

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

LETÍCIA BASSANI MAIDA

AMOR, DEDICAÇÃO E RESILIÊNCIA:

A narrativa de uma mãe aluna de medicina

São Carlos -SP

2024

LETÍCIA BASSANI MAIDA

**AMOR, DEDICAÇÃO E RESILIÊNCIA:
A narrativa de uma mãe aluna de 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: Prof. Dr. Guillermo Andrey Ariza Traslaviña

Coorientador: Prof. Dr. Ubiratan Cardinalli Adler

São Carlos – SP

2024

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

Folha de Aprovação

Prof. Dr. Guillermo Andrey Ariza Traslaviña
Docente do Departamento de Medicina/ UFSCar
Orientador do TCC apresentado por Letícia Bassani Maida

Prof. Dr. Ubiratan Cardinali Adler
Docente do Departamento de Medicina/ UFSCar
Coorientador do TCC apresentado por Letícia Bassani Maida

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho, que foi desenvolvido ao longo desses seis anos, às minhas amadas filhas, Fernanda Akemi, Júlia Sayuri e Isabela Emi, pela paciência e compreensão frente as minhas ausências, e pela força que garantiu que chegássemos até aqui.

Dedico este trabalho aos meus pais, Maria de Lourdes e Wilson, pelo amor incondicional e apoio constante ao longo dos anos, sem vocês a realização desse sonho não seria possível.

Dedico este trabalho a todos os professores do Departamento de Medicina da UFSCar, que me motivaram a buscar o conhecimento. Em especial, ao Prof. Dr. Ubiratan Cardinalli Adler, que não soltou a minha mão nos momentos mais difíceis nesses anos, colaborando ativamente para a recuperação da minha saúde quanto para a manutenção das minhas atividades acadêmicas. Serei eternamente grata.

Dedico este trabalho aos meus avós, em especial a Dona Maria Luiza, cujos ensinamentos e histórias de vida foram minha fonte de inspiração. Aos amigos e familiares que fizeram parte desta jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Grande Mãe, que torna todos os sonhos possíveis, que rege todos os seres do Universo com amor, ternura e justiça e que me deu ânimo e força para esta segunda etapa da minha vida profissional.

Agradeço às equipes dos locais onde trabalhei, em especial da Unimed Campinas e do Hospital Sírio Libanês, que me motivaram ativamente e fizeram acreditar que era possível cursar medicina, mesmo após a maternidade.

Agradeço aos meus colegas de equipe do internato, João, Valeska, José, Eduardo, Roseane e Giovana, que me proporcionaram inúmeros momentos de aprendizagem acadêmica e de relações interpessoais. Em especial, agradeço aqui a amiga Thalia Saraiva, que além de colega de internato, dupla de Prática Profissional, também foi uma irmã que a medicina me trouxe nesses seis anos.

Agradeço aos médicos que cruzaram meu caminho, em especial o Dr. José Luiz de Campos, que além do médico excelente e humano, também foi o melhor preceptor que tive, e me ensinou ter um olhar humano e individual para cada paciente.

Agradeço à toda a equipe que cuidou de mim nos meus piores dias da Beneficência Portuguesa de São Paulo, em especial, os médicos Dra. Karin Kuslevicius, Dr Kleber Yamashiro, Dr Pedro Genta, que fizeram o impossível para restabelecer minha saúde e me dar condições para chegar no final desta jornada.

Agradeço à minha família, que esteve presente e tornou possível chegar até aqui. Amo vocês, Fernanda, Júlia, Isabela, Maria de Lourdes, Wilson, Nívia, Lorena e Gustavo.

Sumário

RESUMO	7
ABSTRACT	8
METODOLOGIA	7
INTRODUÇÃO	11
POR QUE MEDICINA? UM RELATO SOBRE A VIDA ANTES DO CURSO DE MEDICINA	13
O PRIMEIRO CICLO DO CURSO DE MEDICINA: UM FUNDAMENTO SÓLIDO PARA A FORMAÇÃO MÉDICA	17
Como é a Medicina UFSCar?	17
Início do primeiro ano e as desilusões com a metodologia ativa	17
A Importância da Atenção Primária	19
Simulações em Saúde: Preparando-se para o Mundo Real	19
Aprendendo com Situações Problema	19
Preparando-se para a Prática Profissional	20
Lidando com as emoções do primeiro ano	20
O SEGUNDO CICLO E OS DESAFIOS DA CONTINUIDADE DA FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19	22
Como a universidade se portou frente a COVID-19	22
Ensino remoto na pandemia: desafios de ser acadêmica e mãe de três acadêmicas	23
Melhor atividade do curso: Prática Profissional de Saúde do Adulto e Idoso (SAI)	23
Como continuar a busca pelos meus sonhos diante do adoecimento?	24
TERCEIRO CICLO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS: INTERNATO E ESTÁGIOS CLÍNICOS	26
Resiliência e persistência: quando as atividades na prática são discordantes com as normas. Mais um desafio a ser vencido.	26
Conciliando o Internato com a Maternidade e a Pré-adolescência das Filhas	28
Superação Após o Linfoma: Resiliência na Jornada Pessoal	29
Perspectivas para o Futuro: Tornando-se uma Médica Oncologista	29
FORMAÇÃO EXTRACURRICULAR: A CALMARIA EM MEIO A TEMPESTADE	30
CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso aborda a emocionante jornada de uma mãe que decide perseguir seu sonho de se tornar uma médica, enfrentando inúmeras adversidades e desafios ao longo do caminho. O texto descreve uma sequência temporal de vivências, acontecimentos e percepções relevantes relacionadas à formação médica do estudante, percorrendo os três ciclos de ensino do programa pedagógico da graduação em medicina na UFSCar, concomitante com a maternidade e a responsabilidade na criação das filhas.

O texto discorre através de uma narrativa reflexiva sobre o processo de formação médica de uma aluna mãe, em ordem cronológica, com discurso em primeira pessoa, refletindo as experiências e sensações pessoais no decorrer do processo.

Vale ressaltar que os fatos narrados neste texto, são verídicos e passíveis de verificação, através de e-mails, avaliações escritas, troca de mensagens de texto e atestados médicos. Refletem a minha experiência e como esses fatos me afetaram fisicamente e emocionalmente, além de refletir nas minhas relações sociais. Eu poderia escrever um texto com hipocrisia, cheio de elogios a metodologia ativa e ao curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, porém não consegui, embora a literatura seja rica em artigos que maximizam as vantagens da metodologia ativa e minimizam as desvantagens diminuindo-as a simples não adaptação do aluno, sem levar em conta que o objeto da existência de um curso dentro de uma Universidade é extrair o melhor de seus alunos focando a melhor formação possível, dentro das particularidades de cada indivíduo.

Apropriei-me deste espaço como um lugar de fala, uma vez que me senti silenciada ao longo desses seis anos, portanto é sobre a minha experiência, e isento das opiniões de colegas discentes e professores.

Não é um texto sobre uma história feliz ou sobre uma história de superação, é um texto sobre a luta de uma mulher que busca incansavelmente um final feliz, mas ciente que ele ainda está bem longe. O mundo ainda é um lugar hostil para aqueles que nasceram diferentes e insistem em pensar diferente. Que bom, que o pensar ao menos continua livre!

Palavras-chave: estudante, medicina, maternidade.

ABSTRACT

This undergraduate thesis addresses the exciting journey of a mother who decides to pursue her dream of becoming a doctor, facing numerous adversities and challenges along the way. The text describes a chronological sequence of experiences, events, and relevant perceptions related to the student's medical education, spanning the three teaching cycles of the undergraduate medical program at UFSCar, concurrently with motherhood and the responsibility of raising daughters.

The text unfolds through a reflective narrative about the medical education process of a student who is also a mother, in chronological order, with a first-person discourse, reflecting personal experiences and sensations throughout the process. It is worth noting that the events narrated in this text are true and verifiable through emails, written evaluations, text messages, and medical certificates. They reflect my experience and how these events affected me physically and emotionally, as well as influencing my social relationships.

I could write a text with hypocrisy, full of praise for active methodology and the Medicine course at the Federal University of São Carlos. However, I couldn't, even though the literature is rich in articles that maximize the advantages of active methodology and minimize the disadvantages, reducing them to simple non-adaptation of the student, without considering that the purpose of a course within a University is to extract the best from its students, focusing on the best possible education within the peculiarities of each individual.

I have taken ownership of this space as a place of expression, as I felt silenced over these six years. Therefore, it is about my experience, independent of the opinions of fellow students and professors.

