

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

AMANDA PONCE RODRIGUES

**VIVÊNCIAS EM UM CURSO DE MEDICINA
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

SÃO CARLOS - SP
(2025)

AMANDA PONCE RODRIGUES

VIVÊNCIAS EM UM CURSO DE MEDICINA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

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

Orientadora: Larissa Campagna Martini Barbosa

SÃO CARLOS - SP
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Departamento de Medicina

Folha de aprovação

Assinatura dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso do candidato Amanda Ponce Rodrigues, realizada em dd/mm/aaaa:

Prof. Dr. Larissa Campagna

Universidade Federal de São Carlos

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus todos os dias pelas oportunidades maravilhosas que Ele me concedeu e me concede. Sem sua graça eu nada alcançaria. E à Nossa Senhora por me levar pela mão através desses caminhos.

Agradeço aos meus pais, Terezinha e Álvaro, pelo apoio e paciência, por terem investido comigo neste sonho e me ensinado a ser melhor. Agradeço também ao meu querido irmão Henrique, que me inspira com sua determinação, e me ensina a enfrentar os obstáculos, não importa quão grandes sejam. Agradeço à minha avó Conceição, minha tia Sônia e tio Moacir, às primas Caroline e Ana Julia, e aos primos João Vitor e Davi, por sua paciência e torcida. Amo muito cada um de vocês.

Agradeço à minha orientadora Larissa, por me acompanhar e guiar de forma tão doce e paciente, amenizando as dificuldades inerentes aos processos.

Ao meu amigo e mentor, Dr. Fernando Albertini Tedesco, um exemplo de médico e de homem, que me inspira com sua empatia e excelência técnica, seja durante estágios, seja no cuidado comigo e com os meus familiares. Espero ter tanta humanidade em mim quanto um só de seus atendimentos carrega.

Agradeço á todos os professores e professoras que passaram pela minha vida, desde a pré-escola, ensino fundamental e médio, cursinho e escola de ballet, por formarem o alicerce sobre o qual agora me ergo, e por me ensinarem muito além das lousas, livros e provas. Menciono especialmente Gislaine, Domenica, Virgínia e Maria Helena no ensino fundamental, Cássio, Alessandra, Walter, Cíntia, Poeta e Luiz Henrique no ensino médio e cursinho, cuja dedicação ao ensino e amizade calorosa pavimentaram meu caminho até aqui. Também agradeço à “tia” Paula, que através do ballet clássico encheu minha vida de cor, música e alegria, e com cuja disciplina e paixão me inspiro todos os dias.

Agradeço aos docentes Larissa Campagna, Fernando Monti, Lorena Awad, Mariana San Felice, Deborah Cavalcante, Ingrid Aiello, Rodrigo Bollini, Meliza Goi, Sigrid (??) e Cristina Ortiz, pela excelência do ensino, dentro e fora da medicina.

Às minhas amigas de infância e adolescência: Marcela, Vivian e Nicole O., e também àquelas que conheci na faculdade, Nicole S. e Beatriz C., por me apoiarem durante todo o processo.

À minha psicóloga, Adriana, que me ajudou a compreender minha própria mente, e me ajuda ainda a não enlouquecer com tudo que há dentro dela.

À minha avó Doralice e à minha tia e madrinha Nanci, que comemoraram a aprovação ao meu lado, e agora me acompanham do céu. Sinto muita saudade.

"Todos os nossos sonhos podem se tornar realidade, se tivermos a coragem de persegui-los."

- Walt Disney

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem a finalidade de relatar as experiências enfrentadas durante o curso de medicina na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) por uma aluna da turma XV, entre 2020 e 2025, com ênfase nos obstáculos causados pela pandemia de Covid-19. O isolamento social tanto na esfera acadêmica quanto interpessoal, o medo de contaminação e a experiência da morte e luto foram os pilares deste tempo sombrio, impactando não só a vida, mas a saúde física e mental de muitos estudantes. Além disso, a demora em retornar às atividades práticas, conforme preconizados pelo projeto político-pedagógico do Departamento de Medicina e os riscos envolvidos neste retorno causaram grande sofrimento psíquico. No entanto, o enfrentamento conjunto destes obstáculos, a resiliência e a empatia, ferramentas usadas para construir um repertório de habilidades para resolução de problemas e manejo de frustrações, foram resultados positivos e bem-vindos desse período histórico e terrível. Munida destas experiências e instrumentos emocionais, termino agora o curso de Medicina com expectativas de não mais ter que enfrentar tamanha barreira, e se assim for necessário, que seja com mais leveza e estratégia, mais conhecimentos, habilidades e atitudes.

Palavras-chave: Ensino médico, pandemia, isolamento social, ensino remoto

ABSTRACT

This final paper aims to report the experiences faced during the Medical graduation course at the Federal University of São Carlos (UFSCar) by a student of the XV class, between 2020 and 2025, focusing on the obstacles caused by the Covid-19 pandemic. The social isolation, whether academical or interpersonal, the fear of contamination and the experience of death and grief were the pillars of this dark times, impacting not only the lives, but also the mental and physical health of many students. Furthermore, the delay in returning to the practical activities, as recommended by the political-pedagogical project of the Medicine Department, and the risks involved in said return, caused great psychic impairment. However, the shared coping of said obstacles, the resilience and the empathy, tools used to build a repertoire of skills to solve problems and manage frustration, were positive and welcomed results of such a terrible historical event. Equipped with these experiences and emotional instruments, I now finish the Medical graduation with the expectation of not having to face such a barrier evermore, and if it so comes to be necessary, then let it be with better strategy and easiness, with greater knowledge, skills and attitudes.

Key words: Medical teaching, pandemic, social isolation, remote teaching

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

ES – Estação de Simulação

PBL - *Problem-based learning* (aprendizado baseado em problemas)

PP – Prática Profissional

SISU – Sistema de Seleção Unificado

SP – Situação Problema

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

Introdução.....	11
O curso de Medicina na Universidade Federal de São Carlos.....	12
O ingresso na faculdade e a quarentena de Covid-19.....	15
O ensino a distância e o avanço da pandemia.....	19
Isolamento social em todas as esferas.....	21
Transformação da empatia em vivência pessoal.....	24
O retorno cauteloso às atividades presenciais.....	27
Recomeços e caminhadas.....	30
A recuperação completa durante o internato.....	31
Conclusão.....	34
Referências:.....	34

Introdução

A pandemia de Covid-19 teve início no final de 2019, com o surgimento do vírus na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. Com alta infectividade, rápido início e causando condição crítica, a doença logo chamou a atenção por se espalhar entre países e continentes de forma acelerada. Até então, a população brasileira, em sua maioria, seguia a vida normalmente. Em março de 2020, porém, a realidade do país foi violentamente alterada, por uma notícia que parecia, inicialmente, pouco alarmante: foi instituída a quarentena que visava restringir as atividades públicas e privadas, como método de contenção do coronavírus. Ao longo dessas semanas, mais casos surgiram e a doença se disseminou de forma descontrolada, de forma que a quarentena foi prolongada indefinidamente, até que fosse seguro retomar as atividades cotidianas.

Foi o início de longos meses de medo, incerteza e estado de calamidade pública, que limitou, dentre outras esferas laborais, o ensino público e privado. Neste contexto, as medidas tomadas pelas autoridades docentes em grandes centros universitários, como a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), e pelos coordenadores dos respectivos cursos, como a medicina, foram improvisadas, amplamente discutidas e em certos pontos até desesperadas, com o objetivo de manter minimamente a excelência do ensino, reconhecido nacionalmente, sem descuidar da segurança de estudantes, docentes, preceptores e outros funcionários.

