

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Aline Augusto de Carvalho

Minha Trajetória no curso de medicina da UFSCar: Reflexões, Afetos e Sentidos a partir da formação médica.

SÃO CARLOS - SP
2024

Aline Augusto de Carvalho

Minha Trajetória no curso de medicina da UFSCar: Reflexões, Afetos e Sentidos a partir da formação médica.

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

Orientador: Augustus Tadeu Relo de Mattos

São Carlos - SP
2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Augusto de Carvalho, Aline

Minha Trajetória no curso de medicina da UFSCar: reflexões, afetos e sentidos a partir da formação médica / Aline Augusto de Carvalho -- 2024. 29f.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Augustus Tadeu Relo de Mattos

Banca Examinadora: Augustus Tadeu Relo de Mattos
Bibliografia

1. Medicina. 2. Metodologia ativa. 3. Narrativa Reflexiva. I. Augusto de Carvalho, Aline. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Banca de avaliação

Prof. Dr. Augustus Tadeu Relo de Mattos
Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos
Docente Orientador

São Carlos, 12 de novembro de 2024

DEDICATÓRIA

Dedico essa singela reflexão aos meus avós que cruzaram oceanos para que eu chegasse aqui. Também dedico à Aline do primeiro ano, que precisava de coragem. Deu certo! Você é médica!

AGRADECIMENTO

A minha querida família, que sempre foram mais guias: à minha mãe, avós, meu pai e irmão.

Aos professores, preceptores e médicos que fizeram meus olhos brilharem pela Medicina: Ubiratan, Sigrid, Rodrigo, Julio, Humberto, Patrícia, Bruna, Gerhard, Luíz Fabrício, Pamela, Alice, Cláudia e Carla.

Ao meu orientador, Augustus, que esteve comigo desde o início.

Às amigas que foram minha família em São Carlos: Camila, Bruna, Mariana, Carla, Julia e Renata.

Ao meu caro Abraão, que marcou a minha vida.

A todas as pessoas que me permitiram atendê-las.

A todos que cruzaram meu caminho nesses 6 anos.

Obrigada! Amo vocês!

CITAÇÕES

“O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem”

Guimarães Rosa, Grande Sertão: Veredas

“Life moves pretty fast. If you don't stop and look around once in a while, you could miss it.”

Ferris Bueller

“Tenho andado distraído
Impaciente e indeciso
E ainda estou confuso
Só que agora é diferente
Sou tão tranquilo e tão contente”

Legião Urbana, Quase Sem Querer

RESUMO

Narrativa Reflexiva pautada na trajetória de uma estudante de Medicina ao longo de 6 anos em um curso baseado em metodologia ativa de ensino. Os primeiros anos da graduação trouxeram o desafio de adaptação ao método somado à interrupção das atividades por conta da pandemia de COVID-19 no ano de 2020. A abordagem do curso apresenta potencialidades para desenvolvimento de raciocínio crítico-reflexivo, com aprendizagem baseada em evidência e prática desde o ciclo básico, concretizando uma formação humanizada, de respeito às potencialidades de cada indivíduo e de crescimento intelectual de seus formandos.

Palavras-chave: Medicina; Metodologia ativa; Narrativa

ABSTRACT

Reflective narrative based on the trajectory of a medical student over 6 years in a course based on active learning methodology. The first years of the degree brought the challenge of adapting to the method in addition to the interruption of activities due to the COVID-19 pandemic in 2020. The course's approach has the potential to develop critical-reflective reasoning, with evidence-based and practical learning from the first year onwards, achieving humanized training, respect for the potential of each individual and the intellectual growth of its graduates.

Keyword: Medicine; Active Learning; Narrative

SUMÁRIO

1 "POR QUE MEDICINA?"	9
2 A MEDICINA UFSCAR	10
2.1. O PROJETO PEDAGÓGICO	10
2.2. O PORTFÓLIO REFLEXIVO	13
3 MAL TINHA COMEÇADO	15
3.1. O INÍCIO DE TUDO	15
3.2. A DONA MARIA	15
3.3. A PANDEMIA DE COVID-19	16
3.4. O INFORMASUS	17
3.5. O FIM DO PRIMEIRO CICLO	18
4 "A VIDA É UM CONSTANTE RECOMEÇO"	19
4.1. ENCONTRANDO MEU LUGAR	19
5 O MAIOR DESAFIO	21
5.1. CABE NELA UM MUNDO	22
5.2. SOBRE AFETO	23
6 E AGORA?	25
7 A ESPIRAL	27
REFERÊNCIAS	28

1 "POR QUE MEDICINA?"

A pergunta que cansamos de ouvir é "Por que Medicina?". Mas confesso que sempre me decepcionei por não encontrar uma resposta que arrebatasse meus ouvintes. Eu optava pelo que sempre dizia e acreditava: porque gosto de cuidar de pessoas, ajudá-las ou então porque não me via exercendo outra profissão. Essa resposta ainda não me era suficiente.