It is not a text about a happy story or a story of overcoming; it is a text about the struggle of a woman who tirelessly seeks a happy ending but is aware that it is still far away. The world is still a hostile place for those who were born different and insist on thinking differently. It's fortunate that at least thinking continues to be free!

Keywords: student, medicine, motherhood.

METODOLOGIA

A metodologia adotada neste trabalho de conclusão de curso foi a narrativa reflexiva em primeira pessoa.

A técnica da metodologia narrativa em primeira pessoa reflexiva envolve a habilidade de contar uma história de maneira pessoal, introspectiva e envolvente.

A metodologia narrativa reflexiva é uma abordagem de pesquisa e expressão que combina elementos da narrativa com a reflexão crítica. Essa metodologia é comumente usada em contextos acadêmicos, terapêuticos e artísticos para explorar experiências pessoais, analisar aprendizados e promover a compreensão mais profunda.

Aqui estão alguns aspectos-chave da metodologia narrativa reflexiva:

- Narrativa Pessoal:

A metodologia narrativa reflexiva enfatiza a criação de uma narrativa pessoal para transmitir experiências, eventos e processos. O pesquisador ou participante da pesquisa é frequentemente o narrador, compartilhando histórias pessoais e significativas.

- Reflexão Crítica:

A narrativa é complementada por uma reflexão crítica que explora os significados subjacentes, implicações e aprendizados associados às experiências compartilhadas. Essa reflexão vai além da simples descrição dos eventos, buscando uma compreensão mais profunda.

- Introspecção e Autoconhecimento:

A metodologia valoriza a introspecção e o autoconhecimento. Os narradores são incentivados a refletir sobre suas próprias crenças, valores, emoções e transformações ao longo do tempo, proporcionando uma dimensão mais subjetiva à pesquisa.

- Diálogo Consigo Mesmo:

A técnica muitas vezes envolve um diálogo consigo mesmo, no qual o narrador explora suas próprias reações emocionais, questionamentos e processos de tomada de decisão. Esse diálogo interno é muitas vezes central para a narrativa reflexiva.

- Contextualização Social e Cultural:

A metodologia leva em consideração o contexto social e cultural que influencia as experiências narradas. Isso inclui a consideração de fatores como gênero, cultura, classe social e outros elementos que moldam a perspectiva do narrador.

- Aplicação Interdisciplinar:

A narrativa reflexiva é frequentemente aplicada em várias disciplinas, incluindo educação, ciências sociais, saúde e artes. Ela oferece uma abordagem interdisciplinar para explorar e compreender experiências humanas.

- Flexibilidade e Subjetividade:

A metodologia permite uma abordagem flexível e subjetiva à pesquisa. Ela reconhece que as experiências são intrinsecamente subjetivas e podem variar de pessoa para pessoa, enfatizando a importância de múltiplas perspectivas.

- Uso de Recursos Narrativos:

Elementos narrativos, como personagens, enredo, cenário e diálogo, são frequentemente incorporados para tornar as histórias mais envolventes. Isso ajuda a criar uma conexão emocional entre o narrador e o público.

- Aprimoramento da Empatia:

Ao compartilhar histórias pessoais e explorar experiências, a metodologia narrativa reflexiva busca promover a empatia e a compreensão entre os participantes e os leitores.

- Produção de Conhecimento Pessoal e Coletivo:

A metodologia não apenas permite a produção de conhecimento pessoal, mas também contribui para a compreensão coletiva de fenômenos sociais, culturais e humanos mais amplos.

Quando aplicada a um relato sobre os seis anos na faculdade de medicina, essa técnica permite ao autor compartilhar não apenas eventos e fatos, mas também os pensamentos, sentimentos e desenvolvimento pessoal ao longo desse período (BUENO, B.O., 2002).

INTRODUÇÃO

Em meio aos corredores movimentados de uma universidade de medicina, onde a busca pelo conhecimento e o rigor acadêmico são a norma, existe uma história que transcende os limites da educação e da profissão médica. É uma história que celebra a força do amor, a imensurável capacidade de dedicação e a inabalável resiliência de uma mãe que ousou sonhar alto, mesmo quando as probabilidades pareciam intransponíveis. Tomar a decisão de cursar medicina com três filhas pequenas não foi uma tarefa fácil.

Eu, assim como os demais estudantes de Medicina com filhos, apesar do relato de limitação na capacidade de associar os afazeres e as responsabilidades pessoais e acadêmicas, não nos arrependemos das nossas escolhas e temos orgulho de exercer a dupla função. Além disso, apresentamos rendimento acadêmico semelhante ao de estudantes sem filhos, apesar de acreditarmos que as obrigações da maternidade/paternidade comprometem o nosso rendimento. Destacam-se a essencialidade da rede de apoio para realização das atividades acadêmicas e a uniformidade dessas percepções entre variáveis como sexo, estado civil e ciclo acadêmico. (BRITO; AVENA; PORTILHO; PEREIRA; QUINTANILHA, 2021)

A busca pelo conhecimento médico é uma jornada desafiadora por si só, exigindo anos de estudo, dedicação incansável e uma paixão inabalável pela cura. Agora, imagine essa busca sendo conduzida por alguém que também assume a nobre responsabilidade da maternidade. Esta é a história que vamos explorar neste Trabalho de Conclusão de Curso - uma história que transcende a narrativa acadêmica tradicional e mergulha profundamente na experiência de uma mãe aluna de medicina, expondo todas as dificuldades, medos e anseios que fizeram parte desses seis anos de formação.

Esta narrativa é um testemunho do poder transformador do amor, da força da dedicação inquebrável e da resiliência que se manifesta nos momentos mais desafiadores da vida. É uma história que desafia as convenções, inspira aqueles que a conhecem e nos lembra que, quando o amor, a determinação e a resiliência se unem, não há obstáculo que não possa ser superado. Ao longo das páginas que se seguem, explorarei os sonhos, desafios, conquistas e lições dessa mãe aluna de medicina, em uma jornada que ilustra que o amor pode ser a motivação mais poderosa, a dedicação pode mover montanhas e a resiliência pode superar qualquer adversidade. Esse texto tem como objetivo explanar minha vivência ao longo desses seis anos na Medicina da Universidade Federal de São Carlos, dentro com contexto de maternidade e das dificuldades encontradas, além de alertar e orientar outros discentes que possam estar passando pelas mesmas situações e motivá-los a não desistirem diante das adversidades

É com grande honra, cansaço físico e mental, que apresento esta história como um tributo às mulheres extraordinárias que, diariamente, equilibram as responsabilidades da maternidade com seus sonhos e ambições pessoais. É uma história de perseverança, devoção e, acima de tudo, amor.

POR QUE MEDICINA? UM RELATO SOBRE A VIDA ANTES DO CURSO DE MEDICINA

Particularmente, sou grata a tudo que a medicina moderna já fez por mim, e eu mais que do que nenhum outro ser humano posso dizer o quanto acredito na ciência.

Minha história de amor com a Medicina começou por volta dos seis anos de idade, eu não me lembro exatamente de todos os fatos, mas minha mãe, dona Maria de Lourdes, evocou as lembranças. Nesta idade eu já frequentava a escola, e como eu adorava frequentar a escola, cada professor me abria um mundo de possibilidades, era apaixonante. Mas eu era uma criança diferente das outras, embora o cognitivo parecesse preservado, eu aprendi a ler e escrever aos 4 anos, praticamente sozinha, com alguma ajuda de minha irmã 2 anos mais velha, eu não conseguia falar. Este fato trouxe bastante incômodo à professora, que era de uma instituição privada, onde eu era bolsista, lá havia uma psicopedagoga que orientou minha mãe a procurar ajuda médica.

Minha mãe não viu grandes problemas, só achava que eu era uma criança introvertida, com predileção por rotinas, que não gostava de barulho e nem da luz do dia, e como ela trabalhava e ainda eu tinha mais dois irmãos, não era um incômodo ter uma criança quieta. Mesmo assim agendou meu pediatra, meu pai tinha um convênio médico muito bom na época pela empresa em que trabalhava, que também não identificou um problema, mesmo porque era normal que as crianças ficassem tímidas perto do pediatra, mas como havia uma carta da escola, sugeriu um psiquiatra infantil.

