



# Prescrições acadêmicas

O professor de Medicina  
como aluno

---

(Orga.) Anna Valeska Procópio

---

**ANNA VALESKA PROCÓPIO DE MOURA MENDONÇA**  
Organizadora

**PRESCRIÇÕES ACADÊMICAS:  
O PROFESSOR DE MEDICINA  
COMO ALUNO**



***VirtualBooks Editora***

© Copyright 2019, Organizadora e autores.

1ª edição

1ª impressão

(Publicado em maio de 2019)

Todos os direitos reservados e protegidos pela lei no 9.610, de 19/02/1998. Nenhuma parte deste livro, sem autorização prévia por escrito do detentor dos direitos, poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográficos, gravação ou quaisquer outros.

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Mendonça, Anna Valeska Procópio de Moura

PRESCRIÇÕES ACADÊMICAS: O PROFESSOR DE MEDICINA COMO ALUNO. Organizadora e autores. Pará de Minas, MG: VirtualBooks Editora, Publicação 2019. E-book em formato PDF. 85 páginas

e- ISBN: 978-85-434-1516-1

Medicina e saúde. Brasil. Título.

CDD- 610

---

*Livro publicado pela*

VIRTUALBOOKS EDITORA E LIVRARIA LTDA.

Rua Porciúncula, 118 - São Francisco - Pará de Minas - MG - CEP 35661-177

Publicamos seu livro a partir de 25 exemplares - e e-books (formatos: e-pub ou PDF)

Tel.: (37) 32316653 - e-mail: capasvb@gmail.com

<http://www.virtualbooks.com.br>

## ***Prefácio***

Ao terminar de ler *Prescrições Acadêmicas*, duas lembranças fortes tomaram conta da minha emoção somando-se as 17 poesias em forma de relatos. Poesias sim, pois a beleza de cada escrito tocou em mim, horas como angústia, horas como afago poético. É fato que a beleza por vezes vem da tristeza, mas produzem também alegrias e sonhos. Ao ler cada narrativa recordei o percurso para a construção da minha tese sobre o ser médico e a morte, revivi meus encontros atuais e passados com estudantes que comigo compuseram (e compõem) as letras que tentam minimizar o que para mim era, e ainda o é, um desassossego existencial e epistemológico: buscar pistas que nos levem a uma direção que possibilite o “estar junto” entre os médicos e seus pacientes. Propor o diálogo sobre o processo de construção do “ser médico” com alunos de medicina também é o objetivo deste livro/poema. Permitam-me assim chamá-lo, uma vez que ele nos leva às pistas, sintomas, e prescrições para um saber fazer mais humano e amoroso na medicina, de forma intensa e poética. Isso só foi possível porque Anna Valeska Procópio ofereceu sua escuta sensível, fez silêncios diante do que ouvia e via, e possibilitou que os estudantes se escutassem e pudessem compartilhar conosco através da arte da escrita, a arte de tecer seus sentimentos no caminho para tornarem-se médicos (as).

E o poeta nos alerta: “- O sentimento de quem conta não altera os fatos. - Moço, eu sei, os fatos, sim, não altera. O que a paixão do contador altera é o juízo de quem ouve e vosmicê me diz, quer entender?” (Barreto, 1986).

Os fatos já deixaram de existir, o que vem a memória são os sentimentos em forma de palavras, que como pegadas trazem suas marcas para a interlocução a fim de alterar o juízo de quem ouve (ou de quem ler), sobre quem é esse ser estudante de medicina que sofre, e sonha?

Ouvir a voz escrita desses estudantes me levou a outra recordação: o conto de Mia Couto (2016), intitulado “O menino que escrevia versos”. Nele um garoto era visto com problemático pelo fato de escrever versos o tempo todo. A escrita era a forma encontrada para representar suas emoções. Os pais procuram o médico para curar essa “doença”. O garoto queixava-se de não ter uma vida e escrevia sem parar.

(...)

*— Ele escreve versos!*

*Apontou o filho, como se entregasse criminoso na esquadra. O médico levantou os olhos, por cima das lentes, com o esforço de alpinista em topo de montanha.*

*— Há antecedentes na família?*

*— O médico que faça revisão geral, parte mecânica, parte eléctrica.*

*Queria tudo. Que se afinasse o sangue, calibrasse os pulmões e, sobretudo, lhe espreitassem o nível do óleo na figadeira. Houvesse que pagar por sobressalentes, não importava. O queurgia era pôr cobro àquela vergonha familiar.*

*Olhos baixos, o médico escutou tudo, sem deixar de escrevinhar num papel. Aviava já a receita para poupança de tempo. Com enfado, o clínico se dirigiu ao menino:*

*— Dói-te alguma coisa?*

*— Dói-me a vida, doutor.*

*O doutor suspendeu a escrita. A resposta, sem dúvida, o surpreendera.*

*Já Dona Serafina aproveitava o momento: Está a ver, doutor? Está ver? O médico voltou a erguer os olhos e a enfrentar o miúdo:*

*— E o que fazes quando te assaltam essas dores?*

*— O que melhor sei fazer, excelência.*

*— E o que é?*

*— É sonhar.*

*(...)*

*Hoje quem visita o consultório raramente encontra o médico. Manhãs e tardes ele se senta num recanto do quarto onde está internado o menino. Quem passa pode escutar a voz pausada do filho do mecânico que vai lendo, verso a verso, o seu próprio coração. E o médico, abreviando silêncios:*

*— Não pare, meu filho. Continue lendo...*

Os 17 estudantes de medicina, autores deste livro, nos revelam que dói a vida na formação médica. As narrativas poemas são um convite à reflexão da vida deles como ela é, ou esta sendo. Os sentimentos entre eles se misturam, e apesar da singularidade das vivências expressas nos seus versos/narrativas, eles não reivindicam a autoria, estão juntos um na dor e sonho do outro.

Assim, no percurso de querer *levar o bem ao outro*, de *curar todo mundo*, eles se deparam com uma vida de *estresse, sobrecarga, cobranças, pouco lazer, saudades*, e por vezes *intimidações e deboches*. Descrevem que vivem em uma *panela de pressão*, ou ainda, com *uma corda no pescoço e uma arma na cabeça*. Se dizem *zumbis* e descobrem que estão *vivendo a formação médica, na escassez de uma boa relação professor-aluno*. Recebem prescrições para *sentir menos até deixar de sentir*, mas desejam *ficar fora dos moldes*, desse tipo. Anseiam por *focar nas pessoas*, ainda querem *buscar o sorriso no*

*paciente. Convivem desde o primeiro ano, segundo suas falas, com esses paradoxos. Não querem se perder no caminho da desumanização das práticas. Recusam várias posturas dos professores, afirmando para si: não quero ser alguém assim, estou aqui para aprender a cuidar das pessoas, me oriente que estou perdido. Fragmentos esses, que são narrativas de versos tristes. Seguem buscando rastro nos poucos mestres. E assim, como diz o poeta Bernardo Soares (Fernando Pessoa, 1990): “Há um grande cansaço na alma do meu coração.” A alma de nossos estudantes escritores dói desse cansaço, mas eles tem um sonho a realizar, sacrifícios a fazer para terem o privilégio de salvar vidas e terem a medicina como sobrenome. E eis que chega o internato, aquele momento em que dorme interno e acorda doutor. Ali entre uma medicina prepotente encontram a morte como professora. Transitam entre exemplos do que não querem aprender: dar notícia de morte em 3 segundos à importância da empatia, e a descoberta da possibilidade da morte digna. Buscam professores demasiadamente humanos, capazes de olhar na face, que aprendam ensinando, com espírito crítico e humildade. Alguns descobrem que não é normal sentir-se mal o tempo todo, que precisam ser salvos primeiros. Ao darem receitas do que recusam aprender com alguns de seus mestres, estão ensinando sobre como realizarem uma medicina comprometida com a dor humana e como Cuidar daquele que sofre. E questionam seus professores: onde esta o jovem que vocês foram? Talvez precisem prescrever poesias para aqueles que se perderam no caminho.*

As prescrições deste livro são provocações, pois não desejam ordenar, mas convocar todos os envolvidos no processo de educação médica à um outro olhar e uma outra direção: Seja solidário! Escute o outro! Se escute! Olhe, ainda que doa! Ame! São prescrições porque trazem a urgência da necessidade de um processo de formação médica

que incorpore um caminho que permita o reencontro com a capacidade de envolvimento com a dor do outro, com os conteúdos subjetivos e simbólicos de todos os envolvidos nesse cuidar: pacientes-médicos, professores e alunos. A subjetividade, ou intersubjetividade, precisa de um canal de expressão para ser bem utilizada. As defesas implementadas para o afastamento do outro e dos próprios sofrimentos se operam no corpo da linguagem, bem como a possibilidade de aprender a lidar com a proximidade da dor do outro. É no terreno da intersubjetividade, no poder falar algo com alguém, que acontecem os encontros ou desencontros da relação do médico com seu paciente, em práticas desumanas, por serem meramente técnicas, ou no aprendizado na direção da humanização do cuidado. (Nogueira da Silva & Ayres, 2010). As prescrições nascem desses encontros e desencontros, nascem de poesias tristes e de desejos alegres.

É nesse lugar de encontro que a escuta é tão cara. Não é bastante ter ouvidos para ouvir o que é dito; é preciso também que haja silêncio dentro da alma”, lembra-nos Rubem Alves (1999). Ele dizia que não bastava o silêncio de fora. É preciso silêncio dentro. E quando se faz o silêncio dentro, a gente começa a ouvir coisas que não ouvia.

Anna Valeska possibilitou que 17 estudantes de medicina ao lerem seu próprio coração, como “O menino que fazia versos”, acalmassem suas dores com sonhos, e nos possibilitassem prescrições que merecem ser acolhidas pelos professores de medicina e todos os envolvidos no processo de cuidar. Precisamos fazer silêncio, muito silêncio, para começar a ouvir o que não ouvimos, ainda, afim de que uma Medicina amorosa não faça parte de um sonho triste, por permanecer distante; e sim de uma prática alegre.

Anna Valeska, Valery, Vinícius, Caroline, Isabelly, Letícia, Solon, Gleiciane, Terezinha, Roger, Juliana, Roni, Lorena, Kleber, Vitor Hugo, Caio, João e Roberta, muito obrigada!

Aos leitores: vocês têm em mãos muita vida em forma de dores, sonhos, ensinamentos e poesia.

É preciso ver de ouvir!

*Geórgia Sibeles Nogueira da Silva*

Profa. Dra. Curso de Psicologia da UFRN.

Alves, Rubem (1999). O Amor que acende a lua. Editora Papirus: Campinas/SP

Couto, Mia (2016). O fios das missangas. Companhia das letras: São Paulo

Barreto, Benito (1986). Plataforma Vazia. In: Barreto, Benito. Os Guainãs 3 edição. Mercado Aberto, Porto alegre.

Nogueira da Silva & Ayres, José Ricardo CM (2010). O encontro com a morte: à procura do mestre Quíron na formação médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 34, n. 4, p. 487-496

## *Apresentação*

A Medicina traz desafios desde a formação e dentre elas a inquietude do Ser. Nesse caminho, pude perceber, enquanto docente do curso na área da Psicologia Médica, o quanto os modos e propostas desenvolvidos na formação implicam em descuido para com nossos alunos. Muitos são os desafios a serem ultrapassados para que possamos ofertar diálogos harmoniosos acerca dos conhecimentos e práticas necessárias para uma formação humanizada. Não é muito fidedigno exigir postura mais acolhedora dos nossos alunos, futuros médicos, se não estamos sendo desse modo na vivência acadêmica com eles. Nesse caminho de vivências como professora no curso de Medicina e como parte de meu projeto de intervenção do FAIMER Brasil, ofereci a esses acadêmicos a arte da escrita para “prescrever” as condições necessárias aos docentes para refletirem os passos, gestos e sentimentos.

Nessa realidade, convidei os alunos do curso de Medicina de várias Universidades do País para exporem suas experiências acadêmicas com o intuito de compartilhar e nos ensinar modos mais humanos de existir e se relacionar nos caminhos universitários. O caminho para efetivar essa produção não foi fácil, pois muitos tiveram receio de se expor e que isso pudesse, de certa forma, prejudicar sua relação com seus professores, pelas verdades ditas e sustentadas. Percebe-se, ainda, o medo como sentimento presente nas condutas educacionais. Desse modo, essa produção conclama para mudanças urgentes nesse cenário. Assim, convido você, leitor, para receber as prescrições necessárias para uma prática docente sem medicamentos,

porém com muitas nuances existenciais imprescindíveis à aprendizagem saudável.

*Anna Valeska Procópio de Moura Mendonça*

Psicóloga/ Profa. Curso de Medicina da UNIFAP.

## **Sumário**

**O olhar de um acadêmico de medicina / 14**

*Vinícius Gonçalves Ferraz*

**Fora dos moldes / 20**

*Caroline Carvalho de Araújo*

**Vivendo a formação médica: não havia percebido / 23**

*Juliana Kazanowski*

**Vida paradoxal / 30**

*Valery Magave*

**A influência da postura dos professores para a formação  
do perfil profissional dos acadêmicos de medicina / 34**

*Isabelly Montenegro*

**O que eu não irei aprenderdo / 38**

*Roger Willian Pires*

**Do sonho à realidade: mudanças pelo caminho / 44**

*Terezinha Alecrim*

**Sobre acrescentar mais um sobrenome / 47**

*Letícia Junqueira Morelli*

**Gratidão por erros e acertos / 51**

*Solon Alves Lacerda Filho*

**Sobre a tensão presente na graduação médica / 56**

*Gleiciane Alves de Miranda*

**Me ensina a ver além / 60**

*Vitor Hugo Oliveira Ferreira Mendes*

**O que é um bom professor? / 63**  
*Roberta Pamplona Frade Madeira*

**Professores: passados, presentes e futuros / 68**  
*Caio de Cássio Bernardes*

**Meus mestres, com carinho / 70**  
*João Lucas Lana Pereira*

**O bom mestre / 75**  
*Kleber Proietti Andrade*

**Qual o papel da docência? / 78**  
*Lorena Miranda de Carvalho*

**A obra construída em mim / 81**  
*Roni Arley Silva Duque*

**Posfácio / 84**

# O OLHAR DE UM ACADÊMICO DE MEDICINA

*Vinícius Gonçalves Ferraz*

A oportunidade de iniciar o curso de Medicina bateu em minha porta. Ali eu estava com pensamentos pautados nos mesmos sentimentos de qualquer cidadão comum de bem que aspira através da área médica levar o bem ao outro, para que de alguma forma pudesse postergar o sofrimento alheio e no mínimo deixar uma palavra solidária a fim de plantar um sentimento de melhora física e/ou psíquica para aquele que viesse necessitar de auxílio devido a uma patologia.

E como dizia Herophilus, médico grego e pioneiro da Anatomia 300 A.C: “Quando a saúde está ausente, a sabedoria não pode se revelar, a arte não pode se manifestar, a força não pode lutar, a riqueza se torna inútil, e a inteligência não pode ser aplicada”.

E em uma sala comum a tantas outras, foi transmitido a todos nós o famoso Ciclo Básico, sendo que em sua essência me daria conhecimento sólido para que eu pudesse desbravar o futuro através de várias patologias que iriam me proporcionar a realização de ajudar o próximo. E na teoria, aquele período seria em prol da construção de conhecimentos, cuja relação professor-aluno teria a função de transmitir conhecimentos e técnicas da medicina e, ao mesmo tempo, promover o aprendizado da competência ética e de relacionamento entre futuros médicos e pacientes.

