadro estrutural que norteou a formação médica, definindo os princípios e objetivos que deveriam ser alcançados ao longo do curso. Essas diretrizes enfatizaram a importância da integração entre teoria e prática, bem como a ênfase no aprendizado baseado em competências. Isso estabeleceu as bases para um currículo dinâmico e relevante (GERAIS, 2001).

Por sua vez, o Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina da UFSCar 2007 traduziu essas diretrizes em ações concretas. Ao adotar uma abordagem construtivista, o curso enfatizou a participação ativa dos estudantes na construção do conhecimento. Isso implicou uma aprendizagem prática desde o início e uma abordagem centrada no aluno, permitindo que os estudantes se tornassem protagonistas de sua própria formação.

Essa combinação de diretrizes nacionais e o projeto pedagógico específico da UFSCar criaram um ambiente propício para uma formação médica completa, que valoriza a prática clínica, a abordagem centrada no paciente e a busca contínua por competência e excelência na medicina. É um exemplo de como a estrutura educacional pode moldar profundamente a formação de futuros profissionais de saúde, preparando-os para atender às necessidades das pessoas e da comunidade de forma eficaz e compassiva.

A espiral construtivista é uma abordagem educacional que desempenha um papel fundamental no processo de transformação e progresso educacional. Ela se baseia na ideia de que a aprendizagem é um processo contínuo e dinâmico, no qual os conhecimentos adquiridos se acumulam e se expandem ao longo do tempo.

Essa abordagem reconhece a importância de aprender a aprender, ou seja, desenvolver a capacidade de adquirir novos conhecimentos e adaptar-se às mudanças constantes na área médica. Ela também enfatiza a consciência da transitoriedade das técnicas e teorias médicas, reconhecendo que a medicina está sempre progredindo e que é necessário acompanhar essas mudanças.

A espiral construtivista, ao promover a construção ativa do conhecimento, contribui para a formação de um profissional médico com um perfil crítico e reflexivo. Isso significa que o médico está preparado para questionar, analisar e avaliar as informações disponíveis, bem como para tomar decisões informadas com base nas melhores evidências disponíveis (LIMA, 2017).

Além disso, essa abordagem enfatiza a importância de uma formação generalista, que permite que o médico tenha uma compreensão abrangente da medicina e seja capaz de abordar uma variedade de problemas de saúde. Isso é complementado pelo foco humanista, que reconhece a importância da empatia, da ética e do cuidado centrado no paciente (BATISTA, et. al. 2020).

Em resumo, a espiral construtivista desempenha um papel fundamental na formação do profissional médico preparado para enfrentar os desafios em constante evolução da medicina.

Ela promove a aprendizagem contínua, a capacidade de adaptação e a formação de médicos que são não apenas técnicos competentes, mas também pensadores críticos e cuidadores compassivos. Esses profissionais estão bem equipados para enfrentar uma carreira médica de sucesso e contribuir para o bem-estar das pessoas e da comunidade.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) apresenta o curso de Medicina com 40 vagas anuais com uma carga de 9620 horas de currículo integrado com abordagem construtivista ao longo de 12 semestres estruturado em três ciclos educacionais, são eles:

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

2. CICLO DA INTEGRIDADE DO CUIDADO I: (primeiro e segundo anos letivos)

O meu primeiro contato com a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) foi através da metodologia ativa de ensino conhecida como PBL - Problem Based Learning (UFSCAR, 2007). Essa metodologia se destaca por ser diferente de abordagens tradicionais que muitas vezes fragmentam as informações, envolvem transferência unidirecional de conhecimento e se baseiam em processos de memorização. Em contraste, o PBL adota uma abordagem construtivista que promove um sistema educacional centrado no desenvolvimento das capacidades críticas e reflexivas do processo de aprender a aprender.

No PBL, o aprendizado é centrado no aluno e se baseia na apresentação de problemas clínicos ou situações do mundo real como ponto de partida para a aprendizagem. Os estudantes são incentivados a trabalhar em grupo para identificar, analisar e resolver esses problemas, o que nos leva a explorar ativamente o conhecimento, fazer pesquisas independentes e desenvolver habilidades de pensamento crítico.

Essa abordagem não apenas fortalece a compreensão dos conceitos, mas também ajuda os estudantes a internalizarem o conhecimento de uma maneira significativa e aplicável. Além disso, promove o desenvolvimento das habilidades necessárias para a prática médica, como a resolução de problemas complexos, a tomada de decisões e a informação e comunicação eficaz com os pacientes.

Ao adotar o PBL como metodologia educacional, a UFSCar demonstra um compromisso com uma abordagem de ensino que vai além da mera transmissão de informações. Ela prepara os estudantes não apenas para absorver conhecimento, mas também para se tornarem aprendizes autônomos e críticos, capazes de enfrentar os desafios em constante evolução da medicina e de outras áreas do conhecimento. Esse primeiro contato com o PBL na UFSCar foi fundamental para moldar minha abordagem à aprendizagem e minha compreensão do papel da educação na formação de profissionais qualificados e reflexivos.

Com Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas na UNESP (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho) Campus de Rio Claro em uma metodologia tradicional sólida com Docentes com altíssimo nível de excelência, rever os conceitos de citologia, histologia, bioquímica, embriologia anatomia e fisiologia agora através de uma metodologia ativa foi uma experiência única e transformadora.

No entanto, quando ingressei em um curso de medicina com uma abordagem metodológica ativa na UFSCar, minha maneira de enxergar esses conceitos fundamentais passou por uma transformação profunda. A abordagem ativa, que inclui o Problem Based Learning (PBL), promoveu uma participação mais ativa na construção do conhecimento. Em vez de apenas receber informações, agora era desafiado a aplicar meus conhecimentos na resolução de problemas clínicos.

Essa mudança na abordagem educacional não apenas fortaleceu minha compreensão dos conceitos, mas também me preparou para enfrentar desafios complexos na prática médica. Aprendi a pensar criticamente, a trabalhar em equipe e a buscar o aprendizado contínuo de forma independente.

Essa experiência única e transformadora me ensinou que a educação é uma jornada em constante progresso. Ela me permitiu combinar os fundamentos sólidos que adquiri no Curso de Ciências Biológicas da UNESP com uma abordagem mais ativa e centrada no estudante. Essa combinação tem sido inestimável em minha trajetória acadêmica e profissional, me preparando para uma carreira médica onde a aprendizagem contínua e a adaptação são essenciais.

Agora, com o Projeto Político Pedagógico (PPP), tive a oportunidade de contemplar a integração de diferentes atividades, que abordam os antigos conceitos supracitados, mas sob uma nova perspectiva, a da Espiral Construtivista. Essa abordagem, por meio da problematização, identificação e formulação de hipóteses, promove a construção de questões de aprendizagem que se originam a partir dos conhecimentos prévios dos estudantes, passam por sínteses provisórias e, posteriormente, são desenvolvidas por meio de estudos individuais, resultando em novas sínteses (LIMA, 2017).

Essa abordagem representa uma mudança significativa na maneira como encaramos a aprendizagem e a construção do conhecimento. Em vez de apenas receber informações passivamente, os estudantes são incentivados a se tornarem protagonistas ativos do processo de aprendizado. Isso ocorre através da formulação de questões, da exploração de hipóteses e da busca constante por novas informações.

Essa abordagem também enfatiza a construção gradual do conhecimento, que se desenvolve ao longo do tempo, à medida que os estudantes interagem com os conceitos, testam suas ideias e refinam suas compreensões. Isso resulta em uma aprendizagem mais significativa e duradoura, onde os conceitos são internalizados de forma mais profunda e aplicável.

