

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

NICOLE SILVA DE ARAÚJO

MINHA TRAJETÓRIA NO CURSO DE MEDICINA

São Carlos
2024

NICOLE SILVA DE ARAÚJO

MINHA TRAJETÓRIA NO CURSO DE MEDICINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, como requisito parcial para a Obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Profa. Dra

São Carlos
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Silva de Araújo, Nicole

MINHA TRAJETÓRIA NO CURSO DE MEDICINA / Nicole
Silva de Araújo -- 2024.
29f.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de São Carlos,
campus São Carlos, São Carlos
Orientador (a): Lucimar Retto da Silva Avó
Banca Examinadora: Lucimar Retto da Silva Avó
Bibliografia

1. Medicina. 2. Graduação. 3. Relatório crítico-reflexivo.
I. Silva de Araújo, Nicole. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180

NICOLE SILVA DE ARAÚJO

MINHA TRAJETÓRIA NO CURSO DE MEDICINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, como requisito parcial para a Obtenção do título de Bacharel em Medicina.

São Carlos, 14 de novembro de 2024

Banca Examinadora

Profa. Dra. Lucimar Retto da Silva Avó
Docente do Departamento de Medicina/ UFSCar

Dedico este trabalho à todos aqueles que ainda duvidam de si mesmos, duvidam de suas escolhas e anseiam pelo conforto de saber que encontraram seu caminho na medicina e na vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, meu senhor e salvador, que a mim me permitiu estar onde estou, que me levantou todas as vezes que me encontrei no chão, que foi minha força e meu orientador nesse mundo de constantes desafios.

Agradeço à minha psicóloga Letícia, que me acompanhou por metade da minha trajetória nessa graduação, me ajudou a encontrar o meu eu e a recobrar minha coragem para lutar na vida. Com ela, amadureci, aprendi a ser adulta e a expressar meus sentimentos, mas mais importante que isso, aprendi que posso me deixar ser amada pelos outros.

Agradeço à minha psiquiatra, que nos meus momentos mais difíceis soube ser exatamente quem eu precisava, me mostrou que há solução para problemas e desavenças crônicas.

Agradeço à minha família e especialmente à minha madrinha e avó Terezinha. Obrigada por todo amor e compaixão; obrigada por ser minha base e minha proteção.

Agradeço à minha mãe, que sempre me amou incondicionalmente e além disso, fez questão de me falar "eu te amo, minha filha" em todas as oportunidades que teve. Você me inspira a ser uma mulher grandiosa, trabalhadora e amável.

Agradeço ao meu pai, que por mais longe que estivesse morando, se preocupou em me ver bem, saudável e suprir minhas necessidades. Obrigada por me ouvir.

Agradeço aos meus pais de coração, Gustavo e Fabiana; não consigo mensurar o quão importantes vocês foram para toda a minha criação. Muito obrigada por me escolherem como sua filha.

Agradeço aos meus irmãos. Em toda a graduação senti saudades de vocês. Sei que foi difícil crescerem com a sua irmã distante; chorei diversas vezes pensando em como o tempo era bom quando ficávamos juntos. Vocês são os meus maiores amores.

Agradeço ao meu namorado, Matheus; além de ser meu companheiro de vida, me ajudou na graduação de forma imensurável nesses últimos 3 anos e foi meu porto seguro; você esteve lá por mim todas as vezes que precisei de força, me ajudou a me reerguer sem medir esforços, me incentivou e me acolheu.

Às pessoas já citadas, saibam que o que escrevi aqui é muito pouco comparado a tudo que fizeram por mim.

Agradeço aos meus amigos de internato, por todo companheirismo e amizade verdadeira. Há muito mais a quem agradecer, professores, preceptores, residentes, amigos de outros anos da graduação. Vocês fizeram parte dessa caminhada e me deram oportunidade de aprender tanto com vocês. Meu muito obrigada.

"Acho que ao longo de nossa existência humana, uma coisa consiste em consistência, e é que todos nós estamos lutando contra o medo." (Twenty One Pilots)

"O meu mandamento é este: Que vos ameis uns aos outros, assim como eu vos amei" (João 15:12)

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta uma visão crítico reflexiva longitudinal da autora a cerca da sua trajetória de formação no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos entre os anos de 2019 e 2024.

O método utilizado se inicia com a leitura do Projeto Político Pedagógico do curso e com a releitura dos Portfólios Reflexivos, materiais individuais criado pela própria autora durante os anos de graduação. A partir da análise dos documentos, é elaborada uma narrativa reflexiva livre seccionada por ciclos da graduação. O presente trabalho tem como objetivo a síntese do percurso pessoal na Medicina, trazendo marcos importantes de cada ciclo vivenciado. Ao longo do trabalho, as vivências acadêmicas são exploradas e relacionadas às vivências pessoais. É abordada a espiral construtivista e como ela se aplicou no decorrer dos anos para adquirir conhecimentos teórico-práticos. São discorridos os movimentos evolutivos que fizeram a autora se perceber como parte da assistência à saúde na cidade de São Carlos.

Por fim, o trabalho é concluído com construção de novos objetivos e perspectivas para o futuro acadêmico e pessoal.