As consequências de uma pandemia global para todas as esferas de atuação humana são inegáveis, e apesar do esforço conjunto de proporções hercúleas, isso se refletiu em prejuízos para os estudantes da área da saúde, sejam eles acadêmicos ou emocionais. Entretanto, as vivências de uma catástrofe mundial trouxeram também ensinamentos, entre eles a noção de que nunca estaremos completamente preparados. As experiências lamentáveis e os pesares que rodearam esses eventos também contribuíram para o aumento da empatia, habilidade essencial ao profissional da saúde, além de fomentar nos estudantes dessa área a vontade de tornar-se tão excepcional em seu trabalho quanto os muitos médicos, enfermeiros, técnicos e demais funcionários, que

deram suas vidas, física, mental e/ou emocionalmente, pelos seus pacientes em tempos tão sombrios.

O curso de Medicina na Universidade Federal de São Carlos

Fundado em 2006, o departamento de Medicina da UFSCar vem enfrentando desde então as dificuldades de construir do zero um curso tão complexo da área da saúde. Embora possa ser considerado ainda um curso novo, de apenas 19 anos, a graduação em medicina nesta universidade já se tornou renomada e é referência no ensino superior público do país, sendo altamente concorrido e muito estimado tanto pela população da região quanto por estudantes e empregadores de todo Brasil. Anualmente, são ofertadas 40 vagas, preenchidas a partir da classificação dos estudantes, nas modalidades ampla concorrência, alunos de escola pública, pessoas de baixa renda e ações afirmativas, através do Sistema de Seleção Unificada (SISU), que compila as notas alcançadas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), prova anual para estudantes que buscam o ingresso em diversas faculdades pelo país. Somadas a essas vagas, são oferecidas uma vaga pelo vestibular indigna e uma vaga para pessoas em situação de refúgio ou migração forçada, que não concorrem com as demais.

Como cidadã natural e procedente de São Carlos, sempre tive estima pelo curso e sua fama de “ensino mão-na-massa”, reconhecida pela cidade devido a presença marcante dos alunos em todos os níveis de saúde do município. Quando prestei o ENEM em 2019, o Projeto Político Pedagógico do curso de medicina UFSCar apresentava, de fato, três pressupostos: currículo orientado por competências; integração teoria-prática; e abordagem educacional construtivista (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007).

Quanto às competências abordadas, são também três as áreas contempladas: saúde, gestão e educação. Na primeira, o curso preza pela formação de profissionais capazes de coletar a história clínica e realizar o exame físico de forma empática e tecnicamente habilidosa, e a partir delas, utilizar do raciocínio clínico para formular e priorizar problemas, promover investigação diagnóstica, além de elaborar e avaliar planos terapêuticos compartilhando decisões e responsabilidades com o paciente e/ou seus familiares. Deve também ser

capaz de identificar necessidades coletivas de saúde e atuar sobre elas, através de projetos de ação coletiva (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007). Essas habilidades essenciais ao profissional médico estão em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de graduação em Medicina do Ministério da Educação, que visa a formação de profissionais de saúde aptos à prática de medicina integrada e contínua, de forma ética e com alto padrão de qualidade (BRASIL, 2001).

Quanto à gestão em saúde, deve saber organizar o trabalho, identificando problemas nos processos de trabalho e implementando planos de intervenção, realizando avaliação contínua de si mesmo, dos outros e dos espaços, através de crítica construtiva e respeitosa, estando aberto à avaliação dos demais (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007), sendo capaz de administrar a força de trabalho, os recursos físicos e as informações, segundo a DCN, bem como ser capaz de assumir posições de liderança com responsabilidade e empatia (BRASIL, 2001).

O estudante deve também ser competente na área da educação, sendo capaz de identificar necessidades de aprendizagem individuais e coletivas, promovendo a construção e a socialização do conhecimento. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007)

Sem dúvidas, porém, o aspecto mais reconhecido do curso de Medicina UFSCar, seja pelos moradores da cidade, seja pelos aspirantes a bacharel, é o currículo integrado e o ensino teórico-prático a partir do primeiro ano. Desde sua fundação, o curso conta com a parceria entre a universidade e a Prefeitura Municipal de São Carlos, e ao longo do tempo, também com a criação do Hospital Universitário, sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O projeto político pedagógico vai além, afirmando que

“a academia pode contribuir nos processos de educação permanente, participar ativamente da construção das práticas e ampliar a relevância de suas linhas de pesquisa e de produção tecnológica, direcionando-as para o enfrentamento dos problemas prevalentes de saúde das pessoas e da sociedade” (*Projeto Político Pedagógico do curso de Medicina*. São Carlos, 2007, p10).

Através da atuação dos estudantes e preceptores nos diversos cenários da saúde pública são-carlense, seja na atenção primária, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), seja em níveis secundários e terciários como Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Pronto-Socorros (PS) e a Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, ocorre a diversificação dos cenários de aprendizagem, aproximando o aluno da prática profissional real. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007)

Por fim, o processo de ensino-aprendizagem construtivista, baseado principalmente no Aprendizado Baseado em Problemas (*Problem-based Learning*, PBL) é outro diferencial da Medicina UFSCar para aquelas de outras faculdades, com cursos de Medicina tradicionais. Considerando que o profissional médico jamais deixa de estudar e aprender, estando a área da saúde em constante evolução, a abordagem do aprendizado significativo, através de situações-problema reais ou simuladas, busca integrar os domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, fazendo com que os alunos “aprendam a aprender” e possam estar em constante aprendizado, mesmo após o término da graduação. A ênfase na capacidade de autoformação, pelo estímulo da busca ativa de informações (GOMES, 2009), mostra a preocupação do curso em formar profissionais que possam manter-se atualizados, para proporcionar cuidado baseado em evidências mesmo fora do cenário acadêmico.

Associado à integração teórico-prática, essa competência estimula a corresponsabilização pelos pacientes acompanhados nos serviços de atuação, assim como a integração com as equipes de cada cenário, proporcionando o aprendizado também do funcionamento dos serviços, hierarquias associadas e como horizontalizar as relações, especialmente com os pacientes. Ademais, tal currículo promove crescente autonomia, não só no processo de aprendizagem, mas também na aplicação dos conhecimentos e habilidades. De fato, cursos de medicina com ensino PBL são reconhecidos pelos resultados positivos na dimensão social, especialmente na comunicação eficiente e relacionamento interpessoal, com consideração biopsicossocial e cultural (GOMES, 2009).

O formato de aplicação na Medicina UFSCar, considerando a prática desde o primeiro período letivo, visa também a proteção do estudante, e se dá através de simulações em ambiente controlado durante esse primeiro contato. Assim,

os estudantes estão livres para cometer erros – importantes no processo de aprendizado – sem acarretar danos a terceiros e sem se expor em serviços reais. Dessa forma, pacientes “de papel”, manequins para a prática de habilidades, e mesmo filmes disparadores são usados no início do curso, para sistematizar o aprendizado coletivo e proporcionar prática profissional de forma inofensiva. Com o passar do tempo, associam-se simulações de prática, com o auxílio de atores voluntários que encenam casos comuns à prática, adicionando emoção e sensibilidade aos desafios dessa profissão. Por fim, é incorporada também a presença em cenários reais, inicialmente pela observação de preceptores, seguido da atuação em situações pouco invasivas como a realização da anamnese e exame físico geral, que gradualmente se moldam em atuação semi-profissional e autônoma do estudante no serviço de saúde.