O PPP, aliado à abordagem da Espiral Construtivista, cria um ambiente de aprendizado rico e dinâmico, onde os estudantes são incentivados a pensar criticamente, a colaborar com seus colegas e a se tornarem aprendizes autônomos. Essa experiência educacional não apenas enriquece nossa compreensão dos conceitos, mas também nos prepara para enfrentar os desafios complexos da prática Médica e de outras áreas do conhecimento. É uma abordagem que valoriza a aprendizagem contínua e a construção ativa do conhecimento.

Como minha formação provém de um curso tradicional com avaliações seguindo os métodos convencionais que aprendemos desde o início de nossa experiência educacional, a introdução da nova metodologia representou uma transição significativa nas minhas questões de aprendizado. Isso me permitiu entrar em uma nova realidade transformadora, que possibilitou uma aprendizagem crítica e reflexiva com delegação responsável do conhecimento, tanto individualmente quanto de forma coletiva, principalmente quando compartilhada com os colegas de turma nos pequenos grupos.

A mudança da metodologia educacional foi marcante, pois saí do ambiente de avaliações tradicionais baseadas em memorização e passividade para uma abordagem mais ativa e participativa. Nesse novo contexto, fui desafiado a assumir um papel ativo na construção do conhecimento, a formular questões, a identificar hipóteses e a buscar soluções por conta própria e em colaboração com meus colegas de turma.

A aprendizagem crítico-reflexiva se tornou uma parte essencial desse processo, pois aprofundou minha compreensão dos conceitos e me permitiu questionar, analisar e sintetizar informações de maneira mais eficaz. Além disso, a delegação responsável do conhecimento, tanto individual quanto coletiva, significava que cada um de nós tinha a responsabilidade de contribuir para o aprendizado uns dos outros, compartilhando nossas descobertas e perspectivas.

Essa abordagem transformadora não apenas enriqueceu minha experiência educacional, mas também me preparou para uma aprendizagem ao longo da vida, onde a capacidade de pensar criticamente, trabalhar em equipe e assumir responsabilidade pelo meu próprio conhecimento são habilidades fundamentais. A transição para essa nova metodologia foi desafiadora, mas, sem dúvida, enriquecedora e essencial para minha formação.

Porém, problemas na metodologia do PBL (Problem-Based Learning) no curso de Medicina podem surgir em diversas situações, mas muitas vezes estão relacionados a desafios no processo de aprendizado colaborativo e na resolução de problemas clínicos, como a dificuldade na identificação do problema onde alguns estudantes podem achar difícil identificar o problema principal em um caso clínico, o que pode dificultar o processo de aprendizado desde o início.

Também existe, a participação desigual do grupo onde nem sempre é uniforme. Alguns alunos podem ser mais proativos, enquanto outros podem ser mais passivos, o que pode afetar a dinâmica do grupo e o progresso do aprendizado.

Pode existir a falta de recursos ou material insuficiente que às vezes, fazem os estudantes poderem encontrar casos clínicos com informações insuficientes ou recursos limitados, o que dificulta a análise e a tomada de decisões informadas.

Os conflitos interpessoais onde a diferenças de personalidade, opiniões ou estilos de aprendizado podem levar a conflitos dentro do grupo, prejudicando a colaboração e a eficácia do PBL.

A Dificuldade em aplicar o conhecimento prévio onde integrar o conhecimento prévio com as informações do caso clínico pode ser um desafio, especialmente quando há lacunas no entendimento dos conceitos médicos.

O tempo insuficiente pode ser limitado para a resolução de problemas complexos, e os alunos podem sentir pressão para chegar a uma conclusão rapidamente, o que pode afetar a qualidade do aprendizado.

A orientação adequada do facilitador que quando experiente é essencial para orientar o grupo, pode estimular discussões produtivas e garantir que os objetivos de aprendizado sejam alcançados. Já, a falta de um facilitador eficaz pode prejudicar a qualidade do PBL.

Existe também, a avaliação do desempenho no PBL que pode ser SUBJETIVA e depender da percepção do facilitador ou dos colegas de grupo, o que pode gerar preocupações sobre a equidade na avaliação.

Para superar esses problemas no PBL em Medicina, os estudantes podem buscar apoio de seus facilitadores, comunicar abertamente as preocupações do grupo, procurar recursos adicionais quando necessário e trabalhar juntos para melhorar a colaboração e a resolução de problemas. O PBL é uma metodologia valiosa de ensino, mas requer esforço e adaptação contínuos para alcançar seus benefícios plenos (YAZBECK. 2021).

Na UFSCar o Problem Based Learning (PBL), como um método de ensino centrado no estudante na área da medicina, mesmo podendo apresentar os problemas supracitados, pode promover a liberdade para a aprendizagem autodirigida por meio de Unidades Educacionais de Situação Problema (SP), Estações de Simulação (ES) e Práticas Profissionais (PP).

O nosso primeiro contato com a SP ocorre em pequenos grupos de 8 a 10 pessoas, sentados ao redor de uma mesa elíptica dentro de uma das salas do Departamento de Medicina (DMed). Essas sessões contam com a presença de um ou dois facilitadores (Docentes) que apresentam um caso clínico. No primeiro encontro, elaboramos hipóteses e questões sobre o caso apresentado, e essa etapa é chamada de "Síntese Provisória".

Em um segundo momento, geralmente alguns dias depois, todos os estudantes compartilham suas pesquisas e são orientados pelo facilitador, que guia o grupo para a conclusão do caso, desempenhando um papel significativo na mediação do aprendizado. Quando há um desvio significativo em relação à ementa do caso, o facilitador direciona o grupo, promovendo o desenvolvimento da construção do conhecimento com o objetivo de alcançar a excelência educacional e científica.

Essa abordagem do PBL permite que os estudantes assumam um papel ativo na aquisição do conhecimento, incentivando a pesquisa independente, a colaboração em grupo e a resolução de problemas complexos. Ao fornecer liberdade para explorar o conhecimento de forma autodirigida e orientada por problemas reais da prática médica, o PBL visa preparar os futuros profissionais de saúde de maneira eficaz e reflexiva.

Conforme GOMES et al. (2009) destacaram, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) proporciona uma abordagem em que Professores e estudantes colaboram na construção do conhecimento, com o propósito de resolver problemas que podem surgir em cenários reais no futuro. Essa metodologia se distingue ao desencorajar a mera acumulação mecânica de informações na educação médica, ressaltando seu valor extremamente relevante na formação de futuros profissionais. No entanto, em muitos encontros, percebi um desempenho muito acima do esperado da maioria dos meus colegas de grupo e de turma. Como Professor, logo identifiquei que algo não estava ocorrendo da maneira correta. A princípio, pensei que meu desempenho desigual em relação a esses estudantes poderia ser devido ao meu primeiro contato com o método, à minha idade avançada ou a outros fatores, como minha formação anterior em Ciências Biológicas, minha origem ou minha experiência com métodos tradicionais de educação. No entanto, logo descobri o motivo real dessa discrepância na participação educacional.

Descobri que alguns colegas estavam obtendo o material das Unidades Educacionais de Situação Problema (SP) antecipadamente, por meio de veteranos, o que lhes proporcionava uma vantagem clara, já que tinham acesso a resumos e direcionamento adequado para os casos durante os encontros. Embora tenha sentido uma certa frustração por perceber essa "brecha" na metodologia, isso me motivou a me esforçar ainda mais no curso e a não seguir o mesmo caminho que alguns colegas. Foi meu primeiro contato com a competitividade dentro do curso, algo que eu pensava ter deixado para trás no vestibular. Estava diante de uma nova forma de competição, algo que nunca tinha experimentado durante meus estudos em Ciências Biológicas na UNESP Rio Claro.