Palavras-chave: Narrativa; formação; reflexão.

ABSTRACT

This Course Conclusion Paper presents a critical longitudinal reflective view of the author about her training trajectory in the Medicine course at the Federal University of São Carlos between the years 2019 and 2024.

The method used begins with reading the course's Pedagogical Political Project and re-reading the Reflective Portfolios, individual materials created by the author herself during her undergraduate years. Based on the analysis of the documents, a free reflective narrative is created, divided into degree cycles. The present work aims to summarize the personal journey in Medicine, bringing important milestones from each cycle experienced. Throughout the paper, academic experiences are explored and related to personal experiences. The constructivist spiral is discussed and how it was applied over the years to acquire theoretical-practical knowledge. The evolutionary movements that made the author perceive herself as part of health care in the city of São Carlos are discussed.

Finally, this paper concludes with the construction of new objectives and perspectives for the academic and personal future.

Keywords: Narrative; graduation; reflection

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ES	Estação de Simulação
PP	Prática Profissional
PPP	Projeto Político Pedagógico
SP	Situação Problema
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	DESENVOLVIMENTO	13
2.1	CICLO I	13
2.1.1	O primeiro ano	13
2.1.2	O segundo ano	18
2.2	CICLO II	20
2.2.1	O terceiro ano e o quarto ano	21
2.3	CICLO III	23
2.3.1	O quinto ano	23
2.3.2	O sexto ano e a formatura	25
3	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O tema desenvolvido neste trabalho se baseia no Projeto Político Pedagógico (PPP), documento do curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) em que se rege todas as diretrizes curriculares da graduação. Neste, está antevisto a composição do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como um memorial reflexivo das trajetórias pessoais. Para fazer correspondência ao tema, a narrativa é escrita em primeira pessoa, permitindo maior exploração dos pensamentos e proximidade com a autora.

A proposta é apresentar à Universidade Federal de São Carlos o relato individual da autora como acadêmica desta instituição, demonstrar os recursos educacionais e como eles funcionaram no contexto em que esteve. Justifica-se a importância do método de avaliação do TCC uma vez que permite analisar o crescimento do aluno de forma única, considerando diferenças socioculturais e agregando valor às vivências do indivíduo dentro de um coletivo.

A narrativa tem como base teórica o próprio PPP e os portfólios reflexivos escritos pela autora. Em conjunto com tais referências, a autora levanta questões próprias de autorreflexão, abordando sua intimidade psicológica e dificuldades pessoais que percorreram a graduação. Outrossim, o desenvolvimento das áreas de competência médica, sejam teóricas ou práticas, são expostos no trabalho progressivamente, encerrando um ciclo amplo de espiral construtivista do domínio e da autonomia no exercício profissional.

Em cada subtema de desenvolvimento, os leitores se depararão com os desafios e os benefícios de uma graduação de medicina que tem como método a concepção construtivista do processo ensino aprendizagem e a integração da teoria à prática. A autora, no início, contrária e perdida com o método, luta contra seu medo pelo fracasso e sensação de incompetência e encontra afinal seu caminho no mundo da medicina, agradecida pelas oportunidades propiciadas pela graduação na UFSCar, pelas pessoas que conheceu e amigos que construiu. É, então, explorada a perspectiva do futuro próximo como formada e médica, de um ponto de vista esperançoso porém realista sobre os grandes desafios que estão por vir.

2 DESENVOLVIMENTO

O curso de medicina da UFSCar é no formato anual, sendo seis anos de graduação e subdividido em três ciclos, o ciclo básico, o ciclo clínico e o internato. Cada ciclo é composto por dois anos. Com a progressão do ciclo, é aumentado o nível de complexidade de capacidades a serem desenvolvidas pelos estudantes, além de aumentar a carga de práticas profissionais. Cada ciclo apresenta suas particularidades e propostas, mas todos estão integrados como um todo no método construtivista.

A espiral construtivista é a base do aprendizado teórico e prático do curso. Quando aplicada, pode-se simplificar seu funcionamento como visitar os temas já aprendidos e ampliar a gama de conhecimento desses temas. Então ao longo dos anos, o objetivo é que o aluno tenha diversos contatos com o conhecimento médico em momentos diferentes, seja na discussão com grupos de alunos, na atividade prática, na leitura individual; e a cada contato, esse conhecimento se torna mais profundo e solidificado, sem que ele se complete um dia, mas retorne trazendo novas questões e propiciando novos processos de aprendizagem.

2.1 CICLO I

2.1.1 O primeiro ano

Em março de 2019, comecei minha jornada em uma nova cidade, São Carlos, afim de iniciar minha graduação. Nos primeiros dias, vivenciei uma experiência única. Aos dezessete anos, estava em uma cidade longe dos meus pais, por conta própria e com um turbilhão de novidades. Conheci e confraternizei com meus colegas de turma e meus veteranos; estava muito animada para começar a graduação em medicina. Esses dias foram de adaptação e apresentação da metodologia do curso. Nos foi falado que curso seria muito diferente do que estávamos acostumados, disseram que não existiam aulas com quadro e slides em que o professor nos ensinava, não se dividia o curso em matérias e a avaliação não tinha nota; além disso, ao invés de termos professores, teríamos facilitadores. Com isso, fiquei muito insegura e pensava: como vou aprender anatomia se não tenho um

professor de anatomia? Mas minha curiosidade sobre o método aumentou e queria ver como seria na prática.