Naquele momento percebi que estava diante de um ensino centrado no professor e em um modelo perguntas-respostas, que eram constituídos de professores que induziam o aluno a refletir e a estudar por alguns momentos até por intimidação. Foi notória a existência de

professores/médicos que explanavam suas aulas com o olhar voltado para nós como futuros médicos e outros que ministravam com temas ultra-rápidos e com um olhar sempre para o horizonte sobre um tablado com aparente distância entre eles e nós alunos, apresentando naquele momento uma escassez no que refere a interação: professor/ aluno. Não podemos ser hipócritas e devemos admitir que grande parte de nós, não está comprometida com a aprendizagem e formação acadêmica.

Após os dois anos do Ciclo Básico, me ingressei no Ciclo Clínico. Aprendi mais sobre as enfermidades e porque elas acontecem, e finalmente, as doenças passaram a tomar forma, ou seja, passaram a ter definição, epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico, os tão sonhados tratamentos e seus respectivos diagnósticos diferenciais.

Aprendi sobre Anamnésia, sendo que a sua etimologia é: aná = trazer de volta, recordar e mnese = memória, ou seja, trazer de volta à mente todos os fatos relacionados com a doença e com a pessoa doente. Percebi a suma importância que essa matéria teria em minha carreira, trazendo consigo desde a postura, a posição correta de abordar um paciente em um leito, até implicitamente a postura ideal que teria que me portar com o paciente no hospital ou no ambulatório, ou seja, olhar nos olhos do paciente, cumprimentar e dizer quem sou, ver como ele adentrou no ambulatório ou como o encontrei em seu leito na enfermaria, se o mesmo está com dor, como ele está no geral, analisar até mesmo seus acompanhantes e tomar cuidado com o que fala.

Portanto, ter uma percepção do ambiente como um todo e ter uma sensibilidade aguçada para com quem está sendo assistido e os seus familiares presentes ou não. A explicação de médico humanista foi sendo dessecada mais minuciosamente para nós.

E finalmente, enquanto acadêmicos, iríamos ao encontro da realidade e poderíamos utilizar o tão sonhado estetoscópio!

Porém, aqui iniciaram as contradições:

No primeiro dia de aula no ambulatório de cirurgia, quando cheguei fui me informar com a atendente, se o professor havia chegado e já estranhei seu comentário a respeito do mesmo: - “Ele ainda não chegou, mais pode aguardar ele aqui, porque ele chega rápido e sai daqui no máximo em 30 minutos!”

Quando iniciaram as consultas, me recordo que ali estava um paciente mulato, apresentando ter aproximadamente 45 anos, tendo como profissão pedreiro, dando entrada no ambulatório queixando-se de um "caroço" na região da fossa ilíaca direita que “aumentava de tamanho” ao realizar atividades com grande esforço físico.

Naquele momento, o médico sem olhar em seus olhos, muito menos havia perguntado seu nome, solicitou que o mesmo despisse seus trajes, sem o mínimo de instruções a respeito da solicitação e ao menos o que iria realizar no transcorrer do exame. Foi realizada a manobra de Valsalva e pediu que eu o tocasse no abaulamento que se originava na mesma região após imposta a manobra e ali foi confirmado o diagnóstico de Hérnia Inguinal e com menos de 5 minutos foi feito o preenchimento do risco cirúrgico e encaminhou o mesmo para marcar a cirurgia.

O paciente um pouco perplexo com o que ouviu, por não ter tido tempo suficiente para digerir a situação e por desconhecer os procedimentos cirúrgicos pelos quais passaria (e muito menos o que fazer após sair dali), teve que se retirar levando consigo alguns papéis agora em mãos.

Como aluno, fiquei incumbido de chamar o próximo paciente. Tive uma oportunidade, portanto, de acompanhar até a porta, o paciente portador da hérnia inguinal que se retirava. Quando estava indo ao encontro da próxima paciente, fui abordado pelo mesmo paciente que

havia acabado de consultar, e o senhor me indagou: “Você pode me explicar o que eu tenho e o que preciso fazer porque eu não entendi nada!” Prontamente, expliquei o ocorrido de uma forma mais simples que lhe permitisse entender, assim como os passos a serem seguidos para a realização de sua futura cirurgia.

Todavia um filme passou a minha frente. Onde estava a teoria linda que havia aprendido a respeito do atendimento humanizado, a essência da anamnese, por onde andava a compaixão pelo futuro que acabara de entregar nas mãos de um “paciente cirúrgico”? A partir daí, tive a possibilidade de confirmar que, “a teoria é bem diferente da realidade”.

Assim, começava a se desmoronar o sonho de um jovem acadêmico. De colocar em prática os ensinamentos recebidos em que enfatizam o cuidado, a atenção médica, colocando o paciente no centro e evidenciando a relevância da interação médico- paciente.

Mais dois anos se passaram e aqui estou no Ciclo do Internato, cercado de staffs e residentes, aprendendo a evoluir um paciente a beira do leito, dia pós dia e passar o caso posteriormente ao professor e/ou residente e aumentando um leque sem fim de novos diagnósticos e tratamentos.

Hoje estou vivenciando uma experiência ímpar. Percebo que há uma mentalidade e atitudes associadas de que, assim como nós acadêmicos internos e os residentes, para adquirirmos o conhecimento precisamos sofrer a angústia da tomada de decisões, pela atitude errada que tomamos e para amadurecermos. E o paciente entra nesse contexto apenas transmitindo a patologia que possui, servindo como ponte para todos os questionamentos, vindo do professor que nos indagará na sua grande maioria com objetivo de subestimar o nosso conhecimento científico, ou seja, não estando preocupado em ensinar

verdadeiramente e sim manter um ar de superioridade para com seus alunos.

A meu ver, o paciente que é no mínimo tão importante quanto nós naquele momento e que se encontra debilitado com relação a sua saúde, não é referido sequer na sua grande maioria pelo seu nome, mas sim, por um Leito X Ala Y.

Portanto, no contexto da humanização está inserido o cuidar e este é parte fundamental do processo de qualquer tratamento. Caprara e Franco (1999) abriram com uma epígrafe de Cassel, um artigo relevante para se pensar a relação médico-paciente – "A tarefa da medicina no século XXI será a descoberta da pessoa [...]". Uma era onde as máquinas já dominam quaisquer ambientes, faz-se necessário a aproximação do médico e paciente.

“Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo afetivo entre quem cuida e é cuidado”.

(RCNEI –Vol. 1, p. 75, MEC/SEF, 1988)

Vale ressaltar que as máquinas não conseguem definir as condições sociais e culturais do paciente com suas subjetividades. A relação médico-paciente é fundamental para que a confiança e credibilidade sejam alcançadas. Precisamos, como médicos e/ou profissionais da saúde, criar vínculo com o paciente. O bom diagnóstico é feito pela anamnese e um bom entrosamento entre profissional-paciente. O profissionalismo deve estar pautado na paixão pela profissão e amor ao próximo.

Diante do exposto, gostaria de registrar a importância de uma relação professor-aluno no transcorrer de toda a graduação de

Medicina. Afim, de que o futuro médico sintá-se à vontade para questionar, esclarecer suas dúvidas, tendo como resposta do professor o entendimento de que ali é um espaço de construção, de aprendizado, busca de informações, novos esclarecimentos capazes de evitar traumas emocionais e garantir a existência de profissionais seguros em suas ações e competentes no exercício de suas funções.

# FORA DOS MOLDES

*Caroline Carvalho de Araújo*

Sempre gosto de recordar sobre como eu era antes de passar no vestibular para o curso de Medicina e comparar com quem sou hoje. De modo a me autoanalisar, observo o que aprendi, desapeguei ou aprendi a valorizar durante todo esse processo.

Acredito que o psicológico dos futuros médicos é moldado no decorrer dos 06 anos de curso por experiências e também por contatos com profissionais da área. Essa formação e desenvolvimento da nossa mentalidade se torna algo delicado, pois determina que tipo de médico você será num futuro não muito distante. A partir disto, relatarei um pouco sobre como está sendo minha experiência.

Minha mãe sempre teve medo de panelas de pressão. Não que ela seja medrosa, pelo contrário, minha mãe mata barata, rato, faz trabalho de pedreiro, bombeiro e encanador, não tem medo de nada nesse mundo, só de panelas de pressão. São panelas que apitam, se estressam, e se a válvula de escape não funcionar, explodem.

Assim como boa parte da minha turma, moro longe da minha família, e essa é a realidade de muitos estudantes de medicina no Brasil. Nasci no Maranhão, minha família inteira mora há 800 km de onde estou agora. Passei no vestibular, saí de casa. Desta vez tive que abrir mão do laço familiar por uma formação acadêmica, e doeu. Pra aliviar, me escondi numa plataforma Lattes, me sobrecarreguei de congressos, trabalhos científicos, ligas acadêmicas, projetos de pesquisa, isto além da própria carga de inúmeros conteúdos que tenho que estudar. É uma maneira de ter uma válvula de escape, ainda que falha.

Chega a ser irônico, aprender tanto sobre como curar e evitar doenças, e se deparar com fatores de risco para a maioria delas. Sedentarismo, má alimentação, ausência ou má qualidade de sono, estresse, isolamento social.

Você se cobra e é cobrado,

A pressão aumenta.

Chamam-te de incompetente,

A pressão aumenta.

Os conteúdos se acumulam,

A pressão aumenta.

Como toda panela de pressão, você pode explodir.

Minha mãe tinha razão, panelas de pressão são perigosas.

Deste modo, somos induzidos a aprender que suportar as explosões e toda pressão a qual você é submetido é normal, é seu papel, e que você deve se tornar mais resistente, menos sentimento e mais razão. “Sinta menos até deixar de sentir”. Porém, ainda bem que tive a sorte de desaprender isto.

Minha propedêutica foi ensinada por um médico oncologista, e meu professor falava repetidamente “mantenham uma boa relação médico paciente, sejam guiados por isso, escutem, às vezes o paciente melhora só de conversar com vocês”. E assim fizemos, nossas anamneses duravam 1 hora, ríamos com o paciente, trocávamos experiências, olhares, sentíamos tudo, até que uma das nossas pacientes faleceu. Lembro exatamente o nome, idade, e diagnóstico, era um câncer de pâncreas avançado. Acompanhamos desde o início até o fim, aprendemos que todo ciclo da vida tem uma terminalidade, mas choramos.

Acostumada a ouvir que enquanto médicos devemos ser neutros, esperei sermos repreendidos pelo nosso professor. Para a

minha surpresa, ele somente disse “Médico não tem que ser frio, vocês podem chorar”, e aquilo foi um bálsamo para todos os alunos. A medicina não precisa ser guiada por pessoas frias sem sentimentos ou reações, nós podemos ser humanos. Nesse sentido, sempre me recordo da frase de Carl Jung, que diz “Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

Entretanto, nem só de boas experiências se molda um médico. Recordo-me de ter sido aluna de um médico conhecido por sua peculiar maneira de avaliar e lidar com os alunos. Tínhamos medo. Não de não aprendermos a matéria, mas de sermos um dos 07 alunos que, por mais que fizessem uma excelente prova escrita, ficariam retidos na matéria, pois o professor se sentia confortável sempre mantendo uma porção de alunos na avaliação final. Seria poético se não fosse trágico.

Meu emocional desabou, e assim sucedeu com os outros 06 alunos seletamente escolhidos. O medo se converteu em raiva, de não entender o porquê que alguém ameaçaria seu semestre por vontade própria, se não era realmente sua culpa, ou se você que não era capaz de estar ali. De qualquer forma, foi feito.

Essa experiência me fez valorizar os bons mestres que tive, os justos, os polidos. Entendi que assim como existem bons profissionais, existem os ruins.

Há médicos que falam para o paciente o que não deviam, receitam fármacos não recomendados para a situação, atendem com pressa, agem de maneira fria. Sei que não repetirei essas atitudes, nem serei este tipo de profissional. Espero ser alguém fora dos moldes.

# VIVENDO A FORMAÇÃO MÉDICA: NÃO HAVIA PERCEBIDO

*Juliana Kazanowski*

Cheguei à cidade determinada a desbravar a sonhada e, também, temida Medicina. Minha adaptação inicial foi maravilhosa, encontrei aqui colegas que se tornaram bons amigos.

O início das aulas foi, em boa parte, como o esperado: muitos livros, muito estudo, porém um grande choque: o PBL (*Problem Based Learning*). Eu não fazia a mínima ideia que aqui era dessa forma, eu vim para estudar medicina, mas não havia parado para pensar como isso seria feito. Essa metodologia me assustou: estudar com problemas? Historinhas? Comecei achando engraçado, encarando como uma historinha fictícia para nortear o estudo. Chegando em casa o monstro apareceu! Nesse método, o professor não me dizia quase nada e eu não tinha domínio das literaturas médicas, lia em um livro e entendia nada, lia em outro, precisava ler até quatro vezes a mesma página para entender um pouco. O que eu fiz, então? Fiz uma forte oração, e encarei fazendo meu método tradicional em casa: assistindo aulas pela internet. Foi um ano pesado. Eu precisava me adaptar a esta nova realidade.

Minha ancoragem estava em duas frases: “Eu vim para estudar medicina.” “Eu vim realizar o meu sonho.” Com esse pensamento o tempo foi se passando... vieram outras partes desta metodologia que me encantaram como, por exemplo, fazer visitas domiciliares com a Equipe Saúde da Família (ESF) onde tive ótimos preceptores, porém, senti falta de aporte teórico para isso, mas compreendi que Unidade

Básica de Saúde (UBS) é livre demanda, então eu nunca saberia o que naquele dia teria para mim, da mesma forma que, como na prática médica, não vou saber o que meus pacientes têm antes de atendê-los e terei que ser uma ótima pesquisadora todos os dias.

Dentro da prática, outra questão que ocorria, era a dificuldade de diálogo com os preceptores, pois organizávamos uma rotina e muitas vezes éramos surpreendidos com a ausência do médico ou do enfermeiro sem aviso prévio ou justificativa, o que entendo ser, falta de respeito com o próximo. Também nos deparávamos com pacientes com doenças de notificação compulsória não esperada ou chuva em demasia impossibilitando de chegar ao local. Tudo isso me espantava, pois saía de meu controle, estava em adaptação na nova cidade e as UBSs disponibilizadas pela prefeitura às nossas práticas eram distantes e de difícil acesso. A realidade era: três ônibus e 10 min a pé em áreas perigosas, para chegar ao destino.

Entretanto, com todas essas adversidades o tal de IESC é o que eu mais me motiva para continuar, não tive muitos dias dessa prática, por diversos motivos já citados, além de problemas que me parecem mais serem de cunho político do que qualquer outra coisa... não sei, mas as práticas que tive foram excepcionais: acompanhar enfermeira em visita domiciliar, aferir pressão de verdade, fazer teste de glicose, discutir casos, escrever a primeira receita, são marcas muito positivas pra mim. Se eu fosse pedir algo para esse espaço de aprendizagem, eu pediria: mais tempo, mais preceptores empenhados - acredito que muitos não conhecem o quanto fazem a diferença na nossa formação-, e por fim, iria sugerir que tivéssemos mais espaço para estudar as demandas da UBS.