Ademais, outra característica do curso, reconhecida nacionalmente, é a horizontalização das relações estudante-facilitador (em lugar da clássica relação aluno-professor), determinada em pequenos grupos de até 10 alunos, com estímulo à postura crítico-reflexiva e com avaliação continuada da própria atuação, do grupo, do facilitador e do processo ensino-aprendizado em si. A metodologia ativa e o ensino centralizado no estudante promovem a autonomia deste de forma exponencial, facilitando a manutenção do estudo crítico que será desenvolvido durante o exercício da profissão, sendo também reconhecido em todo o país.

O ingresso na faculdade e a quarentena de Covid-19

Como muitos brasileiros estudantes do ensino médio, prestei o ENEM em 2019, e enfrentei com grande ansiedade os três dias de SISU. Após dois anos de cursinho pré-vestibular, eu seguia firme em minha decisão de cursar medicina, e mantinha minha intenção de fazê-lo em São Carlos, minha terra natal e onde morei toda a minha vida. Além da facilidade de não precisar me deslocar, ter uma habitação garantida e amplo suporte emocional de minha família, a fama do curso de “ensino mão-na-massa” sempre me encantou. Foi, portanto, com muita alegria que recebi a notícia da minha aprovação.

Sentia que meu sonho começava a se realizar, porém logo ele se tornaria um pesadelo. Fui até a UFSCar realizar a matrícula e conheci alguns de meus novos colegas com a apreensão natural de um novo início, e devido à minha personalidade caseira e às minhas responsabilidades extra-curriculares, não frequentei nenhum dos eventos da famosa “semana da calourada”. Nesta mesma semana eu me preparava para entrar em palco pelo 15º ano, para a apresentação de ballet “A Branca de Neve”, e as emoções conjuntas de ambas experiências não podem ser descritas. Desde muito pequena me encantei pelo ballet clássico, que pratico desde os 4 anos de idade, desenvolvendo noções de trabalho em equipe e responsabilidade. Não havia ainda completado muitos anos de ballet antes de me decidir pela medicina, foi portanto muito especial viver, na mesma semana, um novo espetáculo e o próximo passo da minha vida profissional. Não é preciso dizer que a semana foi repleta de afazeres, entre os ensaios no teatro e a organização da vida universitária por vir.

Não sei dizer o que se passou exatamente durante essa semana, entretanto, na sexta-feira, dia 13 de Março de 2020, nos bastidores de “A Branca de Neve”, todos recebemos a mesma informação: devido aos recentes acontecimentos quanto ao vírus Covid-19, o início do ano letivo, programado para a segunda-feira seguinte, fora adiado. Uma quarentena de duas semanas seria suficiente para a reorganização de tudo, portanto dei pouca importância para o ocorrido, decidida a usar esse tempo para comemorar a aprovação, e é claro para me dedicar a mais uma apresentação de ballet.

Infelizmente, como se sabe, a quarentena não durou apenas duas semanas. Antes que esse prazo terminasse, novas orientações foram ditadas, em sequência, prolongando o período de espera para o início das atividades acadêmicas. Tiveram início infindáveis reuniões, que debatiam sobre a viabilidade do retorno às atividades. Nós, do primeiro ano letivo, poderíamos esperar, visto que o segundo ciclo e o internato sofreriam maiores consequências de um atraso nas atividades, e portanto deveriam ser amparados primeiro.

Já havia alguns anos que eu frequentava sessões de terapia, e felizmente minha psicóloga logo abriu a opções de realizar sessões remotas. Com sua ajuda, fui capaz de relevar os primeiros meses de incerteza, considerando que

logo tudo se resolveria e que eu poderia aproveitar o tempo ocioso para me dedicar a tudo que sacrifiquei para estudar para o vestibular, como leitura, escrita e pintura. Porém, com o passar do tempo, ficou claro que uma solução estava longe de ser alcançada. O crescente número de doentes e falecidos pela doença finalmente me convenceu de que talvez eu não fosse realizar meu sonho de cursar Medicina. Mesmo mantendo isolamento social e sobrevivendo ao Covid-19, a graduação permanecia em pausa, sem perspectivas de um retorno dos calouros às atividades.

Passei a participar de reuniões abertas aos estudantes, em que coordenadores, facilitadores e reitores tentavam acalmar os nossos corações desesperados, reforçando que esforços estavam sendo empregados em buscar uma solução. Apesar disso, ela parecia não chegar. O prolongamento do isolamento social, as incertezas quanto ao cenário geral bem como quanto à graduação, e a frustração advindas dela, bem como o medo da infecção, são fatores comprovados para o desenvolvimento de transtornos ansiosos e/ou depressivos durante uma pandemia (RODRIGUES, 2020).

Começaram os rumores de que outras universidades haviam adotado o formato remoto para os calouros, e isto levou a grandes discussões durante essas reuniões. De nosso lado, nós alunos argumentamos que a profissão médica, muitas vezes, é sobre se sacrificar pelo bem dos pacientes. Desde antes da pandemia, estes e outros profissionais da área da saúde fazem milagres com recursos limitados, passam noites em claro na assistência a pacientes, sacrificam seu lazer e até suas necessidades básicas pelo cuidado ao outro, e essa nobreza é um dos atributos a que aspiramos ao escolher o curso. E devido ao fato de haver homens e mulheres sacrificando suas vidas durante a pandemia, nos parecia injusto sermos protegidos quando havia tanto a ser feito. Para os coordenadores, porém, estava fora de cogitação expor alunos do primeiro ano, durante uma pandemia tão avassaladora, especialmente por não termos experiência nenhuma e sermos de pouca, talvez nenhuma, ajuda aos profissionais da linha de frente.

Além disso, os estudantes se preocupavam também com os efeitos a longo prazo dessas decisões: a interrupções dos projetos de pesquisa e estágios comprometem o cronograma de estudos, atrasam a graduação e prejudicam a

inserção no mercado de trabalho e a matrícula em futuros programas de estudos, como a residência, o que, por sua vez, alimenta a ansiedade entre os estudantes universitários. Sabe-se que os estudantes são uma população particularmente vulnerável a problemas de saúde mental devido aos desafios associados à transição para a vida adulta e as dificuldades financeiras comuns dessa mudança de etapa de vida (RODRIGUES, 2020), portanto a adição de tamanha incerteza foi avassaladora.

O desespero da maioria dos meus colegas era ter alugado apartamentos antes de voltar para suas cidades, ou mesmo estar preso em São Carlos devido ao isolamento social, sem perspectiva de retorno à sua cidade natal, para junto de seus familiares. Os gastos com aluguel e outras despesas, tanto quanto o sentimento de solidão e falta de propósito por estar recluso numa cidade nova, sem companhia e sem atividades, causaram muito sofrimento e dor, seja para aqueles que viveram essas dificuldades, seja para aqueles que, como eu, desenvolveram empatia por eles. Assim, a cada nova reunião, havia novo clamor, para que, como outros cursos, pudéssemos retomar as atividades de forma remota, pois não havia condições de continuar por meses parados – já fazia quase um semestre que a pandemia havia começado.

No entanto, para os coordenadores e defensores do curso, iniciar o ano letivo de forma remota seria ir contra o projeto político pedagógico, que preconiza a integração teórico-prática (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, 2007). Embora o primeiro ano não seja repleto de prática, ele deve ensinar os alicerces da atuação profissional, e de início o ensino a distância era incogitável por desmantelar essa integração.