A verdade é que, já naquele momento, sabia que poderia ajudar as pessoas em muitas outras profissões que não trouxessem o mesmo "peso" da Medicina quando se trata de carga horária e tempo de formação. Mesmo assim, a resposta se mantinha a mesma.

Ao longo do colegial e dos 3 anos de cursinho, aceitei essa resposta e a reproduzia a todos que tornavam a perguntar. Conforme as tentativas passavam, era confrontada com outro tipo de pergunta: "Vai ser Medicina mesmo?".

No 3º e último ano de cursinho, fui aprovada em uma faculdade particular tradicional de São Paulo, mas chegou o SISU e precisei avaliar minhas escolhas.

Sou nascida e criada na cidade de São Paulo, onde está toda a minha família, então a opção mais perto de casa era a UFSCar. Lembro como se fosse ontem da angústia em esperar o SISU fechar para finalmente saber minha colocação. Não sou uma pessoa que gosta de apostar em incertezas, mas ainda bem que dessa vez fugi do meu padrão.

Minha nota não foi suficiente para a primeira chamada, mas, depois de procurar nome por nome da lista, decidi arriscar que a segunda chamada seria minha. E foi.

Talvez algum leitor tenha passado por situação semelhante: o misto de tristeza e alegria, mesmo com algo que desejava muito. Essa foi minha aprovação. Lembro das lágrimas do meu pai quando a notícia da aprovação veio à tona, e das minhas também. Acho que nós dois tínhamos lágrimas agridoce.

O começo da vida acadêmica foi como ter sido arrancada de casa e de onde me sentia protegida. Apesar do medo e aflição, faria tudo de novo, do mesmo jeito.

Nos primeiros dias, percebi o movimento dos meus colegas e meu também de nos apegarmos uns aos outros. Todos tentando preencher o vácuo recém criado. E foi exatamente isso que aconteceu: as amizades foram diferentes de todas que já tive, preencheram um lugar diferente das outras. Foram uma das bases da minha história, sobre a qual me proponho a refletir a partir de agora.

2 A MEDICINA UFSCAR

2.1. O PROJETO PEDAGÓGICO

O curso é dividido em 3 ciclos de 2 anos cada, chamados de Integralidade do Cuidado I, II e I. Cada ciclo é organizado em Unidades Educacionais: Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional, Unidade Educacional de Prática Profissional e Unidade Educacional Eletiva. Sendo o internato (2 últimos anos) compostos pelas Unidades Educacionais de Prática Profissional e Eletiva.

O Projeto Pedagógico do curso é baseado na abordagem construtivista, ou seja, produzir saber a partir de confronto com situações reais ou simuladas a fim de, num movimento de espiral, desenvolver capacidades crítico-reflexivas (Medicina UFSCar, 2007).

Eu nunca havia entrado em contato com modelo de ensino baseado em metodologia ativa, por isso, somam-se as inseguranças de iniciar a graduação em uma cidade nova ao desafio de adaptação a um método de ensino peculiar.

Tradicionalmente, os cursos de graduação na área da saúde, tem utilizado métodos clássicos, cuja fundamentação se alicerça em conteúdos pré determinados e focados em técnicas procedimentais, dando ênfase na atenção fragmentada onde o professor é o centro do processo e o estudante um receptor dessas informações (ROMAN, et al., 2017; MITRE et al., 2008).

Embora o período inicial de adaptação com essa nova proposta metodológica tenha sido difícil, consegui compreender a dinâmica de cada Unidade Educacional quando comecei a vivenciá-las. Por exemplo, na Unidade Educacional de Simulação de Prática Profissional nos são colocados disparadores a partir de uma situação-problema dramatizada com atores. Éramos confrontados com um cenário comum na prática médica e, em um ambiente protegido de simulação, era dado espaço para interagirmos com aquele cenário. Ao final da atividade, recebíamos um feedback dos atores, colega de turma e docente.

Essa sempre foi, para mim, uma Unidade Educacional bastante desafiadora ao longo do ciclo básico e clínico. Apesar de um ambiente protegido, com uma situação imaginária, todos sempre levamos muito a sério a premissa de tratar esses cenários como realidade, e ainda, a

performance dos atores ajudava a tornar tudo mais real.

A atividade é baseada em uma situação da prática clínica que é colocada diante de nós em formato de simulação. A prática era realizada no Centro de Simulação da Prática Profissional, onde foram construídos ambientes que simulam casas, consultórios e salas de emergência, com manequins e equipamentos.

A título de exemplo, no ciclo clínico, uma simulação que marcou a todos os estudantes com quem conversei se deu na seguinte situação problema: uma paciente jovem procurava o médico do posto de saúde com sintomas gripais. Ela ainda relatava lesões que tinham aparecido na palma das mãos e planta dos pés. A atriz fez um papel ótimo ao interpretar uma paciente com personalidade fechada, que só respondia àquilo que era perguntada. Ao examinar a “paciente”, a atriz mostrava-se relutante em tirar o casaco. Depois de algum convencimento, éramos surpreendidos com marcas vermelhas e arroxeadas desenhadas nos braços da atriz. Ao final do ciclo de simulação, não apenas precisamos lidar com a forte suspeita de violência doméstica, como também precisávamos dar a notícia do diagnóstico de sífilis.