No decorrer do curso, ao final de algum dos módulos do primeiro ano um professor empático e preocupado com seus alunos me

perguntou se estava tudo bem, dado que havia visto que meu desempenho estava abaixo do esperado. Sim, eu havia aprovado, mas mesmo assim não obtive uma boa nota na prova cognitiva. Achei que era por ser uma semana agitada e foi isto que respondi a ele. Depois dessa informal conversa mantive minha rotina e dando seguimento aos estudos recebi, depois de mais alguns meses, mais um *feedback* dele mesmo após um outro tutorial, de outro módulo: “(...) foste muito bem hoje, sei de suas dificuldades com a falta de atenção (...)” Logo parei e pensei: “Opa? Falta de atenção... espera! Sim, foi um choque pra mim, aliás, eu me considerava em um quadro estável de saúde, meu quadro depressivo pensei estar controlado, tudo bem eu chorava, mas quem não chora? Eu queria dormir muito, mas me parecia que era cansaço, sempre me disseram que medicina era assim. Precisei repensar, e de fato meu sono estava voltando a não ser normal, eu queria dormir de 14 às 16h por dia, ou talvez mais. Eu queria chorar muito também – por motivos pequenos ou sem motivos-, não conseguia mais ver minhas notas baixas e isso me impulsionava a querer dormir mais –na verdade, seria um “fugir da realidade”-. Tentei sozinha começar academia, com os medicamentos que já estava usando, ajustar dose, ajustar horários, fiz tabela de organização de horários... o que aconteceu? Choro, chorei muito, porque eu não conseguia, eu ficava irritada com a academia, eu lia, mas eu não entendia, eu procurava, eu estudava, mas a nota continuava a ser baixa, quanto mais eu tentava ler mais eu queria dormir. É! e ninguém entendia! Notoriamente julgavam ser preguiça, falta de vontade. -não que devessem entender- perguntei uma vez para um tutor: “Professor, o que vai cair na prova”? Estou assustada! É muito conteúdo! Como eu estudo?” E a resposta foi em tom de ironia: “- O que estudamos até aqui.” Logo senti como se ele quisesse me dizer: “Você não estudou. Agora quer que eu diga o que você precisa

saber?”. Respondi rapidamente, sem pensar, chateada e mais uma vez não compreendida: “- Entendi, uns livro inteiros.” A vontade de chorar, novamente, foi enorme, mas não iria desistir, alias meus pais estão se esforçando muito para eu ficar aqui, organizaram uma vida pra mim aqui, e eu quero ser médica, eu sei disso.

Procurei ajuda profissional, naquela ocasião, psicóloga na universidade não era disponível aos estudantes, a menos que passássemos por um longo processo burocrático, e sinceramente, fiquei com receio de atendimentos coletivos -não conhecia o profissional, não tinha uma referência- e sei que quando atendimentos psicológicos não são qualificados pioram muito e eu não tinha tempo para isso, ao mesmo tempo não queria falar pra minha família que tudo isso estava acontecendo. Vi colegas, talvez, piores que eu, apressei-me a ajudá-los, eles corriam risco de vida. Nessa jornada descobri o quão difícil é conseguir médicos especialistas quando não se está bem, o sistema único de saúde só estava atendendo os casos mais “graves” e crônicos e repassavam a responsabilidade para a universidade, vale ressaltar que, pela maneira que me recepcionaram, eu não era a única estudante de medicina a procurar atendimento. Muitos artigos científicos comprovam isso também. Certo, seguimos em frente, consegui ajudar os colegas. No entanto, algo ficou bem claro pra mim, a dificuldade deles estava encaminhada, mas as minhas... Eu não poderia deixar passar mais tempo, porque precisava melhorar, de preferência rápido, para aproveitar o curso e reduzir as minhas crises.

Passou o primeiro momento, minhas notas baixas – diferentemente de todo meu ensino fundamental e médio-, meu desempenho oscilando entre regular e ruim. Fiz provas de ligas acadêmicas, projetos de extensão, cada vez pior. Eu ia aos cursos de introdução, anotava, prestava atenção, os colegas, também me viam

estudando e apostavam em mim, e na hora? Minha nota insuficiente. Ok, eu preciso melhorar em provas, eu sei que nem sempre trabalhos e seminários irão me recompensar, e outra, eu preciso ser uma boa médica, eu preciso saber no mínimo o que o primeiro ano me pedia, os “brancos” e o olhar na folha não irão me dar suporte o resto da profissão.

Fui pra casa dos meus pais nas férias, consegui ser sucinta para minha família e não assustá-la. Consegui dizer que não estava muito mal, mas que meu desempenho estava prejudicado. Expliquei que sentia meu tratamento insuficiente, que não estava me sentindo uma estudante normal, algo estava novamente errado. Tudo bem, eu era relapsa com o tratamento, esquecia de tomar os remédios e de ir à terapia. Depois percebia que apesar de esquecer de verdade, talvez meu inconsciente trabalhando contra mim (?) para ter justificativa ao meu sono, meu choro, minhas crises. Enfim... Assim não dava.

Foi então, que procurei novamente por atendimento, passei duas manhãs procurando, e nada. Liguei pra casa e disse literalmente: “Mãe, eu não quero mais ser adulta. Marca médico pra mim?” Ela, prontamente, disse que procuraria. No outro dia me retornou me passando as orientações. Troquei minha medicação e (re)comecei psicoterapia, através das sessões disponibilizadas por um grupo de pesquisa na universidade –recém formado, após demandas observadas por alguns professores e técnicos.-. Estão me ajudando muito. Não que esteja sendo fácil, porque é complicado pensar em si mesmo, é complicado tirar um tempo pra si. Aliás, sabia que faculdades de medicina – sim já fiz uma pesquisa empírica - tem o costume de não aceitarem atestados médicos como justificativa. Pois é, não temos direito de estar doente! Imagina se temos direito de cuidar da saúde mental...

Com esses passos dados, estou conseguindo prestar mais atenção e compreender conteúdos. Agora estou na batalha de estudar para conseguir vencer a ~~malita~~ da cognitiva, ou pelo menos ter uma nota acima da média. Não está mais fácil, por sinal parece que o curso esta exigindo cada vez mais, tem dias que tenho a impressão de não ver pessoas pela universidade, vejo, na verdade, zumbis -olhos fundos, olheiras, passos arrastados, cumprimentos sem força...

Resumindo, comecei muito feliz, passei por viver minha formação médica como paciente, às vezes minha própria paciente, como estudante, não raramente como terapeuta, e hoje posso dizer que - com ajuda - lido melhor com tudo isso. Tem momentos em que eu quero um pouco mais de compreensão, mais atenção, um pouco mais que objetivos para estudar, quero que me ensinem. Ah, mas hoje EU ME PRIORIZO, você leu isso? EU SOU A MINHA PRIORIDADE, sabe como? Voltei a passear, a fazer piqueniques, tomar banho de rio – com um pesinho na consciência de não estar estudando, mas bem menos-, tomar uma cerveja, tirar tempo para olhar o sol antes de sair de casa. É difícil viver a formação médica com medo de ser insuficiente: eu vou lidar com vidas, com inicio de vida, com final de vida, com a esperança de viver... Eu sei, eu sei, ta, eu sei que vou ter que estudar para sempre, mas até que ponto eu preciso HOJE saber... Eu almejo ser um bom profissional, fazer uma boa anamnese, fazer ótimos atendimentos, também quero ver sorriso dos meus pacientes – Cabe ressaltar, que o IESC me trouxe a experiência de ver o sorriso que quero continuar a ver quando for formada: uma paciente peculiar, durante a consulta ela não falava, mas sempre que eu a olhava tinha um sorriso espontâneo como resposta. Pode passar o tempo que for, mas esse sorriso é o que vou sempre buscar em meus pacientes. -.

Assim, entre bons e ruins momentos, essa angústia em saber se estou conseguindo aprender é constante. Incomoda-me muito ver a minha

nota baixa. Escuto frequentemente que nota não é o que determina a qualidade de um bom profissional, mas o que é? Para fazer residência é prova! Para prestar concurso é prova! Para sair da faculdade é prova! Para chegar até faculdade foram muitas provas! Então, eu preciso saber fazê-la, preciso vencê-la. Ou o sistema todo está errado ou preciso ser bem quantificado nestes números! Mas o que é mais viável? Me cuidar, me amar, me incentivar, trabalhar o meu consciente e inconsciente para ser melhor e vencer! De que forma? Ah, com terapias, médicos, mas mais que isso: com tempo, e por que não com um bom espelho para me olhar, me amar e cantar:

“Já podaram seus momentos  
Desviaram seu destino  
Seu sorriso de menino  
Quantas vezes se escondeu  
Mas renova-se a esperança  
Nova aurora a cada dia  
E há que se cuidar do broto  
Pra que a vida nos dê  
Flor, flor e fruto

Coração de estudante  
Há que se cuidar da vida  
Há que se cuidar do mundo (...)

Música: Coração de Estudante  
Compositores: Milton Nascimento e Wagner Tiso

# VIDA PARADOXAL

*Valery Magave*

Quando eu tinha 6 anos eu falava:- Mamãe, quero ser médica, quero ajudar as pessoas mamãe!

Aos 15: - Preciso ser médica, é muito linda essa profissão.

Aos 18, pré-vestibulanda :- Preciso focar nessa questão, preciso passar, tenho que tirar mais de 900 pra conseguir.

Aos 21: -Preciso dar o meu melhor .

Lidar com vidas, lidar com pessoas não é tão fácil. Hoje eu estou em um lugar onde sempre almejei, sempre sonhei estar, mas, isso não quer dizer que seja fácil. A pressão em passar em um vestibular concorrido é muito grande , a pressão de lidar com vidas, também. A diferença é que hoje tudo que faço pode ajudar alguém, contribuir com a vida de alguém.

Há professores que conseguem fazer com que a vida seja menos pesada. Ter um curso integral, o qual mesmo você estando em sua casa você pensa nele é algo surreal. Se eu pensaria que fosse assim quando estava no ensino médio ou cursinho? Não, eu não pensaria. Se eu cursaria mesmo sabendo de tudo isso? Sim. Por quê? Boa pergunta. Meu curso não é perfeito, não mesmo, longe disso. Há professores que são ótimos médicos mas não são tão didáticos na hora de passar o conhecimento. São detentores do saber médico, currículos impecáveis, viagens internacionais, mas o fato de saber perpassar o que sabem para os futuros profissionais? Não, nem tanto. É curioso o fato da cobrança em ser o melhor. Da ironia em ver que não compreendemos tal assunto. Como se fôssemos obrigados a saber e não errar.

O saber médico é lindo. Estudar o funcionamento de um corpo e como proceder para melhor ajudar é magnífico. Contudo, nós necessitamos falar mais de pessoas. Sim, pessoas. Não é só mais um caso clínico, um pulmão tabagista, um coração descompassado. São vidas. Vidas em cada órgão. Vidas essas que tem mãe, pai, filhos e 3 netos para cuidar. Precisamos focar mais nisso, nas pessoas por detrás de cada saber. Infelizmente, vemos na medicina o egocentrismo e muitas vezes até o egoísmo de um querendo saber mais que o outro, um querendo ser melhor que o outro, como se fosse uma eterna competição incessante por quem é o mais sabido, mas, não devemos esquecer do essencial. Não queremos só saber que deveremos virar noites estudando, ou tendo aulas no horário do almoço ou até a noite, ou que para ser médico tem que ser profissional e sério. Queremos mais. Queremos ter a sensação que mesmo errando, estamos tentando seguir o caminho certo. Não queremos apenas seguir ordens e a nossa opinião ficar totalmente inválida, queremos ser ouvidos também. A sensação de que somos praticamente uma família que luta por outras famílias. É isso que queremos. Não queremos viver na vida paradoxal. Naquilo de que ao mesmo tempo nos faz bem nos faz mal.

Hoje estou extremamente cansada. Músculos das costas rígidos, olhos doloridos e querendo fechar, dor de cabeça, e muito, muito sono. Mas... Tenho que estudar, tenho 33 páginas para estudar de hoje para amanhã, aah, e estágio à tarde, e curso de francês à noite, porque para ser médico temos sempre que estarmos atentos e ligados. Eu estou exausta e amo a medicina. O que fazer quando você tem algo tão contraditório em suas mãos? “Antes de entrar na faculdade eu pensava que seria aquele mar de rosas, querendo ou não, eu passei,” UHUU”, contudo, a surpresa: estudar muitas horas por dia, acordar cedo (4 h da manhã), ir, voltar, vai ter aula, chegando na faculdade, a notícia:

-Aula cancelada, eu respondo:

-Vou ter que ficar aqui porque moro longe e não tenho como ir pra casa.

Casa? O que é isso? Com o tempo, vamos ficando mais distantes daquilo que chamamos de lar. Familiares e amigos sempre falam sobre minha “falta de tempo”, e sempre é estudar, estudar, estudar. Estamos constantemente fascinados em aprender, mas acabamos virando uns “quase robôs”. Apenas.

Professores que não olham para nós direito ou perguntam como estamos levando o curso. Só sabem cobrar e cobrar, dizendo:

- Tem que estudar isso para residência ou:

- Eu já fui para o exterior.

Perguntas como:

- Como tá sendo lidar com o curso?

-Nós já fomos estudantes um dia e podemos ajudá-los.

São bem raras. Todavia, em toda regra há exceções, pois tem aqueles que nos motivam. Aqueles que sempre estão com sorriso no rosto e tentam nos acalmar e que não tem problema em errar. Errar. Outra palavra que é muito evitada. Parece que somos doutrinados a não errar. Somos lapidados para sermos perfeitos. Mas como ser perfeita se eu sou humana imperfeita? Outro paradoxo.

Como é cursar medicina? Como é fazer aquilo que desde os meus 7 anos de idade eu sonhava em fazer? Pergunta difícil de responder.

Falando em paradoxo, assim como tem aqueles sem didática nenhuma em perpassar o conhecimento, tem aqueles que nasceram para isso. É incrível a facilidade como encontram em repassar o que sabem. Seja por meio da criação de histórias mirabolantes, ou nos instigar e

nos fazer pensar, seja por meio de relatos emocionantes de suas próprias vidas, o brilho no olhar é comum em todos eles.

E é por isso, que mesmo sendo ainda poucos no meio da multidão, porém os rastros que esses “mestres” vão deixar nas nossas vidas vão ser de extremo valor. Não vamos nos esquecer daquilo que nos faz bem e nos motiva a continuar no meio do caos. Entre noites mal dormidas, fome, cansaço, ansiedade, estresse, nervosismo, é muito bom saber que temos tempo de tentar mudar isso.

Temos tempo em tentar mudar essa visão do que é a vida para nós. Como diz a médica Anna Claudia Quintana Arantes, em seu livro *A Morte É Um Dia Que Vale a Pena Viver*, 2016, **“Desejar ver a vida de outra forma, seguir outro caminho, pois a vida é breve e precisa de valor, sentido e significado”**. Assim, destaco **Lenine em sua música autoral juntamente com Dudu Falcão denominada Paciência, lançada em 1999 “(...) a vida é tão rara”**, e é assim que devemos ver a vida de cada ser humano. Como algo raro e precioso a qual temos que tentar zelar e cuidar pelo maior tempo que for permitido.