Minha mãe, mais que prontamente procurou uma clínica que atendia nosso convênio, eu não me lembro muito da anamnese ou dos exames realizados, tive diagnóstico de Síndrome de Asperger, hoje eu sei um pouco sobre, mas naquela época, início dos anos noventa, ninguém deu muita importância para o assunto. Foi realizado acompanhamento com psicopedagoga e terapia, que vagamente me lembro, mas me lembro de ensaiar diálogos mínimos como responder um “bom dia”, e forçar essas pequenas interações com outras pessoas me trazia uma angústia e um sofrimento absurdo, além episódios diarreicos quando forçada a se comunicar. Com o tempo eu fui aprendendo, mas nunca foi natural interagir com outras pessoas, me sinto desconfortável até hoje. A escola disponibilizou ajuda extra com psicopedagoga, eu ainda me lembro das palavras dela: “eu sei que você não gosta, mas é para o seu bem”, também como a escola era Adventista, havia o apelo religioso que Jesus me amaria mais se eu parecesse com as outras crianças. Outras atividades ajudaram, a escola me forneceu aulas de piano e de canto, além de me colocarem para cantar no coral, a música me ajuda com as crises até hoje.

Aos nove anos eu já conseguia me comunicar melhor, toda que vez que me via obrigada a interagir era tomada de ansiedade, vômitos e diarreia. Acredito que meu encontro com as ciências médicas se deu bem aí: minhas crises de enxaqueca começaram nessa idade, que era piorada com ruído e luz, numa das crises precisei ir ao Pronto Socorro, embora falasse pouco, eu prestava atenção em tudo que era falado, depois desse fato desenvolvi um gosto por leitura de bula de medicamento, eu as memorizava, e naquela época as bulas eram muito técnicas, e eu adorava. A minha vó era enfermeira de um hospital grande de Campinas e ela trazia sempre uma bula de novidade para que eu lesse. Nessa idade eu falei para a minha mãe que queria ser médica, queria cuidar das pessoas igual fizeram comigo, mas ela me alertou que não seria possível, ela não teria condições financeiras de me manter em uma faculdade de medicina.

Aos onze anos uma das minhas professoras notou que eu não estava conseguindo enxergar na lousa, pediu para que a minha mãe me levasse ao oftalmologista. Tive o diagnóstico de ceratocone, com 25% de visão no olho esquerdo e somente 5% de visão no olho direito. O primeiro médico disse que não havia tratamento, que o melhor seria aprender braile e que eu dependeria da minha mãe por toda a vida. Minha mãe não desistia e fácil, retornou comigo no Instituto Penido Burnier de Campinas, especialista em olhos, e lá conhecemos minha atual oftalmologista, que na época era residente, mas seu irmão já era especialista, e levou meu caso para ele, me deram a opção de usar lentes de contato especiais, que eram difíceis de se adaptar ao uso por serem de material acrílico, mas que iriam me dar uma vida muito próxima da normal, o problema era o valor, pois não eram fabricadas no Brasil. A empresa do meu pai cobriu 60% do valor das lentes e eu pude viver até com certa normalidade, hoje elas melhoraram e evoluíram muito, eu pude continuar a estudar e quem diria, até dirigir.

Aos quatorze anos precisei fazer um transplante de córnea no olho direito, pois a doença estava muito avançada, e o cone que era formado impedia que a lente de contato ficasse no lugar. Correu tudo bem, tenho essa córnea até hoje, e ali decidi que seria uma médica que cuidaria de doenças incuráveis como a minha, eu admirava o trabalho daqueles que não poderiam me dar a cura, mas que lutavam incansavelmente para que eu levasse uma vida normal. Hoje essa médica é a oftalmologista das minhas filhas, eu não confio os olhos dos quem eu estimo a mais ninguém.

Quando chegou a época do vestibular, eu estava com dezessete anos, tive uma conversa sincera com a minha mãe, que me disse que não seria possível cursar medicina, pois ela não poderia pagar e as chances de entrar numa universidade pública eram nulas e ela não poderia me manter num curso preparatório, portanto sugeriu que eu fizesse enfermagem como a minha avó e como a minha irmã que já estava indo para segundo ano de faculdade.

Depois de refletir bastante, e inspirada em um professor da sétima série, que é farmacêutico, decidi cursar farmácia e bioquímica. Foi um curso que me deleitou, eu adorava todas as disciplinas, e embora eu trabalhasse de dia e estudasse a noite, sempre tive notas boas e nunca faltava as aulas. Mas interagir com as pessoas, criar vínculos afetivos e fazer amizades era muito difícil. Mesmo me formando com melhores nota da sala, não consegui o trabalho dos sonhos que era a indústria farmacêutica, embora realizei estágio por um ano em uma indústria, minhas relações interpessoais eram péssimas, eu não conseguia me comunicar com superiores. Vi minhas colegas de sala serem efetivadas na empresa e eu não. Até que surgiu uma oportunidade de estágio no Centro de Atendimento Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), onde eu fui “picada pelo bichinho da Oncologia”, atuei por seis meses na farmácia da oncologia, manipulava as quimioterapias, calculava as doses, era só diversão, e o melhor: trabalhava sozinha.

Depois de me formar, tive o primeiro episódio depressivo, não conseguia trabalho, não conseguia me encaixar na sociedade, me sentia um peixe fora d’água e minha mãe não poderia me proteger do mundo para sempre. Procurei ajuda médica, tive diagnóstico inicial de transtorno depressivo, posteriormente de transtorno depressivo maior, com algumas tentativas de suicídio, a confirmação de transtorno do espectro autista veio aos trinta anos, com comorbidade de depressão bipolar. Nunca me aprofundi no assunto, não queria mais um diagnóstico limitante na minha vida.

Tive altos e baixos, muita ajuda médica, me especializei em farmácia clínica e oncológica, após muita persistência cheguei aonde queria no trabalho. Consegui trabalhar nos melhores hospitais de São Paulo, até mesmo antes de entrar no curso medicina, ocupava uma posição de destaque no último emprego. Desistir nunca fez parte do meu vocabulário. Desenvolvi uma predileção por contratar funcionários com as mesmas dificuldades de comunicação que eu tinha, dar oportunidades para quem vive à margem da sociedade.

Há doze anos me tornei mãe, de gêmeas, Fernanda e Júlia, frutos de um relacionamento complicado, mas foram as melhores coisas que aconteceram, eu passei a ter coragem para perseguir meus sonhos, eu renasci nos olhos daquelas bebês. Há nove anos veio Isabela, que me mostrou uma maternidade mais segura e madura. Eu formei uma família com crianças muito parecidas comigo, introvertidas, tímidas, porém falam, enfim o peixe encontrou seu aquário, e elas me aceitam como sou. Ano passado estava em uma feira do colégio delas e uma das professoras queria conversar comigo, só ouvi a Fernanda alertando a professora que fosse breve pois a mamãe ficava nervosa em conversar, que mamãe era melhor escrevendo, o detalhe é que nunca conversei com ela sobre as minhas dificuldades e meu diagnóstico.

Quando decidi cursar medicina meu casamento enfrentava mais uma crise, e havia ameaças que eu teria que criar as meninas sozinha, e embora a profissão de farmacêutico seja maravilhosa, ela não é bem remunerada, eu não teria condições de cuidar delas sozinha. Me enchi de coragem e fui fazer uma prova de bolsa para um curso preparatório e tive a surpresa de ganhar 75% de bolsa. Decidi fazer o curso a noite em oposição ao meu horário de trabalho durante o dia, me dediquei muito nesse período, a aprovação veio no ano seguinte no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Deixei o emprego, minha casa, minha rotina e vim atrás dos meus sonhos.

O PRIMEIRO CICLO DO CURSO DE MEDICINA: UM FUNDAMENTO SÓLIDO PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

Como é a Medicina UFSCar?

O curso foi criado em 2006 e hoje conta com aproximadamente 240 alunos e 75 docentes. A Medicina é um dos cursos mais novos da Universidade São Carlos. O curso faz muita propaganda por seu método de ensino e é marcado por não haver aulas, não que isso seja algo positivo.

Diferente do método tradicional, no qual os alunos têm diferentes disciplinas e aulas para cada uma delas, a Universidade Federal de São Carlos utiliza metodologias ativas, especialmente a metodologia de Espiral Construtivista, baseada no PBL – Problem Based Learning ou Aprendizagem Baseada em Problemas. Nesta metodologia, os estudantes saem das salas de aulas tradicionais e são levados para discussões em pequenos grupos de oito a dez alunos. O aprendizado, teoricamente, se daria por discussões baseadas em narrativas e casos clínicos, incentivando o aluno a buscar conhecimento de forma ativa e praticamente sem nenhuma orientação organizada.