Lembro que nesse ciclo de simulações meu coração sempre ficava muito acelerado e percebia minhas mãos suando. É um grande desafio enxergar-se no lado da mesa que precisa dar notícias ruins e lidar com situações delicadas. Apesar de toda ansiedade e nervosismo que essa Unidade Educacional me desencadeava, tenho um sentimento enorme de gratidão pela oportunidade de treinar a comunicação de más notícias, o diálogo com paciente vítima de violência e tantas outras situações que, nos últimos anos da faculdade, encontrei na prática diante de pessoas que não tinham decorado texto nenhum.

Para Gaba (2004), a utilização da simulação durante a formação representa um recurso potente uma vez que viabiliza um aprendizado realístico em ambiente seguro, permitindo experimentar diversos contextos de doenças e situações aprimorando a prática clínica por meio da aquisição de novas experiências e habilidades.

Outro ponto marcante do Projeto Político Pedagógico da UFSCar é a espiral construtivista. Somos repetidamente expostos à essa palavra: “espiral”. Nos dois primeiros anos me mantive cínica. Ficava esperando a espiral “girar”, mas não acontecia o que me tinham prometido. A

grande promessa era de que um dia a espiral iria se concretizar e entraríamos em contato com um mesmo tema outras repetidas vezes a ponto de aprofundar o conhecimento.

Porém, só passei a compreender e experimentar o aprendizado em espiral a partir do segundo ciclo do curso, quando passamos a ter contato com temas já vistos em um primeiro momento nos anos iniciais. Os contatos subsequentes com um mesmo assunto realmente facilitam a memorização e o entendimento do mesmo, mas além disso, agregam novas informações e constroem novos significados para algo que anteriormente era superficialmente conhecido.

A espiral se concretizava com base principalmente na atividade curricular de Situações-Problema. Nessa abordagem, são colocados disparadores de aprendizagem, ou seja, situações que são encontradas na prática médica para um grupo de 8 alunos. A discussão é mediada por um facilitador e somos encorajados a colocar todo tipo de contribuição baseada em conhecimento prévio sobre aquele tema. A partir dos pontos trazidos pelos alunos do grupo, são formuladas hipóteses sobre a situação problema e, partindo dessas, são formuladas questões de aprendizagem. O grupo, a partir daí, tem alguns dias para construir conhecimento individualmente, responder às questões de aprendizagem e checar as hipóteses construídas. Em uma segunda ocasião, o mesmo grupo se reúne novamente para trocar os estudos individuais em uma nova rodada de discussão.

Todas as Unidades Educacionais também se baseiam no desenvolvimento da habilidade de “aprender a aprender” e foi durante a graduação que também passei a enxergar essa habilidade como algo que pode e precisa ser desenvolvido nos profissionais da saúde. É provavelmente a habilidade mais difícil que tive que aperfeiçoar ao longo do curso e terei que aperfeiçoar ao longo da vida. O fato de não termos aulas, nos joga em um oceano de conhecimento e ficamos à deriva se não soubermos para qual direção nadar e como nadar.

A primeira estratégia da maioria dos alunos é buscar os livros didáticos para sanar suas questões de aprendizagem, o que pode ser, no mínimo, ansiogênico. São dezenas de páginas tratando de um assunto com o qual não temos familiaridade, ou talvez mínima. Anatomia, Bioquímica, Fisiologia... Absorvemos parte desse conteúdo, mas nos causa angústia quando, cerca de uma semana depois, já lembramos de apenas uma parte pequena dos hormônios que atuam no sistema digestivo.

Lembro que nos anos seguintes, minha primeira escolha de material de estudo ainda era o livro didático, mas conseguia ir além. Buscava artigos que pudessem me mostrar de forma atualizada e pontual a resposta que uma pergunta que aprofundava o mesmo tema. A espiral começou a girar.

Finalmente fui entendendo o “aprender a aprender”. A cada contato com o conteúdo, consigo agregar ao conhecimento que tinha antes. Já não é mais uma necessidade ler o capítulo inteiro de Fisiologia de um sistema, porque as perguntas de aprendizagem que construo comigo mesma no dia a dia são pontuais e dependem de consulta ao material correto para que eu consolide aquele assunto. Percebi que esse tal “aprender a aprender” me fez navegar no oceano de conhecimento com menos medo e fui ganhando rumo.

2.2. O PORTFÓLIO REFLEXIVO

Um dos nossos principais métodos de avaliação é o Portfólio Reflexivo. Nesse documento, éramos encorajados a incluir o produto de estudo, além de reflexões sobre as atividades.

Apesar da idealização de um material que fosse construído de acordo com nossas experiências e no modelo de preferência de cada aluno, éramos confrontados em algumas ocasiões com exigências que fugiam ao objetivo do portfólio como método de reflexão e consulta.