Apesar de ter a felicidade de estar dentro de casa, com meus pais e irmão, em segurança e com apoio emocional, não pude evitar me frustrar com a situação. Foram necessárias mais sessões de terapia, e os dias que antes eram preenchidos de atividades prazerosas começaram a se arrastar morosamente, com a crescente desesperança pelo futuro. O sentimento ambíguo de sentir-me injustiçada e perdida ao mesmo tempo em que era grata pela minha situação privilegiada em relação aos meus colegas que estavam completamente sozinhos a muitos quilômetros da família, ou que continuavam pagando por despesas que não estavam consumindo durante uma época de instabilidade

financeira, exercitou a empatia e a sensação de coletivo. Cada reunião, embora trouxesse discussões acaloradas, também evidenciava que opiniões contrárias não significavam dissociação total, mas antes um esforço desesperado de proteger a todos sem abrir mão de valores essenciais.

Por fim, porém, uma decisão drástica teve de ser tomada, e no segundo semestre de 2020 teve início o ano letivo remoto dos alunos do primeiro ano de Medicina da Universidade Federal de São Carlos.

O ensino a distância e o avanço da pandemia

Em Agosto de 2020 tivemos nossa primeira aula do curso, totalmente online. Como muitos brasileiros, fomos confrontados com essa nova realidade que sabíamos não ter prazo final. Os facilitadores precisaram reformular suas reuniões, encontrando meios de conectar os estudantes através de frias telas e e-mails sem fim, enquanto os alunos, jovens universitários cheios de energia e necessidade de convívio social, tiveram de se esforçar para iniciar um modo de aprendizado totalmente novo sem qualquer apoio físico.

Também houve sérias dificuldades com as plataformas de ensino. Salas de aula remotas, como o Google Classroom, pastas de arquivos armazenados na nuvem, necessidade de câmeras e microfones, além é claro da necessidade de acesso a internet, fizeram com que as primeiras semanas (quijá primeiros meses) fossem um exercício de paciência, resiliência e confiança. Estudantes e facilitadores buscaram formas de contornar os obstáculos, reforçando o trabalho em equipe, habilidade tão essencial na área da saúde. O esforço que todos tivemos que empreender em compreender plataformas e acessá-las com assiduidade com certeza trouxe aprendizados valiosos, como a perseverança frente a desafios que, por si só seriam exigentes, mas que se tornaram ainda mais difíceis quando inseridos num contexto de tensão e isolamento social, medo e incerteza disseminados. No início da modernização, quando o teletrabalho começou a ser cogitado, Boonen, 2002 (BOONEN, 2002) explica que o indivíduo em trabalho remoto necessita, além de competência técnica em sua área, de capacidade de autorregulação, para que possam cumprir suas responsabilidades independente de hierarquias superiores ou processos organizacionais pré-estabelecidos. Não é exagero estender estas

necessidades á estudantes subitamente colocados numa “sala de aula online”, onde não há aulas convencionais. A maneira como um estudante da área da saúde administra seu tempo no formato PBL é diferente daquela de um curso tradicional, e é ainda mais divergente quando inserido num contexto totalmente remoto, e isto traz, e trouxe, impactos na vida laboral, social e afetiva destes estudantes, como para aqueles em teletrabalho (BOONEN, 2002).

Algumas atividades, passada a dificuldade inicial com a tecnologia, sofreram pouca alteração. Na unidade Situação-Problema, basicamente teórica e com uso de “pacientes de papel”, os estudantes puderam aproveitar as ferramentas tecnológicas a fim de criar fluxogramas tipo “brainstorm” e documentos conjuntos, com construção coletiva e síncrona, desenvolvendo a atividade de forma satisfatória. Os maiores prejuízos foram aqueles simétricos à pandemia enfrentada: o isolamento social. De fato, no cenário do teletrabalho, é comum que jovens tenham mais dificuldade de se adequar ao processo, uma vez que têm maior necessidade de relacionamento com colegas e estabelecimento de redes sociais (BOONEN, 2002). Nós da turma XV de medicina vivemos isso na pele: Embora juntos numa reunião remota, com as câmeras ligadas, era impossível sentir-se verdadeiramente acompanhado. Para alguns colegas, conectar-se emocionalmente é mais natural, porém, para estudantes como eu, mais tímidos e com dificuldade de interação social, a barreira de uma tela tornou-se mais um obstáculo pandêmico.

Porém, com o incentivo certo, todos puderam enfrentar esse obstáculo, e com o tempo, nossa sensação de comunidade aumentou, tornando o trabalho em equipe mais efetivo. Mesmo tão separados, amizades afloraram e o exercício de empatia cresceu com o avanço da pandemia de Covid-19. Ainda se faziam reuniões com a coordenação, e desta vez a luta era pelo retorno presencial, embora o vírus se mostrasse cada vez mais agressivo. De fato, a distância de entes queridos e incertezas sobre a doença e o futuro, além da perda da liberdade, na forma da quarentena, tiveram efeitos dramáticos, aumentando a prevalência de distúrbios como a ansiedade e a depressão, especialmente para essa parcela da população: os estudantes de medicina (RODRIGUES, 2020). Mesmo fora de um contexto pandêmico, sabe-se que os estudantes dessa área sofrem desde o primeiro período com altos níveis de estresse, ansiedade e

fadiga mental, com taxas maiores do que na população em geral (CONCEIÇÃO, 2019). Na verdade, mesmo num contexto não-pandêmico, o medo de adquirir doenças, e então de levá-las para seus familiares é uma questão que contribui para o estresse do estudante de medicina (CONCEIÇÃO, 2019).

Unidades práticas foram muito afetadas pelo isolamento, embora estudantes, facilitadores e coordenadores estivessem se esforçando muito para amenizar os prejuízos. A Estação de Simulação, unidade teórico-prática, tornou-se maçante à medida que a única simulação possível era a anamnese, e as teorias estudadas durante praticamente um ano e meio diziam respeito apenas à coleta de informações e postura adequada durante orientações e comunicação de más notícias. É inegável o valor dessas habilidades e a essencialidade de tal aprendizado, porém foi muito frustrante aprender a aferir a pressão arterial, por exemplo, lendo um livro e tentando fazê-lo sozinho, sem apoio ou correção de profissionais. Foi um novo desafio e um novo aprendizado para nós: ser capaz de estudar sozinho (de forma ainda mais “autônoma” do que um PBL assistido fisicamente) e buscar novas formas de se auto avaliar e corrigir, através não somente da leitura, mas também da comparação com vídeo-aulas variadas e pela gravação de um vídeo por aluno, demonstrando habilidades como lavagem das mãos, coleta de sinais vitais e aferição de pressão arterial com parentes intradomiciliares por pacientes simulados. Foi esta última atividade, a forma como os facilitadores encontraram de avaliar remotamente as habilidades que deveriam nos ensinar durante aulas práticas.

Não há dúvidas, porém, de que a unidade que mais sofreu com a quarentena foi a Prática Profissional. Embora no primeiro ano a atuação dos estudantes fosse esparsa, segundo o projeto político pedagógico, a falta desta atividade causou muito sofrimento a todos os estudantes. O esforço em amenizar os prejuízos foi hercúleo, embora a única solução viável encontrada foi basear os estudos, que deveriam ter por disparadores a prática observada e/ou vivida na rede de saúde, em filmes e outras mídias que retratassem o trabalho médico.