# **A INFLUÊNCIA DA POSTURA DOS PROFESSORES PARA A FORMAÇÃO DO PERFIL PROFISSIONAL DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA**

*Isabelly Montenegro*

Estou finalizando o primeiro ano de faculdade. Nesse meio tempo, está bem evidente nas conversas entre colegas e nas minhas reflexões pessoais, a expectativa de nós, estudantes para a vivência dessa etapa da vida na faculdade, e a realidade encontrada, repleta de surpresas positivas e de frustrações.

Boa parte desses pensamentos é norteadada e influenciada pela postura e pela nossa relação com vocês, professores. A reflexão que mais me incomodou e mais esteve presente em meus diálogos com colegas e amigos é a diferença, sentida por nós, entre os professores que são médicos e os que não são. É evidente, para nós, um maior comprometimento, uma maior preocupação com nós, alunos. Além de mais flexibilidade e, eu arriscaria até falar em, uma maior preocupação com o exercício da ética profissional.

Percebemos em boa parte dos professores médicos uma ideia de que nós temos que nos adequar aos horários deles, uma ideia de que nossas colocações e críticas não são válidas e que, se tem algo de errado, o problema certamente não é com eles.

Atribuímos, em nossas colocações, muitos desses comportamentos ao exercício da medicina, pois sabemos que é árduo e que exige muito do profissional. Mas, então, nos vem a seguinte indagação: “Ser professor

universitário também é uma profissão. Também exige responsabilidade e comprometimento. Por que, em muitos casos, é esperado que se compreenda atrasos ou falta de disponibilidade de um profissional por causa do papel de médico? Uma profissão é mais importante que a outra?”.

Outrossim, também nos perguntamos se o comportamento, muitas vezes, aparentemente baseado na falta do exercício do altruísmo em relação aos alunos, dentre outras características que vão de encontro à prática da humanização, é algo inerente à pessoa ou se é adquirida durante a faculdade e o exercício da medicina, pois compreendemos também que é um estilo de vida que, muitas vezes, priva a pessoa de horas de sono, de convívio familiar, além do excesso de responsabilidade, afinal, é uma profissão que lida com vidas. A consequência disso muitas vezes é um comportamento estressado, podemos perceber isso em nós, alunos do primeiro ano, imagina então em pessoas que já passaram por todo o ciclo da faculdade e estão diariamente diante de desafios profissionais.

Se tudo isso, exposto acima, for realmente resultado do exercício da medicina, então, a tendência é que nós, estudantes, mais cedo ou mais tarde, nos tornaremos assim também. Parece ser, então, um ciclo sem fim, que coloca em cheque o sucesso da prática da medicina humanizada.

Como podemos escutar frequentemente nas aulas do IESC e de algumas áreas das Habilidades, a importância da humanização, dentre outros temas dessa natureza, e conseguir acreditar e seguir, se nos deparamos, por exemplo, com situações em que o professor e médico recebem a prova de um aluno e rir das respostas, enquanto ele se retira da sala, isso tudo na frente dos outros alunos que ainda estão realizando a prova. Isso é absolutamente antiético, será que esse profissional é

ético como médico? Ao mesmo tempo em que, em mim, e em muitos outros colegas isso provoca uma sensação de “não quero ser alguém assim”, em outros pode sim desencadear pensamentos do tipo “ele é médico, ele pode”.

É preciso que vocês, professores, entendam que são as nossas referências diárias de profissionais. É impossível não observar e analisar as atitudes de vocês. Conseqüentemente, é natural que elas influenciem nosso perfil de profissional.

Além das influências futuras de tudo isso, existe também o resultado dessa relação para a vivência da academicidade médica. É noticiada frequentemente nas grandes mídias a grande incidência de problemas de depressão entre os estudantes de medicina, além de casos frequentemente assustadores de suicídio.

Vejo, que a preocupação com essa realidade, muitas vezes resulta em trabalhos voltados para nós, estudantes, como o apoio psicológico oferecido aos estudantes gratuitamente pela UNIFAP. O que é indiscutivelmente relevante e essencial. Mas, não se vê, nenhuma atividade voltada ao trabalho com vocês, professores, que tem uma relação diária conosco, é insensato não acreditar que essa relação influencia no nosso estado emocional. Seria sim importante que fosse trabalhado com vocês a forma como lidar com nós alunos, para que vocês não se preocupassem exclusivamente com a parte intelectual, mas também com nosso estado emocional, pois é sabido o quanto um influencia no outro. Talvez isso tornasse o ambiente acadêmico mais amistoso e humano, diminuindo o índice de depressão e suicídio. Afinal, para que aprendamos a cuidar dos outros, também precisamos saber cuidar de nós mesmos.

Quando se fala em melhorar o ambiente, são atitudes simples que juntas aproximam vocês da gente e nos ajuda nessa árdua caminhada

acadêmica, como um “bom dia” no corredor, uma indagação para saber se está tudo bem, por exemplo, com um aluno que geralmente vai bem em tutoriais e não tem um desempenho tão satisfatório em determinado dia, ou uma flexibilização do horário de alguma atividade ou da reposição da mesma, caso o aluno apresente um motivo considerável.

Minha turma recentemente teve uma experiência em que a grande maioria da turma foi mal em uma das provas do morfofuncional, procuramos o professor e pedimos uma atividade complementar para nos auxiliar na nota. Ele foi extremamente atencioso e compreensivo e passou uma atividade extra. São atitudes que nos incentivam a não desistir, a não nos frustrar, uma vez que muitas vezes as notas não refletem o esforço e a dedicação do aluno.

# O QUE EU NÃO IREI APRENDER!

*Roger Willian Pires*

Quando se começa a cursar medicina, uma euforia indescritível surge. Na verdade, uma mistura de sentimentos como o de alegria, entusiasmo, satisfação e prepotência. Mas acima de tudo, uma vontade de realizar aquilo que sempre sonhou na infância: salvar todos aqueles que viessem a passar por sua vida como médico, seja devido uma gripe, meningite ou câncer.

O tempo passa e você aprende cada vez mais doenças, mais diagnósticos e mais tratamentos. Com tudo isso, a pessoa vai sendo preenchida por conhecimentos, sem esquecer sobre os novos sentimentos que adquiriu nesse tempo: a ansiedade, o estresse, a angustia de noites não dormidas e principalmente a saudade da família que mora longe. Porém nada disso importa até porque você irá realizar seu sonho, e como fã de Nietzsche, acredita que "os sonhos são projetados por um arquiteto interior, mas a realização está em suas mãos". Assim sendo, seca as lágrimas, respira e aprende mais um diagnóstico, outro tratamento, continua se esforçando para realizar seu desejo de criança. Em sua rotina repete esse processo tantas vezes que começa a sentir que está quase lá, já sabe muitos tratamentos, já consegue salvar meio mundo, independente do que seja.

Seu ciclo básico termina e você agora é inserido em centros de tratamentos mais avançados: hospitais, UPA, pronto atendimento e asilos com unidades de tratamento. É nesse momento que o estudante de medicina conhece a "MORTE" e em meio aquilo tudo, sua cabeça começa a se questionar: Por que eles estão morrendo? Ele ainda é jovem, sua doença tem tratamento, não tem?. Você olha para seu

professor, mas ele não demonstra desconhecimento e nem reação, ele só continua explicando a fisiopatologia daquele acontecimento. Você olha seus colegas e alguns estão até mais surpresos, uns chorando, outros se virando. É nesse ponto que você descobre que "todo mundo" é muita gente, e que aquele sonho de criança era meio infantil.

Passa-se mais tempo, mais estudos, mais diagnósticos e cada vez mais tratamentos, porém agora você acha que está maduro e pronto para "enfrentar a morte". Então é quando você descobre que ainda é uma criança nesse mundo e se depara com a falta de dignidade ao morrer. Você observa o paciente idoso, sem esperanças, porém sabe que há formas de diminuir aqueles sintomas angustiantes, mesmo que seja pouco, mas há como aliviar parte de seu sofrimento. Nesse momento questiona o professor e tudo que recebe como resposta é: "o paciente do leito 03, está em fase terminal e delirando, não precisa se preocupar...". Fica imaginando se o que o Dr. House no seriado de mesmo nome dizia é uma verdade absoluta: "Você pode viver com dignidade, mas não morrer com ela". Será que não existe morte digna?

Em um congresso de estudantes de medicina promovido pela *International Federation of Medical Students Associations - BRAZIL* (IFMSA-Brazil) você descobre uma verdade diferente: Sim, existe morte digna e ela pode ser construída através da arte de cuidar, dentro da medicina que você tanto ama, que pelo que vejo em muitos dos meus mestres deixou de existir e passou a ser uma arte curativa. Mas percebi que podemos focar também no paciente, e não apenas na doença. O diagnóstico e tratamento eu já sei, agora preciso aprender a cuidar do paciente - isso sim é o mais importante.

Com o tempo fui conhecendo a medicina paliativa e cada dia procurava por mais congressos, mais oficinas e mergulhava em mais artigos. Com tristeza percebi que essa área passava longe de minha

universidade. Conversei com professores e coordenadores para saber se existia a possibilidade de introdução da área no curso e a resposta era não. Foquei em aprender fora e descobri toda a arte que existe por trás do processo de morrer, desde a notícia da terminalidade até o cuidar do paciente até seu último suspiro.

Com a aquisição de conhecimento você percebe os erros e deficiências que teve, assim como seus colegas de turma tiveram, e que os calouros de seu curso terão no decorrer do curso. Você é jogado para o mundo da medicina "prepotente", mas nem ao menos sabe ou entende o que é a "morte", ou menos ainda, sem conhecer nem mesmo o protocolo de SPIKES. Você é forçado a olhar o paciente como um número, a acreditar que pode batalhar contra a morte, mas ao se deparar com ela conhece o medo, a impotência e a sua total falta de capacidade e conhecimento.

Rubens Alves no seu livro *A medicina* (2012) diz:

A medicina criou a obstetrícia como uma especialidade cuja missão é "estar diante" da vida que está chegando. Acho que ela, por amor aos homens, deveria também criar uma especialidade simétrica à obstetrícia, cuja missão seria "estar diante" daqueles que estão morrendo. A morte também está cheia de medos de dor. A morte é também um angustiante canal apertado e escuro. É solidão.

Eu concordo, porém a medicina já criou e ela se chama Medicina em saúde paliativa. Essa parte da medicina construiu em mim o sentimento que há como proporcionar uma morte digna, mas me mostrou também a violência que os pacientes são obrigados a passar

em mãos de médicos e outros profissionais. Talvez por medo, angústia ou ainda por não ter aprendido o que é o "morrer", não conseguem encarar os pacientes como um ser humano que necessita de dignidade, mas sim como um número em uma papeleta.

E é para tais profissionais que direciono o título deste texto. Em minha vida acadêmica já presenciei diversas situações que não gostaria de tê-las vivenciado. Por tudo que vi, digo:

- Professor, há muitas coisas que eu tenho certeza que não irei aprender com você.

- Não irei aprender com você a fazer um "toque" em um paciente em seus 40 e poucos anos, em tratamento *oncológico* com recidiva de câncer de intestino, perceber que o mesmo possui metástase no reto e próstata, e a partir deste momento ver você olhar para aquele homem, e em seguida dizer com total insensibilidade: "Você está podre. Não temos o que fazer."

- Professor ainda preciso lhe dizer que não irei aprender com você a deixar o paciente agonizar por mais de oito horas sem medicamentos para diminuir seu desconforto respiratório.

- Professor, não irei encaminhar um paciente para o pronto socorro local onde seus momentos finais serão com toda certeza agonizantes, ainda mais quando se está sozinho, longe da família, pois o SUS não cobre um quarto separado e a família não pode ficar ao seu lado para não atrapalhar caso chegue outra emergência.

- Professor, quero lhe dizer que, jamais vou aprender com você a dar tapas no rosto de um paciente em coma, para verificar a sua resposta ao exame de rotina.

- Não menos importante, eu ainda gostaria de lhe dizer, professor, que eu não irei aprender com você a lotar a sua agenda e não calcular de forma correta a data de retorno do paciente, a ponto de sua

medicação acabar e o mesmo ficar batendo de emergência em emergência tentando conseguir morfina para aliviar a dor insuportável sentida todos os dias.

- Professor, talvez seja difícil e doloroso ser um médico humano, um médico que escuta, compreende e sente na pele todas as aflições de um paciente angustiado, mas é exatamente nesta entrega que se encontra a nobreza do cuidar por amor.

São tantas coisas que não quero aprender com todos vocês, professores, mas me questiono: Quando será diferente? Estive pensando em escrever um artigo sobre educação em saúde paliativa nas escolas médicas do estado onde estou cursando medicina, fui verificar quantas universidades com curso de medicina no estado possuíam em suas grades curriculares o paliativismo, e para minha surpresa, entre 19 escolas médicas, apenas 4 contemplavam a matéria dentro do curso, porém destas, duas eram optativas e uma foi aberta recentemente de forma que o período a qual o conteúdo seria ministrado ainda não foi alcançado. Conclusão: apenas uma única universidade considera essa área digna de sua grade - sim, apenas uma. Há de se imaginar que podem ser ministradas aulas de paliativismo dentro de matérias como oncologia ou geriatria, mas ela não é abordada em sua plenitude, e me pergunto: Por quê? Sendo que a medicina vem avançando cada dia mais, e a tendência é que mais e mais casos de pacientes paliativos estejam presentes nas mãos dos futuros formandos. Mas apenas uma universidade notou essa importância, apenas uma e me pergunto quantos serão formados aprendendo aquilo que eu não acredito.

Em poema de Ferreira Gullar, o autor escreve que:

*“...a morte  
não tem culpas  
nem remorsos*

*nem perdas  
não tem  
lembranças doídas de mortos  
nem festas de aniversário  
a morte  
não tem falta de sentido  
não tem vontade de morrer  
não tem desejos  
aflições  
o vazio louco da vida..."*

Eu concordo com Ferreira, mas acredito que antes do morrer, há angustia, medo, aflição, lágrimas e tantas outras coisas. É nisso que eu e a medicina podemos ajudar. Não é sobre apenas lutar contra a morte, mas sim cuidar e aliviar um pouco todas essas emoções negativas. É o ato de cuidar do físico, mental e espiritual do paciente. Professor, eu também quero aprender a cuidar. O diagnóstico e o tratamento eu já aprendi.

"Sonhos juvenis tão cheios de ilusão,  
aos quais buscava no impulso de minh'alma,  
agora os vejo envelhecidos!..."  
(FRIEDRICH NIETZSCHE).

# DO SONHO À REALIDADE: MUDANÇAS PELO CAMINHO

*Terezinha Alecrim*

Ao descobrir que fui aprovada em Medicina, o curso dos meus sonhos, profissão tão desejada e admirada desde que me entendo por gente, uma pergunta ficou martelando em minha cabeça: quando eu deixo de ser apenas uma aluna e me torno aquilo que eu tanto sonhei? Quando ocorre essa transformação? Em que momento exato do curso?

Lembro-me dos dois primeiros anos, do choque ao entrar na faculdade. De repente aquela alegria, talvez a maior sentida até o momento, desaparece e em seu lugar aparecem dúvidas e lágrimas. Era isso o que eu tanto queria? Será que sou inteligente o suficiente? Será que vou ser uma boa médica? Será que eu vou dar conta? E em meio às lágrimas, anatomia, histologia, SUS, teorias de educação médica, biopsicossocial! Que palavrão é esse? Tenho que olhar para o paciente em todas as suas esferas, todas as suas complexidades, mas e eu? Quando minhas particularidades serão respeitadas? Quando a minha saúde mental vai ser valorizada? Além de futura médica, eu sou paciente, sou filha, amiga, uma pessoa com hobbies, uma vida fora da Medicina.