Um portfólio que entreguei em determinada ocasião foi criticado por não apresentar um “Memorial da Trajetória”. Nesse tópico, deveria constar uma reflexão sobre a minha vida, não só na Medicina UFSCar. Fui orientada que poderia constar o que eu quisesse, mas que deveria estar presente.

Esse tipo de situação decepcionava a minha percepção sobre o portfólio como instrumento de avaliação. Era esperado que colocássemos o conteúdo estudado ao longo do semestre, porém, nunca vi sentido em entregar um documento que fosse cópia de um livro didático e que ultrapassasse 150 páginas.

Sempre tive a impressão e ainda tenho, de que o Portfólio da maneira como foi idealizado durante a minha graduação tem suas falhas e não se tornou um documento de consulta para mim.

Enxergo ser um instrumento com potencial para atingir o que é esperado dele, mas nos primeiros anos do curso senti falta de uma padronização do que é esperada de nós e de algo que faça sentido para nosso aprendizado.

3 MAL TINHA COMEÇADO

3.1. O INÍCIO DE TUDO

Como todo início de ciclo na vida, tive medo e desconforto. Perdida em uma cidade nova, sem minha família e tendo que me adaptar a um método de ensino que ainda não havia me convencido.

O primeiro dia foi, no mínimo, peculiar para todos da minha turma. Todos ali, assinando papéis de matrícula sem familiares. Nos aproximamos uns dos outros para conversar e preencher a lacuna que a família deixou.

Depois de tudo assinado, começaram as “peculiaridades”. Esperava uma atividade que me faria estudar anatomia, fisiologia, qualquer tema da medicina que causava entusiasmo. Ao invés disso, fomos designados a criar cartolinas com informações sobre nós mesmos. O objetivo era criar grupos com diversidade, baseado na nossa cidade de origem, idade, interesses e características pessoais. Ali começava a história da Turma XIV na Medicina UFSCar.

Por mais surpresos e decepcionados que tenhamos ficado com o primeiro dia, hoje virou história como conhecemos nossos amigos mais próximos.

No final daquele dia, descobri que não sabia o que esperar dali para frente. Quando eu começaria a aprender sobre Medicina? Foi um erro ter escolhido esse curso? Respondo à frente.

3.2. A DONA MARIA

A atividade de Prática Profissional é um dos pilares do primeiro ano. O fato de um aluno que acabou de ingressar no curso de Medicina, poder estar na prática. Nos prometiam que um grande diferencial do curso era realizarmos visitas domiciliares desde o primeiro semestre. Então, já na segunda semana fui designada a acompanhar uma família: a da dona Maria.

Era uma senhora de 83 anos que morava sozinha, mas recebia a visita dos netos e dos filhos praticamente todos os dias. Na época, não compreendia totalmente meu papel em passar uma

tarde com aquela idosa que não trazia nenhuma demanda ativa em relação a sua saúde. Hoje, vejo que meu papel como estudante do 1º ano, foi aproveitar o café da tarde que Dona Maria insistia em servir enquanto ela me contava sobre a tristeza em ver que a neta se interessava mais pelo celular do que por ela.

O fato é que passei a descobrir a rotina, comorbidades, dúvidas, inseguras e medos daquela paciente a quem me apeguei tanto e ela a mim. Ficava fascinada com o fato de que eu, uma estranha, tinha a permissão de entrar em sua casa e conhecer os seus momentos de vulnerabilidade.

Durante aquele período e ainda hoje, me decepciono com o fato de ter realizado esse tipo de atividade sem preparo ou supervisão. Talvez, minhas horas com a Dona Maria tivessem sido mais proveitosas para nós duas se houvesse alguém para me guiar durante as visitas domiciliares.

Para o Ministério da Educação (2014), a inserção precoce dos estudantes na realidade da prática do SUS é uma recomendação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina que está disposto quanto a organização do curso: “inserir o aluno precocemente em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional.”, uma premissa importante para a formação médica, alguns desafios ainda necessitam ser superados. Para Gil et al. (2008), é de fundamental importância executar ações com a finalidade de que as atividades práticas em saúde despertem o interesse e a curiosidade dos estudantes nos serviços de saúde e que estudantes e docentes tenham uma vinculação efetiva equipes locais de saúde, assumindo um compromisso com estudantes e com os serviços.

3.3. A PANDEMIA DE COVID-19

Em março de 2020, tudo parou. A esperança, na época, era de que as atividades iriam se restabelecer dentro de 15 dias. Uma aposta que não se concretizou. Conforme os dias passavam, as mortes aumentavam e a perspectiva de que algo retornasse era longínqua.

Durante os meses de pausa do curso de Medicina, inúmeras reuniões entre Reitoria da Universidade, Conselho de Curso, Coordenação de Curso, docentes e centro acadêmico aconteceram. A maioria delas sem soluções.