Apesar de muito aquém do esperado para um curso “mão na massa”, o uso das artes como disparadores serviu também para aprendizados diversificados

daqueles que geralmente se obtêm no curso. Por exemplo, variando entre filmes fictícios sobre cirurgiões ou médicos de família em comunidades rurais e entre documentários sobre sistemas de saúde pelo mundo, foi possível criar uma bagagem cultural que expandiu nosso entendimento sobre a profissão e sobre a percepção do público geral quanto aos médicos. No lugar de habilidades técnicas, manuais e que exigem treino auditivo e processual, passamos a aprender muito sobre a relação médico-paciente, sobre respeito, empatia e humildade, além da necessidade de equilíbrio da vida profissional. Associado às lições da Estação de Simulação, os aprendizados nesta unidade contribuíram para desmistificar o pódio imaginário em que a população geral, e infelizmente muitos profissionais do meio, colocam a classe médica.

Ademais, foi uma oportunidade de entender o funcionamento do SUS e estudar sobre gestão em saúde, que embora exija muita prática técnica, é perfeitamente realizável sozinha e com o uso de computadores e plataformas de compilação de dados.

Dessa forma, durante os cerca de 15 meses que passamos em atividades exclusivamente remotas, houve sim, prejuízos à aquisição de habilidades técnicas e processos práticos, entretanto, também tivemos a oportunidade de exercitar outras habilidades necessárias ao profissional médico, como a resiliência, a paciência, o trabalho em equipe, a resolução de problemas, a horizontalização das relações e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Isolamento social em todas as esferas

Desde os quatro anos de idade pratico ballet clássico. Essa minha outra paixão também veio do berço e me ensinou lições valiosas ao longo da vida. Além dos benefícios inegáveis à saúde física, o ballet me ensinou disciplina, resiliência, coordenação motora, ritmo, trabalho em equipe, e contribuiu muito com minha saúde física e mental, especialmente quando entrei para a escola de ballet Paula Turci em 2009. Lá, encontrei uma verdadeira família: uma professora atenciosa que soube acolher minhas inseguranças e medos, trabalhar minhas fraquezas e exaltar minhas fortalezas, e amigas que sempre torceram por mim, e por quem eu também sempre pude torcer.

Sentimentalismo à parte, sabe-se que o exercício físico intenso realizado durante a dança contribui para circulação sanguínea, oxigenando o cérebro, além de liberar endorfinas, causando sensação de prazer (VALENTIM, 2024). O foco necessário para a aplicação da técnica, especialmente no contexto do ballet clássico, pode funcionar como uma espécie de meditação, também contribuindo para a redução de estresse. Além disso, a música é grande influência no bem-estar, especialmente aquelas usadas no ballet, gerando áreas como a musicoterapia (AREIAS, 2016), e o convívio social gera sentimento de pertencimento, com criação de laços de apoio mútuo e redução da sensação de solidão (VALENTIM, 2024).

Nos anos anteriores à pandemia, eu frequentava o ballet quase 5 vezes por semana, pois também consegui o cargo de monitora das turmas de Baby Class, e estava sempre envolta por professoras incríveis, amigas queridas e crianças adoráveis. De fato, não só os alunos de dança, mas também os profissionais envolvidos, inclusive professores e coreógrafos, têm ganhos em bem estar e saúde mental (VALENTIM, 2024). Sem dúvidas o ballet, tanto a dança em si, quanto o ambiente que escolhi para exercer essa paixão, foram essenciais para que eu não desistisse do sonho de cursar medicina, antes e depois de passar no vestibular, e para que eu mantivesse o equilíbrio emocional necessário nessa jornada. Sempre tive plena consciência de que minha saúde mental dependia tanto das sessões de terapia quanto das várias aulas de ballet que fazia.

Isso se provou real com a pandemia. Quando deixamos o Teatro Municipal no domingo após mais um espetáculo bem sucedido, acreditamos que a rotineira semana de recesso que normalmente sucede esses eventos seria apenas alongada para duas semanas de descanso. Nenhuma de nós imaginou que levaria tanto tempo para revermos umas às outras. Conforme a restrição de circulação avançou, fomos forçadas a nos reinventar, e por algum tempo tivemos aulas de ballet também em formato remoto: quase toda noite, eu colocava o celular apoiado numa escrivaninha, logado numa sala de reunião online, e usava o encosto de uma cadeira como barra para tentar manter os exercícios físicos em dia. A tristeza de não estar pessoalmente com as amigas foi muito grande, e houve grande esforço por todas nós em praticar essa dança

que necessita de tanto espaço no aperto de nossos quartos e através de telas diminutas.

Não é preciso muito para imaginar o impacto emocional que o isolamento social nessa esfera proporcionou. A solidão parecia, nesses momentos, ainda mais pesada, e com o tempo, tão dolorosa que a assiduidade nas aulas foi perdida, adicionando também prejuízos físicos aos obstáculos pandêmicos. A falta das aulas, e também das apresentações anuais da escola de ballet por dois anos foram um grande sofrimento para mim e minhas colegas bailarinas, que também se encontravam confinadas às suas casas.

Transformação da empatia em vivência pessoal

É evidente que a empatia foi a habilidade mais exercitada durante a pandemia. Através da mídia era possível ter noção dos horrores que assolavam o mundo, e internamente, durante as atividades remotas, tivemos a infelicidade de perceber o quão próximo de nós estava tal realidade.

Não era incomum comentarmos sobre as dificuldades enfrentadas por cada colega. Alguns, isolados de suas famílias há meses, morando sozinhos, sofriam como prisioneiros condenados à cela solitária, e nenhum de nós podia fazer nada por eles, afinal não devíamos deixar a segurança de nossas próprias casas. Sabe-se que, como uma espécie de hábitos sociais, a solidão e o isolamento social causam prejuízo ao sono e ao funcionamento executivo humano, sendo fator de risco para diversos transtornos mentais (CACIOPPO, 2014). A situação deles era ainda mais desesperadora quando algum parente seu era internado, a quilômetros de distância, causando melancolia ansiosa que afetava a participação em atividades.

Outros colegas, embora isolados em suas casas de origem, junto da família, enfrentaram também a mesma situação com parentes mais distantes. Ou ainda, aqueles que precisavam trabalhar para sustentar a si e aos seus, ficavam cada vez mais abalados com a instabilidade financeira crescente e o medo de trazer para dentro de casa um vírus terrível.

E, é claro, houve mortes. O luto, no contexto de comunicação de más notícias, foi amplamente discutido, e profundamente impactante, uma vez que muitos de

nós perdemos entes queridos durante a quarentena. Sabe-se que cada indivíduo reage e opina de forma variada quanto a questões de vida e da morte, de acordo com o tipo de educação que tiveram, com as experiências que vivenciaram e com o contexto sociocultural em que se desenvolveram. É por isso que apenas aulas, filmes e exposição da temática não atingem todos da mesma forma, embora seja esta a proposta comumente encontrada em cursos da saúde (SANTOS, 2014).

No entanto, é necessário estar aberto à reflexão para tomar posse do sentido real do processo de morte e assim respeitar as fases do paciente que está sob seus cuidados. Assim, embora de forma trágica e dolorosa, a pandemia abriu espaços para discussões e reflexões sobre a morte e seus processos, inclusive aquelas pelas quais passam os familiares dos pacientes, e mesmo os profissionais da saúde que lhes prestam assistência (SANTOS, 2014). A vivência dessa experiência, individualmente, nos abre a reflexões que geralmente nós não nos permitimos refletir, uma vez que a morte é considerada tabu em nossa sociedade, mesmo num curso que deveria nos preparar para a maior certeza de todas: em algum momento a morte vai chegar para nós, assim como para nossos pacientes e entes queridos.