Aliada às discussões em pequeno grupo, está outra parte diferencial: a prática logo no início do curso. Os alunos realizam simulações com atores, praticam procedimentos e frequentam unidades de saúde em São Carlos, a fim de desenvolver a propedêutica médica e entender a realidade da profissão e do sistema de saúde.

São seis anos de curso, sendo que os quatro primeiros anos, juntos, recebem o nome de ciclo básico. Nesse período, o objetivo é entrar em contato com conceitos e temas que aparecerão ao longo dos seis anos. A maior parte das atividades do ciclo básico é desenvolvida no Departamento de Medicina (DMed). São elas a Situação Problema, a Simulação em Saúde e a Prática Profissional. Todas são em pequenos grupos, com os alunos distribuídos aleatoriamente. Nos 2 últimos, os alunos realizam o internato são quase que completamente imersos na prática, e para minha salvação, alguns professores dão aula! Para isso, fazem estágios em unidades de saúde, na Santa Casa de São Carlos, no Hospital Universitário (HU-UFSCar) e nas Unidades de Saúde da Família. É nesse momento do curso que os alunos têm mais oportunidades de colocar em prática os conhecimentos adquiridos e de entrar em contato com seu futuro cenário profissional. (MEDICINA-UFSCAR PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2007)

Início do primeiro ano e as desilusões com a metodologia ativa

Após 1 ano de preparação para os vestibulares, ingressei no curso de Medicina na Universidade Federal de São Carlos, com muitos desafios por vir: primeiro definir o arranjo familiar, pois eu

residia em Sumaré-SP, com as minhas filhas que tinham seis e três anos, e em segundo, aprender uma metodologia muito diferente da qual estava habituada, a aprendizagem baseada em problemas.

Optei, pôr no primeiro ano, deixar minhas filhas com a minha mãe em Sumaré-SP, para ter tempo de planejar e organizar a vida delas em São Carlos, conseguir uma residência adequada e uma escola que correspondesse as nossas expectativas.

O início do curso de medicina marca o primeiro ciclo de uma jornada intensa e gratificante rumo à formação de médicos altamente qualificados. Este período foi fundamental para estabelecer as bases sólidas do conhecimento médico, desenvolver habilidades clínicas e éticas, e compreender a importância da atenção primária à saúde. O primeiro ciclo do curso de medicina é um alicerce essencial, com destaque para a atenção primária, simulações em saúde, situações problema e a preparação para a prática profissional.

A Situação Problema é a frente em que era nos apresentada uma história e a partir daí elaborar disparadores para o aprendizado, elaborando hipóteses e questões numa síntese provisória e após é realizado um novo encontro após estudos, para responder as questões em grupo e assim elaborar uma nova síntese. Minha crítica a esta atividade é que faltava orientação dos estudos por parte dos facilitadores, pois na Medicina da Universidade Federal de São Carlos os professores não chamados de professores, são facilitadores, no meu entender, dificultadores, nem a referência bibliográfica era fornecida, o estudo fica sob responsabilidade do aluno. As discussões não seguiam uma lógica técnica, organizada e estruturada, as informações eram “jogadas” pelos alunos de forma a quem falar mais ganhar a aprovação do facilitador. Essa metodologia me trouxe muito sofrimento, eu aprendi a abordar com meus professores da outra universidade, os temas de forma estruturada e organizada, para quem viveu a vida toda com rotina e organização, era desesperador assistir aquilo.

A Estação de Simulação, seguia uma organização parecida com a Situação Problema, diferindo no lugar de um texto com uma história, havia uma situação simulada com atores e prática, que também gera disparadores, hipóteses e questões de aprendizagem, tendo dois momentos também com síntese provisória e nova síntese. Nessa atividade era abordada a propedêutica médica. Minha crítica a esta atividade é a falta de indicação de referência bibliográfica, o aluno fica perdido e tem que “adivinhar” a expectativa do facilitador. Tive veteranos gentis que sugeriram para esta atividade o livro Exame Clínico do Prof. Dr. Celmo Celeno Porto, que para esta atividade passou a ser meu livro de cabeceira.

A Prática Profissional é o contato direto com a Atenção Primária em Saúde da rede de São Carlos, onde conhecemos o território, seus desafios, e posteriormente passamos a acompanhar

pacientes e suas famílias, iniciando a prática do raciocínio clínico, da elaboração da história clínica e de hipóteses diagnósticas. Essa atividade vai a campo, infelizmente na maioria das vezes sem a supervisão do facilitador, e depois há momentos de reflexão com os dados extraídos em campo, também com elaboração de hipóteses e questões de aprendizagem, divididos em dois momentos, síntese provisória e nova síntese. Essa atividade foi de longe a que eu mais gostei, tive contato com pessoas com a origem humilde como a minha, alguns pacientes com problemas psiquiátricos, como eu, e eu senti que realmente eu pude ajudar alguns pacientes, uma vez que possuo conhecimento farmacológico superior ao do médico que atuava na unidade. Nas discussões, só mais do mesmo, cada dia eu ficava mais horrorizada com aquilo.

A Importância da Atenção Primária

A atenção primária à saúde é o ponto de partida na formação médica. Nesse primeiro ciclo, os estudantes de medicina são introduzidos aos princípios da medicina preventiva e da promoção da saúde. Eles aprendem a importância de estabelecer uma relação médico-paciente centrada no cuidado e na prevenção de doenças. A atenção primária é a base do sistema de saúde e é onde os médicos têm a oportunidade de conhecer suas comunidades, compreender as necessidades dos pacientes e desenvolver habilidades de diagnóstico precoce e encaminhamento adequado.

Simulações em Saúde: Preparando-se para o Mundo Real

Durante o primeiro ciclo, os estudantes de medicina têm a chance de aprimorar suas habilidades clínicas por meio de simulações em saúde. Essas simulações permitem que os futuros médicos pratiquem procedimentos médicos, diagnósticos e tomada de decisões em um ambiente controlado e seguro. Ao enfrentar cenários clínicos simulados, os alunos aprendem a lidar com situações de emergência, aprimoram a comunicação com os pacientes e desenvolvem a confiança necessária para atuar em situações do mundo real. As simulações em saúde são uma parte crucial da formação medicina moderna.

Aprendendo com Situações Problema

O primeiro ciclo do curso de medicina é marcado pela introdução aos casos clínicos e situações problema. Os estudantes são desafiados a integrar seu conhecimento em disciplinas como anatomia, fisiologia, bioquímica, farmacologia e outras, a fim de diagnosticar e tratar pacientes fictícios. Essas situações problema incentivam o raciocínio clínico, a pesquisa, a tomada de decisões éticas e a colaboração interdisciplinar. É nesse estágio que os alunos começam a ver a

medicina como um quebra-cabeça complexo a ser resolvido, com a saúde do paciente no centro de todas as decisões.

Preparando-se para a Prática Profissional

À medida que os estudantes de medicina avançam em seu primeiro ciclo, eles também são introduzidos às questões éticas e legais relacionadas à prática médica. A ética médica, a comunicação eficaz e a importância da empatia são abordadas de maneira aprofundada. Além disso, o primeiro ciclo oferece oportunidades para os alunos vivenciarem a rotina de profissionais de saúde em hospitais, clínicas e unidades de saúde. Essa exposição precoce ao ambiente clínico permite que os estudantes compreendam o funcionamento do sistema de saúde e a dinâmica interprofissional, preparando-os para um compromisso de longo prazo com a prática profissional responsável.

O primeiro ciclo do curso de medicina é um período essencial na formação de futuros médicos. Neste estágio, os estudantes aprendem sobre a importância da atenção primária, desenvolvem habilidades clínicas por meio de simulações em saúde, enfrentam situações problema desafiadoras e começam a compreender as complexidades da prática profissional. Essas experiências proporcionam uma base sólida e uma visão abrangente da medicina, preparando os alunos para os desafios que enfrentarão ao longo de sua carreira médica. A atenção primária e a formação ética desempenham papéis cruciais, enquanto as simulações e as situações problema estimulam o pensamento crítico e a resolução de problemas. O primeiro ciclo é o alicerce sobre o qual a formação médica se constrói, moldando a próxima geração de profissionais de saúde comprometidos com a excelência clínica e o bem-estar de seus pacientes.

Lidando com as emoções do primeiro ano

Experimentei como principal desafio, nesse primeiro momento, a metodologia ativa do curso oferecido pela UFSCar, que pessoalmente, não me agrada e deixa de lado as particularidades de cada aluno, afinal o objetivo do curso deveria ser formar um bom médico, potencializando as habilidades cognitivas do aluno. Além de ter a personalidade mais reservada, tenho dificuldade de comunicação ainda nos dias de hoje, fico desconfortável com as interações sociais, ainda mais quando se é inserido num ambiente inadequado, como as salas de pequenos grupos, que são provenientes de indivíduos com perfil extremamente competitivo, pós vestibular para medicina, e infelizmente para a maioria dos facilitadores, esse perfil é valorizado, deixando à margem estudantes com dificuldades de comunicação.