O período de ócio durante a pandemia não me rendeu descanso ou tranquilidade. Não podia ver meus avós porque o risco era muito grande. Não podia continuar a graduação que havia almejado tanto por tanto tempo porque o curso foi interrompido. Restou-me ler as notícias e torcer para que o pesadelo acabasse.

Pensava na Dona Maria, se ela era uma das milhares de pessoas que entraram para as estatísticas. Eu não pude me despedir, avisar que não voltaria na próxima semana. “Será que alguém vai fazer visita domiciliar na casa dela? Como ela vai pegar as receitas?”.

O curso foi retornando as atividades a passos curtos, cheguei a pensar que o curso nunca voltaria a ser o mesmo. Nem acredito que passou.

3.4. O INFORMASUS

Durante a pandemia, surgiu a oportunidade de participar do projeto “InformaSUS”, criado por um docente da Medicina para divulgar informações de qualidade e com base científica para a população geral. (InformaSUS-UFSCar, 2020)

O site contava com vários grupos temáticos que produziam conteúdos sobre assuntos diversos: Cuidados Paliativos, Doenças Raras, Farmacologia, Idosos, Saúde Mental, Saúde da Criança, dentre inúmeras outras.

Pude fazer parte dos grupos de Neurologia e Saúde Mental. Neles, tive a oportunidade de produzir materiais em texto e imagens para o site. O objetivo era divulgar temas relevantes em linguagem simples e tornar o conteúdo de fácil entendimento. Foi o projeto que me trouxe satisfação no período em que não podia continuar o curso que tanto sonhei.

Ainda no InformaSUS, passei a integrar o grupo de Mídias Sociais e coordenar a equipe responsável pela página do Twitter. Assim, o projeto além de me proporcionar conhecimentos teóricos sobre Medicina, também me possibilitou um papel de liderança. Eu nunca havia exercido algo semelhante e se tornou um desafio que aceitei de bom grado.

Para gerenciar uma rede social com o objetivo de alcançar o maior número de pessoas, passei a estudar sobre marketing digital e copywriting. Descobri um mundo à parte. Produzir conteúdo digital requer estudo e estratégia, algo que não tinha essa dimensão aos meus olhos.

Eu jamais pensei que dedicaria tempo de estudo em tais áreas, mas hoje me sinto grata pela oportunidade de entrar em contato com esses temas no início da faculdade. Com o crescimento das redes sociais, a presença de um perfil nessas plataformas tornou-se quase obrigatória. Acredito que a familiaridade com as redes sociais e com a produção de conteúdo possa ser um diferencial para a comunicação e captação de pacientes.

O projeto foi crescendo cada vez mais, ao ponto em que fazíamos lives de discussão de temas com outras universidades, juntamos especialistas de diferentes Departamentos da UFSCar para discussões e produzíamos postagens para redes sociais do InformaSUS.

Essa iniciativa abriu portas para projetos subsequentes e para um networking nos Departamentos da Saúde que foi enriquecedor para a minha formação.

3.5. O FIM DO PRIMEIRO CICLO

Definitivamente não foi o fechamento de ciclo que eu esperava. Uma boa parte com modelo de atividades online, sem a prática que nos prometeram ser o diferencial do curso.

Retornava para São Carlos sem saber como seria recomeçar com o que parecia um abismo de conhecimento que não pudemos ter. Sentia a insegurança nos meus colegas em sermos “uma das turmas da pandemia”. Já ouvia críticas e comentários negativos sobre a nossa formação de docentes e preceptores.

Nessa época, achei que o sonho de me formar uma boa médica havia se perdido. Não teríamos tempo para repor a prática e o curso continuaria com algumas oficinas para repor o que havia sido perdido. A dúvida continuava comigo: se eu havia feito uma boa escolha ou se teria colocado minha sorte em uma Universidade que não conseguiria recompor o curso depois da pandemia. Continuei a aposta que fiz.

4 “A VIDA É UM CONSTANTE RECOMEÇO”

O curso conseguiu retornar em parte presencialmente e então, foi uma nova despedida da minha família. Depois de tantos meses de volta em casa e tão perto dos que sempre estiveram perto, era hora de me separar de novo. Foi como começar o curso outra vez.

É triste pensar que perdemos oportunidade de passar mais tempo em atividades práticas, o que nos trazia mais satisfação no curso. Mesmo assim, fomos aos poucos nos habituando a conviver fisicamente em números maiores de pessoas e a prática se tornava mais constante.

O retorno foi tímido. Muitas atividades teóricas no formato de educação à distância e poucas em cenários práticos. Um deles foi a UBS Vila Isabel, onde atendemos alguns pacientes todas as semanas, em duplas e discutíamos os casos com o docente após os atendimentos.

Esse cenário foi o que mais teve impacto na minha experiência do Ciclo Clínico. Nas semanas em que passei lá, pude atender pacientes jovens, adultos e idosos, além de lidar com as mais variadas queixas.

O que marcou esse estágio foi o contato com queixas de saúde mental, que eram praticamente unânimes em todos os pacientes. Naquele momento percebi a necessidade de todos os profissionais da saúde serem treinados a acolher queixas de sofrimento psíquico.