O primeiro ano foi dividido em três campos educacionais, que ocorriam de forma concomitante e integrada: a situação problema (SP), a estação de simulação (ES) e a prática profissional (PP).

De acordo com o PPP, as situações problemas seriam desenvolvidas em pequenos grupos de alunos com um facilitador cada e um movimento de espiral seria realizado; o facilitador apresenta um texto disparador e então os alunos, em posição horizontal com o facilitador, iniciam a discussão com a análise do problema, então continuam com a formulação de hipóteses de explicação ou solução do problema e finalmente, formulam questões de aprendizagem, tudo em uma única reunião, chamada Síntese Provisória. Então os alunos são orientados a procurar individualmente as respostas nas mais diversas fontes que encontrarem; livros, artigos, revistas. O próximo movimento da espiral se dá em outra reunião, a Nova Síntese, onde os alunos compartilham os seus novos aprendizados. No final de cada reunião, ocorre uma reflexão, um espaço para que possamos expressar nossas opiniões sobre o transcorrido.

Eu, como aluna ávida de método tradicional, fiquei incrédula quando me dei conta de que toda a base teórica das matérias da medicina seriam aprendidas dessa forma nos próximos quatro anos de graduação. Eu duvidei de que esse método seria capaz de me ensinar o que era preciso para ser médica e me questionei se realmente deveria manter fazendo aquela faculdade de metodologia ativa. A primeira situação problema foi justamente sobre a metodologia ativa e sinceramente, eu pensei que aquilo era perda de tempo; não era melhor começar logo com os assuntos que importam? Bom, após minha pesquisa individual e o compartilhamento em grupo, percebi que não. Se não tivéssemos aquela SP sobre métodos ativos, eu não saberia que tinha muita dificuldade em realizar pesquisas por conta própria e também muita dificuldade em expressar meus aprendizados abertamente para meus colegas. Se esse era o método em que eu iria aprender a matéria, teria que desenvolver essas habilidades de encontrar fontes confiáveis, realizar pesquisas e falar em público com convicção do aprendizado; e essas habilidades são cruciais para qualquer profissional. Hoje percebo, que todo esse processo de situações problemas foi um grande protagonista no meu desenvolvimento de raciocínio clínico.

A estação de simulação também é organizada em síntese provisória e nova síntese, porém, adicionalmente, existe o momento de simulação da prática em um ambiente protegido com atores da própria UFSCar. Nessa atividade, o aluno deve desenvolver as habilidades práticas de um profissional de saúde, deve saber conversar com o paciente simulado, entender seus problemas de saúde, ser capaz de criar uma relação médico-paciente e assim conseguir dar abertura ao paciente para que este expresse seus anseios; o aluno também precisa sistematizar o atendimento ao paciente simulado, saber coletar a história pessoal do paciente e entender como ela influencia no processo de doença do paciente. Além disso, deve realizar exame físico no paciente, desenvolver hipóteses diagnósticas e verificar as necessidades de saúde afim de propor um plano de cuidados. No primeiro ano, esta atividade foi a que mais me pareceu próxima de um cenário real de atendimento. No início, minhas primeiras simulações não tinham embasamento técnico-teórico de semiologia e propedêutica, mas ao longo do ano, pude compreender o que era uma coleta de anamnese e como sistematizá-la para conseguir colocar em prática. A minha maior dificuldade com essa unidade foi de ordenar a consulta simulada e conseguir escrevê-la ao mesmo tempo enquanto conversava com o paciente e tentava estabelecer uma relação de confiança. O estudo de teoria em livros texto foi o que mais me ajudou a entender a teoria, enquanto a aplicação dessa teoria na prática, me ajudou a desenvolver as habilidades.

O processo de aprender a aprender começava a ser construído conforme as SP e ES decorriam. Pude contar com muita ajuda dos veteranos, que nos mostraram onde buscar a teoria, os livros que podíamos usar e nos deram um drive com vários conteúdos. Em relação a isso, fiquei desapontada com os facilitadores. Tinha a opinião de que esperar que um aluno que saiu do ensino médio saiba procurar por conta livros acadêmicos, sem nem orientar onde buscá-los ou o que se procura, era querer demais. Graças aos meus veteranos, não fiquei perdida mais em procurar fontes confiáveis. Aprendi a utilizar os livros-textos como base para o desenvolvimento teórico e como forma de estudo, apenas utilizada cadernos e canetas para resumir o conteúdo visto. Tinha muita dificuldade, porém em organizar o conteúdo, pois nas questões de aprendizagem, apenas uma parcela de assunto é o que você precisa responder, porém, quando se lê o assunto, percebe-se que somente responder as questões não eram o suficiente.

