

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

LETÍCIA HIROMI TAVARES IANAKIARA

**"Apenas outra alma humana": relato da minha jornada
na graduação de medicina**

SÃO CARLOS -SP

2025

LETÍCIA HIROMI TAVARES IANAKIARA

**“APENAS OUTRA ALMA HUMANA”: RELATO DA MINHA JORNADA NA GRADUAÇÃO
DE MEDICINA**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Bacharelado em Medicina do Centro de
Ciências Biológicas e de Saúde da
Universidade Federal de São Carlos.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Betina
Andreucci Polido

São Carlos - SP

2025

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Ronaldo e Lilian, e ao meu irmão Henrique, que me incentivam de forma amorosa
todos os dias.

À minha avó Juracy, que me ensinou que a educação é o caminho da independência e da liberdade.

Ao meu namorado, Pedro, pelo amor e companheirismo.

AGRADECIMENTO

Agradeço aos meus pais, meus avós, meu irmão, meu namorado e meus queridos amigos por serem a minha base, por acreditarem em mim e serem meu suporte em uma jornada tão desafiadora.

Aos meus professores, especialmente à Dra. Cristina Ortiz Sobrinho Valete, pela oportunidade, pelo carinho em forma de ensino, e por todo o empenho. À minha orientadora, Dra. Carla Betina Andreucci Polido, pela orientação neste trabalho e durante os 6 anos de curso.

À Universidade, por me proporcionar uma nova visão de mundo e os anos mais intensos da minha vida.

Aos pacientes, que compartilharam comigo seu sofrimento e me permitiram trocas verdadeiras que carregarei por toda a vida.

Não obstante, a todos que contribuíram de alguma forma para minha conquista

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

- Carl Jung, 1991

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso relata a jornada acadêmica e pessoal da autora, Letícia Hiromi Tavares Ianakiara, durante a graduação em Medicina na Universidade Federal de São Carlos, de 2020 a 2025. A narrativa aborda as transições e aprendizados ao longo dos ciclos de formação, destacando os desafios impostos pela pandemia de COVID-19 e a adaptação ao ensino online. A metodologia de ensino do curso, a Espiral Construtivista, é tratada como um pilar para o desenvolvimento da autonomia discente, estruturando o aprendizado em etapas como identificação de problemas, busca por informações e construção de novos significados. São detalhados os aprendizados do ciclo básico, ciclo clínico e internato.

Adicionalmente, são relatadas experiências extracurriculares que enriqueceram sua formação. Um intercâmbio em Portugal, nas Universidades do Porto e de Lisboa, proporcionou uma visão ampliada sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos em um contexto internacional. A participação em um projeto de iniciação científica sobre segurança do paciente pediátrico, financiado pela FAPESP, aprofundou seus conhecimentos em métodos científicos, ética em pesquisa e análise de dados, reforçando a importância da empatia e da qualidade no cuidado em saúde.

Palavras-chave: relato de experiência; medicina; educação médica.

ABSTRACT

This final paper reports on the academic and personal journey of the author, Leticia Hiromi Tavares Ianakiara, during her medical studies at the Federal University of São Carlos from 2020 to 2025. The narrative addresses the transitions and learning experiences throughout the formative cycles, highlighting the challenges posed by the COVID-19 pandemic and the adaptation to online learning. The course's teaching methodology, the Constructivist Spiral, is treated as a cornerstone for developing student autonomy, structuring learning into stages such as problem identification, information seeking, and the construction of new meanings. The learning experiences from the basic cycle, clinical cycle, and internship are detailed.

Additionally, extracurricular experiences that enriched her education are reported. An exchange program in Portugal, at the Universities of Porto and Lisbon, provided a broader perspective on sexual and reproductive health and rights in an international context. Participation in an undergraduate research project on pediatric patient safety, funded by FAPESP, deepened her knowledge of scientific methods, research ethics, and data analysis, reinforcing the importance of empathy and quality in healthcare.