Esse estágio também foi o momento em que diagnostiquei o primeiro sopro cardíaco. Até ali, descreditava das minhas habilidades de exame físico pelo intervalo de tempo que tivemos sem práticas e poucas oficinas para treinamento de Semiologia. Contudo, naquele atendimento, quando meu professor confirmou a existência do sopro, pensei que, talvez, conseguíssemos desenvolver as habilidades que não tivemos oportunidade de praticar.

4.1. ENCONTRANDO MEU LUGAR

O final do Ciclo Clínico se aproximava e com ele, também, o início do internato. Eu tinha uma vaga ideia do que faria na residência médica. Sabia que gostava de discussões clínicas e atendimentos ambulatoriais, mas ainda não havia tido contato com outros cenários, como os hospitalares.

Além das atividades curriculares realizadas nos cenários de prática do curso, temos 200 horas de atividade eletiva para realizar conforme nos parecer interessante. Ao longo dos outros anos, optei por cursos online ou por utilizar minhas horas de atividade no InformaSUS. Porém, no 4º ano, decidi me arriscar em um ambiente fora do meu lugar de conforto: iria para outra Universidade realizar meu estágio.

Entrei em contato com a Universidade Estadual Paulista (UNESP) para solicitar as horas e fui aceita nas áreas de Clínica Médica e Pneumologia. Foram 3 semanas de muito contato com pacientes, equipe e discussões de casos. Foi arrebatador. Para quem olhasse de fora, meus olhos provavelmente estariam brilhando.

Ficava fascinada ao discutir casos com a equipe, estudar os assuntos com os quais tive contato e conhecer cenários diferentes como Pronto Socorro e Enfermaria. Voltei para São Carlos, pronta para iniciar o internato e tendo a certeza de que seguiria a Clínica Médica para residência médica. Só não sabia tudo que ainda estava por vir.

5 O MAIOR DESAFIO

Sempre ouvi dos meus veteranos que o internato era o período mais desafiador da faculdade, mas também o melhor. Hoje, vejo que era verdade. Nesses dois anos, passamos períodos de 7 semanas nos estágios de Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Saúde da Família e Comunidade.

O estágio da Clínica Médica é conhecido entre os alunos por ser o mais difícil, tanto em termos de conteúdo quanto de carga horária. A surpresa nesse estágio foi descobrir que o mais desafiador não eram as horas de enfermagem ou o pronto atendimento, mas sim uma parte da medicina e da vida que eu ainda estava por conhecer. Opto por fazer menção honrosa a esse estágio por ter sido um ponto de transformador na minha graduação.

Foi nesse período que entrei em contato com a morte pela primeira vez e tomei consciência da finitude de tudo. Também foi nesse estágio que senti as maiores alegrias que a Medicina me proporcionou. Elaborei melhor.

O estágio da Clínica Médica é baseado nos cenários de Enfermagem, UTI e Pronto Atendimento. No 6º ano, temos um estágio à parte para ambulatorios de especialidades clínicas.

Boa parte dos cenários do Hospital Universitário da UFSCar são ocupados por idosos com inúmeras comorbidades. Contudo, mesmo com um perfil constante de pacientes, os preceptores e docentes garantem discussões profundas, robustas e edificantes. É um estágio que escancara o ser humano, cru como ele é, vulnerável. Nunca me senti tão humana. Nunca amei tanto a profissão que escolhi.

Entendi porque era um estágio com reputação polêmica entre os estudantes. É vivenciar a Medicina na maior intensidade desde o primeiro dia do curso. Me sentia exausta física e mentalmente. A exigência é alta e além disso, temos mais autonomia do que em qualquer outro estágio. Discutia casos no café da tarde com colegas de grupo, ia para casa no fim do dia pensando se meu paciente estaria vivo na próxima manhã.

Lidar com a morte foi um dos aspectos mais marcantes dessa fase. Todos sabemos que o tempo passa, que envelhecemos e que a vida é finita. Mas até esse estágio, é como se eu não

fosse plenamente consciente disso ou melhor, não me deixava pensar sobre isso e aceitar como realidade.

Fui lembrada dessa reflexão numa noite no Pronto Socorro do Hospital Universitário, quando a via numa maca: a Dona Maria do primeiro ano. A paciente que eu não sabia se havia sobrevivido aos últimos anos. Senti meu coração acelerar ao mesmo tempo em que senti meus olhos encheram de lágrimas. Não era a mesma senhora de antes. Os anos tinham piorado sua lucidez e já não ouvia do mesmo jeito, não me reconheceu e não sabia em que ano estávamos.

Nós, aqui na UFSCar, também temos o privilégio e a oportunidade de encontrar pacientes em cenários diferentes e continuar o cuidado. Acredito que em poucos lugares eu teria a experiência de fechar o último ciclo da faculdade atendendo com uma queixa aguda a paciente que passei o primeiro ano inteiro visitando e conhecendo.