No entanto, segui os conselhos de minha veterana da Biologia, Tássia Oehlmeyer, que agora também era veterana da Medicina UFSCar. Ela me disse: "Estude, siga o método, não se envolva na competição da turma." Tássia foi quem me acolheu no primeiro dia que cheguei à UFSCar. Naquele dia, eu planejava dormir dentro do carro no estacionamento da Universidade, mas, ao descobrir minha situação, ela me ofereceu comida, um lugar para ficar e até mesmo um lugar para dormir. Nunca vou esquecer desse gesto de generosidade. O mundo precisa de mais seres humanos como a Dra. Tássia, que demonstrou compaixão e solidariedade.

A Estação de Simulação corresponde à prática clínica de atividades simuladas que possibilitam o desenvolvimento das habilidades profissionais médicas em um ambiente controlado, promovendo a aprendizagem protegida dentro da Unidade de Simulação em Saúde (USS). Nesse contexto, atores desempenham o papel de pacientes, permitindo experiências didáticas que simulam a prática médica real, como consultas médicas e visitas domiciliares. Essas simulações ocorrem sob a supervisão do Docente (facilitador), que ao final da simulação permite o feedback dos atores, dos estudantes e pôr fim do Facilitador, destacando pontos fortes e áreas de melhoria com base no desempenho durante a simulação de uma situação real.

No entanto, assim como nas Unidades Educacionais de Situação Problema (SP), também havia estudantes que obtinham antecipadamente os roteiros das simulações por meio de veteranos. Isso proporcionava a esses estudantes um desempenho acima do esperado, em detrimento daqueles que seguiam o método de forma correta e participavam das simulações sem acesso prévio aos roteiros.

Essa situação destacava mais uma vez a existência de uma competição desigual dentro do curso, com alguns estudantes buscando vantagens através do acesso antecipado ao material de estudo. Isso pode gerar desafios adicionais para aqueles que desejam seguir o método de aprendizado de forma justa e autêntica.

Mesmo enfrentando os desafios e as desigualdades que surgiram ao longo do curso, persisti em seguir o método de aprendizado. Com o tempo, percebi um desenvolvimento significativo das minhas habilidades, especialmente em relação às situações que exigem raciocínio clínico e resolutividade diante dos estressores cotidianos da área de saúde.

Essa jornada de aprendizado, embora tenha sido marcada por obstáculos e competitividade, também me proporcionou valiosas experiências e me preparou para enfrentar os desafios da prática médica. Através do método, consegui adquirir as habilidades e a confiança necessárias para lidar com situações complexas e decisões clínicas importantes. Isso ressalta a importância da persistência e do comprometimento com a formação médica, mesmo diante de adversidades. A Prática Profissional (PP), instituída a partir do ano de 2006 como uma parceria conjunta entre as unidades de saúde do município e a UFSCar, marcou o início do contato com as pessoas em cuidado logo no início do curso de medicina. A PP ofereceu aos estudantes um cenário real, apresentando o local, as unidades de saúde e as tecnologias utilizadas para promover a saúde da comunidade em uma determinada região abrangida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme Lima (2017) destacou, o movimento da Espiral Construtivista envolve a prática seguida de reflexão sobre a prática, com sínteses provisórias e a criação de novas sínteses. Foi a PP que introduziu as Visitas Domiciliares (VDs) e nos ensinou a verdadeira importância das Unidades de Saúde da Família (USF) como uma das portas de entrada do SUS e sua relevância no atendimento das pessoas da comunidade.

Gostaria de compartilhar minhas impressões sobre essa atividade, especialmente na USF São Carlos VIII, que foi particularmente marcante neste primeiro ciclo. Ela nos permitiu, de forma supervisionada, vivenciar os cenários reais da prática profissional e ter contato direto com as pessoas e suas necessidades. Durante essa experiência, conheci pessoas incríveis que enfrentam dificuldades e obstáculos em seu dia a dia, mas sempre nos acolheram com gentileza.

Essa prática foi marcada não apenas pelas experiências com os profissionais de saúde que tive o privilégio de acompanhar, como Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiras, Odontologistas, Equipes de Limpeza e Médicos, mas também pelos Docentes, pessoas em cuidado e suas famílias. Foi uma experiência única que me proporcionou autonomia para escolher minha Atividade Curricular Complementar (ACC) na Atenção Primária da cidade onde resido (Hortolândia), na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque do Horto. Essa também foi uma experiência singular, onde pude trabalhar com uma equipe incrível, composta por quatro Médicas e um Médico, excepcionais: Dra. Bruna, Dra. Marina, Dra. Silvana, Dra. Daniela e Dr. Rodolfo. Cada um deles contribuiu significativamente para o meu aprendizado e crescimento profissional.

Em setembro de 2019, minha esposa me trouxe a notícia mais bela do mundo: ela estava grávida! Devido à sua formação em Ciências Biológicas, ela conseguiu detectar a gravidez entre a 1ª e a 2ª semana de gestação, observando os sutis sinais emitidos pelo corpo. Ela adquiriu um teste de gravidez mais sensível para o hormônio BHCG, que confirmou a gravidez nesse estágio inicial.

Fomos a UBS para realizar um teste de gravidez, mas o resultado foi negativo. A atendente nos pediu que voltássemos na semana seguinte. Quando retornamos, o teste do posto também confirmou o que já sabíamos: Nosso Bebê "Lindo Lindo!!!" A Heloísa estava a caminho. Foi um momento de grande alegria e emoção para nós, pois estávamos prestes a receber a maior bênção de nossas vidas.

Mesmo com tamanha alegria pela notícia da gravidez, ao final desse segundo ano, algo completamente novo e desafiador surgiu. Chegaram as primeiras notícias oficiais de uma nova pneumonia originada na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Essa doença era causada por novas cepas do coronavírus que não haviam sido identificadas anteriormente em seres humanos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um alerta sobre essa nova patologia em 31/12/2019, denominada COVID-19 (OMS, 2019).

Naquele momento, ainda não tínhamos ideia do que enfrentaríamos e de como essa Pandemia Global afetaria nossas vidas e o nosso Curso de Medicina. Foi o início de um período desafiador e sem precedentes que testaria a resiliência de todos nós e nos lembraria da importância da medicina e da saúde pública em um mundo em constante mudança.

3. CICLO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO II: (terceiro e quarto anos letivos)

Chegar a este ciclo representou mais uma quebra de paradigma, pois agora eu estava entrando em um território de conhecimento acadêmico que não fazia parte do meu currículo no curso de Ciências Biológicas. O curso de Ciências Biológicas não tinha a mesma ênfase na fisiopatologia que o curso de Medicina, e foi neste momento que fui apresentado a essa disciplina que me proporcionaria um novo conjunto de conhecimentos sobre as patologias mais prevalentes encontradas durante os atendimentos às pessoas em cuidado na atenção primária.

Essa transição de foco de estudos, do campo Biológico para o campo Médico, representou um desafio significativo, mas também uma oportunidade de expandir meu entendimento sobre as bases das doenças e como elas se manifestam clinicamente. Foi uma mudança fundamental na minha jornada de aprendizado, preparando-me para compreender e abordar as questões de saúde de forma mais abrangente e precisa.

Agora, participaria de experiências com a Prática Profissional (PP) embasadas em conhecimento, afinidade e vínculo com as antigas e as novas famílias. Fui extremamente bem recebido desde o primeiro ano pela família do Sr. Arthur, um senhor de 65 anos, com sua esposa, filhos e netos. Eles não apenas me receberam calorosamente, mas também compartilharam refeições comigo, incluindo café da manhã e até mesmo almoço em alguns dias. Essa hospitalidade promoveu a continuidade de um ambiente mais feliz naquela casa e na comunidade humilde em que estive inserido.

