

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

FELIPE DEFINA SICCHIERI

RELATO DE UM ALUNO NO CURSO DE MEDICINA

SÃO CARLOS 2024

RELATO DE UM ALUNO NO CURSO DE MEDICINA

FELIPE DEFINA SICCHIERI

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de graduação em Medicina da Universidade Federal de São Carlos

Orientadora: Profa. Dra. Meliza Goi Roscani

SÃO CARLOS 2024

AGRADECIMENTOS

A minha família, principalmente meus pais, que estiveram comigo durante meu percurso e forneceram todo apoio necessário para enfrentar essa trajetória.

A UFSCar, por ministrar um curso de qualidade que me propiciou diversos momentos de aprendizado e crescimento acadêmico e pessoal.

A todos meus amigos que eternizei ao encontrá-los na faculdade, por terem compartilhado comigo tantos os bons quanto os mais difíceis momentos ao longo dos anos.

A todos os professores e preceptores da graduação que foram parte fundamental por me guiar nessa jornada.

A professora Meliza Roscani pela função de orientadora e pela incentivo ao longo do desenvolvimento de meus projetos.

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFSCar. Trata-se de uma Narrativa Crítico-Reflexiva com base em meus relatos de experiência como estudante deste Curso de Graduação no período de 2018 a 2023, abordando desde a entrada no curso até a passagem pelos 3 ciclos que compõem a grade curricular do curso.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
PRIMEIRO CICLO	7
SEGUNDO CICLO	9
TERCEIRO CICLO	10
ATIVIDADES EXTRAS	11
CONCLUSÃO	14

INTRODUÇÃO

Essa narrativa crítico reflexiva abordará minhas experiências durante a graduação no curso de Medicina na UFSCar, desde a escolha do curso, a entrada e a passagem sobre os 3 ciclos da grade curricular, o ciclo básico, o ciclo clínico e o internato. Posteriormente conterà um breve resumo sobre as demais atividades realizadas durante os 6 anos de graduação.

A partir do momento que eu decidi que gostaria de fazer o curso de medicina, tudo começou a mudar na minha vida. Após realizar um curso técnico de química integrado ao ensino médio eu achava que meu destino já estava traçado e que aquele era o caminho mais óbvio a se seguir, até porque eu já estava trabalhando na área de química, mas quando eu finalmente tive que escolher entre entrar em uma faculdade ou continuar a trabalhar eu percebi que a química não estava no meu futuro, porém a medicina não surgiu de maneira tão óbvia, muitos relatam que sempre tiveram o sonho de ser médicos mas não foi o meu caso.

As ciências biológicas sempre foram minhas favoritas desde o ensino fundamental, e ao estudar fisiologia humana no ensino médio esse gosto só se intensificou, durante os meses em que esses assuntos eram abordados eu era um aluno de destaque, sendo procurado por outros alunos para tirar dúvidas e sempre era elogiado pelos professores e essa sensação de ser bom, de ter domínio em um determinado assunto foi fundamental para minha escolha, eu acreditava que na medicina era aonde eu poderia dar o meu melhor.

Quando finalmente decidi sair do emprego para estudar e prestar medicina eu estava completamente focado, porém após 2 anos de cursinho preparatório comecei a me questionar e duvidar se eu tinha feito a escolha certa pois não acreditava ser capaz de entrar em um curso tão concorrido.

O medo de acabar perdendo tempo no cursinho me fez de forma impulsiva escolher outro curso com uma nota de corte menor e assim comecei o curso de Engenharia de Produção na UFSCAr em 2016, já nos primeiros meses de graduação eu sabia que estava no lugar errado e continuei prestando vestibular, no

ano seguinte comecei minha segunda graduação em Economia na USP, porém após muita reflexão decidi que tentaria pela última vez prestar vestibular novamente após 4 listas de chamada eu fui o último aluno a ser chamado para a Medicina Ufscar.

PRIMEIRO CICLO

Agora aluno de medicina, novos sentimentos, novos medos, mas grandes expectativas. Durante o primeiro ciclo ou ciclo básico, composto pelos 2 primeiros anos de graduação, logo nas primeiras semanas, somos apresentados ao modelo de ensino, o PBL, em teoria aprendemos com a prática, basicamente essa era a premissa desse inovador e ainda experimental modelo de ensino.