Para aprender as matérias, percebi que precisaria ler os capítulos de assunto geral correspondente àquela discussão teórica. Os assuntos de Anatomia, Bioquímica, Embriologia e Fisiologia foram todos desafiadores. Iniciar o aprendizado sozinha para depois discutir em grupo foi bem desconfortável, pois, como eu saberia que estava de fato lendo o que era para se ler? Como eu saberia que estudei o suficiente? Como eu saberia até onde ir meus estudos sobre o tema? Eu não estava satisfeita com esse método. Eu nunca saberia o quanto estudar ou o que faltava para aprender. Essas perguntas, frustrantemente, não são respondidas pelos facilitadores, o que nos deixa somente mais ansiosos. Eles alegam que cada trajetória é única e que você mesmo, sozinho, deve aprender até onde ir. Ainda, atualmente, discordo de forma parcial dessa premissa. Um estudante de ciclo básico precisa sim saber até onde estudar e saber se seu estudo foi coerente. Apenas a avaliação do facilitador após a reunião de Nova Síntese não me parece ser suficiente para garantir que meu aprendizado atingiu o necessário. Ademais, o facilitador não era expert nos assuntos que discutíamos, o que me deixava muito ansiosa em saber que ele não poderia dar suporte e os alunos teriam que “se virar” sem um responsável. Durante muitos anos da graduação, essa questão foi primária para mim e ela reaparecerá nos próximos ciclos apresentados.

Tempos se passaram desde as primeiras reuniões e eu ainda carregava um preconceito a respeito desse método. Era muito difícil acreditar, mesmo após pesquisando sobre, que aquele método funcionaria. O meu combustível foi conversar com veteranos e formandos que asseguravam que eu me formaria uma boa médica, passaria em uma boa residência e que o método deveras funcionava. Aceitei com desgosto e continuei minha graduação.

A prática profissional começou aos meados do primeiro ano e foi na minha opinião a unidade educacional mais exigente entre as três; não porque tinha um alto nível de complexidade, mas porque as atividades realizadas eram menos sistematizadas, mais livres, com menos participação do facilitador responsável e, portanto, fazia-as com mais insegurança. Basicamente se dava através de acompanhamento das tarefas de uma Unidade de Saúde da Família (USF), acompanhamos o trabalho de cada integrante da equipe, a enfermeira, a técnica, as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e os médicos da unidade, e entendemos como uma unidade de saúde pública funcionava e quais as suas ações no território

em que era responsável. As discussões teóricas também serviam como espaço em que podíamos pesquisar mais e refletir sobre o funcionamento daquela pequena parte do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse cenário, em uma das tarefas os alunos se dividiam em duplas e cada dupla, andava pelo território daquela USF até chegar à casa de uma família que seria observada e acompanhada pelos estudantes. Para as famílias, o benefício seria de apresentar as suas demandas aos estudantes para que estas fossem abrangidas pela USF. Para os alunos, o objetivo era de aprender uma das atuações do SUS no território, o famoso cadastro das famílias na USF e a famosa Visita Domiciliar, importantes ferramentas para compreender as necessidades de cada indivíduo do território e após, analisar o território como um todo e formular uma estratégia de cuidados coletivos. As visitas em si, como as outras unidades educacionais, foram inicialmente difíceis; o propósito para mim não estava claro, mas continuava me empenhando e com o pensamento de que um dia eu iria enfim entender. E realmente esse dia chegou; eu não entendia a grandiosidade dessas pequenas ações naquela época, mas hoje as enxergo como fundamentais para que a saúde se firme como um direito de todos.

Eu tive muita dificuldade em chegar em uma casa, bater à porta e pedir a um desconhecido que eu fizesse uma entrevista e que o incomodasse em seu recinto toda semana ao longo do ano. Apesar disso, cumpri minha tarefa e no fim, criei um carinho imenso com o casal de idosos que acompanhei nesse ano. Eles são um marco na minha vida profissional; foi a primeira vez na graduação que me senti responsável pela saúde dessa família. Aprendi a ouvir, a conversar e principalmente, a estabelecer a tão falada relação médico-paciente de forma horizontal. Compreendi as questões daquela família e suas necessidades e então, com a orientação do médico responsável, criei meu primeiro plano de cuidados para pacientes. Muito após esse momento foi que compreendi o que estava se passando: eu estava atuando ativamente como parte daquela unidade de saúde, como uma profissional; eu tinha uma responsabilidade e as minhas atitudes trouxeram frutos àquelas famílias; mesmo que estudante e caloura, consegui fazer alguma diferença na vida daquelas pessoas; e quando eu entendi isso, foi quando me deparei que estava fazendo o curso certo.

Ao final do primeiro ano, pude concluir que minha jornada como caloura foi de crescimento e aprendizado acadêmico. Além disso, tive um importante ganho de desenvolvimento individual e coletivo, visto que saí da casa de meus pais e comecei a ter mais responsabilidade sobre minha vida.

Figura 2 — Fotografia da Unidade de Simulação em Saúde.



Fonte: Própria autora. (2019).