Essas refeições foram não apenas nutritivas, mas também cheias de calor humano e amor. Elas representaram mais do que simplesmente comida; foram momentos de conexão e compartilhamento com pessoas que se tornaram parte da minha jornada na medicina. Essas experiências enriqueceram minha compreensão sobre a importância das relações e da empatia na prática médica, além de lembrar que a medicina vai além do diagnóstico e tratamento, envolvendo também o cuidado com o bem-estar emocional e social das pessoas.

Agora, eu era capaz de compreender as Situações Problema (SPs) de maneira muito mais ampla e profunda. Minha jornada na medicina havia me proporcionado conhecimentos e experiências que enriqueceram minha capacidade de analisar e abordar os problemas de saúde apresentados nas SPs. A fisiopatologia, o contato com pacientes e a imersão na prática clínica me permitiram uma compreensão mais abrangente das complexidades das situações médicas.

Essa ampliação da minha compreensão era fundamental para minha formação médica, pois me capacitava a pensar criticamente, considerar múltiplos fatores e tomar decisões informadas para fornecer o melhor atendimento aos pacientes.

Na Estação de Simulação (ES), encontrei um avanço significativo na propedêutica, que contribuiria para melhorar meu atendimento às famílias em cuidado. Nessa etapa, pude aprimorar minhas habilidades de diagnóstico e exame clínico, o que seria essencial para a prática médica eficaz.

A ES novamente proporcionou um ambiente controlado para desenvolver essas habilidades, onde pude praticar exames físicos, anamnese e avaliação de pacientes simulados. Essa experiência foi fundamental para ganhar confiança e competência na identificação de sintomas, sinais clínicos e avaliação do estado de saúde dos pacientes.

Essas habilidades adquiridas na ES seriam cruciais para oferecer um atendimento médico de qualidade às famílias que viria a encontrar durante minha prática na atenção primária e em outros cenários clínicos. Sendo mais um passo importante em minha jornada de formação médica.

Porém, em 26 de fevereiro de 2020, recebemos a notícia de um homem de 61 anos que deu entrada no Hospital Israelita Albert-Einstein, com um histórico de viagem para a Europa (Itália). O Ministério da Saúde (MS) confirmou este caso como o primeiro caso de coronavírus em São Paulo. A partir desse momento, o MS, juntamente com as secretarias estaduais e municipais de São Paulo, iniciaram a investigação de novos casos (UNASUS, 2020).

Esse evento marcou o início da pandemia de COVID-19 no Brasil e desencadeou uma série de medidas e ações para conter a propagação do vírus. Foi um momento de grande desafio para a saúde pública e para todos os profissionais de saúde, incluindo os estudantes de medicina, que se viram diante de uma situação inédita e complexa.

Logo após o primeiro caso de COVID-19 ser confirmado em São Paulo, a Universidade Federal de São Carlos tomou medidas protetivas e anunciou a suspensão das atividades em 16 de março de 2020. Lembro-me vividamente do dia em que estávamos na sala de reuniões na Estação de Simulação (ES) com a Professora Dra. Luciana, especialista em Saúde da Mulher. Aquela foi a última aula presencial que tivemos naquele ano, e naquele momento, não tínhamos ideia de quanto tempo passaria antes de podermos retornar às atividades presenciais.

A pandemia de COVID-19 mudou drasticamente a forma como estudávamos e praticávamos medicina. O distanciamento social, o uso de equipamentos de proteção pessoal e a adaptação às aulas online se tornaram nossa nova realidade. Foi um período desafiador para todos nós, enquanto tentávamos continuar nossa educação médica e ao mesmo tempo nos adaptar a uma situação global sem precedentes.

Assim, a Pandemia de COVID-19 no Brasil pode ser considerada uma das mais impactantes da contemporaneidade, especialmente no contexto da saúde pública. Ela desencadeou tensões significativas em nossa sociedade e teve implicações em toda a cadeia econômica, social, política e educacional, esta última desde o nível básico até a formação superior. A formação médica e de outros cursos na área da saúde precisaram se adaptar rapidamente a essa nova realidade, exigindo a colaboração de educadores, gestores e comunidades para promover o diálogo e efetivar ações que abordassem o novo cenário nacional e global.

A pandemia expôs desafios sem precedentes na área da saúde, destacando a importância da preparação e da capacidade de resposta do sistema de saúde. Também enfatizou a necessidade de profissionais de saúde altamente capacitados e de programas educacionais flexíveis e adaptáveis para enfrentar crises de saúde pública no futuro. A formação médica e da saúde se tornou ainda mais crucial, pois os profissionais da área estavam na linha de frente do combate à pandemia, fornecendo cuidados médicos essenciais e desempenhando um papel vital na proteção da saúde pública.

A pandemia de COVID-19 trouxe consigo uma série de desafios logísticos importantes para garantir a segurança dos estudantes e da comunidade acadêmica, bem como para atender às diretrizes e protocolos estabelecidos pelos órgãos competentes.

De acordo com a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), cerca de 82% das escolas médicas relataram a suspensão de 90% das atividades acadêmicas teórico-práticas. Segundo OLIVEIRA et. al., 2020, algumas escolas têm adotado gradualmente o aprendizado virtual na tentativa de preservar parcialmente as atividades dos anos letivos.

Essa mudança repentina para o ensino virtual representou um desafio significativo para educadores, estudantes e instituições de ensino, exigindo adaptações rápidas e a busca por soluções criativas para continuar a formação dos futuros profissionais de saúde em meio a uma crise de saúde pública sem precedentes.

A sociedade enfrentou novos desafios com a necessidade de utilizar recursos digitais para a promoção do ensino à distância (EaD), principalmente no que diz respeito aos conteúdos cognitivos da graduação na área da saúde. As instituições de ensino se depararam com dificuldades significativas na implementação das mudanças necessárias, seja devido ao curto prazo para adaptação, à necessidade de desenvolver novas habilidades educacionais por parte dos docentes e discentes, à garantia de acesso universal à internet, à escolha de plataformas digitais adequadas e à aquisição de dispositivos que atendessem às novas demandas impostas pela pandemia.

Nesse cenário, não havia a possibilidade de retorno às aulas presenciais, e o isolamento social se tornou necessário devido à pandemia. Fiquei em casa junto com minha esposa, que estava grávida, e minha filha que estava a caminho. Como biólogo e estudante de medicina, muitas perguntas e preocupações passavam pela minha mente e coração. Preocupava-me com a possibilidade de algo acontecer com minha esposa e minha filha ainda no ventre. Questionava-me se elas estariam bem e se eu estaria ao lado delas ao final dessa jornada desafiadora imposta pela pandemia. Eram tempos de incerteza e reflexão profunda sobre o futuro e a responsabilidade que eu tinha como marido, pai e futuro médico.

A minha filha, Heloísa, nasceu em 11/06/2020 às 22h01. Naquele momento, eu experimentei e compreendi plenamente o significado de "ser pai". A partir daquele instante, tudo o que eu fazia e tudo pelo que eu tinha lutado não era mais apenas para mim, mas principalmente para ela. Essa experiência me permitiu passar mais tempo com a minha família e acompanhar de perto o crescimento e desenvolvimento da Heloísa.

Agora, mais do que nunca, acredito na importância de garantir que a licença maternidade e paternidade sejam semelhantes às políticas adotadas em países nórdicos, onde ambos os pais têm a oportunidade de passar um tempo significativo com seus filhos recém-nascidos. Esse vínculo forte entre pais e filhos não apenas fortalece os laços familiares, mas também contribui para a formação de seres humanos mais conscientes e empáticos, desempenhando um papel fundamental na construção de uma sociedade melhor e mais igualitária.