No final do nosso primeiro semestre, em novembro de 2020, minha empatia pelo sofrimento alheio se tornou a incapacitante dor do luto pessoal. Perdi minha tia paterna, e madrinha de batismo, num dia nublado do fim de ano. Há vários meses eu não via pessoalmente minha tia querida, uma das pessoas que mais apoiou minha vontade de ser médica, uma amiga que vibrou comigo após a aprovação, e que sempre perguntava pelo andamento das atividades.

Aquele final de ano foi o mais doloroso da pandemia para mim. Fui incapaz de estar emocionalmente presente nas atividades, embora tenha me esforçado para acessar as reuniões remotas. Apenas minhas colegas mais próximas foram informadas disso, bem como minha orientadora, porém qualquer apoio oferecido parecia insuficiente.

Não é preciso dizer que, passada a excruciante dor inicial, tal experiência transformou minha empatia. Embora simpatizasse com aqueles que sofriam ao meu redor, embora às vezes fosse levada a derramar algumas lágrimas por eles, foi só após perder um ente querido nessas condições lamentáveis que

pude transcender a superficialidade desse sentimento. Durante novas reuniões e discussões sobre más notícias, sobre fim de vida, sobre o respeito à dor do paciente, a empatia que sentia por eles doía em minha própria ferida, por assim dizer, e passei a me sensibilizar bem mais com o tópico, mesmo que o paciente fosse apenas algumas frases num arquivo, ou um ator exercendo seu papel.

É claro, começou também um novo treinamento: apesar da empatia, respeito e solidarização, o médico deve ser capaz de controlar seus sentimentos para oferecer o melhor cuidado. A tristeza não deve impedir o raciocínio rápido e a clareza de repasse de informações, e passei a entender que isso talvez seja mais difícil do que se solidarizar com pacientes em sofrimento. Embora isso nos fosse ensinado, apenas a experiência real e concreta, uma “prática profissional” que existiu num mundo online, foi capaz de ensinar a lição em toda sua profundidade.

Para lidar com a angústia, todos, inclusive profissionais da saúde, usam mecanismos de defesa para enfrentar a morte e o morrer, o que pode influenciar a percepção do profissional quanto às limitações, necessidades e aflições do paciente (SANTOS, 2014). Se não for capaz de lidar com seus próprios sentimentos e emoções, o profissional da saúde pode deixar de ajudar seu paciente, seja no cuidado físico, seja com assistência emocional (SANTOS, 2014).

Soma-se então, à lista de obstáculos pandêmicos, mais esta dificuldade emocional. A saúde mental de todos nós deteriorou com tantas provações, e o assunto tornou-se também objeto de interesse das grandes mídias, além de ser uma preocupação de nossos facilitadores e coordenadores. Não demorou para que todos começássemos a receber convites para participar de pesquisas na área da saúde mental, especialmente as dificuldades de estudantes da área da saúde em isolamento social.

Felizmente, sou privilegiada o suficiente para ter tido não só o apoio emocional de minha família nuclear durante estes tempos sombrios, mas também de ter acesso a sessões de terapia, que precisaram se tornar mais frequentes. Afinal, com o luto, com o passar dos meses e extensão da quarentena, e com a manutenção das atividades exclusivamente remotas, parecia não haver perspectivas para o futuro.

O retorno cauteloso às atividades presenciais

No fim de 2021, próximo ao término de nosso segundo ano letivo, teve início o lento e comedido retorno às atividades presenciais. Após meses de reuniões e discussões, e com o ciclo clínico se aproximando, finalmente começamos o “ensino mão na massa” da Medicina UFSCar.

Todos fizemos teste rápido para Covid-19, fomos vacinados, recebemos EPI completo e fomos orientados extensivamente sobre medidas de proteção individual. Junto à animação do retorno presencial, surgiu um novo medo: estaríamos nos expondo, mesmo que pouco, ao vírus terrível. Outras apreensões também se misturaram, como a dificuldade daqueles que estavam em outras cidades até então e mesmo o sentimento de estar despreparado para as atividades, após praticamente dois anos acadêmicos totalmente remotos.

Inicialmente, as atividades da unidade Situação-Problema, teórica, mantiveram-se como reuniões síncronas online, enquanto as simulações, e principalmente as oficinas da ES tiveram espaço na Unidade de Simulação e Prática em Saúde, no campus principal da UFSCar, em São Carlos-SP. Desde as primeiras atividades nesta unidade, fomos informados de nosso atraso processual e dificuldades de realizar até o exame físico mais simples, devido tanto ao ensino remoto quanto à nossa insegurança, gerada por ele.

A Prática Profissional também foi um desafio, pois além de tudo, as unidades da Atenção Primária à Saúde passaram praticamente dois anos funcionando sem a presença dos alunos, e nossa reinserção foi novo obstáculo para os coordenadores, preceptores e facilitadores.

Apesar de tudo, nós estudantes estávamos todos muitíssimo ansiosos por isso, e nosso empenho em sanar todas as nossas lacunas foi bastante importante, embora é claro, a solução de todos estes prejuízos fosse impossível de se realizar em tão pouco tempo.

Tempo este, ainda mais reduzido, pois a demora em iniciar o calendário acadêmico em 2020 causou a compressão do restante do calendário. Nossas férias foram reduzidas e os anos letivos encavalados, exigindo muita disciplina de todos. De fato, a alteração do calendário causou dissociação das atividades

acadêmicas do restante dos cursos da UFSCar, além é claro, de causar problemas com as férias dos docentes. Estes haviam marcado suas férias antes de toda esta alteração, logo muitas vezes nos deparamos com a seguinte situação: Nosso facilitador entraria de férias muito antes de nós, e precisaríamos de substitutos, por exemplo, acompanhando facilitadores de outros anos ou grupos. E quando o facilitador retornava, muitas vezes éramos nós que estávamos em recesso.

Outra dificuldade enfrentada, especialmente no início do segundo ciclo, quando todas as atividades passaram a ser presenciais, foi a barreira de comunicação. Depois de anos de isolamento social, e ainda em distanciamento, a socialização e a conversa se tornaram engessadas e desconfortáveis, e foi necessário muito treino e muita força de vontade para se readaptar ao contato humano, às expressões hemifaciais (uma vez que o uso de máscara esconde metade do rosto), à linguagem corporal, e a todas as sutilezas que acompanham a comunicação verbal e não-verbal.

Nesse sentido, alguns esforços particulares me ajudaram a retomar essa esfera da convivência humana. Conhecendo minhas dificuldades inerentes de comunicação e relacionamento interpessoal, aproveitei a demora do início do ano letivo e mesmo a flexibilidade do ensino remoto para fazer parte do projeto de extensão “Operação Natal”, iniciativa voluntária da UFSCar e da Universidade de São Paulo (USP) para alegrar o Natal de crianças carentes e outros indivíduos vulneráveis. Participei, durante dois anos, como integrante do grupo de Recursos Humanos, com a intenção de aprimorar minhas habilidades comunicativas, as quais independente de uma pandemia global precisavam de refinamento para que eu me tornasse uma boa profissional da saúde.