2.1.2 O segundo ano

Em 2020 retorno para São Carlos após as férias para começar meu segundo ano de faculdade. Havia em mim um sentimento misto de empolgação para o retorno e saudade de ser caloura. As SP começaram e logo percebi que o nível de dificuldade aumentou; agora iniciamos os estudos em fisiopatologia das doenças, o que foi muito estimulador desde a primeira reunião, porém novamente veio o receio de somente estudar as doenças com os movimentos das SP. Me perguntava se eu teria SP suficiente para abarcar tantas patologias na medicina. Novamente, como acontecia no primeiro ano, não sabia bem como delimitar o tanto que deveria estudar de cada tema; parecia tão imenso, eu tinha a sensação de que quanto mais eu estudava, mais eu tinha certeza do quão pouco sabia daquilo. E isso era muito frustrante para mim, pois considerava que o suficiente chegava somente quando eu esgotava aquele assunto. Esse foi um pensamento que tive que amadurecer muito durante a graduação, pois na medicina há perguntas que não temos respostas e não

é humanamente possível esgotar algum assunto. Os assuntos são infinitos; as matérias se entrelaçam e a cada passo que se dá mais passos se formam à frente.

O ano de 2020 foi um ano de adversidades no mundo todo por diversos motivos que se iniciaram com a pandemia da COVID-19. Na graduação não foi diferente. Por meses as atividades foram interrompidas e fomos orientados a ficar em confinamento dentro de casa. Nos primeiros meses, eu particularmente vivi momentos de desespero quando meu pai se contagiou com essa doença que ninguém sabia ao certo o que era. Ele ficou alguns dias no hospital e tive muito medo de que não fosse mais vê-lo. Graças a Deus, votou para casa, ainda com manifestações clínicas muito fortes. Ficou isolado no quarto por duas semanas, enquanto o resto da família ficava também cada um isolado em seu quarto na maior parte do dia. Foram dias temerosos. O medo pairava sobre o mundo, sobre a nossa casa e a última coisa em que eu conseguia pensar era na graduação. Foi então que eu recebi um e-mail de minha facilitadora querida da SP, com materiais de estudos e uma mensagem de coragem, dizendo a nós que não perdêssemos tempo e nos incentivando a mantermos focado em estudar, já que nada mais havia a ser feito por nós. Então peguei meu livro GUYTON e comecei a destrinchar os capítulos que me interessavam. Busquei cursos online de medicina e me apliquei a fazê-los. Foi quando tomei gosto pela matéria de Neurologia.

Muitos meses de pandemia após, nossas atividades retornaram no modo de ensino à distância. Foi decidido em reunião da coordenação que os alunos deveriam retornar às atividades e o ciclo básico, em que eu me encontrava, voltaria totalmente de forma remota. Muita desconfiança começou a partir daí. Não sabíamos se algum dia voltaríamos a atividades presenciais. Frases como “tranque a faculdade”, “troque de universidade”, “não vale a pena fazer o curso dessa forma, assim você não aprendera nada” eram muito corriqueiros e eu ficava cada vez mais desanimada e pensando se realmente valia a pena continuar a graduação perdendo tanta qualidade.

O nosso curso foi desenvolvido com o propósito de integrar as três unidades educacionais, a teórica, a simulação e a prática, para que o aluno pudesse aprender de forma ampla o assunto e saber aplicá-lo em situações reais. Com as três unidades educacionais sendo feitas de forma remota, muitas das habilidades a serem adquiridas foram prejudicadas ou até mesmo abortadas. Mesmo com as

melhores ideias de adaptação, realização de simulações com atores de forma remota, assistir vídeos de exame físico de forma síncrona com o grupo de alunos, não tinha como substituir a simulação prática ao vivo; não tinha como treinar o exame físico nos pacientes. A unidade de prática profissional foi ainda mais prejudicada; como não tínhamos cenário real, apenas aproveitamos o tempo disponível para discutir teorias sobre epidemiologia, fundamentos do SUS e sistematização de atendimento integral ao paciente.

Por mais que as discussões online de todas as unidades fossem produtivas, ainda faltava muito a se aprender. E o sentimento de insegurança em relação à minha formação médica foi cada vez crescendo mais. As atividades ficaram mais monótonas, assim como a rotina de ficar em casa. Contudo, me mantive focada em aprender e me dedicar nos estudos teóricos, fazendo sempre o meu melhor. Em relação ao método de espiral construtivista, esse foi o ano em que tive uma melhora muito importante, principalmente graças à minha facilitadora Dra. Débora. Ela como uma boa aplicadora do método, fez nosso grupo desenvolver as habilidades de construir hipóteses, elaborar questões de aprendizagem que corroboravam com as hipóteses e em todas as reuniões de nova síntese, líamos as hipóteses e nos comparávamos após os estudos, sempre prestando atenção nas lacunas de aprendizagem. Esse foi o momento que o movimento de espiral realmente fez sentido e que eu percebi que estava aprendendo a matéria.

Outra grande benção que eu tive na pandemia foi de poder passar mais tempo com meus quatro irmãos. Eu sabia que quando tinha escolhido fazer faculdade fora de casa, estava inevitavelmente escolhendo passar vários anos distante dos meus irmãos. Como minha casa era em outro estado, dificilmente eu conseguia viajar para visitá-los durante meu primeiro ano. Com a pandemia, pude ficar próxima deles, vê-los crescer e aprender junto comigo, cada um no seu processo. Isso de longe foi a melhor coisa que aconteceu durante a pandemia.