Esse foi um dos maiores choques iniciais, parece que de repente passei a ser sinônimo da profissão que escolhi. Pensei que tinha que deixar tudo o que eu gostava, esquecer-se de mim e viver para isso. Pelo menos era o que me falavam, “você não tem tempo pra isso”, “vão ser os seis anos mais difíceis, mas depois você vive”. Parece que fui me

perdendo, minha essência foi esquecida e eu me perguntava: o que eu estou fazendo? Mas não havia tempo, para chorar, para pensar na vida. As lágrimas eram derramadas em meio a cadernos e livros. A saudade de casa apertava, maltratava, machucava. Mas estava todo mundo tão orgulhoso, tão feliz. E assim, na vida pública, vestia uma máscara e ficava aquele silêncio de tudo o que não podia ou devia dizer.

Porém mesmo em meio a todas as lágrimas e dificuldades, havia momentos em que eu me lembrava do porquê de estar ali, o motivo de todo esse amor. Era em uma aula com aqueles professores que te inspiravam, quando entendia ou aprendia algo novo: a primeira anamnese, o primeiro exame físico, ou ainda no posto de saúde/hospital. Amava e ainda amo hospitais, sempre que entro tenho vontade de ficar horas e mais horas, observando o paciente, aprendendo algo novo ou praticando algo que já sei. Esses momentos me davam forças para continuar, além das expectativas da família, claro, porque eu não podia desistir.

Nos anos seguintes tudo ficou melhor. Aprendi a lidar com minhas emoções, descobri que não era só eu que me sentia assim, que isso era natural e conversar com alguém ajudava. A faculdade ficou cada vez mais difícil, porém os conteúdos pareciam mais reais, mais legais, semiologia, clínica médica, cirurgia! Porém aquela pergunta ainda me assombrava, quando eu vou sentir que estou me tornando uma médica? Ficava aterrorizada pensando: não é o suficiente! Eu não sei de nada! Ai meu Deus, os pacientes vão chegar e eu não vou saber o que fazer! Tenho que estudar mais! Esquece a vida e foca!

Hoje passo pelo que a maioria dos amigos dizem ser o pior ano da faculdade, todos esses pensamentos ainda me perseguem, fico olhando alguns professores e pensando: quando vou ter um raciocínio clínico assim? Será que vou dar certo na vida? Em meio a tudo isso, o

terror da reprovação, o medo do futuro, o internato, o OSCE, exame clínico objetivo estruturado por estações. Mas hoje vislumbro parte da resposta das perguntas que ficam em minha mente. Todas as dificuldades que passei até aqui me deixaram mais forte, mais empática, mais paciente, mais madura, me transformou e ainda transforma, de maneira que algum dia eu serei tudo aquilo que eu sonhei. Sei que estou dando o meu melhor e lá na frente colherei os frutos do meu esforço. Aprendi que os professores podem ser meus amigos mais valiosos durante a minha formação, que eles também passaram por tudo o que estou passando e podem me ensinar lições importantes para a vida, profissional e pessoal.

Hoje sei que não é normal me sentir mal todos os dias, como se eu não fosse suficiente ou que a minha vida não valesse a pena. Sei que a profissão que eu escolhi não me define, que posso e devo ter vida fora da Medicina, que tudo o que eu posso dar é o meu melhor e isso é o suficiente. Aprendi que devo sempre lembrar o porquê de estar aqui, de entrar em contato com minhas emoções, porque senão como vou entrar em contato com as emoções do paciente? Agora vislumbro uma alegria ainda maior, sonho com o dia em que receberei meu diploma. Não tenho ilusões de que após isso serão só flores, mas sei que todos os dias acordarei grata pela minha profissão, pelos aprendizados que tive durante a formação, e até pelos sofrimentos, pois terei sido capaz de superar todos eles e ter me tornado melhor. Serei grata e feliz, pois nem todos tem o privilégio de salvar vidas como profissão!

# **SOBRE ACRESCENTAR MAIS UM SOBRENOME**

*Letícia Junqueira Morelli*

Cresci em uma família de médicos. Rodeada de cirurgiões, acabei descobrindo na medicina um amor verdadeiro, e em dado momento, fiz dela o maior objetivo da minha vida, com o foco em salvar vidas. Mal sabia eu que, no fim das contas, ela seria a salvadora da minha.

Persegui tanto esse sonho que depois de madrugadas de estudo, centenas de dias e até mesmo noites em cursinhos (o famoso “viradão”) desde o ensino médio e ao menos algumas dezenas de livros de auto ajuda depois consegui realizar a primeira etapa: entrar na faculdade de medicina. Aí viriam outros desafios pela frente. Para começar, minha universidade se localizava a mais de quatrocentos quilômetros de distância da minha casa, o que me obrigou a morar sozinha aos 17 anos. A cobrança pessoal me obrigou a um amadurecimento precoce, com uma carga de estudos e de responsabilidade tão esmagadora que decidi entregar minha vida inteiramente aos estudos sem o menor preparo emocional.

Quem estuda medicina sabe que a faculdade se divide em três grandes e quase infinitos ciclos que são o básico, o clínico e o tão esperado internato. Durante o básico, aprendemos o que o próprio nome diz, que são as matérias base da medicina, do estudo da vida e do corpo humano como anatomia, fisiologia, bioquímica, temos introduções a matérias futuras e por aí vamos. Terminado esse ciclo,

ingressamos – já nos sentindo os próprios médicos e os futuros salvadores da nação – na clínica médica, onde iremos aprender as matérias específicas da medicina, as indispensáveis, as que precisamos dominar inteiramente e por completo. E é exatamente nesse módulo da faculdade e da vida que começamos a ter algumas aulas nos postos de saúde e hospitais, onde começamos a aprender a fazer exames físicos, a adotar condutas e o mais importante, a criar a tão falada relação médico-paciente. Findada mais essa fase, entramos na última, na esperada, magnífica, a mais sonhada e mais assustadora, na fase que não poderia nos trazer maior satisfação pessoal. Somos internos. Acabam-se as aulas, acabam-se as provas e avaliações e enfim só temos hospital, posto de saúde, clínicas, práticas, cirurgias, partos e por aí vai. O grande problema é que esse período da vida que deveria ser o melhor pode acabar se transformando em uma fase que denominei de A grande angústia, e que comparo à fase azul de Picasso, na qual seus quadros eram pintados em tons quase monocromáticos, com temas sempre relacionados à pobreza e morte, e com personagens envolvidos por uma aura de solidão e desespero, com olhares entristecidos, sempre pálidos e com pés descalços. Esperamos quase que ajoelhados no chão com muita fé e muita luta, e a conquista de conseguir finalmente ser um interno é algo mágico. Como ter matado quase um leão por dia para chegar até aqui se não por amor? Ou melhor, como alguns de nós são capazes de esquecer o que enfrentamos dia após dia para chegar até aqui e dar o lugar do amor à prepotência, retirar do coração a beleza e a pureza que nos fazem ansiar pela chegada do dia de realizar o juramento de Hipócrates?

Ser médico é colocar em prática o amor ao próximo, e é justamente no final de nossa formação acadêmica que passamos a ver nitidamente que a realidade algumas vezes não é bem essa. Nossos

maiores exemplos, nossos professores, nossos preceptores, muitas vezes acabam não sendo os modelos de atitude e caráter no qual gostaríamos e deveríamos nos espelhar, mas acabam nos ajudando a ter a percepção de que não podemos ser como eles. E foi no terceiro ciclo, no internato, que eu tive minha primeira decepção amorosa com a medicina. Muitos de meus professores não se deram ao trabalho de levantar a cabeça e olhar nos olhos de seus pacientes. A anamnese bem feita lhes parecia ter perdido a importância. O toque real, a conversa, o escutar, pareciam aos poucos ter sido descartados, e o grande evento que marcou com ferro quente meu coração foi ter recebido uma bronca grosseira, na frente de todo um corredor de enfermarias do hospital escola, quando chorei e demonstrei emoção ao ouvir um professor dando a notícia de um câncer de pâncreas sem critérios de cura, apenas tratamento paliativo com sobrevida em média de 24 meses, a uma mãe que estava acompanhada de seus filhos, que em desespero imaginavam suas vidas sem ela.

Paciente tem rosto, tem corpo, tem alma, tem nome. Não admitia - dentro da minha própria alma - ouvir médicos se referindo a um ser humano como “o leito 4”, muito menos próximo a ele. Não. Não pode ser assim. A medicina não pode em momento algum perder sua ternura. Morri por dentro algumas vezes enquanto pegava os prontuários para ler a evolução e história dos doentes quando algum de meus mestres me dizia “esquece o leito 2, 5 e 6, nem precisa passar lá, só estão ali ocupando vaga e esperando pra morrer”. Já dizia Hipócrates: “Se puder curar, cure. Se não puder curar, alivie. Se não puder aliviar, console.”. Como ignorar esse elo entre nós e eles? Certamente as dificuldades em nosso meio são diversas, como pressão por consultas rápidas, falta de estrutura, interferências de terceiros, longas filas de espera, mas estamos aqui por amor (ou deveríamos

estar). Temos que nos adaptar, e não nos conformar a essa realidade. Devemos sempre extrair nosso melhor tanto em questão de conhecimento quanto de nossa atenção, e transmitir alívio, deferência, para que nosso paciente sinta-se abraçado, acolhido.

A alguns dos médicos e professores que tive e vi por aí: sinto muito e muito obrigada. Sinto muito por terem perdido sua essência, sua humanidade, e muito provavelmente o jovem sonhador que vocês foram não se orgulharia do médico adulto no qual vocês se tornaram. E muito obrigada por me mostrarem que existem sim médicos maravilhosos, que utilizam o amor e o cuidado como fonte principal de seu trabalho, mas acima de tudo, o meu muito obrigado, por me ensinarem como deve e como não deve ser a medicina. Inclusive se pudesse acrescentaria esse nome – Medicina - em meu sobrenome. Só assim poderia lhe agradecer por tudo que ela fez e faz por mim como ser humano a cada dia enquanto tenho a oportunidade de fazer tudo o que puder por uma vida enquanto ao mesmo tempo aprendo muito sobre o amor.

# GRATIDÃO POR ERROS E ACERTOS

*Solon Alves Lacerda Filho*

A escolha de uma profissão é um passo importante na vida de qualquer jovem. Tal ato determina o caminho a ser enveredado por muitas horas de leitura e uma dedicação exaustiva.

Testados de várias formas quem se candidata às profissões de maior reconhecimento social e retorno financeiro faz uma série de apostas do ensino médio à graduação passando por uma avaliação bem criteriosa, denominada vestibular.

Uma opção, generosamente, meticulosa é o curso de medicina, meu sonho e minha escolha. Ao analisar, sucintamente, os doze períodos os quais acabo de concluir, confesso alguns pontos foram brilhantes, enquanto outros foram ofuscados ao longo da formação, necessitando de uma dedicação extra para que tais faltas fossem sanadas.

Reconheço que a primeira exigência sobre qualquer instituição e seu corpo docente é resgatar os alunos de toda a expectativa criada antes do início das aulas e em seguida apresentar-lhes os servos da ciência que mesmo na morte trabalham em prol da vida. Tema muito bem retratado por Augusto Cury, em 2005, no seu livro “O futuro da humanidade”.

Contudo, a segunda exigência, não menos importante, foi a de eleger alguns muitos temas dentre todas as matérias de cada disciplina como fundamentais para o conhecimento básico dos futuros médicos.

Não obstante, a terceira exigência crucial que precisou de uma precisão cirúrgica foi à orientação prática do internato, na qual foi extraído de nós acadêmicos o raciocínio clínico que muitas vezes ainda estava imaturo.

Contudo, fruto de um método de ensino híbrido, curso tradicional mesclado ao método de aprendizado baseado em problemas (Problem-Based Learning - PBL), durante esses seis anos, fui exposto ao Sistema Único de Saúde (SUS), ambulatórios, ligas acadêmicas e estágios supervisionados, diversos congressos, que demandavam tempo, determinação, paciência, muita articulação para lidar com colegas, professores, pacientes, outros profissionais e as impossibilidades das mais abrangentes que surgiam.

Refinaram-me a respeito da humanização da medicina de modo que melhorei como pessoa e transformei minhas relações com todos os que me cercam, apesar da resistência oferecida por alguns professores cirurgiões que me lecionaram as disciplinas de anatomia e cirurgia.

Um instinto curioso despertou no meu ser e me mostraram que o sucesso fica escondido após muito trabalho. Assim, à véspera da minha colação me sinto ainda repleto de ansiedade expectativa, pois mesmo com a crise que atravessa o SUS ainda há possibilidade de auxiliar uma grande parcela da população que muitas vezes só tem acesso a saúde por meio do SUS.

O primeiro paciente que vi evoluir a morte foi durante nono período, logo que entrei no internato, era um senhor com hepatocarcinoma, etilista inveterado, que havia sido internado para investigar uma distensão abdominal associado à icterícia e astenia. O mesmo escondia os sintomas da família há mais de um ano por medo. Meu tutor da rodada e um dos responsáveis pelo caso, hepatologista muito conceituado da região, durante quase dois meses não foi claro ao

explica os sintomas ou o resultado dos exames, justificou duas paracenteses de forma bem superficial explicando que aquele procedimento aliviaria a pressão intra-abdominal e facilitaria a respiração do paciente. Entretanto ao solicitar o parecer de um cirurgião oncológico, o parecer foi cordial e educado, porém, direto e abordou o paciente junto aos familiares, revelando a gravidade da doença, sua irremediabilidade, e comentou a respeito das opções terapêuticas que restavam. Confesso não me senti confortável com a conduta do primeiro colega médico, mas não sabia como agir por receio de ser antiético ao tocar no assunto.

Visto que aquela abordagem havia me instigado e iluminou uma área que por muitas vezes foram citadas ao longo do ciclo básico de forma breve me vi na obrigação de fomentar a respeito das condutas e acompanhei por minha conta o paciente de 54 anos, com câncer, por mais quatro meses até que a morte chegasse com sua presença implacável.

Durante o décimo período, amadureci a idéia de que a demanda muitas vezes justifica a falta de adesão pelos profissionais de saúde ao parto humanizado em uma maternidade cheia com poucos especialistas de plantão; porém, em certos dias testemunhei escolhas egoístas que nem sempre favoreciam as pacientes ou as crianças que estavam a caminho. A experiência foi mágica mesmo com seus pecados.

A chegada ao centro cirúrgico durante o internato, no início do último ano de faculdade, me recordou o desejo de estar ali, onde me imaginava atuando muito em breve, eu já conhecia a rotina do setor, pois meu primeiro estágio havia sido naquele local. Ainda assim, estava disposto a permanecer de mente aberta e receber todo o conhecimento que chegasse até mim. Conheci a outra face dos professores que outrora eu havia abominado, e dentre eles posso dizer

que fiz alguns amigos queridos. Lá em meio ao caos e a correria dos residentes, havia também muita espera por horas e muitas vezes manhãs, consumindo meu tempo de estudo. Por vezes me parecia que o que estava sendo avaliada principalmente a minha resistência e a minha paciência. Descobri que entre alguns residentes e internos pouco é a diferença, pois há não muito tempo eram eles ocupavam a função que eu exercia naquele momento.