Assim, apesar de as atividades também serem remotas, pois participei do projeto em 2020 e 2021, estive em contato com novas pessoas, realizando reuniões individuais para a coleta de informações com os integrantes, me sujeitando a difícil tarefa de me conectar com desconhecidos em prol do bem maior. Assim, embora admita que minha comunicação tenha sofrido grande prejuízo devido à pandemia, acredito que fui capaz de encontrar maneiras de contornar tais obstáculos, e apesar de não ter me tornado uma exímia

comunicadora durante o ciclo clínico, pude ao menos alcançar um nível de comunicação satisfatório.

Assim, durante o terceiro e quarto ano do curso, pudemos lutar pelo preenchimento das lacunas deixadas pelo ensino remoto. Munidos dos aprendizados da quarentena, usamos do nosso trabalho em equipe, especialmente com o fortalecimento de certas amizades, e da forte resiliência desenvolvida, nos lançamos nas atividades com esse propósito.

Embora timidamente no início, tivemos um bom crescimento em relação às habilidades práticas que já deveríamos ter construído anteriormente, sendo capazes de aplicá-las tanto nas simulações e oficinas da ES, que passaram a ser totalmente presenciais, e quanto na Prática Profissional, com nossa inserção mais significativa na rede de saúde de São Carlos. Enfrentando o calendário comprimido, as dificuldades extras que tivemos com docentes afastados por motivos de saúde e às férias invariáveis dos que permaneceram conosco, bem como a recuperação física, emocional e mental dos piores anos da pandemia, pudemos alcançar conhecimento satisfatório para o ingresso no internato, embora seja impossível comparar nossas habilidades àquelas de estudantes que cursaram o ciclo básico e o ciclo clínico da forma como ele foi idealizado pelo projeto político pedagógico.

Dificuldades adicionais se tornaram tão comuns que era difícil abalar nossa determinação. Durante o ciclo clínico, eu mesma testei positivo para o vírus. É claro, passados os anos críticos da pandemia, com o avanço das vacinas e também com a redução drástica de casos, a notícia não me abalou tanto. Apesar de praticamente assintomática, realizei isolamento pessoal com a única apreensão de estar perdendo conhecimentos essenciais. Entretanto, tive recuperação completa e felizmente estava de volta antes que pudesse me preocupar demais.

Dessa forma, os primeiros anos pós-pandêmicos trouxeram sim, novas apreensões e obstáculos, porém tão diminutos comparados aos horrores da quarentena, que a resiliência construída durante o isolamento foi capaz de sanar a maior parte deles, e permitiu que chegássemos ao internato de forma adequada.

Recomeços e caminhadas

Aos poucos também foram retomadas minhas tão amadas aulas de ballet clássico. Aulas curtas, de máscara, com distanciamento social e limpeza exaustiva entre turmas, lentamente retornei para o meu lugar. Voltar depois de tanto tempo “apertada” no quarto trouxe o desafio de desenvolver novamente as habilidades antes dominadas, porém a alegria de dançar reacendeu também a paixão pela vida, tão fragilizada na pandemia.

O empenho pareceu crescer após o hiato, e o exercício físico ajudou também com a performance acadêmica. Sabe-se que o exercício anaeróbico moderado traz benefícios imediatos para o metabolismo do sistema nervoso central e melhora a velocidade de processamento, atenção seletiva e memória de longo prazo (MEREGE FILHO, 2014). Os exercícios de força intermitente também contribuem para melhora da cognição (MEREGE FILHO, 2014), e como o ballet clássico é uma dança que combina tanto a força quanto a agilidade, o ritmo e a coordenação, todos estes benefícios se aplicam.

Logo, foi possível perceber que o retorno para o ballet ajudou também com o desempenho teórico e prático na medicina, seja pelo efeito do exercício físico na cognição, seja pela melhora exponencial de minha saúde mental com o retorno á uma prática tão intrínseca a mim quanto posso expressar.

Por fim, para coroar o retorno total a estas atividades, tive o prazer o privilégio de representar Aurora na apresentação “A Bela Adormecida” em Março de 2023. Talvez o maior desafio físico que já enfrentei, dançar um personagem principal foi também a emoção mais extraordinária que tive a oportunidade de sentir, utilizando para isso algumas das ferramentas que, quem diria, eu consegui durante a pandemia.

O hábito de dançar no meu quarto foi útil quando estudei os solos e variações antes mesmo de os ensaios oficiais começarem, e o controle emocional frente às adversidades foi essencial para desenvolver meu papel com tranquilidade. Dentre as mazelas da pandemia, a perda de alunos na escola foi algo marcante, e nosso retorno com tal produção significou que tivemos que escolher nossas batalhas. Fazer rifas e vender doces para pagar um bailarino convidado para ser meu partner, usar figurinos emprestados, que não me

caíram tão bem quanto um que fosse feito sob medida, sentir a pressão de um personagem destaque, enfrentar a falta de cooperação do partner e me sujeitar a um dos papéis mais difíceis dos ballets de repertório, que exigem muito fisicamente, após praticamente dois anos de treinamento inadequado, foram alguns dos obstáculos enfrentados, que poderiam ter causado prejuízo à minha performance. Porém, munida de resiliência renovada, de resignação e contentamento, embora de forma ativa, com busca por soluções e empenho em fazer o melhor com aquilo de que dispunha, pude representar minha escola como prima ballerina e viver com paixão minha personagem preferida, a princesa Aurora, figura coincidentemente tão representativa de graciosidade jovial e delicada resiliência frente às adversidades.

A recuperação completa durante o internato

Finalmente, chegamos ao último ciclo do curso, o internato. Apesar de nossa recuperação milagrosa após as dificuldades de ensino e aprendizado vividas durante a pandemia e os primeiros anos após o término da fase crítica desse evento mundial, é impossível comparar nosso desempenho ao de estudantes veteranos que se formaram antes da Covid-19. Nossa adaptação e reorganização acadêmica suscitou prejuízos que não se recuperaram em tão pouco tempo, embora o calendário tenha sido comprimido com vistas a isso. Porém, nossa experiência única de enfrentamento, de luta e êxito em relação às dificuldades de comunicação, aprendizado exclusivamente remoto e de desenvolvimento de resiliência e determinação ímpares frente ao caos pandêmico também nos forneceu habilidades distintas que nos destacaram para o internato.

Apreensões semelhantes, com sentimento de incapacidade e conhecimentos insuficientes, se abateram sobre o grupo novamente, como deve ocorrer para todo estudante que almeja a excelência. Nossas preocupações em adequar nossas habilidades àquilo que é esperado de nós, apesar dos obstáculos enfrentados, nos fez mais determinados nos estudos, mais dedicados aos pacientes e mais sedentos pelo conhecimento que cada preceptor, chefe e residente, e também que as equipes de enfermagem, técnicos, e até mesmo os próprios pacientes, podiam nos oferecer.

Colocados na “linha de frente”, finalmente, temos a sensação de fechamento e de sucesso, com que tanto sonhamos como vestibulandos, e pela qual tanto lutamos como calouros. E pudemos, enfim, aplicar tudo aquilo que, a muito custo, aprendemos durante os dois primeiros ciclos do curso de medicina UFSCar.

O trabalho em equipe, a empatia pelos colegas e a resiliência se mostraram de extrema importância quando nosso grupo de internato, composto de 8 alunos, teve o infortúnio de perder um integrante durante o 5º ano. Nosso grupo precisou se reorganizar diversas vezes até a confirmação de seu trancamento, quando precisamos aumentar a carga horária individual de todos nós para suprir sua falta. Foi talvez o primeiro obstáculo não relacionado à pandemia e suas seqüelas que tivemos, e poder enfrentá-la como um grupo organizado, entrosado e amigável tornou o fato menos penoso.