O segundo ano termina, não em 2020, mas em 2021. Os anos começaram a perder sua cronologia e se misturavam para formar um tempo só, o tempo pandêmico.

2.2 CICLO II

2.2.1 O terceiro ano e o quarto ano

No segundo ciclo a faculdade retornou em modo híbrido. As discussões teóricas continuariam a ser realizadas de forma remota e as atividades práticas de ES e de PP seriam em cenário real. Agora tanto a ES quanto a PP eram divididas em grandes áreas da medicina, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adulto e Idoso e Saúde da Família e Comunidade. O objetivo era de aprofundar os conhecimentos em cada grupo, aprender suas particularidades, compreender suas doenças mais prevalentes e praticar o atendimento a esses grupos. A ES era dividida por rodízios entre essas grandes áreas, enquanto na PP, a prática de todas acontecia simultaneamente. A carga horária de atividades práticas aumentou muito em relação ao ciclo anterior. Quase não tínhamos tempo livre, o que era muito presente no primeiro ciclo. Com isso, tive que me readaptar à nova rotina após retornar para São Carlos.

Finalmente em cenário prático, depois de tantas incertezas em relação ao andamento do curso durante esse tempo pandêmico, pude colocar à prova minhas habilidades de anamnese, exame físico e elaboração de hipóteses diagnósticas. Porém, me deparei com a realidade que mais temia: não ter adquirido de forma eficiente essas habilidades no ano em que não tivemos prática. Então acredito que meu maior ganho durante o terceiro ano foi justamente desenvolver tais habilidades. As atividades práticas eram realizadas em unidades de saúde da cidade, cada grande área em um local diferente e com um docente formado naquela área. A Saúde do Adulto e Idoso ocorria duas vezes por semana, enquanto as demais eram uma vez por semana; por esse motivo, considero que essa área foi a maior responsável pelo meu desenvolvimento no segundo ciclo.

As atividades consistiam em atender pacientes do SUS com a supervisão do docente responsável. Então os alunos se dividiam em duplas em pequenas salas de consultório, chamavam um paciente da lista de espera e começavam a entrevista. Todos tivemos que reaprender desde o início a coleta e organização de uma história clínica e a realização do exame físico completo, mas agora em cenário real, deixando a experiência mais significativa. Para isso, contamos com muito apoio dos docentes, que, sabendo do déficit que tivemos em relação à pandemia, nos mostraram o caminho e direcionaram o aprendizado. Conforme os atendimentos

ocorriam, ficava mais claro na minha cabeça a construção de uma história clínica, de modo que, ao final do terceiro ano, já conseguia realizá-la sem dificuldades sem um roteiro físico para me basear. O desenvolvimento do exame físico ocorreu da mesma forma; aos poucos, fui aprendendo a sistematizá-lo e a descrevê-lo nos prontuários. Além de atender as queixas comuns em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma USF, pude aprender a realizar a coleta de história e exame físico de crianças de diferentes idades, também aprendi sobre pré-natal e atendimento a gestantes.

Nesse momento da graduação, pude retornar ao marco do meu primeiro ano, o contato com pacientes queridos. Diversas vezes durante os atendimentos, eu e minha dupla recebíamos elogios dos pacientes, e não pelo nosso conhecimento ou inteligência; eles elogiavam a nossa empatia, o nosso cuidado e nossa escuta ativa. Eles se sentiam ouvidos por nós e isso bastava. Foi então que percebi o quão importante é para um médico saber acolher o paciente em suas dores, que muitas vezes não são patologias, mas fazem parte do seu processo único de saúde-doença. Novamente, me senti parte do sistema de saúde; senti que eu tinha um propósito e que fazia a diferença na vida das pessoas. Essa sensação foi tão recompensadora que ofuscou as demais dificuldades vividas durante esse tempo de graduação híbrida. É claro, continuava a ser difícil realizar reuniões online; eu estava bem desanimada para as reuniões teóricas no terceiro ano e isso prejudicou meu desempenho, a partir de minha avaliação pessoal. Meu foco estava muito em recuperar o tempo perdido na prática profissional.

O ciclo clínico também me trouxe interesse pelas produções científicas e com isso, entrei em um projeto de iniciação científica (IC). Esse projeto tinha como tema as infecções após derivação ventrículo-peritoneal no Hospital da Santa Casa de São Carlos; dentro da matéria de Neurocirurgia – minha especialidade de interesse na época. Foi um projeto excelente e consegui bolsa de pesquisa. Contudo, tive que trabalhar muito duro para conseguir terminá-lo e ainda assim, não seguiu minhas expectativas. Tive muitos problemas em relação a organização da rotina da graduação e encaixar essa atividade extracurricular. Também passei por bloqueios de escrita e acredito até que não tive o apoio devido do orientador da IC, que estava mais focado em ajudar outro projeto. Oras, eu não sabia escrever um trabalho científico e sem um mínimo de orientação, tudo o que eu fazia, parecia insuficiente e sem sentido. Com isso, sofri e criei um impetuoso e prejudicial sentimento de