Em resumo, passei respectivamente pelos serviços de: (1) urologia, (2) cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia, (3) cirurgia digestiva e vídeo-laparoscópica, (4) cirurgia digestiva e oncológica. Em cada um dancei conforme a exigência do regente responsável pelo serviço, uns foram mais agradáveis e ficarão marcados pra sempre, enquanto outros foram educativos ao mostrar que era preciso extrair por minha conta o que havia de melhor no que era oferecido.

Eventualmente o semestre que encerraria o meu ciclo de graduação seria marcante, mas tenho que parabenizar aos dois pediatras, que me receberam de braços abertos e providenciaram de transmitir seus conhecimentos e conselhos com tanto esmero. Eles apontaram os déficits, que tivemos quando passamos pela disciplina no quinto, sétimo e oitavo períodos, e trataram dessas necessidades com um comprometimento e responsabilidade dignas de verdadeiros educadores. Por curiosidade o mais moço trouxe em aula as falhas que ele enfrentou como dificuldade ao se tornar um recém formado e com zelo lapidou a minha sala.

Minha instituição pecou? Sim, com muita burocracia, uma secretária que inviabilizava quase todo o acesso ao coordenador. Além disso, mesmo durante todo o ciclo básico havendo uma dada disciplina que estivesse responsável por nos estimular cientificamente, ela não

deixou o caminho mais fácil até os projetos de iniciação científica ou mesmo aos projetos de extensão universitária, quase sempre precisei da ajuda de algum veterano conhecido que já tinha algum conhecimento do sistema, pra receber uma orientação que me permitisse acessar esses programas.

Aos docentes que me guiaram para a realização adequada da monitoria foi empolgante contar com cada um de vocês. Relembrar de todo o que foi cobrado por vocês e que se aproveitaram a minha ansiedade e empolgação para canalizar toda aquela energia na pesquisa de campo e uma produção científica só posso lhes ser muito grato.

E na primeira semana de junho de 2017, véspera de me registrar no Conselho Regional de Medicina lembro-me do livro “Médico de homens e de almas” de Taylor Caldwell, de forma romanceada ela traz a história de Lucano e sua curiosidade pela vida de Jesus Cristo, Lucano era um defensor da fé cristã, mas também era médico. Que não só para mim, mas para todos os meus colegas a certeza de um coração generoso para que na impossibilidade da cura possamos aliviar a dor e dar conforto ao nosso paciente. Assim, hoje a música, bem humorada, “A medicina” da Banda Arritmia, “Dormi interno e acordei Doutor” nessa profissão, tão nobre agradeço aos acertos e as falhas, pois com elas aprendi que nada é impossível desde que a minha determinação não se abale.

# **SOBRE A TENSÃO PRESENTE NA GRADUAÇÃO MÉDICA**

*Gleiciane Alves de Miranda*

*"Fazer Medicina é como estar com uma corda no pescoço e uma arma apontada para a cabeça. O tempo todo."*

Prezado professor, o questionamento direto é uma constante na faculdade de Medicina. Pergunta-se e o aluno de pronto deve responder. Com confiança e segurança. Mas isso deveria ser fomentado a vir de dentro para fora e não o oposto. O constrangimento de ser questionada e não saber responder sobre algo que ainda não faz parte do meu vocabulário - principalmente diante dos meus colegas e amigos - deixa-me desconfortável (o que é bastante piorado quando sou desqualificada pelo meu desconhecimento). Fazer Medicina é como estar com uma corda no pescoço e uma arma apontada para a cabeça. O tempo todo. Tenho sempre que provar e comprovar os meus conhecimentos. Qualquer descuido para um dos lados ou para baixo pode ser fatal. E isso me afeta.

A tensão, além do cansaço físico e mental, faz parte da minha rotina. E isso compromete a minha vida pessoal.

Em algum momento, que eu nem percebi quando ocorreu, o curso me invadiu e hoje parece ser mesmo o meu estilo de vida, professor. A ânsia de querer estudar tudo, a ansiedade por descobrir se realmente aprendi tudo ou não, a sensação de que a qualquer momento vai ocorrer uma emergência médica diante dos meus olhos e a vida de

alguém vai depender única e exclusivamente das minhas ações hoje não consigo mais deixar apenas no ambiente acadêmico. Lá essa mistura de desesperos já é extremamente danosa! (Se o senhor já viveu a experiência de travar completamente diante de uma prova prática para a qual havia se dedicado muito ou se já entregou uma avaliação teórica e teve a sensação de que justamente aquela questão que ficou em branco é a comprovação de que o senhor iria ser um péssimo médico futuramente, deve saber do que estou falando.) Agora imagine lidar com esse tipo de emoção o tempo inteiro... Eu vivo tensa. O sono já não é mais o mesmo, os momentos de lazer também não. A todo o momento eu tenho a impressão de que o que faço ou deixo de fazer vai repercutir diretamente na minha vida profissional.

Nisso, além da tensão é preciso saber lidar com a culpa que a acompanha. Quando sei que terei um final de semana ou um feriado eu penso: "Finalmente! Agora eu vou conseguir recuperar um assunto, estudar outro, revisar outro". Mas o corpo e a mente também precisam de um descanso. Afinal, cotidianamente eu já me alimento mal e durmo pouco. Raramente saio com amigos (com familiares é só nas férias mesmo, já que estudo em uma cidade diferente da que eles moram; além de tudo é preciso lidar com a saudade da família e das origens). E muitas dessas saídas são só para comer e acabam permeadas por Medicina – de novo. Afinal, eu não sou a única a estar tensa com a faculdade. Entre pequenos comentários sobre bobagens da vida surgem falas como: "Preciso terminar de estudar, quando chegar a casa!", "Não vou poder ir amanhã à noite, tenho tutorial cedo depois de amanhã", "Meu aniversário está chegando, mas por causa da semana de provas vou ter que comemorar antes ou depois". E assim a vida passa. Se uma parte desse fim de semana eu utilizar para ver uma série ou pintar um quadro, um sentimento de culpa terrível vai invadir os meus

pensamentos e eu vou me sentir mal com isso. Daí eu penso: "É só mais esse que vou ter que estudar muito agora, no outro eu descanso". E assim a vida passa, eu vou abrindo mão de tudo o que poderia me fazer bem, o corpo adoce, a mente pira. Mas o importante é tentar estar com a matéria em dia (Será?!). Porque se diante de todas as abdições diárias nem ela estiver, eu me sinto um lixo. Ou acho que não darei conta, serei uma péssima médica e potencialmente matarei pessoas por ser ruim ou "fraquinha" no meu ofício. É tenso! Hoje eu já consigo escrever sobre o assunto, mas durante muito tempo isso esteve abafado nas minhas entranhas me consumindo diariamente.

O pior é perceber que não sou a única, professor. E que não é só aqui que isso acontece. Colegas de turma ou não, gente da mesma faculdade ou não, me falam as mesmas coisas. Estranhamente, muitas vezes parece que eu estou me ouvindo falar quando eles conversam comigo. Todos nos cobramos muito! Parece que somos sempre ineficientes. Em avaliações então, socorro! O pânico é coletivo. Dia desses fui ao banheiro chorar antes de iniciarem a aplicação das provas e encontrei uma colega em prantos. Engoli a saliva com dificuldade, tirei forças de onde não tinha e comecei a ampará-la. Tentei, pelo menos. Depois lavamos os rostos, vestimos os nossos jalecos novamente (que em momentos assim passam a ter o triplo do peso, aparentemente) e enfrentamos o que nos aguardava. Dores mascaradas, de novo. Coluna ereta, expressão firme. "Em casa choro". "Eu só quero que o dia termine logo". "Eu só espero que este ano acabe o quanto antes".

E assim o tempo vai correndo... Na sua graduação já era assim, mestre? Passa depois que eu estiver com o diploma nas mãos? Quando vou deixar de me sentir sempre ameaçada?

Não é somente a sensação emocional de tensão. Parece que a minha musculatura também está toda tensa. Tenho que lidar sempre com uma cefaleia que não passa com analgésicos comuns. Os ombros ficam duros feito pedra. Estou sempre cansada, com fome ou com sono. Já tive crises nervosas em particular e em público. É para ser assim mesmo, professor? Passando por tudo isso eu vou ser digna de ser graduada médica?

Estou aqui para aprender a cuidar das pessoas, com dedicação, cuidado e carinho. Mas nem sempre consigo me cuidar. Ensine-me a fazer isso, mestre! Oriente-me porque estou perdida. Sei muito sobre cefaleias primárias e secundárias, mas isso não me livra de já acordar com dor de cabeça (sim, isso já aconteceu inúmeras vezes). Esse dito de "casa de ferreiro, espeto de pau" acaba comigo! Acho isso incoerente e fico irritada. Por muitos e muitos dias, minha vontade é só chorar...

# ME ENSINA A VER ALÉM

*Vitor Hugo Oliveira Ferreira Mendes*

A educação deve ser libertadora! Não importa a que nível educacional estamos, se fundamental, médio, superior ou especializado, a educação deverá cumprir o papel de libertar aquele que busca o aprendizado dos muros que o cercam.

O que educa deve seguir seu papel de expandir os horizontes do aprendiz e orientar para que ele caminhe livremente sobre o conhecimento. Vemos essas ideias nas mãos de grandes teóricos como Paulo Freire e sua “pedagogia do oprimido” e vemos também, por exemplo, em filmes clássicos como “A sociedade dos poetas mortos”. Freire e a narrativa do filme tem em comum a proposta de combate ao sistema educacional clássico das sociedades modernas que são pautadas principalmente no tecnicismo e nas demandas estruturais da sociedade.

Nas escolas de Medicina não é diferente, o ensino tecnicista é predominante. E, por mais que a ascensão do modelo Biopsicossocial em detrimento do modelo Biomédico seja pregada o tempo todo dentro da academia, não é bem isso que observamos, a maioria dos professores, formados nas escolas clássicas de medicina, ainda seguem dentro de um sistema educacional mais próximo ao modelo Biomédico, de forma velada, mas, ainda assim, muito impactante na formação do jovem médico.

Pode ser que a representação de um bom professor esteja naquele que nos é inspiração profissional, ou no solícito, no empático,

no que tem sucesso profissional e etc. Essas, de fato, são boas características, mas incapazes de produzir um bom professor.

Nas escolas de Medicina, ao menos nas que conheço, temos corpos docentes recheados de pessoas bem intencionadas, pois se propor professor, por si só, já é algo extraordinário, porém pouco preparadas, capacitadas e sem a devida formação.

Temos professores, porém, não temos educadores. Poucos tiveram a devida preparação para lidar com a educação como organismo libertador. São, geralmente, apenas médicos formados e para as escolas parece que isso tem bastado e, um pouco mais além, parece que para esses profissionais isso tem bastado.

Precisamos de mais, precisamos de professores que busquem a capacitação acadêmica para muito além de suas especialidades médicas, precisamos de professores que introduzam novos métodos de ensino, métodos que pautem a medicina humanizada e que tirem o modelo biopsicossocial da teoria e sejam capazes de colocá-lo em prática, para que haja, dessa forma, a extinção do modelo biomédico.

O educador deve libertar e, para isso, deve compreender a educação como libertadora e não como alienadora. Não queremos uma formação médica que nos ensine a apertar e desapertar parafusos, precisamos de uma formação que nos dê a expansão intelectual necessária para sempre saber observar o outro dentro de sua complexidade, que nos proporcione um olhar ampliado sobre a pessoa!

Vitor Hugo oliveira  
Ferreira Mendes

Ô professor vê se me ensina a cuidar

Vê se me mostra no paciente os caminhos do labirinto

Diz-me o quanto é profundo o ser, para eu saber em que águas eu vou nadar

Ensina a eu ser metamorfose diante das diferenças

Liberta-me, com o giz e com a palavra

Ilumina o caminho, mas deixa uma vela na minha mão

Eu preciso caminhar sozinho

Não quero andar só nos limites da sua luz

Aprende um cado também

Porque ser professor é coisa séria

O diploma naquela gaveta que você nem abre

Só ensina que gente doente é parafuso que precisa ser apertado

Gente não é máquina estragada

É história não contada, sofrimento não observado e passo descuidado

Então, ô professor

Ensina-me, mas aprende junto comigo

# O QUE É UM BOM PROFESSOR?

*Roberta Pamplona Frade Madeira*

O historiador Henry Brooks Adams, em uma de suas citações, disse que o professor afeta a eternidade, pois é impossível saber até onde vai sua influência. De fato, aquele que está diante de uma sala de aula, na qual se encontram 40 ou mais indivíduos que se tornarão profissionais, constituirão família e frequentarão inúmeros eventos sociais, estende suas influências pela eternidade, se souber valorizar a oportunidade de assim fazê-lo. Portanto, um bom professor é um professor que utiliza de forma sábia a oportunidade de influência que possui sobre seus alunos.

Quando um bom professor adentra a classe, o comportamento dos alunos torna nítida a qualidade de seus serviços. Todos aguardam ansiosamente por sua aula. Os alunos se sentem inspirados por ele. Suas palavras despertam admiração. O silêncio e a atenção não necessitam serem implorados, ocorrem pelo respeito natural entre as partes.

Na Medicina, o bom professor entende a exaustiva carga horária de seus alunos. Entretanto, convence-os da importância de sua disciplina e das atividades por ele desenvolvidas. Com isso, o estudo se torna fácil e prazeroso.

Somado a isso, um bom professor compreende a capacidade de aprendizagem de seus estudantes e, além de compartilhar seus saberes, cria possibilidades de busca autônoma e ativa do conhecimento. Suas aulas são repletas de dúvidas, pois o conteúdo é previamente enviado,

em breve e claro material, e as respostas são de fácil compreensão e demonstram disposição para o esclarecimento.

Na Medicina, existem diversos conflitos éticos que permeiam as atitudes dos profissionais. Diante disso, um professor, para ser considerado bom, deve possuir a capacidade de enxergar seu aluno como um ser complexo, que é fruto de diversas experiências e contextos particulares. A partir disso, realiza seu papel de educador, que não só trabalha questões científicas, mas também questões práticas, no que diz respeito à ética e humanidade.

Um bom professor médico não ensina apenas na sala de aula. Nas consultas demonstra grande atenção às falas do paciente, ensina a paciência, o cuidado e a valorização da ótica biopsicossocial. Além disso, tem conhecimento da técnica e está familiarizado com as informações mais atualizadas, sempre buscando trazer as informações inovadoras para os alunos.

Um bom professor tem pontualidade, compromisso, e respeito pelos alunos. Um bom professor não cancela aulas sem motivos aparentes. Um bom professor cataloga os melhores materiais para estudo e não deixa seus alunos a deriva. Um bom professor sabe gerenciar o tempo e o conteúdo. Um bom professor sabe selecionar o que é e o que não é necessário ser ministrado. Um bom professor não faz piadas homofóbicas, machistas e transfóbicas. Um bom professor não humilha seus alunos, pois busca maneiras saudáveis de ensino. Um bom professor não utiliza avaliações como maneira de punição e não desconta seus desapontamentos na nota. Um bom professor não desvaloriza sua disciplina. Um bom professor não cobra nada além do que ensina. Um bom professor não faz ameaças. Um bom professor tranquiliza seus alunos. Um bom professor não julga seus alunos pela nota. Mas um bom professor também possui dias ruins, que são

perfeitamente compreendidos por seus alunos, entretanto, todos os seus dias não podem se tornar dias ruins.