Nos estágios, embora fosse claro para alguns preceptores a nossa lacuna ainda presente, também recebemos elogios quanto ao desempenho que alcançamos apesar da pandemia. Diversas vezes, mesmo me sentindo aquém do necessário em relação a outros colegas, recebi feedbacks positivos que me lembraram da dura e longa jornada enfrentada, e das vitórias que acumulei durante período tão sombrio.

Finalmente, o último ano do curso teve início, com a conhecida mistura de prazer e apreensão que qualquer grande mudança traz consigo. A sensação de pertencimento à rede de saúde de São Carlos nos deixou muito à vontade nos diversos cenários, agora exclusivamente de atenção terciária, a Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e o Hospital Universitário EBSEH. Os momentos de solidão, temor, incerteza e sofrimento que passamos, juntos emocionalmente embora afastados fisicamente, se tornaram lembranças de um período caótico que nos consolidou como guerreiros determinados na luta pelo conhecimento, e os laços de amizade que forjamos se tornaram nosso apoio diário para o enfrentamento de quaisquer dificuldades que pudessem surgir. Felizmente, após uma trajetória praticamente exponencial, as dificuldades que nos esperavam eram tão diminutas que pudemos aproveitar totalmente os estágios, os cenários e as oportunidades de aprendizado. Munidos de

conhecimento teórico e enfim prático, fomos capazes inclusive de auxiliar nossos bixos que chegavam ao internato, compartilhando nosso saber.

Não posso afirmar que me tornei totalmente desinibida quando se trata de comunicação, porém muitas vezes tive a sensação calorosa e acolhedora de um olhar, uma palavra, um agradecimento, vindo de pacientes, familiares e até equipe, sobre meu tratamento simpático e comunicação efetiva. Assim, considero que cresci muito também nessa habilidade, apesar do obstáculo pandêmico.

Já o enfrentamento do luto tomou uma forma mais madura em mim, após a experiência inicial pela qual todos nós passaremos, de perder uma pessoa querida antes que consideremos que seus dias estão chegando ao fim. Quando crianças, a morte de um bisavô, de uma avó, embora triste parece natural, pois o envelhecimento antecipa o evento. Perder alguém tão jovem quanto meus pais, numa situação de doença aguda, em meio a tão terrível caos foi uma experiência que mudou para sempre o sentido da morte para mim. E apesar da dor excruciante que vem com cada acontecimento do tipo, a minha relação com a morte, dentro da medicina, se moldou e evoluiu. Tive o infortúnio de perder pacientes durante o internato, daquelas “avózinhas” às quais nos apegamos apesar de sabermos que sua situação de extrema idade, cuidados de fim de vida e proximidade da morte. Porém, apesar da tristeza e melancolia que estes eventos trazem, sinto que pude lidar com eles de forma graciosa, oferecendo todo o meu cuidado e apoio emocional, para paciente e família, e é claro, para mim mesma. Eu me permiti sentir, me permiti refletir, especialmente - e nunca me esquecerei - quando da morte de uma senhora com o nome de minha mãe, acompanhada de uma filha tão cuidadosa, carinhosa e de fé quanto pretendo ser para com todos de minha família quando, inevitavelmente, for a minha vez.

Dito isto, é impossível se formar num curso tão complexo e exigente quanto medicina com a pretensão de “tudo saber”, e sentir-se totalmente preparado para a vida profissional que se aproxima, porém acredito que o conhecimento que acumulamos, seja de forma remota seja de forma presencial, é extenso e valioso, e será complementado pela residência, subespecialização e pelos longos anos de vida profissional que me esperam no futuro.

CONCLUSÃO

A pandemia de Covi-19 que assolou nosso país e o mundo teve impactos significativos nas atividades acadêmicas do departamento de Medicina da UFSCar, e apesar do longo período de espera pelo início do ano letivo, da demora do retorno presencial e das dificuldades inerentes à quarentena, como o isolamento social, a perda de habilidades comunicativas, o luto por entes queridos, a empatia pelas perdas alheias, e a deterioração da saúde mental, os coordenadores, preceptores, facilitadores e estudantes do curso foram capazes de enfrentar a situação e desenvolver soluções e habilidades ímpares.

Como todos, o departamento não estava pronto para a quarentena, e apesar da morosidade das burocracias, foi possível a reorganização acadêmica de forma a diminuir os prejuízos e a proporcionar aos estudantes a oportunidade de recuperar habilidades intelectuais e processuais.

A experiência singular de cursar os primeiros anos de um curso de Medicina com metodologia ativa durante uma pandemia mundial trouxe obstáculos que serviram como degraus para o desenvolvimento de habilidades importantes para o profissional médico, como a empatia, a resiliência, o trabalho em equipe, e a autonomia. Tais habilidades foram extremamente importantes na recuperação do conteúdo perdido ou inadequadamente adquirido devido ao ensino remoto, além de terem papel essencial no cuidado do paciente durante o dia-a-dia médico.

Dessa forma, como diz o ditado popular, fizemos “do limão uma limonada”, e juntos superamos um dos mais sombrios e catastróficos eventos do século, com seqüelas emocionais e mentais é verdade, mas também com as ferramentas necessárias para enfrentar novas dificuldades e buscar cada dia mais a excelência da profissão que escolhemos.

REFERÊNCIAS:

AREIAS, José Carlos. A música, a saúde e o bem estar. **Nascer e crescer**, v. 25, n. 1, p. 7-10, 2016. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/31747031_A_musica_a_saude_e_o_bem_estar. Acesso em: 14 set. 2025.

BOONEN, Eduardo Magno. As várias faces do teletrabalho. **Revista Economia & Gestão**, v. 2, n. 4, 2002. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/article/view/27022>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2025.

CACIOPPO, John T.; CACIOPPO, Stephanie. Relações Sociais e Saúde: Os Efeitos Tóxicos do Isolamento Social Percebido. **Bússola de Psicologia Social e Pessoal**, v. 8, p. 58-72, 2014. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Rela%C3%A7%C3%B5es+sociais+e+sa%C3%BAde%3A+os+efeitos+t%C3%B3xicos+do+isolamento+social+percebido.&btnG= Acesso em: 14 set. 2025.

CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza et al. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 24, p. 785-802, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300013>. Acesso em: 14 set. 2025.

GOMES, Romeu *et al.* Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Revista brasileira de educação médica**, v. 33, n. 03, p. 433-440, 2009. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbem/v33n03/v33n03a14.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2025.

MEREGE FILHO, Carlos Alberto Abujabra et al. Influência do exercício físico na cognição: uma atualização sobre mecanismos fisiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 3, p. 237-241, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200301930>. Acesso em: 14 set. 2025.

RODRIGUES, Bráulio Brandão et al. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação médica na pandemia de Covid-19. **Revista brasileira de educação médica**, v. 44, n. Suppl 01, p. e149, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>. Acesso em: 14 set. 2025.

SANTOS, Janaína Luiza dos; CORRAL-MULATO, Sabrina; BUENO, Sonia Maria Villela. MORTE E LUTO: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.]**, v. 18, n. 3, 2015. DOI: 10.25110/arqsaude.v18i3.2014.5196. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5196>. Acesso em: 2 out. 2025. Acesso em: 4 mar. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **Projeto político-pedagógico do curso de medicina.** São Carlos: UFSCar, 2007. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acesso em: 29 jan. 2025.

VALENTIM, Fabiana Lúcia. **A dança como prática de bem-estar social e emocional.** 2024. 31f. Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/58337>. Acesso em: 14 set. 2025.