Então, naquele momento que a reconheci, respirei fundo e fiz meu papel como estudante naquele cenário. Depois daquela noite, fui para casa tomada de felicidade por ter podido oferecer um cuidado e atenção mais qualificados, com supervisão e orientação, com empatia, como ela merecia.

5.1. CABE NELA UM MUNDO

Minha família foi grande protagonista da minha trajetória até aqui. Escutavam atentos quando telefonava para contar do meu dia. Foram alicerces para que eu pudesse construir meu futuro em outra cidade, longe deles. Tive que me acostumar a ter notícias ao invés de viver os acontecimentos.

Acredito que o curso tenha transformado a relação que tenho hoje com meus familiares. A distância, no fim das contas e contra tudo que eu esperava, nos fez bem. Voltar para casa e matar a saudade impediu que conflitos fúteis acontecessem. Mais interessante ainda, tornei-me adulta aos olhos deles, independente e capaz de sair pelo mundo e viver.

A relação também mudou em outros aspectos. Tomei consciência do envelhecimento dos meus avós. Os 3 sempre estiveram próximos, presentes e conviver ali, de perto e de forma

constante, não me deixou enxergar o tempo passando para eles.

Depois de alguns anos longe, certas características passaram a me chamar atenção, que antes passavam despercebidas: a mobilidade reduzida, a coluna curvada, o cansaço que vinha mais cedo do que antes, a dificuldade de compreender o que é dito...

O preço de estar longe é alto. Tanto tempo é roubado de nós que não estamos perto e sofremos com a angústia de querer estar. Os dias cheios nos fazem esquecer momentaneamente a saudade, mas em algumas ocasiões, era como se uma pedra no estômago aparecesse de repente. Certa madrugada, recebi uma ligação do meu pai: meu avô tinha perdido a consciência em casa. Minha avó achou que estivesse morto. Lembro da voz trêmula do meu pai no telefone, buscando minha orientação. A pedra no estômago. Rezava para que aquele dia nunca chegasse.

Meu avô havia sofrido um novo infarto e passou o aniversário em uma UTI. Meses depois, minha avó sofreu uma queda e teve fratura de fêmur, precisou perder sua independência. Ficava esperando quando a próxima ligação viria para me dizer que algo tinha acontecido. O peso dos anos se acumulou rápido para a nossa família.

Mesmo assim, continuo tendo a sorte de aproveitar cada momento com 3 figuras fundamentais na minha vida, aqueles que me guiam com os anos de experiência e a transmitem para mim.

Esse trabalho também é uma homenagem a eles, meu avós. Eles estiveram longe de suas famílias, muito mais do que eu estou hoje, para construir um futuro para as gerações que vieram depois. Passaram um pouquinho dessa coragem para mim.

5.2. SOBRE AFETO

Não poderia deixar de mencionar o grupo de 6 amigas com quem tive o privilégio de compartilhar de forma tão intensa os últimos dois anos.

O afeto que construí foi único, essencial. Encontrei acolhimento e amor, mesmo longe dos familiares. Fizemos esse papel umas para as outras. Me dói a chegada da separação, porém as memórias que criei com elas, deixo eternizadas em fotos e na memória.

Com elas, encontrei quem tinha empatia comigo de forma única, sabiam exatamente o que eu estava vivendo porque viviam comigo. Numa brincadeira nos apelidamos de “Seven Girls” e ficamos conhecidas assim. Posso dizer com tranquilidade que conviver com essas mulheres gentis, éticas e comprometidas fez toda a diferença na caminhada.

A admiração umas pelas outras tornou a jornada o mais proveitosa possível. Às minhas amigas e futuras colegas de profissão, muito obrigada.

6 E AGORA?

Pode parecer loucura, mas no último ano do curso fiquei tomada pela dúvida entre seguir Clínica Médica ou Cirurgia Geral depois da graduação. A possibilidade de me enxergar nas duas especialidades, tão opostas, me causava quase pânico. Muitos riam quando eu tomava um segundo para desabafar sobre essa dúvida que me atormentava.

A verdade é que me senti realizada no estágio de Cirurgia que demandava física e mentalmente de nós. Acordava de madrugada para evoluir os pacientes cirúrgicos e tinha prazer naquilo. Assistia a todas as cirurgias que conseguia e encontrava um jeito de chegar o mais perto possível do campo. Desde o 4º ano do curso, fazia o movimento de mandar mensagens para cirurgiões e acompanhar cirurgias fora da grade curricular.

O problema era sentir a mesma alegria na Clínica Médica. Como compartilhei antes, nunca me senti tão apaixonada pela Medicina como quando estive naquele estágio, discutindo casos, colhendo anamnese de pacientes e me pautando no raciocínio clínico.

Acredito que muitos caminhos podem nos levar à felicidade e realização. Foi uma ideia difícil de aceitar, mas conversei com tantos profissionais que todos aqueles discursos me fizeram chegar a essa conclusão. Vi muitas pessoas buscando especialidades por retorno financeiro, o que é justo e foi ponto importante para considerar meus próximos passos. No entanto, para responder a esse dilema que me assolava, resolvi voltar à pergunta que me faziam mesmo antes da faculdade: "Por que Medicina?".