Keywords: experience report; medicine; medical education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
3. CICLO BÁSICO (1º E 2º ANO).....	10
4. CICLO CLÍNICO (3º E 4º ANO).....	12
5. INTERNATO (5º E 6º ANO).....	13
6. ATIVIDADES EXTRAS.....	14
6.1. INTERCÂMBIO.....	14
6.2. INICIAÇÃO CIENTÍFICA.....	16
REFERÊNCIAS.....	19

1. INTRODUÇÃO

Nasci no “dia da mentira” do ano de 2001 na cidade de São Paulo, onde morei por toda a minha vida. Fui criada de forma muito acolhedora por meus pais e por minha querida avó, que se tornou uma segunda mãe. Sempre fui uma pessoa tranquila, mesmo quando criança. Minha criação, associada à filosofia budista, me deu muitos valores e estimulou a formação de meu caráter. Sempre fui muito estimulada a estudar, e ver valor no conhecimento, principalmente pelas mulheres que me criaram. Gostava também de desenhar e outros trabalhos artísticos.

Por volta dos meus 9 anos, minha avó decidiu voltar a morar no Ceará com meu avô que começava a apresentar sintomas cada vez mais severos da doença de Alzheimer. A despedida foi extremamente triste para mim. Além do mais, ainda não possuía maturidade ou conhecimento suficiente para compreender o que se passava com meu avô, e somente me recordo de algumas confusões que ele fazia, e algumas crises que ele apresentava. Com o tempo, não me reconhecia, nem mesmo seus filhos; em sua memória, se via como o jovem caminhoneiro que fora há mais de 40 anos.

Conforme cresci, e aprendi mais sobre o corpo humano, mais me encantava com sua perfeição. Os mecanismos de homeostase, combate a patógenos, o desenvolvimento: tudo parecia uma perfeita engenharia. Mas afinal, tudo isso parecia se contrapor ao que eu via em meu avô. Tudo isso me intrigava e, com o tempo, me fez refletir mais sobre a vida e enxergar a beleza em todos os seus altos e baixos.

Aos 98 anos de idade, ele faleceu. Porém, deixou infinitamente para mim um legado, e desde então tive a certeza do que gostaria de perseguir na minha trajetória de vida. Tive a boa sorte e privilégio de estudar em colégios bons, de ter acesso à educação de altíssima qualidade, e de ter uma família que me forneceu todo o suporte necessário. Sou muito grata a todos que me ajudaram a conquistar a tão sonhada vaga em uma universidade pública de Medicina.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta é uma narrativa crítico-reflexiva sobre minha trajetória individual no curso de medicina. Foram utilizadas fotografias e pinturas para ilustração das emoções e fatos vividos. Como material para reflexão, foram utilizados artigos científicos buscados pela plataforma Scielo e o projeto político pedagógico do curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos.

3. CICLO BÁSICO (1º E 2º ANO)

Fui aprovada na universidade no início do ano de 2020, com um momento de muita alegria mas também surgiram muitos desafios. O momento de adaptação à nova cidade, à nova casa foram logo interrompidos pela pandemia e pelo distanciamento social. Como alunos, tivemos que nos acostumar com a metodologia ativa e com o ensino online.

Para maior entendimento, nosso curso é estruturado a partir de uma metodologia ativa denominada Espiral Construtivista.

As metodologias ativas estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia. A educação contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação. (COTTA, 2008, p 2135).

A espiral construtivista inclui 6 movimentos principais (UFSCar, 2025):

1. Identificação do problema
2. Formulação de explicações
3. Elaboração de questões de aprendizagem
4. Busca por novas informações
5. Construção de novos significados
- 6 Avaliação do processo



Imagem 1. Espiral construtivista. Fonte: UFSCar, 2025.

A proposta é de que todos os assuntos sejam revisitados mais de uma vez durante todo o curso, sendo que cada contato agregará uma nova perspectiva sobre aquele tópico.

Nas situações-problema, tivemos a oportunidade de discutir e aprender sobre a anatomia dos sistemas do corpo humano, fisiologia, embriologia e histologia. Já na estação de simulação, praticamos com pacientes simulados sobre anamnese, sobre escuta ativa e comunicação médica. Na prática profissional, de forma adaptada, aprendemos sobre os princípios do Sistema Único de Saúde, políticas públicas e sobre o conceito de saúde como um todo.

Apreendi que podemos analisar a condição de saúde através da soma e interação entre três planos: sub-individual, individual e coletivo. O primeiro corresponde ao nível biológico, que apresenta um equilíbrio entre normalidade e anormalidade. O segundo, por sua vez, corresponde ao nível biológico e social simultaneamente. Nesse âmbito, a própria normalidade apresenta um espectro de nuances influenciadas pelas condições gerais da existência. Por fim, o plano coletivo representa as relações e a complexa trama de todos os fatores e relações. (NARVAI et al., 2008).