Enfim, são muitas as qualidades que podem ser encontradas em um professor de excelência. Mas a principal delas é uma qualidade que deve ser valorizada em qualquer profissional: A empatia. Através dela, o educador conhecerá seu público e saberá a melhor maneira de lecionar e de cativá-lo.

# **PROFESSORES: PASSADOS, PRESENTES E FUTUROS.**

*Caio de Cássio Bernardes*

Governador Valadares, 30 de julho de 2018.

Remetente: Aluno do 9º período de medicina

Boa noite professor... Peço desculpas pelo horário que redijo essa carta, mas não reclamo das noites em claro, afinal como dizia meu pai, a caneta não é tão leve, mas a enxada é mais árdua. E não poderia deixar de expressar a gratidão que tenho por me passarem junto a essa caneta a experiência da academia e a consciência do que nos espera além do seu portão. Mas peço desculpas se irei ultrapassar os limites, mas quero fazer um convite para participar de um procedimento ainda em testes, mas que pode mudar o futuro, em tese... Bastando fazermos um transplante de olhar e nas próximas palavras que ler será de novo um acadêmico a estudar, sentado na sala, andando pelos corredores, na biblioteca, no restaurante e no seu próprio lar. Acordar cedo é uma dádiva, afinal você conseguiu dormir no dia anterior, o que muitas vezes é impossibilitado pelas provas e trabalhos da semana, que faz parte das atividades das 12 disciplinas que você cursa todo o semestre, e todo o planejamento de estudos do começo do período já está arruinado afinal você tem que participar de atividades extras para

garantir que seu currículo seja superior aos dos seus colegas de turma para um melhor resultado futuro, além de conseguir bolsas para financiar seus projetos individuais e momentos de lazer. Espero que não se assuste as atividades extraclases na maioria das vezes revelam muito mais do seu conhecimento que as avaliações pontuais e são essenciais para o processo de descoberta pessoal e profissional, permitindo o contato com diferentes áreas de atuação e diferentes formas de aprendizado. Além disso, esses pensamentos revelam só o começo do seu dia e você terá ainda que fazer uma escolha muito difícil: tomar café ou ficar mais 30 minutos na cama? Fazer um percurso de 20 minutos de bike em 12 te faz perder alguns detalhes da paisagem e do nascer do sol, mas te permite chegar apenas 10 minutos atrasado, mas aí você se frustra junto à turma, pois o primeiro professor não compareceu a aula pela 5ª vez seguida, lhes fazendo pensar em tomar alguma iniciativa legal, mas fazendo repensar que vocês terão mais aulas com ele e que isso pode prejudicar futuramente. Todos temos problemas pessoais e isso é compreensível, mas o a justificativa da ausência pela superioridade hierárquica sempre nos faz repensar o conceito de justiça. Você agora terá dois tempos disponíveis para estudar ou conversar, e a segunda opção parece mais tentadora. O segundo professor chega alguns minutos antes para montar o material, inicia a aula perguntando sobre os alunos e confirma a alteração da data da prova solicitada por email devido a uma viagem programada da turma, utiliza de bons recursos audiovisuais, tem exemplos práticos durante a aula, até passa algumas “questãozinhas” para fixação da matéria, o que às vezes é temível e ao final disponibiliza um tempo para retirar dúvidas coletivamente e individualmente. Talvez passe pela sua cabeça a

palavra perfeição, mas pela sua inexistência você aceita ficar com a dedicação e a preocupação conjunta com o progresso dos alunos. Você quer continuar naquela aula infinitamente, mas a biologia não te permite e a fome te faz sair correndo lembrando-se da fila para almoçar na faculdade, mas a boa notícia é que hoje é uma comida mais leve, feijoadá! Onda pós prandial... Esse é o resumo de tudo o que aprendemos no tempo de aula após o almoço, mas podemos associar a hipercifose torácia devido ao posicionamento confortável para dormir na carteira. Na verdade, você e muitos colegas se esforçam nos primeiros 5 minutos, com anotações muito curiosas que incluem as palavras “desisti”, “cochilei”, “perdi uma parte” e outras palavras que refletem a incapacidade cerebral de adquirir conhecimento por osmose. A vergonha serve como despertador, mas às vezes a função soneca sai vitoriosa e todo o conteúdo é perdido, para alegria do dono da fotocopadora que já conhece até seu sobrenome e de todos os colegas de quem você pega o caderno emprestado. Acho que esse seria um bom momento para desculpas, mas não podemos demorar muito no intervalo, pois o próximo professor já chegou. O último tempo é perseguido pelo desejo coletivo de ir para casa, pois todos já pensam nos trabalhos, nas reuniões, nas aulas extras noturnas e na imperdível série que está acompanhando. Mas o peso da vontade do professor em concluir essa aula parece esticar a malha do tempo e fazer com o que o relógio passe devagar e não pare nunca. E ao final deste tempo, das duas prorrogações e dos pênaltis, você se lembra de que esta é apenas uma partida de um campeonato muito maior que é a vida profissional e o que você quer mais do que erguer a taça é ter a oportunidade de jogar mais um tempo desse amistoso essencial para sua preparação. E chegou a hora de voltar, você para

a docência e eu como acadêmico, mas nunca se sabe quanto tempo esses papéis vão se manter, ou podem se inverter ou apenas se equiparar. Por isso me coloco como um dos destinatários dessa carta, pois de tudo o que vivemos na academia, sabemos que o pincel e o datashow são muitas vezes mais pesados que a enxada. E precisamos aprender nossos limites, enquanto tutores e enquanto aprendizes, e saber que essa relação, apesar da dependência, dificilmente cairá na rotina, pois cada dia é uma oportunidade para se renovar os votos de dedicação, de atenção e de amor a sua função. O amanhã pode ser bem diferente, mas espero que como destinatário e remetente eu nunca me esqueça desta carta, seja como docente ou discente, e possa respondê-la adequadamente contando de um novo dia onde algumas coisas não mudaram completamente, mas caminharam continuamente para uma formação mais eficiente. Com os mais prestimosos e respeitosos enlevos. Cordialmente!

# MEUS MESTRES, COM CARINHO

*João Lucas Lana Pereira*

Falta um ano para a minha graduação – momento ímpar para refletir sobre amadurecimento e aprendizado, tomar decisões acerca do futuro e participar das brigas da sala sobre os ajustes finais da formatura. Embora não me importe com o formato dos convites ou a cor dos forros de mesa, comprei a discussão sobre os nossos professores homenageados com a mesma animação que meu barbeiro discute a escalação do Tite para a copa de 2018.

Os preferidos não poderiam ser mais diferentes. Um deles é famoso por liberar os alunos cedo e só cobrar na prova o que está em negrito nos *slides*. Outro é muito querido por emprestar sua chácara e ainda pagar grades de cerveja para as nossas festas. Esse tipo de favoritismo não deixa de ter um significado: no fim das contas, as percepções individuais sobre o que faz de um professor excelente são tão diversas quanto às vivências de cada aluno e seu relacionamento com o processo de aprendizado. Muitos estudantes, por uma miríade de razões, se sentem seguros com professores que não os tiram da sua zona de conforto – ou, mais precisamente, se sentem inseguros com os professores que os tiram, mas não se colocam como suporte para ajudá-los nesse caminho. Consigo empatizar com esse sentimento, assim como também gosto de ser liberado mais cedo, principalmente se for para beber, de graça, ao ar livre. Mas não era isso que buscava.

O que eu buscava, na verdade, era um Professor Dumbledore, professor contra a arte das trevas do filme Harry Potter, para chamar de meu. Aquele tutor apaixonado que enxerga através do aluno, extrapola

tudo o que aprendeu na Academia para se dedicar de corpo e alma à tarefa divina de encher as mentes jovens com conhecimento cristalino. Por algum tempo, essa busca por um professor superlativo me impediu de enxergar o óbvio: ele é uma abstração. Ao voltar meu olhar para minhas experiências, percebi, com gosto, que não conheci nenhum professor assim; convivi, na verdade, com professores preciosos para mim que eram ainda muito mais complexos por serem, não romantizados, mas humanos. Exerceram impactos permanentes no meu crescimento não apenas porque acertam, mas porque tentam, se esforçam e, às vezes, também erram. E são sobre essas interações fortuitas (e as reflexões por elas geradas) que versam os próximos parágrafos.

Uma das minhas melhores professoras foi a que menos falou em sala de aula. Com um currículo acadêmico impecável, o ápice da sua lucidez era valorizar a sabedoria negligenciada nos outros e nos ensinar a reconhecê-la. Assim, ao invés de falar sobre diferentes vivências e culturas, encheu nossa sala com representantes de movimentos sociais e permitiu que eles compartilhassem sua visão de mundo. Visitamos um assentamento do MST e tivemos uma aula inteira conduzida por duas catadoras de lixo. Sem perder o controle do curso, ela compartilhou, conosco, o protagonismo do aprendizado, que podíamos exercer de várias formas (eu era terrível nos *role plays*, mas gostava bastante de escrever os textos). O papel dessa experiência no início do curso foi um tanto definidora; ajudou-me a entender melhor meu lugar na medicina e a me sentir mais seguro com o profissional que eu desejava ser – pois, como um espelho, enxerguei nela o potencial que ela enxergava em nós.

“Prova é nota, Medicina é vida” Essa era a máxima do meu outro melhor professor. Ele falou isso assim logo na primeira semana

de aula, para deixar bem claro qual deveria ser nossa relação com a Universidade. Soa até injusto atribuir alegria a uma boa qualidade docente, mas qualquer outra palavra que eu escolher para descrevê-lo seria ainda mais injusta. Ele era alegre, radiante, tinha uma percepção muito solidária do que era aprender e uma paixão enorme que sabia usar para nos estimular e inspirar. Médico, jovem, ele conversava individualmente com cada um de nós. Conhecia-nos, dava conselhos e encorajava quando as coisas estavam difíceis. Esse professor nos deixou muito cedo: tive o privilégio amargo de fazer parte da sua última turma. Seu legado, porém, vive em nós, que transformamos o luto na responsabilidade de sermos os médicos que ele acreditava que seríamos.

Alguns outros professores conseguem extrapolar a sala de aula e se tornarem importantes referências profissionais. Dois, em especial, cumpriram esse papel para mim. O primeiro era psiquiatra. Com timidez, foi para minha turma que ele fez sua estreia em sala de aula, ainda na Semiologia I. Olhava para baixo, falava ainda mais baixo, poucas vezes sorria. A receita da tragédia estava pronta – até chegar a nossa primeira prática. A segurança com que ele nos acompanhava, o domínio sobre as áreas mais alheias à Psiquiatria e o respeito à dignidade humana fizeram com que ele, rapidamente, se tornasse uma pessoa profundamente admirada. Com o tempo, adquiriu a mesma desenvoltura nas aulas teóricas e se tornou um professor completo. Importante dizer que, diferente dos outros citados, ele era bem convencional, em termos de metodologia – perigoso seria pensar que metodologias tradicionais trazem sempre experiências limitadas de aprendizado, e vice-versa.

Minha próxima professora exemplo profissional era exatamente o oposto. Efusiva, ela falava alto – e falava demais. Perdia-se nas

explicações em meio a casos do hospital e até algumas histórias da sua vida pessoal, de modo que, frequentemente, era a culpada por chegarmos ao final da fila do restaurante universitário. Misturados nos conteúdos vinham conselhos e advertências sobre a vida pós-faculdade, os erros que não podíamos cometer e o que deveríamos fazer para evitá-los. Suas avaliações eram difíceis, mas não causavam desespero: sempre tive a impressão que cobrar muito é um direito do professor que ensina bem. Se for boa a sensação de fazer uma prova fácil, melhor ainda é ser desafiado por uma prova complicada e se sentir preparado para fazê-la, discutir um caso clínico e ter uma conduta correta ou apresentar um trabalho sabendo que os critérios são exigentes – e ser elogiado no fim.

Tive, inclusive, alguns outros melhores professores que nem me deram aula. Foram pessoas com as quais me envolvi em projetos de pesquisa e extensão e pude conhecê-las através de outra lente de docência. Não desenvolviam pesquisa por vaidade acadêmica, nem me tratavam como subordinado. Compartilhavam comigo a preocupação pelo meu crescimento pessoal e acadêmico e me davam voz, de modo que eu efetivamente *integrei* os projetos dos quais fiz parte, com a mesma liberdade que eles para sugerir, opinar e fazer críticas. Foi até um pouco chocante a descoberta que eles estavam interessados a ouvir o que eu tinha a dizer – desejamos tanto autonomia e voz, mas, quando finalmente consegui, não sabia exatamente o que fazer com tanta responsabilidade. E eles estavam lá, com paciência e bastante seriedade.

Não foram só esses, eu juro. Estudo em um *campus* recém-implantado, ainda nada construído, e muitos dos meus professores foram os alicerces que sustentaram a solidez da minha formação. Seria fácil, a guisa de conclusão, tecer uma série de generalizações sobre

suas características em comum, uma espécie de receita de bolo pessoal para a boa docência. Até ensaiei: “Um bom mestre nos transfere as competências subjetivas relacionadas a uma prática médica de excelência: profissionalismo, segurança, afetuosidade e generosidade.” Mas é mais que isso. A majestade desses professores se escora nas suas individualidades, no modo como lidam com as adversidades e que também aprendem conosco.

No fim das contas, mais que para apaziguar as discussões que para democratizar a escolha, minha turma optou por votar suas homenagens. Foi surpreendente: descobri que muito do impacto que meus professores favoritos exerceram sobre mim também foi sentido pelos meus colegas – é fácil agradar um, mas eles ganham ainda mais mérito por terem tocado vários. Só não será dessa vez que vamos ganhar uma festa na chácara.

# O BOM MESTRE

*Kleber Proietti Andrade*

Uma vez estive imerso em um projeto de educação popular em saúde: aquela velha história de ir a um postinho de saúde, segurar umas pessoas na sala de espera, e falar até babar sobre um tema específico de saúde. No início, é tudo super legal: você se dá por satisfeito (“mais uma palestra feita com sucesso”) e lava suas mãos, acha que aquilo ali bastou. Sente-se ótimo em ser O Professor, O Dotado de Conhecimento, O Respeitável Conhecedor. Com a prática, entretanto, você percebe que não é muito do que você fala que faz efeito. Falar trinta minutos sobre os malefícios do tabaco não necessariamente significa compreensão total por parte do ouvinte, e isso nos leva a um novo sentimento sobre a experiência de “palestrar”. Quando antes ficávamos super satisfeitos de mostrar nosso conhecimento para o outro, tentando ensiná-lo, agora ficamos incomodados ou com o fato de que o que foi falado não foi apreendido, ou com a desatenção dos ouvintes. Esse incômodo por vezes fere nossa estima e nos sentimos incapazes de educar, ou perdemos a vontade de fazê-lo. Devo fazer então um curso de oratória para prender a atenção dos ouvintes? Não, a resposta não deveria ser afirmativa para essa questão.