Dentro deste contexto, após muito sofrimento psicológico, muitas idas ao psiquiatra e muitos medicamentos ansiolíticos, antidepressivos e estabilizadores de humor, decidi focar minha

formação aos estudos individuais, as nuances que compõe um bom médico, tais como empatia e busca por conhecimento para melhor atender o paciente que se apresentava diante de mim. Busquei fundamentar minha formação em modelos médicos, aos quais admiro: fui realizar estágios extras com médicos com quem trabalhei e que tinham a minha admiração pela postura ética e pelo conhecimento consolidado. Como tenho dificuldade em ter empatia, descobri que me identifico com o público peculiar, que são aqueles pacientes intratáveis, rejeitados por todos, foi um dos motivos de me identificar com a Oncologia, pois assim eu chego mais perto de sentir empatia. Assim, a partir do final do primeiro ciclo passei a transitar entre experts da medicina, uns dentro da própria UFSCar, mas a maioria, fora da Universidade, o que garantiu uma pluralidade de saberes a minha formação.

Conciliar todas essas emoções com a maternidade de três crianças, foi a tarefa mais difícil, acredito que por muitas vezes falhei como mãe, fui muito insuficiente com as minhas filhas, por buscar, de forma individual e solitária, a minha formação e realizar meu sonho de me tornar médica.. Minha rede de apoio, não só nesse momento de acadêmica, mas na vida toda se chama dona Maria de Lourdes, minha mãe, quem me ensinou que mesmo nascendo com alguns defeitos, eu nunca deveria desistir de nada. Antes de ser mãe até consegui sobreviver sozinha, eu residia na cidade São Paulo, mas depois das gêmeas ela ficou do meu lado e não saiu mais. Ela foi uma das maiores incentivadoras para que eu concluísse a graduação de medicina, é a segunda mãe das meninas, é a mulher mais forte que eu conheço, minha inspiração a cada amanhecer. Onde eu falhei com as meninas, ela estava lá, presente e perseverante.

Parti para o próximo ciclo mais solitária e mais obstinada do que nunca em busca da minha formação como médica, com a missão de agregar ao máximo as habilidades que seriam fundamentais para a prática médica, sem me importar muito com as discussões vazias e por muitas vezes desrespeitosas, por parte de alguns colegas com os próprios colegas de grupo e por vezes com os facilitadores, dentro das salas de pequenos grupos formados para as atividades do curso na Universidade. No primeiro ano do curso, cheguei a sair de uma dessas discussões direto para o Pronto Atendimento com taquicardia e com pico hipertensivo, o que demonstra o quão nocivo era este ambiente. Com mais uma dica de meus veteranos, conheci e assinei a Sanar Flix, que tinha todo conteúdo de medicina em aulas expositivas, organizadas em temáticas, com exercícios, numa estrutura on-line para o meu deleite. Nada seria capaz de me parar nesse momento.

O SEGUNDO CICLO E OS DESAFIOS DA CONTINUIDADE DA FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19

O segundo ciclo de medicina é uma etapa crucial na formação de um estudante de medicina, pois é geralmente marcado por uma maior integração prática dos conhecimentos adquiridos nos primeiros anos. No entanto, o início desse ciclo durante a pandemia de COVID-19 trouxe desafios adicionais, afetando não apenas a forma como o ensino é ministrado, mas também a vida pessoal dos estudantes.

Como a universidade se portou frente a COVID-19?

Mal iniciamos esse ciclo, que abrangeeria experiências mais profundas na Prática Profissional, ao final de março de 2020 tivemos nossas atividades interrompidas pela pandemia de COVID-19. É sabidamente do conhecimento de todos os estudantes que essa interrupção foi mais que necessária nesse momento, para que a Ciência pudesse dar respostas para como enfrentar esse desafio epidemiológico. Mas que concomitantemente era esperado que a Universidade utilizasse dessa pausa para se estruturar e organizar a forma mais segura e com menos prejuízos, o retorno dos estudantes para as atividades.

O que assistimos na UFSCar foram ações descoordenadas e desorganizadas no manejo dos cursos nesse período: houve uma demora para adoção de atividades teóricas remotas, observamos um grande esforço da Coordenação do curso de medicina, mas qualquer plano de retomada era barrado pelo Projeto Político Pedagógico do curso e pelos entraves burocráticos criados pela reitoria da universidade para a retomada segura das atividades. Foi criado um comitê, o Comitê de Gestão da Pandemia, e o Núcleo de Vigilância Epidemiológica em Saúde, que ao invés de viabilizar o retorno seguro colocou inúmeras barreiras políticas frente a Universidade para essa retomada.

Foram inúmeras discussões, apoio dos veículos de imprensa e do Ministério Público, mas foram os movimentos dos acadêmicos, que levaram o debate para a Câmara Municipal de São Carlos, e foram apoiados unanimemente quanto ao retorno imediato pelos vereadores da casa, conforme matéria publicada no site da câmara (CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS, 2021).

Após praticamente todas as universidades federais já terem retomado às suas atividades, e plano elaborado pelo Comitê de Gestão da Pandemia não ter efeito no município de São Carlos, ficando restrito à UFSCar, o Conselho Universitário (CONSUNI) aprovou o retorno das

atividades dos cursos de saúde (Departamento de Medicina, 2022). Retornamos, parcialmente no final de outubro de 2021.

Ensino remoto na pandemia: desafios de ser acadêmica e mãe de três acadêmicas

A conciliação entre a maternidade e os estudos médicos já é por si só uma tarefa desafiadora, mas a pandemia trouxe uma camada adicional de complexidade. Com a interrupção das atividades presenciais na Universidade Federal de São Carlos, os estudantes tiveram que se adaptar rapidamente ao ensino remoto. Isso exigiu uma reorganização do tempo, uma vez que as responsabilidades domésticas e acadêmicas se entrelaçaram de maneira mais intensa. A escola das minhas filhas aderiu ao Ensino a Distância (EAD) em dois meses, foi tempo mais que necessário para a organização, mas me tornei preceptora de três crianças, sendo que uma delas, a Isabela, estava em processo de alfabetização. Organizar os locais e os equipamentos para o EAD foram meus maiores desafios. Posteriormente, com muito atraso veio o EAD da UFSCar, como medida de minimizar os prejuízos, e escancarando as diferentes realidades estudantis: muitos sem condições de adquirirem equipamentos eletrônicos, dispositivos e velocidade de navegação incompatíveis com a plataforma de ensino, e eu, mãe, sem um ambiente adequado na minha residência para desenvolver as atividades propostas, muitas delas, em horários concomitantes com as atividades das minhas filhas.

A maternidade, por sua vez, trouxe uma nova dimensão emocional e logística aos desafios enfrentados. Cuidar das necessidades de uma criança em idade escolar, especialmente durante uma pandemia, foi extremamente demandante, além de mãe, passei a ser a professora, alfabetizando da Isabela e dando continuidade a aprendizagem do 3º do ensino fundamental da Júlia e da Fernanda. A necessidade de garantir um ambiente seguro e saudável para a criança, juntamente com as demandas acadêmicas, gerou estresse e cansaço.

Melhor atividade do curso: Prática Profissional de Saúde do Adulto e Idoso (SAI)

A interrupção das atividades presenciais na universidade também impactou a qualidade da experiência educacional. A prática clínica, essencial para a formação médica, que foi reduzida ao zero no início da pandemia e só retomada em outubro de 2021 de forma adaptada concomitante com o formato online, o que comprometeu a exposição prática necessária para o aprendizado efetivo. Nesse momento, no início do quarto ano, meu grupo foi presenteado com a facilitação de um professor excelente, à frente da Saúde do Adulto e Idoso (SAI), que nos proporcionou muitos momentos práticos de atividade de aprendizagem. Com a sua expertise

clínica, me levou a refletir e buscar a consolidação dos meus conhecimentos, principalmente num momento em que as atividades práticas eram escassas no curso. Este professor da SAI, com um perfil singular, deixou a sua atividade aberta a demanda espontânea de pacientes, aumentando assim as horas de práticas, além de oferecer aos alunos que tivessem interesse atividades extras de prática clínica para a população de rua e para a população de casas de passagem de São Carlos. Essa experiência foi determinante para a minha primeira escolha para a residência médica: a certeza que trabalharei com saúde voltada ao público adulto, sendo a Clínica Médica a próxima etapa após a graduação.