Mesmo já ciente do modelo antes de começar a faculdade o desafio da adaptação não foi tão fácil como eu imaginei que seria, a promessa de “ não ter aulas teóricas” pode crescer aos olhos principalmente de um aluno que já passara por outras duas faculdades com modelo tradicional, porém a autonomia que nos é dada / imposta já nas primeiras atividades assusta mais do que encanta com o objetivo da busca ativa pelo conhecimento.

Dividido em três esferas, a situação problema, a estação de simulação e a prática profissional, o ciclo básico tem o objetivo de abranger os principais fundamentos da medicina como anatomia, embriologia, fisiologia e semiologia, necessários para que nos próximos anos sirvam de base para o aprofundamento nos temas, e assim mais um novo conceito nos era apresentado, a espiral construtivista do aprendizado.

Era na situação problema que o primeiro ano mais proporcionava o que eu esperava vivenciar como um aluno de medicina, as horas massantes de anatomia e embriologia e as discussões que por muitas vezes mais abriam lacunas do que esclarecem, por fim traziam a tona o que de fato me agradava sobre medicina (até então pelo menos) a teoria e o conhecimento de aspectos biológicos do corpo humano.

A estação de simulação com intuito de aperfeiçoar aspectos semiológicos, no primeiro ano, ao me ver, conseguia trazer momentos proveitosos, como a técnica da aferição de PA por exemplo, que para qualquer aluno novo era um dos pontos altos da prática médica, porém, por vezes, era também prolixa e na visão de quem acabara de entrar na faculdade pelo menos, totalmente desnecessária e desinteressante. Claro que 6 anos depois a importância dos assuntos ali abordados se torna muito mais válida. Logo no segundo ano a estação de simulação teve seu auge dentro da graduação, apontadas pelos veteranos como a parte mais importante e mais difícil do segundo ano, as simulações cada vez mais complexas foram realmente um desafio.

Já a prática profissional, era pra quase todos os alunos que mantive contato no primeiro ano a pior parte da graduação, rodeada de conceitos fantasiosos e combinado com a falta de um profissional realmente capacitado para lidar com o método e com o cenário da prática, a “PP” nos proporciona muito pouco a ser realmente aproveitado.

O foco do primeiro ciclo na PP era Saúde da Família e para criar a ambientalização necessária fomos introduzidos dentro de uma unidade de saúde da família na USF São Carlos 8, com o objetivo de conhecer a comunidade pertencente à unidade e a rotina da unidade, tivemos a ajuda das agentes comunitárias de saúde (ACSs) porém não fomos tão bem recebidos pela equipe como esperávamos, vistos como estorvo, éramos constantemente hostilizados pela equipe.

As visitas domiciliares embora traziam a experiência do contato com paciente era na maioria das vezes tratada como um incômodo pelos pacientes que mesmo sem queixas tinham que ceder seu tempo para receber os alunos, mesmo assim era parte das obrigações da PP cumprir as visitas domiciliares.

Além da “prática” em si, tínhamos as discussões com elaboração de síntese provisória e nova síntese, porém ao contrário do que acontecia na situação problema onde os assuntos eram bem fundamentados e objetivos, na PP quase sempre as discussões eram muito subjetivas e a presença do preceptor da unidade que se dispunha participar das nossas reuniões de pouco acrescentava.

Consequentemente sai do primeiro ciclo com um gosto amargo pelo termo prática profissional.

SEGUNDO CICLO

Grandes mudanças vieram com o início do terceiro ano de faculdade, os módulos de situação problema e de simulação continuaram basicamente com o mesmo formato porém novos aspectos da medicina eram abordados dando continuidade a espiral construtivista.

A maior mudança portanto viria com a prática profissional, agora dividida entre saúde da família (SFC), saúde do adulto e do idoso (SAI), saúde da mulher (SMU) e saúde da criança (SCR) , a PP finalmente tinha alcançado o auge e se tornado o que eu esperava de uma metodologia focada na prática.