Foi no ano de 2024, o último da graduação, que finalmente consegui ter o início de uma resposta verdadeira para essa pergunta. E o que mudou? Vivenciei a Medicina e não só o que imaginava dela.

Decidi, por fim, me aventurar na Clínica Médica e perseguir a paixão que sinto pela especialidade. Acredito que esse período de reflexão foi essencial para que enxergasse o alicerce do que acredito que a Medicina representa na minha visão. Amo o que ela pode proporcionar. Sou apaixonada pela possibilidade de fazer todos os dias algo que admiro tanto.

Minha justificativa para a escolha da profissão, do início, de gostar de cuidar e ajudar

peessoas, permaneceu nos primeiros anos da faculdade, quando nós praticamente só tínhamos contato com textos e vídeos sobre a prática médica. Quando eu menos esperava, em um atendimento ambulatorial no meu último ano, a epifania me tomou conta. Entendi parte da resposta.

São estranhos que sentam na nossa frente, nos deixam saber tudo sobre eles: suas dores, angústias, seus segredos, detalhes que talvez nunca tenham contado a ninguém. Sabemos tudo sobre eles, ficam nus na nossa frente. Já eles, não sabem nada sobre quem faz todas aquelas perguntas e examina seus corpos. Era isso que eu não conhecia para responder minha pergunta.

A vulnerabilidade e confiança que essa relação envolve, raramente entregamos a qualquer pessoa. Percebi que escolhi a profissão que me permite aprender sobre o amor que é demonstrado por uma filha ajudando o pai a caminhar até o consultório médico. Ou então o amor envolvido em me mostrar uma lista com horários e medicações que o pai toma todos os dias.

É como ter escolhido uma profissão que me mostra todos os dias o que nos torna humanos. Tenho a certeza de que vou poder moldar a resposta a essa pergunta todos os dias da carreira que vem pela frente.

Trago comigo um sentimento de realização e de sorte por ter persistido na formação médica. A resposta que antes não me trazia contentamento, vem sendo respondida todos os dias e com muita satisfação.

Não saber o que me espera é ao mesmo tempo assustador e entusiasmante, mas me conforta saber que, independente do que os próximos anos trouxerem, vou poder dizer, com brilho nos olhos: “Olá, meu nome é Aline, sou a médica que vai atender você hoje.”

7 A ESPIRAL

São inúmeros os sentimentos pelos quais passamos durante os ciclos formativos do curso de medicina da UFSCar com suas respectivas competências a serem desenvolvidas em cada momento de acordo com a estrutura curricular adotada no projeto pedagógico do curso.

Ainda que hajam desencontros, contradições e lacunas que tenham ficado em aberto, não se pode negar o aprendizado diferenciado que o currículo integrado, a formação orientada por competências, a abordagem educacional construtivista articulando teoria e prática imprimem na formação médica em consonância com as Diretrizes Nacionais Curriculares de 2014, a qual estabelece a importância de relações de longitudinalidade e transversalidade entre suas áreas de competência. O projeto do curso de medicina da UFSCar nos estimula a compreender e analisar criticamente os determinantes e suas relações com as condições de vida e saúde de uma população (Ferreira *et al.*, 2019).

Assim, não finalizo o curso apenas com o aprendizado de competências técnicas, mas também com o desenvolvimento de habilidades humanas, de análise crítica e reflexiva agregadas à profissão que escolhi. A Medicina UFSCar me ensinou a superar desafios, valorizar relações e valorizar a mim mesma, minhas capacidades de aprendizagem e reflexão. A linha de chegada me traz imensa satisfação, mas a jornada foi a melhor parte.

REFERÊNCIAS

1. UFSCar. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Departamento de Medicina. Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina, 2007.
2. InformaSUS-UFSCar. Comunicação Social e Científica para Democratização da Ciência. São Carlos. 15 de março de 2020. Disponível em: <https://informasus.ufscar.br/>. Acesso em: 05 de nov. de 2024.
3. ROMAN, C.; ELLWANGER, J.; BECKER, G. C.; SILVEIRA, A. D.; MACHADO, C. L. B.; MANFROI, W. C. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clinical And Biomedical Research*, Porto Alegre, v. 37, n.4, p. 349-357, 2017. Disponível em: . Acesso em: 28 de outubro de 2024.
4. GABA, D.M. The future vision of simulation in healthcare. *Qual Saf Healthcare* 2004; 13(1):2-10.
5. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília: Ministério da Educação; 2014.
6. GIL, C. R. R. *et al.* Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2008, v. 32, n. 2 [Acessado 8 Novembro 2024], pp. 230-239. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000200011>>. Epub 19 Jun 2008. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000200011>.
7. FERREIRA, M. J. M. *et al.*. New National Curricular Guidelines of medical courses: opportunities to resignify education. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, p. e170920, 2019.