Durante um período de aproximadamente cinco meses, de 20/03/2020 a 20/08/2020, as aulas foram suspensas devido à pandemia. Quando as aulas foram retomadas, foi adotada a modalidade de Ensino Não Presencial (ENPE) com conteúdo cognitivo denominado "X1". Somente em 02/06/2021, após todos serem vacinados com a primeira dose do imunizante AstraZeneca, foi possível o retorno às aulas presenciais em agosto de 2021 para cumprir a carga horária "X2".

É importante mencionar que, durante esse período, não me lembro de estudantes da minha turma se opondo à vacinação. O Brasil é conhecido por seu Programa Nacional de Imunização, liderado pelo Ministério da Saúde, e a vacinação sempre foi amplamente aceita. No entanto, é relevante destacar que houve um debate intenso em todo o país devido à desconfiança de parte da população brasileira em relação à eficácia e aos reais motivos da vacinação contra a COVID-19. Essa desconfiança foi alimentada por discursos de autoridades políticas brasileiras e também foi influenciada pelo atraso na obtenção de vacinas e seus insumos. Esse contexto gerou preocupações sobre a aceitação da vacinação e a necessidade de campanhas de conscientização pública.

Em 17/01/2021, um marco importante na luta contra a COVID-19 ocorreu quando a Enfermeira Mônica Calazans se tornou a primeira brasileira a ser imunizada em território nacional, no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HCUSP). Isso aconteceu após a aprovação emergencial dos imunizantes AstraZeneca e Coronavac pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Porém, nesse contexto, algo pessoal e comovente sobre meu tio, Maurílio Dias de Melo, da cidade de Assis, SP ocorreu. Meu tio, que juntamente com meu pai, passaram por muitas dificuldades na infância, incluindo longas caminhadas para trabalhar na roça e ajudar a alimentar a família. Eles enfrentaram a fome e a miséria e conseguiram superar essas adversidades.

No entanto, Maurílio, que também era Maçom, Empresário, Marido e Pai, contraiu o vírus da COVID-19 e, infelizmente, não resistiu às complicações da doença. Ele faleceu em 29/05/2021, aos 62 anos de idade, após 20 dias de internação, 10 dias de Intubação Orotraqueal e ventilação mecânica. A pandemia impediu que as pessoas se encontrassem e se despedissem adequadamente, tornando a perda ainda mais dolorosa.

Os ensinamentos e exemplos deixados pelo Tio Maurílio certamente continuarão a ser lembrados e valorizados por aqueles que tiveram a sorte de conhecê-lo. A história dele é um lembrete da importância de valorizarmos nossos entes queridos e de continuarmos a tomar medidas para proteger a saúde de todos.

O retorno às atividades presenciais durante o terceiro e quarto ano da graduação médica foi uma experiência marcante, permeada por ansiedades e novos desafios impostos pela pandemia de COVID-19 e suas consequências. Depois de um período de isolamento e incertezas, os estudantes e a comunidade universitária voltaram ao ambiente acadêmico, enfrentando as adaptações necessárias para garantir a segurança de todos.

4. CICLO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO III: (Internato - Quinto e Sexto anos letivos)

O internato é uma etapa essencial da formação médica, e a abordagem longitudinal, oferece uma oportunidade potencial para os estudantes desenvolverem habilidades clínicas, compreenderem a prática médica de forma mais ampla e se prepararem para se tornarem médicos competentes. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR, 2007),

Segundo OLIVEIRA et. al., 2020 esse ciclo devido a capacidade de conseguir equacionar os estágios curriculares e suspensão integral atividades práticas, sofreu um grande impacto em função da pandemia.

Esse ciclo foi impactado significativamente pela pandemia de COVID-19 impondo desafios extraordinários à educação em todo o mundo, e os avanços médicos práticos e o contato direto com pacientes que foram afetados de várias maneiras. Alguns dos principais impactos incluem a suspensão de atividades práticas, devido às medidas de isolamento social e preocupações com a segurança dos estudantes e pacientes. Assim, muitas instituições tiveram que suspender temporariamente ou reduzir significativamente as atividades práticas no ambiente clínico (OLIVEIRA et. Al. 2020).

Aliado a isso, a angústia, a ansiedade, a insegurança e o medo de estarmos tão próximos de exercer a nossa profissão somada à nossa saúde mental abalada em função das experiências passadas durante esse período, podem evidenciar como nos encontramos cognitivamente e psicologicamente.

Tive a oportunidade de iniciar o internato com a seguinte sequência de Ambulatório, Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia), Saúde do Adulto e Idoso (Clínica Médica Cirúrgica), Saúde do Adulto e Idoso (Clínica Médica) e Saúde da Criança (Pediatria).

Existe o limite de 40 horas semanais determinado pela Lei Federal nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, sendo distribuída nas atividades ao longo da semana dependendo da atividade em que o grupo se encontra, enfermagem, aulas teóricas, plantões e ambulatórios. (BRASIL, 2007).

Posso definir o meu primeiro contato com o quinto ano com uma experiência ímpar de aprendizagem e autoconhecimento.

Conheci excelentes profissionais, Docentes, Preceptoras e Preceptores, Discentes, Enfermeiras e Enfermeiros, Assistentes Sociais, Psicólogas e Psicólogos, Nutricionistas, Técnicas e Técnicos de enfermagem entre outros Profissionais que compõe o quadro Laboral das Unidades de Saúde em que pudemos estagiar.

Assim, tive o privilégio de poder estagiar em diversos ambientes como enfermarias, ambulatórios, centro cirúrgico e outros ambientes de saúde em que pude ter o privilégio de atender as pessoas em cuidado e perceber que na diversidade encontramos um melhor aprimoramento de nosso espírito Médico quando oferecemos o melhor de nós e o melhor atendimento ao nosso alcance em função da realidade que dispomos nos aparelhos de saúde em que nos encontramos.

No quinto ano tive a certeza de que minhas certezas se tornaram dúvidas.

Estava certo desde o primeiro ano que iria para a Psiquiatria, porém em contato com os estágios de Cirurgia e a Neonatologia da Pediatria, principalmente pelo ambiente condicionado pelos Docentes e Preceptores fui abalado em minhas certezas e percebi que elas não eram tão sólidas assim.

Sai do Quinto ano com mais dúvidas do que certezas.

Já no sexto ano iniciamos os estágios com a seguinte sequência Medicina da Família e Comunidade (MFC) + Saúde Mental (SMent) + Saúde Coletiva (SCOL), Saúde do Adulto e Idoso (Clínica Médica Cirúrgica), Saúde do Adulto e Idoso (Clínica Médica), Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) e Saúde da Criança (Pediatria).

No sexto ano, a responsabilidade aumenta consideravelmente, pois estamos mais próximos da conclusão do curso e da atuação como futuros médicos. Nesse momento, somos apresentados às responsabilidades atuais e futuras pelos nossos preceptores e docentes, especialmente em relação ao cuidado com a vida das pessoas, ao trabalho em equipe e ao equilíbrio coletivo na tomada de decisões. É importante estar preparado, pois muitas vezes seremos chamados a exercer o papel de liderança nos diversos ambientes de saúde em que atuaremos, mesmo sem ter sido solicitado ou nos oferecido para isso. Afinal, é fundamental agirmos de forma profissional nessa etapa crucial de nossa formação.

Certamente, que algumas Professoras e Professores contribuem e muito para a confecção do nosso molde médico ao longo de nossa formação.