autocrítica. A autocrítica é boa na medida certa, mas quando em excesso, pode te levar a desenvolver ansiedade e depressão. As minhas expectativas para o projeto eram de levar a um congresso, escrever um artigo e publicar; porém a única coisa que consegui fazer foi finalizá-lo. Depois, foi tanto abandonado pelo orientador, quanto por mim. Naquele tempo eu não tinha tanta coragem e tudo parecia ser muito difícil; eu não tinha suporte emocional e minha relação com a família estava conturbada. O resultado desse capítulo foi de um sentimento de incompetência muito grande que até hoje eu luto contra. Sei que pode parecer dramático, mas na época eu não tinha maturidade para lidar com o que estava passando.

Como uma válvula de escape, surgiram os treinos de esporte da Associação Atlética Acadêmica Moacir Peixoto Junior (AAAMPJ), a atlética do meu curso. Os treinos ocorriam sempre após o horário das atividades da graduação. Esses treinos foram muito importantes para minha saúde mental; eu podia espairecer. Juntamente com os treinos, ser parte da gestão da atlética foi importante para o desenvolvimento de responsabilidade, senso de autocontrole, autopercepção, disciplina e trabalho em equipe; soft skills que são essenciais para uma pessoa madura e profissional.

O quarto ano foi muito semelhante ao terceiro, com a diferença de que as atividades teóricas voltaram a ser presenciais, um passo importante para o novo normal pós pandêmico. Isso tornou o ano mais esperançoso e motivador; voltei a me empenhar nas discussões teóricas e ainda fortaleci as capacidades de atendimento médico na prática profissional. Ao decorrer desse ano, melhorei a formulação de hipóteses diagnósticas e adquiri muito conhecimento teórico sobre diversas patologias de alta prevalência no Brasil. Ainda, aprendi mais sobre pesquisa em dados de base, leitura de artigos e fontes relevantes. Apesar das conquistas, o que estava por vir me deixava muito ansiosa: o internato. Mais uma vez, a sensação de que eu não estava preparada, de que eu não sabia o suficiente, voltou a surgir. Lidar com a ansiedade nesse período se tornou possível graças ao início de terapia psicológica e psiquiátrica.

2.3 CICLO III

2.3.1 O quinto ano

O internato finalmente chegou e eu não estava contente; já estava habituada com o esquema de SP, ES e PP e satisfeita como a rotina ocorria. Mas, como tudo na vida, a evolução vem a partir das mudanças progressivas.

Essa fase da graduação é muito diferente de todas as outras. Ela é dividida em rodízio de grandes áreas e o foco é a prática. Há também discussões teóricas em cada uma das áreas do rodízio, e isso é organizado pelos docentes responsáveis. Os docentes do internato são especialistas nas áreas em que estão alocados. No meu quinto ano tive a seguinte ordem de rodízio: Pediatria, Saúde da Família e Comunidade, Obstetrícia, Cirurgia e Clínica Médica. Esses estágios preveem uma imersão prática em cenário real de cada área. Por sete semanas, o aluno aprende mais a fundo de cada uma, a espiral novamente realiza seu movimento, fazendo seu papel de aprofundar os conhecimentos a cerca de cada assunto já antes visitado.

Esses estágios conferem a maior responsabilidade do aluno durante toda a graduação, pois ele está de fato inserido na saúde pública e tem o dever de identificar as questões de saúde de seus pacientes e elaborar os tratamentos adequados para cada necessidade de saúde. Mais um marco na minha formação é construído durante meu primeiro estágio, na Pediatria. Fui capaz de controlar minha ansiedade em relação ao início dessa nova fase e focar no cuidado dos meus pacientes. Criei um grande prazer em atender crianças de todas as idades e a pediatria se tornou uma forte concorrente para escolha de residência. Nesse estágio, pude aprender as nuances do atendimento à criança, além de entender mais sobre o funcionamento de um serviço de saúde terciário. As oficinas e discussões teóricas organizadas pelas docentes da pediatria me ajudaram a crescer ainda mais, desenvolver habilidades específicas do cuidado à criança e a me sentir mais bem orientada no estágio. Esse estágio foi essencial para que eu pudesse enxergar o quanto eu havia evoluído desde o começo de minha jornada.

Os demais quatro estágios foram todos tão importantes para minha evolução como foi o primeiro. Cada um com sua particularidade me fez ficar mais fascinada pela medicina. Considero de uma forma geral que o quinto ano foi muito bem aproveitado por mim. Aprimorei tanto minhas soft quando minhas hard skills. Me dediquei em todos os estágios, busquei preencher minhas lacunas de aprendizado e acima de tudo, procurei desenvolver as qualidades que enxergo em bons médicos

que conheci durante os estágios, sempre com ética e com muito respeito aos pacientes e às suas dores. Eu posso dizer com clareza que o quinto ano foi o melhor ano da graduação em relação aos anos que já haviam passado; nesse momento eu já percebia que estava caminhando para me tornar uma profissional responsável e dedicada.