De volta para a USF, a dinâmica agora era completamente diferente, tínhamos nossos pacientes e autonomia para realizar o atendimento e até alguns procedimentos. A presença de um facilitador da área específica também era um diferencial para conduzir tanto as atividades como as discussões, o mesmo acontecia na SMU, SAI e SCR. Porém o ano era 2020 e poucas semanas depois do início do ano letivo tudo viria a mudar, começava a rodar entre a comunidade médica os rumores da COVID-19.

Quando finalmente conseguimos pegar a rotina do 3º ano e realmente se aproveitando com a prática, recebemos a notificação de que as atividades seriam canceladas por 15 dias devido a nova pandemia que acabara de se implantar e aterrorizar a todos. Os 15 dias viraram 3 meses, e o isolamento já causava seus sintomas, a ansiedade e a preocupação do que estava acontecendo com o mundo se misturava com as incertezas da continuidade da graduação. Os 3 meses viraram 6 e ainda nenhuma perspectiva de retorno das atividades.

E 8 meses depois do início da pandemia finalmente voltariam às atividades, mas ainda muito distante da normalidade e de como elas se pareciam antes do início da pandemia. Começara agora o ENPE (ensino não presencial emergencial) a

única solução desenvolvida pela administração da faculdade, do curso e da prefeitura para dar continuidade com a graduação porém como um curso baseado na prática poderia ser desenvolvido de maneira remota ? Essa era a preocupação de alunos e professores que por meio de reuniões online tinham que tentar reinventar todo o método de ensino.

A desmotivação era generalizada, as reuniões cada vez mais maçantes e os professores sobrecarregados, mas assim se seguiu por praticamente todo o segundo ciclo. No início do quarto ano as práticas dentro das unidades de saúde foram reintroduzidas aos poucos, porém como tudo até então, não foi nada fácil. A falta de unidades e a até mesmo a falta de proatividade de setores responsáveis pela organização das atividades tornaram escassas as horas que realmente tínhamos contato com pacientes, a SCR foi a mais prejudicada nesse quesito, em todo um ano consegui atender cerca de 4 ou 5 crianças.

Além do prejuízo que estávamos tendo no segundo ciclo, um peso e um medo crescia dentro dos alunos, logo começaria o internato.

TERCEIRO CICLO

Enfim o internato, o mais emblemático e temido ciclo da graduação, desde o primeiro ano ouvíamos sobre o internato, os alunos do 5º e do 6º narravam as histórias sobre os plantões intermináveis e os desafios de conciliar estudo com a rotina do internato e o que restava de vida social. O problema já começara antes mesmo do primeiro dia do internato, tínhamos que escolher o grupo e posteriormente qual rodízio cada grupo faria, as intrigas entre os alunos e as discussões foram intermináveis até finalmente entrar em um acordo, grupo fechado e nosso primeiro estagio sera na GO , ginecologia e obstetrícia, nossa orientação foi, chegue as 06:00 da manha na maternidade e boa sorte.

A falta de experiência prática que tivemos no segundo ciclo devido à pandemia se refletiu com o início do internato, a impressão era que tínhamos voltado para o primeiro ano e todo momento éramos orientados a “correr atrás do

prejuízo” como se todos os 4 anos anteriores não tivessem nenhuma serventia para o que iríamos enfrentar a partir daquele momento.

Mesmo sob muitas noites mal dormidas e crises de ansiedade o internato ia seguindo e conseguimos realmente vivenciar a curva de aprendizado que o internato proporcionava. Já no segundo ciclo, a clínica, já estava um pouco mais preparado para a rotina de enfermagem e realmente o aproveitamento foi mais significativo e o mesmo se seguiu para os seguintes estágios, pediatria, ambulatórios e cirurgia.

Agora no 6º e último ano o internato já tinha outros significados e objetivos, o “peso” de formar em poucos meses e ser realmente responsável pelos atos que muitas vezes nos frustraram durante o internato, me direcionava a preencher lacunas e buscar assuntos pontuais que eu acreditava ser necessário para os primeiros anos como médico recém formado. Mais especificamente como generalista, pois enquanto muitos colegas já sabiam o que prestar de residência e se preparavam para isso, eu ainda não conseguia chegar em uma conclusão, além da que me formaria para já começar a trabalhar, pois primeiramente, antes pensar em ser especialista eu queria ser médico.