Os medos associados à pandemia, como o receio de contaminação, tanto para o estudante quanto para a família, aumentaram a ansiedade e influenciaram o bem-estar emocional. A incerteza em relação ao futuro e às condições de saúde global criou um ambiente propício para a preocupação constante.

Os desafios enfrentados nesse cenário requereram uma abordagem cuidadosa e adaptativa. É crucial buscar apoio emocional e logístico quando necessário, seja por meio de familiares, amigos, colega, já que não foram oferecidos recursos pela instituição. Estabelecer uma rotina organizada, comunicar-se efetivamente com professores e colegas, e praticar o autocuidado foram medidas importantes para enfrentar esses desafios.

Como continuar a busca pelos meus sonhos diante do adoecimento?

Além dos desafios explanados até aqui, em agosto de 2021 eu adoeci, aliás, já vinha doente há algum tempo, mas nesta ocasião meu organismo chegou ao seu limite. Fui internada às pressas no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, após diversos atendimentos médicos em São Carlos que minimizavam meu quadro e tratavam só os sintomas. Estava em uma viagem de férias, em Ouro Fino-MG, com a minha família, já vinha tendo há meses dispneia com piora noturna, perda de peso, febre, sudorese noturna, com muitas idas aos serviços de saúde de São Carlos, nessa viagem, após fazer uma escalada de uma colina, que foi um momento de conexão especial entre minha mãe e eu, tive uma insuficiência respiratória muito importante e precisei ser removida do hotel até um hospital mais próximo em Campinas-SP por uma ambulância. Após exames, não houve conclusão do que estava acontecendo comigo e decidiram tratar mais uma pneumonia, era o 13º diagnóstico de pneumonia em 18 meses. Sem melhora, procurei o serviço do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, no qual permaneci 32 dias internada, onde foi diagnosticada, a princípio, uma infecção fúngica pulmonar e uma imunodeficiência a esclarecer.

Após 2 meses de tratamento e com uma melhora parcial dos sintomas, houve um crescimento da lesão pulmonar, sendo optado por abordagem cirúrgica, realizada em dezembro de 2021, com posterior diagnóstico de Linfoma não Hodgkin de célula B. Nesse momento eu estava cursando de forma híbrida do ciclo clínico meu professor da SAI concordou em realizar um tratamento homeopático concomitante com o alopático. Esse apoio que recebi foi o pilar que me sustentou para concluir o quarto ano, uma vez que o tratamento imunoterápico e quimioterápico era muito agressivo, além da aparência e ter que usar lenços para disfarçar a queda de cabelo, tinha a fadiga, a náusea e os vômitos. Cheguei a ter que sair da sala em meio a um atendimento para vomitar. Meu professor da SAI não deixou que eu pensasse em desistir em nenhum momento, me ajudava até a carregar meu material já que fiquei com muita dor no pós-cirúrgico. Quando eu sentia que não ia me aguentar em pé, era o amparo amigo dele que eu recebia, acredito que esse cuidado e afeto foi crucial para a minha cura. Em maio de 2022 houve necessidade de reabordagem cirúrgica do meu pulmão direito, sendo realizada uma lobectomia parcial, pois a lesão havia crescido, mas desta vez sem malignidade do material, entrando a doença em remissão até a presente data.

A utilização da medicina alternativa e complementar é parte do escopo social dos pacientes oncológicos. O uso dessas práticas tem um sentido sociocultural importante na construção da identidade de paciente com câncer, ajudando-os, inclusive, nas tomadas de decisão em relação ao próprio tratamento convencional. Essa evidência deve ser considerada pelos serviços de saúde, para que sejam desenvolvidas estratégias que estimulem o diálogo entre profissionais e pacientes sobre a medicina alternativa e complementar, melhorando a qualidade dos serviços (SPADACIO; BARROS, 2008).

A resiliência, a amizade do meu professor da SAI, a flexibilidade e a busca constante pelo equilíbrio entre as diversas facetas da vida foram essenciais para navegar com sucesso pelo segundo ciclo de medicina, especialmente em um contexto desafiador como o causado pela pandemia de COVID-19 e diante de uma doença grave.

Parti para a último ciclo inundada pelo afeto recebido do meu professor da SAI e de meus colegas mais próximos, na esperança de me tornar uma médica que tenha um olhar holístico para o paciente e que compreenda melhor o comportamento da doença no indivíduo, além de ter a expectativa de estar mais presente na vida das minhas filhas. A mensagem que ficou foi da importância da escuta do paciente, do raciocínio clínico e da capacidade de realizar diagnósticos diferenciais.

TERCEIRO CICLO DE MEDICINA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS: INTERNATO E ESTÁGIOS CLÍNICOS

O terceiro ciclo de medicina na Universidade Federal de São Carlos representa uma fase decisiva na formação médica dos estudantes, marcada pelo internato. Este ciclo é composto por estágios clínicos que abrangem diferentes áreas da medicina, proporcionando uma imersão prática nos conhecimentos teóricos acumulados nos anos anteriores.

Durante o internato, os estudantes têm a oportunidade de participar de estágios em ambulatório, saúde da família, saúde da mulher, cirurgia, clínica médica e pediatria. Cada um desses estágios oferece uma experiência única, permitindo aos estudantes explorar e aplicar seus conhecimentos de maneira mais profunda e prática.

O estágio em ambulatório oferece uma visão valiosa do atendimento ambulatorial, permitindo aos estudantes desenvolverem habilidades essenciais de comunicação, diagnóstico e tratamento. A abordagem à saúde da família amplia a compreensão do papel do médico na promoção da saúde em contextos comunitários, integrando a prevenção e o cuidado de forma abrangente.

O estágio em saúde da mulher se concentra em questões específicas relacionadas à saúde feminina, abrangendo desde a atenção primária até questões mais especializadas, como a gravidez e o parto. O estágio em cirurgia oferece uma introdução prática aos procedimentos cirúrgicos, enquanto a clínica médica e a pediatria abordam as condições clínicas em adultos e crianças, respectivamente.

Resiliência e persistência: quando as atividades na prática são discordantes com as normas. Mais um desafio a ser vencido.

A partir deste parágrafo utilizarei o termo “não conformidade”, que é muito utilizado em ferramentas de qualidade no âmbito hospitalar, por instituição de acreditação, para classificar situações que acontecem de forma distintas na prática em relação ao que é preconizado em manuais, legislação e regimento, e requerem a atenção do gestor para adequação delas. Acredito que este termo fique adequado, para as situações relatadas a seguir durante o internato de medicina e em concordância quanto ao objetivo ao relatá-las.

Ao mesmo tempo que o internato abre infinitas possibilidades de aprendizagem, ele também continua, em muitas situações, pautado no modelo antigo de aprendizagem médica que predominou na década de 90: ser um cenário de humilhações psicológicas de alunos, inversão de valores e papéis entre alunos, residentes e preceptores, tendo as atividades desenvolvidas em

ambientes insalubres, exemplificando, na Santa Casa de São Carlos há escassez de banheiros e locais apropriados para a ingestão hídrica e alimentar. Não entrarei nos pormenores das práticas utilizadas por alguns preceptores para subjugar o aluno, presenciei incontáveis situações constrangedoras e em não conformidade com a situação de aprendiz do interno. Já adianto que nem a pior humilhação me faria desistir nesse momento, retribuí toda falta de respeito a mim dirigida, com educação, polidez, sinceridade e um pouco de compaixão.

A carga horária é acima do preconizado pelo Estatuto do Estagiário Lei 11.788, que no Capítulo IV, Art. 10, §1º, limita a carga horária do estagiário a 40 horas semanais, exemplificando, no estágio de Clínica Médica do 5º e 6º anos recebemos uma escala organizada pelo docente responsável que nos coloca em atividade de estágio por 12 dias consecutivos, sem folga, sem horas adequadas de descanso e estudo, ultrapassando assim a carga horária semanal prevista em lei. Há dias, nessa escala, que temos que cumprir o horário das 07h até as 23h, e no dia seguinte retornar às 07h novamente, em não conformidade com as horas previstas na lei acima citada, e descanso após o plantão. Utilizei somente de um exemplo, mas esta situação ocorreu em outros estágios.