Considerando esse conceito, é impossível promover o cuidado de um paciente sem considerar seu contexto social - principalmente no Brasil, em que há uma diversidade cultural muito ampla. A morte, por exemplo, não significa necessariamente insucesso para muitas comunidades. Tais possíveis conflitos devem ser analisados e dialogados para que os profissionais de saúde possam ter uma ação efetiva que não irá ferir a dignidade do outro. Nesse caso, a tolerância não é uma opção. Assim, o estudo sobre diversas culturas foi de muito proveito para estimular a minha reflexão e para abrir os nossos olhos para o diferente.



Imagem 2. A interação intrínseca entre o subindividual, o individual e o coletivo. Autoria própria.

4. CICLO CLÍNICO (3º E 4º ANO)

A chegada do ciclo clínico marcou uma virada fundamental na minha formação, pois além de realizar meus primeiros atendimentos, o curso finalmente se tornava plenamente presencial.

Nossa prática foi estruturada em quatro grandes áreas de atuação: Saúde do Adulto e do Idoso (SAI), Saúde da Família e da Comunidade (SFC), Saúde da Mulher (SMu) e Saúde da Criança (SCr).

Em cada área, a experiência foi única e enriquecedora. Na Saúde do Adulto e do Idoso (SAI), tivemos contato direto com pacientes que conviviam com múltiplas doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e dislipidemia, além de questões de saúde mental, e relacionadas ao consumo de substâncias.

Na Saúde da Criança (SCr), enfrentamos dificuldades pela falta de docentes para acompanhamento das atividades. Ainda assim, conseguimos realizar atendimentos de puericultura, acompanhar o desenvolvimento infantil e o rastreamento para doenças neurológicas e do comportamento.

Já na Saúde da Família e Comunidade, focamos na promoção e prevenção de saúde, além de compreender a rotina e a dinâmica de uma unidade básica de saúde. Na saúde da mulher, atendemos tanto ginecologia quanto obstetrícia, praticando exames de rastreamento como colpocitologia oncótica e acompanhamento do pré-natal

As estações de simulação se tornaram mais complexas. Aprendemos sobre violência doméstica, comunicação de notícias difíceis, instrumentação cirúrgica, manobras de Leopold, e exame oftalmológico. Essas atividades foram importantes para nos preparar, em um ambiente protegido, para situações reais que vivenciei depois.

5. INTERNATO (5º E 6º ANO)

O internato chegou de repente, completamente diferente dos ciclos anteriores. Neste ciclo, a prática médica e o desenvolvimento da autonomia como futuros profissionais da saúde foram as competências em foco. Os rodízios foram compostos por Saúde da Mulher, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ambulatórios, Pediatria e Saúde Coletiva e Saúde Mental.

Nesse momento, tive contato com todos os níveis de complexidade e atendimentos de urgência e emergência. Tive a oportunidade de acompanhar de perto um parto vaginal pela primeira vez e a magia do primeiro encontro entre uma mãe e seu filho. Pude fazer meu primeiro acesso venoso central, minha primeira intubação orotraqueal. Ouvi o primeiro choro de um bebê ao chegar ao mundo. Esses foram momentos extremamente emocionantes, que me lembraram que é um privilégio estar cursando uma graduação que me permite tocar a vida das pessoas e trocar experiências com elas tão profundamente.

Por outro lado, acompanhei pela primeira vez pacientes no final da vida. Vi famílias se despedindo pela última vez, de um ente querido. Entendi que ser médico não é um sacerdócio, e que muitas vezes, promover conforto é mais digno do que buscar incessantemente pela cura. Me recordei vividamente

dos princípios da bioética, aprendidos no ciclo básico: Beneficência, Não-maleficência, Autonomia e Justiça. (BEAUCHAMP, CHILDRESS, 1994)

Por fim, acredito que o internato foi um marco importante para o autoconhecimento e para o meu amadurecimento como profissional e como pessoa. Meu grupo de internato, que esteve unido em todos os momentos, foi essencial para tornar tudo mais leve.



Imagem 3: Fotografia dos amigos queridos que compuseram meu grupo de internato.