No estágio integrado de Medicina de Família e Comunidade, tive a honra de contar com a supervisão do Prof. Dr. Bernardino Souto e do Prof. Dr. Lucas Gaspar. Foi uma experiência enriquecedora, pois foi proporcionada a minha imersão na comunidade local, especificamente na USF Astolpho Luis do Prado. Lá, tive a oportunidade de conhecer e trabalhar com uma equipe excepcional, tendo a Dra. Tamisi Stanzani como minha guia e mentora.

O objetivo principal dessa experiência foi mergulhar no âmago da atuação profissional, adquirindo conhecimento e vivendo na prática o que aprendemos teoricamente. Foi uma oportunidade para desenvolver habilidades de atendimento ao público, interagindo com os pacientes da USF e entendendo suas reais necessidades de saúde.

Além disso, durante o estágio, recebi valiosas orientações dos professores supervisores, que me ajudaram a aprimorar minhas técnicas e raciocínio clínico. O ambiente profissional e acolhedor proporcionado pelos docentes favoreceu um aprendizado significativo e motivador.

Com base nessas experiências, posso afirmar que o estágio integrado de MFC no sexto ano foi um marco em minha formação acadêmica. O contato direto com a comunidade e a oportunidade de trabalhar em equipe me mostraram a relevância da Medicina de Família e Comunidade no cuidado integral e personalizado de cada indivíduo.

Agradeço imensamente ao Prof. Dr. Bernardino Souto, ao Prof. Dr. Lucas Gaspar e especialmente à Dra. Tamisi Stanzani por me proporcionarem essa vivência única e enriquecedora. Estou confiante de que esses aprendizados serão fundamentais para minha futura atuação como médico.

O estágio de SMent é coordenado com Maestria pela Renomada Profa. Dra. Juliana de Almeida Prado e pelo Brillhante Prof. Dr. Jair Barbosa Neto. Nele, somos expostos aos mais distintos cenários da saúde mental, como o CAPSII, a Enfermaria da Saúde Mental do HU e os Ambulatórios. Foi nessa incrível experiência que tive a oportunidade de mergulhar nos relatos de vida dos pacientes e entender suas demandas, muitas vezes condicionadas por formas diversas de violência - seja sexual, racial ou qualquer outra manifestação. É importante ressaltar, no entanto, que não me sentia plenamente preparado para lidar com algumas dessas situações e acredito que ninguém dotado de um sistema límbico em perfeito funcionamento seria capaz também.

Já na SCol está sob a Coordenação da Profa. Dra. Rosalina Ogido e Prof. Dr. Marcelo de Castro que em poucos encontros nos fizeram conhecer a vida de pessoas extraordinárias que trabalham na coleta seletiva.

Estes profissionais me concederam o privilégio de obter um outro olhar sobre o meu grupo e a vida principalmente na alternância do quesito grupo para grupalidade.

O que torna esse período verdadeiramente enriquecedor é a forma como as experiências anteriores se somam ao presente. O conteúdo aprendido ao longo dos anos progressos atua como um alicerce sólido sobre o qual estou construindo meu entendimento e habilidades. Cada lição passada, cada desafio superado e cada obstáculo enfrentado contribuíram para essa jornada de aprendizado contínuo.

O segundo estágio de foi o de Cirurgia Geral, sob supervisão do Dr. Rafael Izar e Rafael Luporini, uma certeza se solidificou em mim, a dúvida: tenho uma afinidade genuína com as disciplinas cirúrgicas. Foi nesse momento que comecei a questionar a possibilidade de abrir mão da Residência em Psiquiatria e seguir o caminho da Cirurgia Geral. Porém, a idade, família e compromissos ainda pesam muito sobre a minha escolha. Esse estágio sem dúvida balançou novamente as minhas certezas.

Iniciamos o estágio de Clínica Médica sob a supervisão da Profa. Dra. Silvana Chacha, Profa. Dra. Meliza Roscani e Profa. Dra. Maria Paula foi uma experiência única que sem dúvidas sedimentou o conhecimento de todos os estudantes durante o internato. Foram sete semanas de Clínica Médica no HU da UFSCar que transformaram a nossa forma do pensar, aprimorando o raciocínio clínico.

Após esse estágio iniciamos o estágio de Ginecologia e Obstetrícia com o Prof. Dr. Valter Fausto um Ser Humano Fantástico Verdadeiro Detentor do Grande e Vasto Conhecimento Médico, Clínico e Cirúrgico da área de Ensino e Prática em Saúde da Mulher. Obrigado Professor Doutor Valter Fausto por me proporcionar o privilégio de fazer parte da sua vida como Estudante de Medicina.

Terminamos no estágio de Pediatria sob a supervisão do Prof. Dr. Bento Negrini um Docente ímpar, sempre disposto a transmitir aos Estudantes de Medicina o seu vasto conhecimento na área de Pediatria, bem como em outras áreas político/econômicas e socioculturais.

Assim, o quinto e sexto anos constituem o período do internato, com o objetivo central de proporcionar treinamento prático em serviço médico. Durante essas etapas cruciais da minha formação, tive a oportunidade de aprimorar profundamente meu conhecimento em diversas áreas médicas.

A complexidade dos casos clínicos que encontrei ao longo desse período foi notável. Cada paciente apresentava desafios únicos, o que exigiu uma abordagem cuidadosa e individualizada. Essa experiência proporcionou uma compreensão mais profunda da medicina e me preparou para enfrentar casos complexos no futuro.

Além disso, durante o internato, desenvolvi uma profunda apreciação pela responsabilidade que os alunos de medicina têm perante os pacientes e a comunidade em geral. A confiança que os pacientes depositam em nós como médicos é uma responsabilidade sagrada, e essa consciência foi constantemente reforçada. Aprendi que cada decisão e ação têm um impacto direto na vida das pessoas, o que nos torna conscientes da importância de oferecer atendimento de alta qualidade e atuar com ética e integridade.

Também é digno de destaque o comprometimento e a orientação dos Professores e preceptores que nos acompanharam nessa jornada. Sua dedicação ao ensino e ao nosso desenvolvimento como futuros Médicos foram fundamentais. Eles compartilharam não apenas seu conhecimento clínico, mas também valores essenciais, como o acesso à saúde por meio de uma Universidade Pública de Ensino, promovendo a qualidade e a equidade, bem como a importância do acesso de todos ao Sistema Único de Saúde.

5. DESENVOLVIMENTO

Ter tido a oportunidade de estudar Medicina em uma universidade pública e gratuita me faz lembrar todos os dias dos desafios que enfrentei ao longo do caminho. Desde jovem, fui ensinado que esse curso era reservado apenas para os filhos das pessoas mais abastadas, e que alguém como eu, vindo de uma realidade socioeconômica e político-cultural desfavorável, jamais poderia estar matriculado e cursando Medicina.

Nasci em São Paulo, no Hospital Universitário da Unifesp, em 16/09/1979, às 01h10. Era uma época diferente, e por isso sofri com a eritroblastose fetal. No entanto, diferentemente dos meus dois irmãos mais velhos (do lado materno), graças à intuição e experiências prévias da minha mãe, ao cuidado e raciocínio clínico de um Residente, e a outras inteligências e forças, consegui sobreviver.

Cresci na periferia de Diadema, em um quintal grande com três casas, onde moravam outras famílias, tios e primos. Além disso, havia um fluxo diário de outros tios e sobrinhos que passavam por lá. Foi por meio dos meus familiares que tive contato com a música popular, e foi através da Pianista, Professora Sônia Zarzani, que conheci a música erudita. Essa experiência moldou o meu espírito de forma única.

Apesar de todos os obstáculos, minha infância e adolescência foram incríveis. Mudamos para o Jardim Amanda II em Hortolândia SP por questões familiares quando eu tinha 15 anos. Foi uma mudança radical, saí de um ambiente totalmente urbano para uma realidade onde não havia saneamento básico, asfalto e até a água da torneira tinha cor de barro. Tínhamos que buscar água do outro lado da rodovia SP 101 no Jardim Paviotti em Monte Mor numa mina d'água. Infelizmente, conquistamos algo a mais na mudança - a giardíase.