Outra não conformidade são as ausências justificadas por atestado médico, que estão previstas dentro do artigo 202, parágrafo III, do Regimento Geral dos Cursos de Graduação da UFSCar, que, se no limite de até 25% não gera nenhuma medida punitiva ao aluno. Cumprir tudo o que foi cobrado e manter a saúde em dia é uma tarefa difícil, eu passei por uma situação muito constrangedora: numa atividade de simulação de parada cardiorrespiratória lesionei os ligamentos da minha mão direita, de imediato avisei a docente do fato e que não conseguiria prosseguir com a atividade por causa da dor. No dia seguinte procurei atendimento médico, fiz um raio X do punho, e foi diagnosticado a lesão ligamentar, o médico me afastou por três dias, solicitou uso de tala ortopédica e tipoia durante três dias, a docente responsável não aceitou que eu retornasse ao estágio com os dispositivos ortopédicos, exigiu um relatório com todas as limitações de atividades que eu teria em detrimento da lesão. O atendimento médico que obtive foi pelo meu seguro saúde em um Pronto Atendimento, tentei conseguir atendimento ambulatorial através do meu seguro em todos os ortopedistas em São Carlos, nenhum tinha data para atender dentro do prazo estipulado para entregar o relatório solicitado. A vida se compadece de mim nesses momentos constrangedores, e ao buscar minhas filhas na escola, encontrei um docente do internato que é ortopedista, a filha dele por coincidência estuda no mesmo colégio, e conversei sobre o ocorrido. Ele prontamente se dispôs a me atender, sem custos, embora eu quisesse pagar pelo justo atendimento, elaborou o relatório deixando claro que os dispositivos ortopédicos não eram motivadores de afastamento do estágio, somente

limitariam meus movimentos durante seis semanas de recuperação. Recebi posteriormente minha avaliação com conceito “precisa melhorar”, solicitando a reposição de 12 horas do estágio. Esta situação está em não conformidade com o regimento, mas na minha opinião configura assédio moral, os sentimentos de angústia e impotência me consumiram com essa situação. A fim de evitar ser exposta a mais constrangimentos, repus as 12 horas em um domingo, dia que era reservado às minhas filhas, mais uma vez falhei como mãe.

Me questiono o que faria um aluno dependente do SUS? Porque nem sendo segurada, eu consegui cumprir as exigências da docente. Não obtive nenhum amparo da universidade ao fato de a lesão ter ocorrido dentro de uma atividade obrigatória. O atendimento prestado pelo docente ortopedista foi independente e por caridade diante do meu desespero.

Com meu relato, gostaria que se há algum outro aluno que estiver passando por situação similar a minha, saiba que não está sozinho, e espero que a gestão da universidade passe a trabalhar as não conformidades com os departamentos, para que os docentes tenham ciência das normas e regimentos da universidade, e que mais nenhum aluno passe por situações constrangedoras e se empodere dos seus direitos dentro da universidade. Acredito que para ser um bom médico, primeiro a saúde do médico precisa ser boa.

Conciliando o Internato com a Maternidade e a Pré-adolescência das Filhas

A conciliação entre o internato e a maternidade, especialmente com filhas entrando na pré-adolescência, representa um desafio significativo. O internato, caracterizado por uma carga horária intensiva e em não conformidade com a normas e nem com os termos de estágio assinados no início do período letivo, conforme explanado acima, além demandas acadêmicas exigentes, precisa ser equilibrado com as responsabilidades da maternidade. Esse equilíbrio requer uma gestão eficaz do tempo, uma comunicação aberta e o apoio ativo da família. Infelizmente em detrimento de diversas não conformidades, como exemplifiquei acima, faltei com as minhas responsabilidades de mãe, sendo amparada pela minha mãe que por muitas vezes fez meu papel.

A pré-adolescência das filhas adiciona uma camada adicional de complexidade emocional e prática. Nessa fase crítica do desenvolvimento, é fundamental estar presente e envolvida na vida delas, proporcionando suporte emocional e orientação. A comunicação aberta é essencial para compreender as necessidades específicas dessa fase e para manter um ambiente familiar saudável e solidário.

Superação Após o Linfoma: Resiliência na Jornada Pessoal

A experiência de superação após o linfoma contribui significativamente para a minha jornada pessoal e profissional. Enfrentar um diagnóstico de câncer, passar por tratamentos intensivos e emergir mais forte evidenciam não apenas a resiliência pessoal, mas também o profundo comprometimento com a busca pela saúde e bem-estar. Essa experiência única pode moldar a maneira como você aborda os desafios, tanto na esfera pessoal quanto na profissional.

Perspectivas para o Futuro: Tornando-se uma Médica Oncologista

Com base nessa jornada pessoal e nas experiências clínicas do internato, as perspectivas para o futuro incluem o desejo de se tornar uma médica oncologista. A experiência pessoal com o linfoma pode criar uma conexão mais profunda com os pacientes oncológicos, proporcionando uma compreensão empática e uma abordagem holística no tratamento do câncer.

O caminho para se tornar uma médica oncologista implica em um compromisso contínuo com o aprendizado, participação em estágios e pesquisas específicas na área de oncologia, bem como a busca por mentores especializados. A dedicação a essa especialidade desafiadora e significativa exige uma abordagem holística, incorporando tanto a experiência pessoal quanto o conhecimento acadêmico.

Em resumo, o terceiro ciclo de medicina na UFSCar oferece uma plataforma única para aprimorar habilidades clínicas em diversas áreas. Conciliar o internato com a maternidade e a superação após o linfoma é uma jornada desafiadora, mas essas experiências enriquecedoras moldam uma perspectiva única. As perspectivas para o futuro, centradas em se tornar uma médica oncologista, refletem uma aspiração fundamentada em experiências pessoais e no desejo de fazer uma diferença significativa no campo médico.

FORMAÇÃO EXTRACURRICULAR: A CALMARIA EM MEIO A TEMPESTADE

Esses momentos na minha formação foram o bálsamo em meio ao turbilhão de emoções das atividades curriculares da graduação, pois enriqueceram minha formação, já que em nenhum momento da graduação me senti adaptada a metodologia ativa.

Tive a felicidade em aprender com profissionais que sempre me trataram com muito respeito, entusiasmados em ensinar, mantendo a delicadeza e a gentileza no relacionamento interpessoal, características que em minha opinião são imprescindíveis para profissionais da área da saúde. Essas características sempre foram determinantes na escolha da minha equipe quando atuava como farmacêutica. Nunca admiti tratamento desrespeitoso entre a minha equipe, ainda mais com aqueles que estão em processo de aprendizagem.

O estágio extracurricular em medicina desempenha um papel crucial no desenvolvimento profissional dos estudantes, proporcionando experiências práticas e a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos em ambientes reais de trabalho. Aqui coloco algumas considerações sobre a importância do estágio extracurricular em medicina nas áreas que pude atuar:

Anestesiologia:

Experiência Prática: O estágio em anestesiologia oferece uma exposição prática ao manejo de pacientes antes, durante e após procedimentos cirúrgicos. Isso permite que os estudantes desenvolvam habilidades técnicas e compreendam os desafios específicos dessa especialidade.

Tomada de Decisão Rápida: Os estágios em anestesiologia ensinam aos estudantes como tomar decisões rápidas e eficazes, gerenciando a anestesia e monitorando o paciente durante procedimentos cirúrgicos.

Psiquiatria:

Empatia e Compreensão: O estágio em psiquiatria proporciona aos estudantes a oportunidade de desenvolver empatia e compreensão em relação aos transtornos mentais. Isso é fundamental para a prática médica, independentemente da especialidade escolhida.

Abordagem Multidisciplinar: O estágio em psiquiatria frequentemente envolve colaboração com profissionais de diversas áreas, promovendo uma compreensão holística do tratamento de pacientes com doenças mentais.

Unidade de Saúde da Família:

Atenção Primária: O estágio em uma unidade de saúde da família permite que os estudantes compreendam a importância da atenção primária à saúde. Eles aprendem a lidar com uma variedade de condições médicas, desenvolvendo habilidades de diagnóstico e gerenciamento em um contexto comunitário.

Unidade de Pronto Atendimento:

Emergências Médicas: Estágios em unidades de pronto atendimento oferecem uma visão valiosa sobre o manejo de emergências médicas. Os estudantes desenvolvem habilidades para avaliação rápida, estabilização de pacientes e tomada de decisões em situações críticas.

Medicina Intervencionista em Dor:

Procedimentos Específicos: O estágio em medicina intervencionista em dor permite que os estudantes adquiram experiência em procedimentos específicos para alívio da dor, como bloqueios nervosos e infiltrações articulares.