6. ATIVIDADES EXTRAS

6.1. INTERCÂMBIO

Em 2022, tive a oportunidade de realizar um intercâmbio em Portugal, nas Universidades do Porto e na Universidade de Lisboa, por meio do programa de Saúde e direitos sexuais e reprodutivos - e acredito que tenha sido uma das melhores experiências da minha vida.



Imagem 4. Minha fotografia tirada em frente ao Hospital Universitário Santa Maria, em Lisboa, Portugal. Fonte: arquivo pessoal.

Participei de diversas discussões e palestras sobre identidade de gênero, sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis, planejamento reprodutivo, reprodução assistida e políticas públicas referentes ao abortamento e esterilização cirúrgica, especialmente no território português.

Tive contato com outros estudantes de medicina de diversos países como Itália, Espanha, Eslováquia, Egito, Eslovênia, Sudão e Singapura, e pude entender um pouco mais sobre a cultura de seus países e como a saúde é abordada em cada um deles.

Essa experiência foi importante para reconhecer as falhas no sistema de saúde brasileiro mas também os avanços que já tivemos, além do privilégio de ter um sistema público e universal de saúde.



Imagem 5: Grupo de intercambistas do intercâmbio de saúde sexual e reprodutiva, em Porto, Portugal.

Fonte: arquivo pessoal.

6.2. INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Pude realizar uma iniciação científica financiada pela FAPESP sobre a segurança do paciente pediátrico, analisando os incidentes relacionados à saúde no estado de São Paulo antes e depois da pandemia.

Para mim, a iniciação científica representou um convite a um universo de oportunidades. Tive a chance de aprender sobre métodos científicos, a escrita acadêmica, análise estatística e a atenção aos detalhes que toda pesquisa exige. Aprendi a respeitar a ética em pesquisa e todos os dados que se referem a outros seres humanos.

Ainda, pude conhecer profissionais que me inspiram e que são agentes da mudança em prol da saúde brasileira. Posso citar: Victor Grabois (presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente - SOBRASP 2017 - 2014), Magda Machado Costa (gerente da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária), Aline Albuquerque (Diretora do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente e da SOBRASP), entre tantos outros.

Trabalhar com um tema tão profundo e pioneiro quanto a segurança do paciente pediátrico no estado de São Paulo foi uma grande honra e simultaneamente, uma grande responsabilidade. Aprendi muito

sobre a empatia - com os pacientes, com a família, e com os profissionais de saúde. Ampliei minha visão individual sobre a qualidade do cuidado, e a complexidade de fatores que contribuem para isso. Acredito fortemente que enquanto sociedade, é preciso olhar para dentro - aprender a falar sobre nossos erros, sem punição, acolhê-los - e refletir sobre como podemos melhorar, visando as pessoas, e meu estudo pode contribuir para isso.

Agradeço a todos os revisores do meu trabalho pelo suporte e pelo comprometimento. Agradeço especialmente à Profa. Dra. Cristina Ortiz, por ser uma orientadora tão humana, acolhedora, e por ter me ajudado a construir tudo que construí. Obrigada por ter acreditado em mim, por dividir todas as alegrias e angústias comigo, e por nunca desistir de lutar pelo ensino de excelência.

Finalizei este projeto com muita satisfação do trabalho feito. Me tornei uma futura médica muito mais empática, com mais experiência em pesquisa e com a esperança de continuar pesquisando sobre segurança do paciente.



Imagem 6: Fotografia registrada no Congresso. Da esquerda para direita: Livia Prado (aluna de Enfermagem UFSCar), Cristina Ortiz (orientadora deste projeto), Magda Machado de Miranda Costa:

gerente da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde da Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (GVIMS/GGTES/ANVISA) e eu. Fonte: arquivo pessoal.



Imagem 7: Fotografia registrada da apresentação do pôster no Congresso.

REFERÊNCIAS

JUNG, Carl Gustav. Obras Completas. Volume VII. **Estudos Sobre a Psicologia Analítica**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da; MENDONÇA, Érica Toledo. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Ciênc saúde coletiva**, vol.18, no.6, Rio de Janeiro, junho 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PjrxJcRbF7ZdfgNKt8N9THt/?lang=pt#>

UFSCar. Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Federal de São Carlos. Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em Medicina. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2025. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico>

NARVAI, P. C. et al. Práticas de saúde pública. *In*: ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão. **Saúde Pública**: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2008.

Beauchamp TL, Childress IF. **Principles of biomedical ethics**. New York: Oxford; 1994.