Mas mesmo com todos esses desafios, eu consegui trabalhar para ajudar minha família enquanto continuava com os meus estudos na escola pública. Infelizmente, a violência era algo frequentemente comum em nosso caminho para o trabalho ou para a escola, pelo menos uma vez na semana alguma pessoa era vítima da violência armada, na maioria das vezes eram jovens com a minha idade na época. Houve episódios até mesmo fora dos portões da escola.

Chegávamos a escutar os disparos de armas de fogo durante a aula. Na saída do prédio por volta das 23h00, era comum nos depararmos com corpos de adolescentes com sangue no chão, vítimas da violência. Às vezes, as viaturas ainda não haviam chegado. É estranho pensar nisso hoje, mas naquela época, depois de ver episódios assim tão frequentes, a situação se tornou terrivelmente natural.

Aliado a tudo isso, era comum ouvir, até mesmo por parte de meus familiares, que nunca poderia ser médico, que esquecesse esse pensamento. Assim, quando terminei os meus estudos, continuei trabalhando porque não tinha condições de pagar pela faculdade.

Mas tudo mudou numa noite, quando dos meus 21 anos, trabalhando nos Correios e Telégrafos conheci o Vitor Hugo colega de trabalho. Ele foi o responsável por me contar sobre uma faculdade em que os estudantes não precisavam pagar mensalidades. Parei tudo! ‘Como assim?’ ‘Me conta tudo!’. E foi assim que consolidei a ideia da existência das Universidades Públicas e Gratuitas.

Uma nova jornada acabava de ter seu início. Diante de mim, agora, estava a necessidade de revisão de todo o conteúdo do Ensino Médio. Assim, o Vitor Hugo me apresentou ao cursinho pré-vestibular da Unicamp. Pensei que, se não fosse possível passar em Medicina, tentaria alguma outra Ciência em que tivesse aptidão, como Biologia. Embora tenha prestado vestibular duas vezes, apenas consegui passar para a segunda fase da Unicamp, porém não fui aprovado nela. Estava diante de um período muito difícil devido ao trabalho, aos estudos, a privação de sono e alimentação inadequada.

Certa noite, em que me encontrava exausto e frustrado por não ter conseguido passar pela segunda vez da segunda fase do Vestibular Unicamp, minha mãe veio a mim e me relatou um sonho que teve na noite anterior. Neste ela relatou estar em um tipo de estação e avistou um bonde que se aproximava, ele parou, abriu as suas portas e do seu interior saíram muitos estudantes, todos apressados em função de seus compromissos, esbarrando os seus corpos nela enquanto realizavam o seu traslado. Logo, ao término da saída de todos os estudantes, não restando estudante algum, ela iniciou a minha procura sem sucesso. Chamou pelo meu nome, mas não obtinha resposta. Então, que ela olhou para o lado e avistou um senhor que olhando para ela disse: 'Por que você o procura aqui? Ele não está aqui, porque ele não vem deste lado.' E apontou para a direção de onde o bonde chegara, que, agora, estava completamente escuro. Virou-se apontando para a direção oposta e disse: 'Ele vem de lá.' E estava tudo Claro. Despertando do sonho.

No dia seguinte, quando ela me revelou os detalhes desse sonho, eu ouvi atentamente, porém minha mente já estava planejando mais um ano de cursinho. Ao final daquele dia o telefone tocou, era o Vitor Hugo, que naquele momento era estudante no final do 1º ano de Ciências da Computação na UNESP Campus de Rio Claro, ligou para contar que eu não havia passado na Unicamp, me deixando mais triste e ansioso, mas pediu para eu buscar a lista da UNESP Campus de Rio Claro. E acreditem, eu tinha passado em primeiro lugar...

...da lista de espera. Era o 26º num total de 25 estudante por turma. Ali iniciava-se a jornada para chegar até o Curso de Medicina. Foi cursando Ciência Biológicas que pude viver pela primeira vez a época mais feliz até então da minha vida.

O Curso foi realmente o mais maravilhoso que tive o privilégio de cursar. Foi lá que conheci a Bruna minha companheira no final do meu 2º ano e ela no final do 1º ano, ela me procurou para perguntar em que local poderia juntamente com a sua amiga encontrar insetos para confecção do insetário. Ali tinha começado tudo só eu que ainda não sabia. Ficamos amigos e só depois começamos a namorar, conheci a família dela (fui acusado de ser traficante e usuário de drogas pela mãe dela, quase fui preso/morto pelo pai dela que é Delegado da DGP- SP). Ela também conheceu a minha família e chegamos à conclusão de que éramos muito normais em função da criação que tivemos. Assim, seguimos juntos.

Próximo ao término de minha graduação em Ciências Biológicas, prestei e passei em 2º lugar no concurso da Prefeitura de Campinas para o Cargo Estatutário como Professor de Ciências. No edital era apresentado apenas uma vaga, sendo que o 1º colocado não compareceu ao exame psicológico. A vaga tinha que ser minha.

Também, na mesma época, prestei e fui aprovado na pós-graduação Mestrado Stricto Sensu em Microbiologia Aplicada e Bioquímica na UNESP Campus de Rio Claro. Porém, após um ano de trabalho em Campinas como Professor e Estudante de Mestrado fui orientado a deixar a pós-graduação em função do pensamento de alguns docentes que acreditavam sem impossível a conciliação das atividades laborais e de ensino pelo tempo de trabalho, estudos, deslocamento e distância entre as cidades. As aulas em Campinas também não ajudavam muito, consistia em um horário das 11h00 às 15h30, chamado de período intermediário que nem existe mais. Não tinha como estar lá durante a maior parte do dia, apenas a noite, porém o meu orientador não queria um estudante que não pudesse dormir se fosse necessário dentro do laboratório.

Sinceramente, um pressentimento mostrava que esse não era o meu caminho.

Assim, tentei outro programa de pós-graduação na UNICAMP e outra vez o mesmo pressentimento falava mais alto. Novamente, após quase dois anos me desliguei do programa. Continuei minha jornada apenas trabalhando como Professor, dessa forma conseguimos a nossa casa pelos programas sociais, geladeira, fogão e carro. Fomos ajudados e ajudamos.

A vida da continuidade aos projetos e compromissos, porém sentia que algo me faltava e a Bruna, dotada do sexto sentido pertencentes a maioria das mulheres, pressentia, percebia ou mesmo sabia que algo estava acontecendo. Após longas conversas, tomamos a decisão que iria contra tudo aquilo que foi construído ao longo de anos em minha mente, foi a Bruna quem mais me incentivou para que eu fizesse e realizasse essa nova empreitada: O Curso de Medicina.

Novamente, estava diante do reviver aqueles memoráveis dias de trabalho aliados aos estudos. Sempre com alguns familiares dando “aquele” incentivo: “Só estuda? (Como se eu não trabalhasse desde o início de minha adolescência) “Vai ficar velho! E vão falar: O que você fez? Só estudou?”. Estava sujeito a esses comentários estimulantes. Por isso decidimos manter isso em segredo. Quem pagava as contas de casa mesmo?!?!?

Tive a chance de ser aprovado em Sobral na Universidade Federal do Ceará (UFCE), porém não compareci para registrar interesse pela vaga, uma vez que, não acreditei que daria certo, minha classificação correspondia ao 27º na lista de espera para 03 vagas. Convocaram até o 54º. Fiquei possesso!!!