Os sentimentos de que eu não sabia o suficiente e de que eu não sabia até onde estudar foram se transformando. Aliás, consegui realizar que os docentes tão inspiradores com seus vastos conhecimentos são assim em sua expertise e não em toda a medicina. Eu entendi que não precisava saber tudo de todos os assuntos, mas precisava saber como atender alguém, como examinar, realizar hipóteses diagnósticas e como seguir investigações ou tratamento inicial. Nem todas as coisas na medicina são conhecimentos essenciais para todos os profissionais e é por isso que dividimos a medicina em especialidades. A prática e os anos naquela especialidade fazem com que os médicos que se dedicam a ela sejam experts naquilo e pareçam tão inteligentes aos nossos olhos. Sabendo disso, pude ficar mais tranquila quanto aos intermináveis temas a serem estudados e aprendi a delimitar meu estudo para focar no que realmente era importante naquele momento.

Finalizei meu quinto ano satisfeita e feliz com tudo que havia aprendido. Todas os estágios acrescentaram muito e o contato direto com o dia a dia de cada área foi simplesmente fantástico. Enquanto alguns alunos estavam ansiosos para que chegasse logo o último ano, eu rezava para que a experiência tão boa do quinto ano durasse mais tempo. Custei a aceitar que estava indo para o último ano de graduação. Ainda mais porque o quinto foi finalizado em abril de 2024. Não teríamos férias antes do sexto; somente um tempo de intervalo para estágios optativos. Então era difícil de acreditar que no mesmo ano em que terminei o quinto ano, seria o ano em que terminaria a graduação.

2.3.2 O sexto ano e a formatura

O sexto ano se inicia tão juntamente com o quinto que tenho a impressão de que foram um só. Dessa vez, a ordem dos estágios foram: Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia, Pediatria e Ambulatório de Especialidades. Já iniciei o ano com ansiedade em relação à autocobrança. Eu sabia que, como último ano de

graduação, deveria mostrar postura de uma médica que está pronta para se formar. Então eu pensava que não havia espaço para erros ou para lacunas e que os preceptores e docentes cobriam muito mais.

As práticas do sexto ano foram muito semelhantes à do quinto. Por repetir estágios, pude realizá-los com maior facilidade e agilidade. Gostei de passar novamente nas grandes áreas; fiz questão de aproveitar ao máximo e me empenhar em cada uma, na tentativa de sair formada com o melhor preparo possível para o futuro como médica. Aprendi muito sobre condutas, desde o serviço primário até o terciário e pude revisar e aprofundar meus conhecimentos em diversos temas relevantes da prática médica.

Contudo, meus últimos meses como estudante trouxeram uma carga emocional intensa. A ansiedade e a incerteza sobre o desconhecido após a formatura surgiram e se tornaram sentimentos constantes. Seriam muitas mudanças a lidar ao mesmo tempo; tornar-me adulta, cuidar das minhas próprias finanças, encontrar um emprego e tomar muitas decisões importantes que dirão que caminho seguirei na vida. Parece impossível ser capaz de sair bem-sucedida em tudo.

Assim, recordei-me de tantos outros momentos dessa trajetória que foram semelhantes, como a entrada na graduação, a mudança durante a pandemia e a transição para o internato. Em todos esses momentos, apesar do medo do desconhecido, fui capaz de seguir em frente, não necessariamente tive minhas expectativas alcançadas, mas somente de ter enfrentado e superado as dificuldades foi o suficiente para enxergar o quanto sou forte e resiliente. Decidi então que da mesma forma eu faria após minha formatura. Esse pensamento, juntamente ao de saber que tenho ao meu lado pessoas que me dão suporte, trouxe de volta a sensação de paz. A formatura já não é tão ansiogênica quanto foi um dia. Espero continuar aprendendo muito como médica, não perder a humildade e o amor para cuidar dos pacientes. Trago comigo uma grande jornada de autoconhecimento e desenvolvimento pessoal para além do processo acadêmico.

3 CONCLUSÃO

Este presente trabalho buscou apresentar minha trajetória como estudante de medicina. Através da discussão exposta, foi possível concluir que a formação em Medicina na Universidade de São Carlos é carregada de individualidades, nuances e experiências variadas. Com esse trabalho, chego à conclusão de que o curso de Medicina tem objetivos claros e firmes para o acadêmico, mas a graduação envolve muita complexidade emocional, interpessoal e de vivências únicas. A construção do autoconhecimento é tão importante quanto a própria matéria estudada.

Em suma, me formo não somente em medicina, mas como uma nova pessoa, que hoje se perdoa por não ter todas as respostas, dá a mão ao desconhecido para fazer novas descobertas e assim explorar oportunidades e ainda celebra as pequenas conquistas com muita alegria. Escolho enfim, continuar minha jornada na medicina, buscando o aprimoramento e o maior conhecimento sobre essa ciência tão vasta e fascinante.

REFERÊNCIAS

PROJETO político-pedagógico: curso de Medicina: Projeto apresentado ao CCBS e Câmara de Graduação. UFSCar, 2007 Trabalho de Conclusão de Curso.