Abordagem Multidisciplinar: Aprendizado sobre a colaboração com fisioterapeutas, psicólogos e outros profissionais, o que é crucial para um tratamento abrangente e eficaz da dor crônica.

Oncologia Clínica:

Compreensão do Tratamento Oncológico: Estágios em oncologia clínica proporcionam uma compreensão prática do diagnóstico e tratamento de pacientes com câncer. Os estudantes aprendem sobre terapias como quimioterapia, radioterapia e imunoterapia.

Cuidados Paliativos: Ganho de experiência na abordagem de cuidados paliativos, lidando com pacientes em estágios avançados da doença, promovendo qualidade de vida.

Essas experiências práticas oferecidas pelo estágio extracurricular são essenciais para o desenvolvimento profissional e pessoal dos estudantes de medicina, preparando-os para desafios futuros na prática médica.

CONCLUSÃO

Após a jornada de seis anos no curso de Medicina da UFSCar, chego à conclusão de que a metodologia ativa mais atrapalhou minha formação do que ajudou, mesmo com todas as minhas dificuldades e a contragosto, procurei cumprir todas as atividades propostas do curso.

Acredito que meu processo de formação se deu através das aulas on-line do curso intensivo para alunos de medicina do Sanar Flix, que seguem o formato da metodologia tradicional, a qual eu estou mais habituada e segue dentro da rotina que eu aprendi por anos estudando, esse é o método ao qual estou mais que adaptada.

Também grande parte da minha formação foi pautada na prática com amigos médicos, os quais considero de qualidade e excelência, tanto pela polidez e gentileza com quem está aprendendo, tanto pelo conhecimento consolidado e reconhecimento entre seus pares. Sempre que era possível, ia até Campinas ou São Paulo aprender com esses mestres, em quem eu me espelho. Minha capacidade de ser resiliente foi posta à prova inúmeras vezes durante esses seis anos, por esse motivo esse motivo a resiliência está no título deste trabalho, foi minha capacidade em aceitar as coisas que não posso mudar e seguir em frente. Mas o que leva uma mulher formada, trabalhadora, mãe, a suportar tantas provações?

As minhas escolhas foram pautadas no amor imensurável que sinto por Fernanda, Júlia e Isabela, eu sabia que na nossa jornada, em determinado momento, elas só poderiam contar com a mãe, tanto financeiramente, quanto emocionalmente. Todas as humilhações que engoli à seco foi por elas, e acredito que isso me faz uma mãe dedicada. Toda a dedicação, amor e resiliência de entreguei à medicina foi pensando no bem-estar das minhas meninas, portanto desistir nunca foi uma opção. Eu devo todo o sentido da minha vida a essas meninas e até nos nomes delas isso fica mais evidente: elas tem origem oriental por ascendência paterna, todas ganharam um nome próprio japonês, o da Fernanda é Akemi, que significa linda luz, ela é a gêmea mais velha, iluminou minha vida quando chegou a esse mundo, o da Júlia é Sayuri, que significa pequeno lírio, ela é a flor que enfeita meu jardim, e o da Isabela é Emi, que significa tudo o que há de belo, pois ela transformou uma vida de sofrimento em beleza, passei a ver beleza na dor, o sorriso dela me transforma todos os dias! Por elas, tudo vale a pena, mesmo as piores situações que vivenciei durante esses seis anos.

Seguir em frente, foi a forma que encontrei para honrar minhas ancestrais, todas mulheres de fibra, que nunca desistiam diante das adversidades. Tive a honra de aprender com o exemplo de minha avó, Maria Luiza, que deixou sua terra natal analfabeta e com cinco filhos pequenos e se tornou uma grande Enfermeira em Campinas. O exemplo da minha mãe, que criou três

filhos praticamente sozinha, e mesmo com as minhas enfermidades, ela nunca desistiu de mim, nunca me deixou me sentir vítima das circunstâncias e me fez ser forte e capaz de fazer o impossível.

Sigo ciente de que não fui a única aluna da minha turma a não me adaptar a metodologia ativa e passar por tantas desventuras durante esses seis anos. Chorei muitas vezes com alguns colegas que também não se encaixavam no curso de medicina, nos ajudávamos nas estratégias para sobreviver a esse período. Quantos iniciaram tratamento farmacológico para problemas psiquiátricos, ou então, como eu, aumentaram sua lista de medicamentos? Talvez lhes faltem a minha coragem para escrever sobre o assunto, eu reconheço que a minha falta de filtro facilita que eu o exponha através da escrita. No coração de cada um sabemos o que vivenciamos o quão difícil foi, mesmo com a minha dificuldade em empatia, me identifico com esses colegas, torço sinceramente pelo sucesso deles, e dou voz a eles também neste trabalho.

Minhas reflexões sobre o processo para que eu me tornasse médica me deram a oportunidade de olhar para os anos que se passaram com ternura para mim mesma, embora no final desta jornada me sinto com alma despedaçada: chorei por reviver alguns momentos, me perdoei por falhar como mãe, aluna, filha e amiga, me perdoei pelas ausências nas vidas dos que amo, me acolhi e compreendi que todo processo de transformação é doloroso. Hoje minhas expectativas se resumem a me tornar melhor do que eu fui ontem, resiliente com passos pequenos. Na esperança de que dias melhores virão e eu vou conseguir juntar novamente meus pedaços.

Esses anos da minha vivência na Medicina da UFSCar, se resumem em versos da cantora e compositora australiana Sia, que traduzidos, transmitem a mensagem do que exatamente eu fui nesses seis anos de formação:

“Vou sorrir, eu sei como enganar esta cidade

Eu farei isto até o Sol se pôr, e através da noite toda

Oh, sim, oh, sim, eu te direi o que quer ouvir

Uso meus óculos de Sol enquanto deixo uma lágrima cair

Nunca é a hora certa, sim, sim

Eu coloco minha armadura, te mostro o quão forte sou

Eu coloco minha armadura, vou te mostrar quem eu sou

Sou imparável

Sou um Porsche sem freios

Sou invencível

Sim, eu ganho todos os jogos

Sou tão poderosa

*Não preciso de baterias para funcionar
Estou tão confiante, sim, hoje eu sou imparável
Imparável hoje, imparável hoje
Imparável hoje, hoje eu sou imparável
Derrotada, apenas chorarei agora quando estiver sozinha
Você nunca verá o que está escondido
Escondido lá no fundo, sim, sim
Eu sei, já ouvi que mostrar os sentimentos
É a única maneira de fazer as amizades crescerem
Mas eu estou com muito medo agora, sim, sim
Eu coloco minha armadura, te mostro o quão forte sou
Eu coloco minha armadura, vou te mostrar quem eu sou
Sou imparável
Sou um Porsche sem freios
Sou invencível
Sim, eu ganho todos os jogos
Sou tão poderosa
Não preciso de baterias para funcionar
Estou tão confiante, sim, hoje eu sou imparável
Imparável hoje, imparável hoje”*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brito, Q. H. F., Avena, K. de M., Portilho, E. M. L., Pereira, M. A., & Quintanilha, L. F. (2021). Maternidade, paternidade e vida acadêmica: impactos e percepções de mães e pais estudantes de medicina. *Revista Brasileira De Educação Médica*, 45(4), e233. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210309>
2. Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Projeto Político Pedagógico. São Carlos, 2007. Disponível em: [Áreas de Competência e critérios de excelência, Curso de Medicina, UFSCar, 2006](#)
3. Câmara Municipal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: [Câmara Municipal de São Carlos \(camarasaocarlos.sp.gov.br\)](#)
4. Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Retorno presencial 3º ano. São Carlos, 2022. Disponível em: [Retorno presencial do 3o ano — Departamento de Medicina \(ufscar.br\)](#)
5. Bueno, B. O. O método autobiográfico e os estudos com histórias de vida de professores: a questão da subjetividade. *Revista Educação e Pesquisa*, v. 28, nº1, 2002.
6. SPADACIO, Cristiane; BARROS, Nelson Filice de. Uso de medicinas alternativas e complementares por pacientes com câncer: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 158-164, fev. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102008000100023>.
7. Universidade Federal de São Carlos. Regimento Geral dos Cursos de Graduação. São Carlos, 2016. Disponível em: prograd.ufscar.br/conselho-de-graduacao-1/arquivos-conselho-de-graduacao/regimento-geral-dos-cursos-de-graduacao-1
8. Ministério da Educação. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, 2001. Disponível em: [CES04.doc \(mec.gov.br\)](#)
9. Ministério da Casa Civil. Lei 11.788: Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providência. Brasília, 2008. Disponível em: [L11788 \(planalto.gov.br\)](#)