Um pensamento estava comigo que se começamos esse Projeto deveríamos ir até a sua concretização. Durante essa jornada realizei mais uma avaliação, quando ao sair da prova fui tomado por um pressentimento em que aquele era o último Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) que eu realizara.

E foi justamente nessa edição do ENEM que consegui obter a 12ª colocação na 3ª lista de espera em que se encontravam disponíveis apenas 02 vagas. Novamente, não queria viajar, ir para São Carlos para registrar interesse pela vaga não fazia parte dos meus planos. Pensei comigo que não aconteceria, era necessário que dez pessoas desistissem para que eu tivesse uma chance.

Minha esposa me colocou dentro do carro com os documentos para a matrícula, e disse: “Você vai! Ah! Você vai!”.

Aí eu vim.

Assinei a lista na parte da manhã num Anfiteatro da Biblioteca e na parte da tarde, no DMed, a Mariana, Técnica Administrativa, pediu os meus documentos para a matrícula. Os dez primeiros candidatos não compareceram na parte da manhã para declarar interesse por uma das duas vagas.

O meu maior sonho tinha acabado de se realizar aos meus 39 anos de idade. Senti como se me fosse permitido respirar um pouco elevando a minha cabeça de dentro da água. Um misto indescritível de sentimentos se apossara do meu ser conseguindo revelar como alegria, satisfação e preocupações...

E tudo isso foi possível em função da Lei nº 12.711, também conhecida como Lei de Cotas, que é uma legislação brasileira que estabelece políticas de ações afirmativas para o acesso de estudantes de escolas públicas, negros, pardos e indígenas às Universidades Públicas do país. Essa lei foi sancionada em agosto de 2012 e trouxe mudanças significativas no sistema de ingresso nas universidades federais.

A principal disposição da Lei nº 12.711 é a reserva de vagas para estudantes que cursaram todo o ensino médio em escolas públicas. Além disso, a lei estabelece que uma porcentagem das vagas deve ser reservada para estudantes autodeclarados negros, pardos e indígenas, de acordo com a proporção desses grupos étnicos na população do Estado em que a instituição de ensino superior está localizada.

Essa legislação foi criada com o objetivo de promover a inclusão social e racial no ensino superior, reduzindo as desigualdades de acesso à educação. As políticas de ações afirmativas como essa buscam corrigir historicamente as disparidades de oportunidades educacionais que afetaram grupos minoritários no Brasil.

A Lei nº 12.711 tem sido objeto de debates e discussões desde sua implementação, com defensores argumentando que ela é fundamental para promover a igualdade de oportunidades, enquanto críticos alegam que ela pode gerar controvérsias e questionam a eficácia das cotas como uma solução para as desigualdades educacionais.

No geral, a Lei nº 12.711 representa um marco importante nas políticas de ações afirmativas no Brasil e continua a influenciar o acesso de estudantes de escolas públicas e grupos étnicos minoritários ao ensino superior no país (BRASIL, 2012).

Se aprofundarmos essa ideia, fica claro que políticas públicas quando bem aplicadas podem ter um impacto transformador em uma sociedade que busca progresso e prosperidade de sua população. Uma das áreas mais cruciais onde isso se manifesta é na educação de qualidade, que deve ser prioridade nacional.

O primeiro passo para efetuar uma mudança significativa é investir na educação de base com qualidade. É nesse nível que os alicerces do conhecimento são construídos, e é fundamental que esses alicerces sejam sólidos para que os indivíduos possam se desenvolver plenamente ao longo de suas vidas. Isso implica em ter um corpo docente altamente qualificado, recursos adequados e um ambiente propício para o aprendizado.

A valorização dos Professores da rede pública desempenha um papel crucial nesse processo. Os Professores são agentes de transformação, moldando o futuro da nação por meio da educação. Reconhecer o seu papel fundamental e proporcionar a eles salários justos, condições de trabalho adequadas e oportunidades de desenvolvimento profissional é essencial para atrair e reter talentos no sistema educacional.

No entanto, é importante destacar que a mudança real não acontece da noite para o dia. É um processo contínuo que exige um compromisso a longo prazo com a melhoria da educação e a redução das desigualdades sociais. Políticas públicas bem planejadas devem ser implementadas com metas claras e avaliação constante para garantir que estão alcançando os resultados desejados.

Ao longo do tempo, essas políticas podem contribuir para amenizar a desigualdade social que muitas vezes persiste em nossas sociedades. Ao proporcionar a todos, independentemente de sua origem socioeconômica, acesso a uma educação de qualidade, estamos criando as bases para um futuro mais justo e próspero, onde cada indivíduo tem a oportunidade de alcançar seu pleno potencial. Portanto, o investimento em políticas públicas eficazes na área da educação é um passo fundamental em direção ao progresso e à igualdade em nossa sociedade.

6. CONCLUSÃO

Consegui materializar aquilo que foi construído como “o impossível” durante quase toda a minha vida. Os caminhos que tive que percorrer para chegar até aqui foram extremamente necessários para forjar o meu Espírito e me preparar para tudo que enfrentei dentro do curso e o que ainda vou enfrentar como Médico.

Entrar no curso de medicina com 39 anos e sair com 44 anos idade, promoveram um olhar diferenciado quando comparado aos meus 24 anos de idade ao iniciar a minha primeira graduação. A Maturidade foi um fator determinante e um privilégio diante das inúmeras experiências e situações que pode viver e que ainda vou vivenciar, promovendo o fortalecimento e condicionamento para estar mais bem preparado para prática da Medicina.

A formação médica é um processo de constante aprendizagem e formação, logo a metodologia de ensino atrelada à prática profissional contribuíram para uma aprendizagem significativa como estudante de Medicina e agora, Médico.

Penso que, se por algum motivo tive que realizar a minha formação médica aqui na cidade de São Carlos, na UFSCar, com as pessoas com quem tive contato, passando por experiências de privações, frustrações, abdições, tristezas, limitações, felicidades relativas e principalmente transformações, isso tudo foi necessário para o meu progresso de ensino e aprendizagem que permitirão a ação humanizada com a obstinação técnica buscando a excelência do exercício da Medicina.

Assim, finalizo esse TCC referindo que passaria por tudo isso novamente, a resiliência é minha amiga e a resistência minha aliada. Tenho certeza de que serei um Excelente Médico e com enorme alegria e satisfação sei que sou referência para aqueles que, conduzidos pelos caminhos da desilusão momentânea, possam saber que nesse planeta podemos sim ser detentores da felicidade relativa para vencermos as lutas contra nossas próprias limitações sejam elas impostas, condicionadas ou percebidas.

Eu só tenho muito a agradecer pelo privilégio, experiências e a oportunidade de poder ser um ser humano melhor.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro. Institui classificação e relações de estágio, Diário Oficial da União, Brasília, DF .PL no 2.164-41, 2007

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001

BRASIL, Senado Federal. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências, 2012.

BATISTA, Nildo Alves; LESSA, Simone Schwartz. Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente: um olhar qualitativo entre estudantes do internato de escolas médicas do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, p. 349-356, 2020.

GOMES, R et al. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med. vol.33 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2009.

LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface (Botucatu), 2017.

OLIVEIRA, S et al. As Escolas Médicas e os desafios da formação médica diante da epidemia brasileira da COVID-19: das (in)certezas acadêmicas ao compromisso social. APS EM REVISTA, v.2, n.1, p.56-60, 15abr.2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/69>. Acesso em 16/08/2023

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS). Site: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em: 16 agosto 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO CARLOS. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Coordenação da Graduação em Medicina. Caderno do Curso. São Carlos. UFSCar; 2007.

YAZBECK, Dalva Carolina de Menezes et al. Novos rumos para a educação médica. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 24, p. 26-30, 2021.