ATIVIDADES EXTRAS

Ligas acadêmicas

Consideradas como parte importante da graduação, as ligas tinham objetivo tanto de aprofundar em temas de interesse dos alunos mas também como desenvolver atividades fora da graduação, além de lavar pontos para o currículo na hora de prestar uma residência.

No segundo ano após uma ótima experiência com a Professora Isabeth que era coordenadora da liga de hematologia (LHEU) entrei diretamente na gestão da liga o que foi muito proveitoso pois participei do planejamento e da montagem das

apresentações e projetos desenvolvidos pela liga como as aulas de hemograma e a divulgação dos programas do banco de sangue.

No início do terceiro entrei para a liga de traumatologia, porém com o início da pandemia logo depois não consegui desenvolver as atividades práticas que eram o ponto mais forte da liga, entretanto os seminários e os assuntos abordados nas reuniões online foram de grande proveito

Monitoria:

No início do segundo ano entrei para a monitoria de histologia do laboratório de morfologia do HU sob orientação da professora Lucimar, embora a função de monitor era pouco desenvolvida pela falta de procura dos alunos ao laboratório, tínhamos muitas discussões e a observação das peças histológicas promovendo um grande aprendizado e desenvolvimento na área.

Projetos de extensão:

“Dia de Saúde” Desenvolvido pelo grupo de prática profissional no segundo ano sob orientação da professora Rosalina, criamos um dia para orientação e promoção de saúde na comunidade da USF da São Carlos 8, pois foi identificado pelo grupo uma carência de cuidado muito grande da comunidade. Durante uma tarde em uma escola do bairro fizemos palestras sobre prevenção de ISTs, aferimos PA, glicemia e dados antropométricos da população para identificação de comorbidades das pessoas que não tinham hábito de procurar o serviço médico.

“Testar para cuidar” Projeto desenvolvido durante a pandemia, enquanto a graduação ainda estava de recesso, foi uma parceria do HU, da Medicina UFScar, da prefeitura de São Carlos e da Santa casa com o objetivo de realizar teste sorológico dos moradores de todo território de São Carlos para o mapeamento e rastreio de pessoas que foram infectadas com COVID-19 sem ter procurado serviço de saúde.

Estágios eletivos:

Parte obrigatória da graduação todo ano tínhamos que completar 200 horas de estágio eletivo obrigatório, em qualquer area e em qualquer serviço de saúde, contanto que fosse aprovado pelo orientador e pela administração e supervisionado por um médico responsável. Ao longo dos anos realizei estágio de parasitologia no laboratório de biotecnologia da UFSCar; Oncologia clínica , cirurgia cardiovascular e UTI coronariana na Santa Casa de São Carlos; UTI e ambulatório de insuficiência cardíaca no HU da UFSCar, e diversos cursos online pela UNASUS (obrigatórios a partir da instalação do ENPE e da pandemia).

Iniciação Científica

Desenvolvido logo no início da graduação, o gosto pela cardiologia, foi intensificado após os estágios em cardiocirurgia e ambulatório de insuficiência cardíaca, esse que era desenvolvido pela Professora Meliza Roscani, da qual viria a ser minha orientadora do curso e da Iniciação Científica que dei inicio no final do 4º ano.

“Fatores preditores de desfecho desfavorável em pacientes internados com insuficiência cardíaca.” Projeto desenvolvido com a professora Meliza e com o núcleo de pesquisa em cardiologia e exercício, foi provavelmente um dos momentos mais prazerosos e gratificantes da minha graduação.

Ao desenvolver um projeto desde o início, eu pude compreender melhor os mecanismos fisiopatológicos da insuficiência cardíaca e as suas consequências. Eu também pude desenvolver habilidades práticas, como a coleta de dados e a interpretação de resultados e a apresentação do projeto em um congresso nacional. Além disso, pude contribuir para o avanço do conhecimento científico na área de cardiologia, gerando dados que podem ser úteis para o tratamento e a prevenção dos fatores de pior desfecho da internação desses pacientes.

CONCLUSÃO

Finalizo aqui minha narrativa crítico-reflexiva sobre minha vivência e experiências durante a graduação de medicina. Na contagem regressiva para finalizar o curso e finalmente me tornar médico, tenho apenas a agradecer pela trajetória, que ainda tem muito a ser percorrida, mas que se deu início na UFSCar.