Na verdade, situações assim deveriam nos levar a uma reflexão totalmente nova sobre o processo de ensino-aprendizagem... E deveria ser assim para todos os docentes. Essa minha pequena experiência de “docência” não conta muito para representar a verdadeira arte de ensinar, mas consegui usar isso para entender melhor

sobre o meu aprendizado em saúde até agora. Percebi que, na minha formação, esse processo vertical de transmissão de conhecimento foi preponderante e mesmo assim eu me encontrava inseguro sobre meu conhecimento em saúde. Deve ser que algo nessa forma de ensinar não está certa.

Não falo isso julgando meus professores como ruins, ou carentes por reconhecimento, ou incapazes de ensinar - tive muita sorte de ter professores decentes, maduros e que faziam o máximo para sanar minhas dúvidas. Conto isso para representar o que, hoje, vejo como modelo ideal de professor. Para mim, o bom professor deve refletir continuamente sobre a efetividade de seu trabalho. Guimarães Rosa falou uma frase que ilustra exatamente isso: “o verdadeiro mestre não é aquele que ensina, é aquele que de repente descobre que aprende.” Aprende a ensinar a aprender (essa parte confusa é de minha autoria). O professor deve ter a empatia de entender que o aluno não é uma máquina de memorização (para isso servem os computadores e livros); deve estimular a busca ativa pelo conhecimento (essa coisa de um falar e o outro ouvir está fora de moda já); deve auxiliar mais na formação de um aluno independente e crítico do que de um aluno memorizador. Entendo as dificuldades que o nosso currículo, que a nossa sociedade e que o nosso mundo coloca nesse processo de ensino. Parece que cada vez mais nosso país quer um aluno bom de memorizar do que um aluno crítico-reflexivo. Entretanto, cabe ao professor sempre - tentar - aprimorar seu trabalho. Acho que esse é o estado da arte de qualquer profissão: entender e lutar contra suas falhas. Os professores de futuros médicos, especialmente, devem estimular a formação de profissionais dedicados a sempre aprender e ter humildade em relação ao que sabem. O conhecimento deveria ser libertador, não opressor. E não é porque se

diz que ensinar é uma “arte” que ela não pode ser aprendida. Então no final das contas, ensinar realmente é aprender. Kleber Proietti Andrade

# QUAL O PAPEL DA DOCÊNCIA?

*Lorena Miranda de Carvalho*

A docência é facilitação. Imagino, dadas as circunstâncias da formação que se espera de um estudante contemporâneo, que o modelo ideal(izado) de um professor encontra-se a cada dia mais distante. Mas a quem culpabilizar? Que modelos são esses? Quais expectativas foram frustradas?

O modelo de formação educacional superior tem um objetivo muito claro: formar trabalhadores efetivos e comprometidos com o bem estar social. Na Universidade Pública e Gratuita, esse objetivo é ainda mais claro: é semente da sociedade que precisa voltar a crescer para ela. É através da sua atuação diária e posterior, que Ela se torna agente transformador da sociedade. Ao contrário, a universidade tem se transparecido como um meio de reprodução social, através da manutenção das diferenças e da perpetuação dos preconceitos, da violência e do distanciamento existencial. O professor é, dentro desse ambiente, um agente facilitador fundamental da construção dinâmica do conhecimento de cada estudante, um fomentador da liberdade de pensamento.

Em relação à formação educacional médica, é preciso considerar que – muito além de adquirir conhecimentos científicos, muito além de aprender a identificar um processo patológico – o estudante precisa aprender a se comportar, a se reconhecer e a reconhecer o outro dentro da intrincada rede de relações que estabelecemos durante a nossa vivência. É mais do que ter habilidade clínica e saber conduzir manejos terapêuticos. Qualquer livro pode me

ensinar a identificar uma DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), qualquer livro me ensina a propedêutica adequada e o que eu devo esperar. Em vinte minutos eu posso fazer uma busca nas principais plataformas científicas de saúde e encontrar as mais novas evidências que amparem as minhas condutas clínicas. Nenhum livro me ensina a entender o que significa para alguém não conseguir respirar. Nenhum livro me ensina sobre a sensação de morte (critério clínico de várias doenças) ou sobre a pior dor da vida. Os livros podem até tentar me ensinar o que é ser ético, mas na prática, é da notícia de falecimento dada a uma família na porta da sala de emergência em três segundos que eu vou me lembrar. Três. Três segundos. Duas palavras. O processo de memória é traiçoeiro.

Quisera eu entender – não acho que tenho (ainda) me esforçado o suficiente ou tido tempo suficiente. Queria ter tempo pra (compreender) muitas coisas. Não tenho tido há quase sete anos. Porque se você quer ser médico, espera-se que você abra mão de muitas coisas, inclusive do seu tempo, antes mesmo da possibilidade real se apresentar. Justifica-se com o amor. Ame e seja o que você faz. Não seja muito crítico. Não reclame demais, ninguém te obrigou a escolher esse curso. Na minha época era muito pior. Vocês tem a vida muito mansa.

A Universidade forma a sua identidade profissional: o estudante experimenta a sala de aula e todas as outras vivências além dela. Nem todas são positivas. Os conflitos vivenciados nas experiências – esperadas ou não – refletem no tipo de profissional que cada um escolhe ser, no médico que consegue se colocar no lugar do outro que não respira e, mais ainda, consegue compartilhar e reconhecer o sofrimento sem perder um pouquinho de si. É preciso admitir que cada

futuro trabalhador é também uma pessoa. A quem, então, devemos culpabilizar?

# A OBRA CONSTRUÍDA EM MIM

*Roni Arley Silva Duque*

Escolas e Universidades eram consideradas os santuários do saber. Não era possível, há poucos mais de duas décadas, conceber alguma forma de adquirir conhecimento sem se passar pelos modelos tradicionais e consagrados de Educação daquela época. Pois bem, a globalização popularizou informação. Os mecanismos de aquisição de informação são inumeráveis. Já não se concebe mais que Escolas, Universidades ou qualquer outra representação de uma sala de aula sejam capazes de centralizar todo o conhecimento. Basta entrar na internet e digitar no “Google” a palavra, o contexto, o artigo, o capítulo de um livro de seu interesse e, em menos de um milésimo de segundo, todas as informações no mundo inteiro estão ao seu dispor.

Quer ter uma aula de um professor de referência localizado em outro lugar do mundo, legendado ou dublado, com imagens, vídeos e testes? Basta entrar no “YouTube” e assinar um canal que terá tudo isso com apenas um clique.

Nessa mudança de paradigma que a Educação tem passado no mundo inteiro, qual é o papel do professor ou professora? O que ele ou ela oferecem que pode ir além do que é oferecido por meios vulgares? O que faz um estudante de sair de sua casa, pegar um ônibus e assistir uma aula cujo conteúdo ele poderia ter no seu próprio celular?

Com certeza não é a habilidade do professor ou professora de decorar o conteúdo de um livro ou enfeitar a sua projeção de slides, não é mesmo? Eis o grande desafio das Universidades e dos e das docentes da nossa geração!

É necessária uma renovação de modelos, de metodologias e de habilidades didáticas para que o ambiente acadêmico não perca o seu papel e a sua magia: o Ensino.

Vivendo nessa geração, eu passei por isso na pele. Por muitas vezes, eu me queixava se valeria a pena levantar da cama para ir “bater o ponto” nas aulas do dia, sendo que as apostilas que eu adquiria na internet eram muito mais acessíveis e, por vezes, de mais fácil interpretação do que o monólogo que eu receberia em sala de aula. E não podemos culpar a internet.

Confesso que, em muitas vezes, eu ia só bater o ponto mesmo, mas haviam aulas e docentes que faziam a diferença, intra e extramuros. Eles construía conceitos, construía conhecimento, construía valores e buscavam desenvolver, em nós, o saber crítico e reflexivo que nenhum livro é capaz de fazer por si só. As aulas eram baseadas em metodologias ativas de ensino, quebrando o modelo convencional e nos colocando para conversar entre si, métodos avaliativos inovadores e não menos efetivos. Havia engajamento e carinho na elaboração de cada aula, havia motivação no semblante, havia juris, teatros, artes, rodas de conversa, bom humor e humanização. Havia exemplo. Havia empatia. Havia a sensibilidade de considerar as dificuldades e diferenças naturais do processo de aprendizagem de cada um. Havia insistência por mais rebelde que nós fôssemos para aprender. Havia a diferença. Havia amor.

Não havia prepotência, arrogância ou Torres de Marfim. Não havia monotonia. Não havia métodos coercivos de correção de erros. Não haviam provas de dez capítulos, quarenta questões fechadas e três abertas. Não havia contradições e incoerências naquilo que se reproduzia em sala de aula e se vivia na vida profissional. Havia um café compartilhado, uma carona depois da aula e um barzinho no final

de semana. Havia momentos de reflexão sobre cidadania, conscientização social e política sem verticalização de ideologias ou violência verbal. Havia uma continuidade na construção de valores que eu acreditava que só iria encontrar na família ou na religião.

Ao final dessa reflexão, acabo de perceber que o que mais me motivava a sair da cama não era o conteúdo da aula em si, mas os valores que estariam representados na minha frente e que eu valorizava. Não era o que ele ou ela construía no quadro ou no “Datashow”, mas a obra que ele ou ela construía em mim. Talvez seja essa a revolução que o Mundo Acadêmico precise para não perder o seu papel e o seu prestígio na Educação. E talvez seja isso que falte não somente nos educadores e educadoras, mas nos seres humanos de forma em geral.

## Posfácio

A leitura das narrativas expressas nessa coletânea que tece e entrelaça experiências e percepções discentes na graduação faz emergir em nós uma inquietação, em relação ao nosso compromisso enquanto mestres de formar profissionais que irão internalizar um olhar ampliado e humano sobre a saúde e seus determinantes ao exercerem o papel de médicos. Com a intencionalidade de manter esse movimento em permanência, de sorte que repercuta em ações que promovam a transformação de realidades sociais e de saúde, cabe refletirmos, questionarmos e experimentarmos no cotidiano do nosso “fazer” em todo tempo durante a vivência da prática docente, inclusive a partir da abertura de um canal de troca e diálogo entre os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

A forma de ensinar implicará na (re)constituição do ser do aprendiz e, conseqüentemente, no modo de atuar no futuro. Em virtude das incontáveis lacunas na formação para a docência, acabamos por reproduzir com nossos estudantes o contexto no qual experienciamos o aprendizado. Porém, não nos encaixamos mais em modelos centrados no professor, conteudistas e de caráter avaliativo punitivo, que contribuirão para a formação de profissionais com dificuldade de agir e pensar frente às situações complexas que conformam nossa realidade.

Além disso, as informações e os novos conhecimentos surgem em velocidade exponencial e encontram-se prontamente disponíveis, o que provoca, muitas vezes, uma angústia no docente em compartilhar tudo com o estudante na busca por prepará-lo melhor, resultando na sobrecarga e no impedimento de o discente ser autônomo e viver com calma e de forma aprofundada a experiência da aquisição dos novos conhecimentos, habilidades e atitudes.

Embora não seja essa a pretensão, seria falácia dizer que as palavras e modos de ver e sentir aqui contidos representam todos os estudantes brasileiros. Porém, é essa realidade que encontramos cada vez mais em nossas rotinas de trabalho, o que torna extremamente relevante considerar esse grito, que muitas vezes não encontra um momento seguro no qual possa ser exprimido.

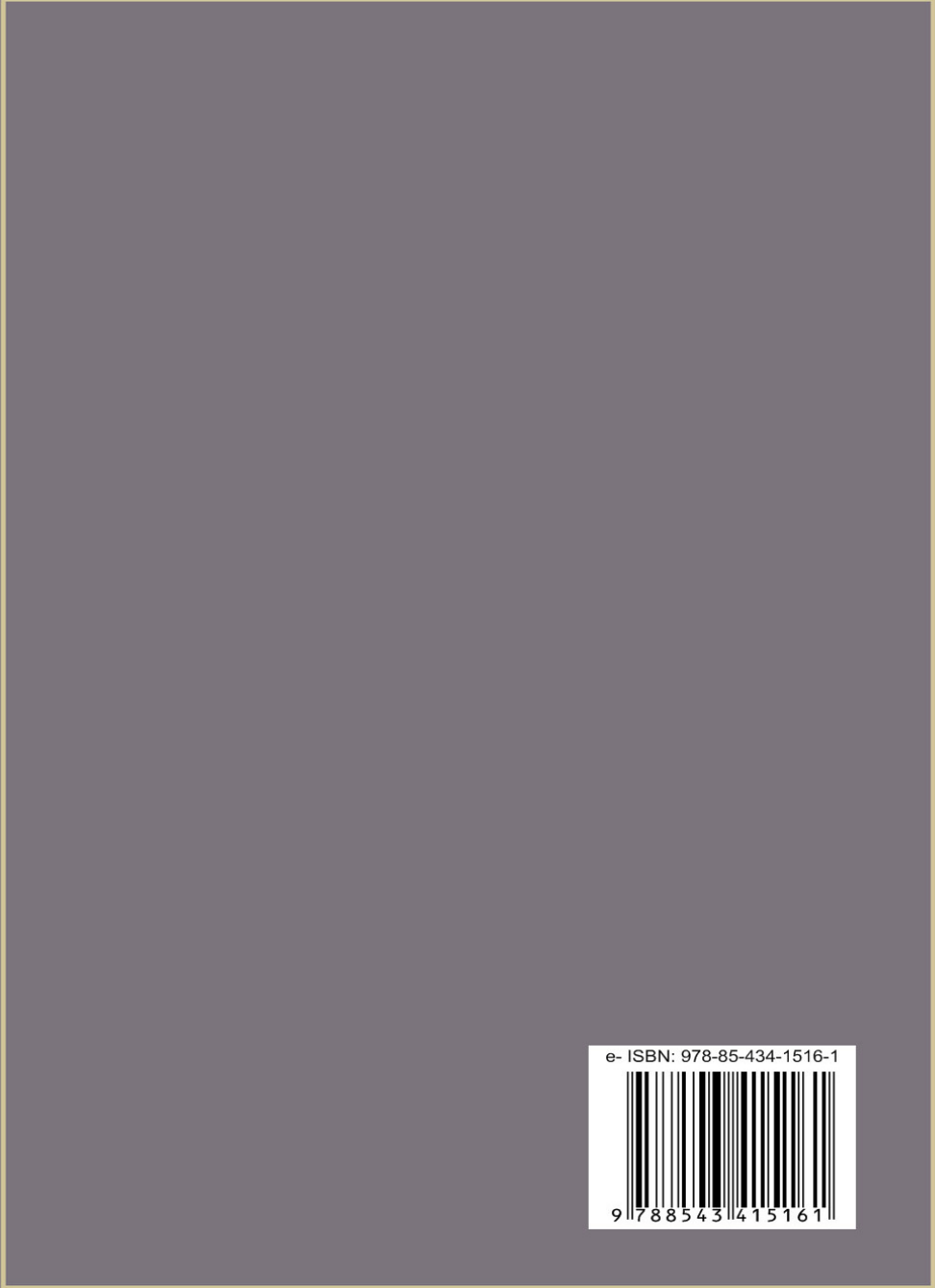
Assim, as narrativas demonstram a necessidade de um olhar mais atento do docente para pessoas que estão em um itinerário formativo para cuidar de outras pessoas e que, por isso, também requerem cuidados com intuito de terem condições de exercer esta responsabilidade.

Muitas vezes esquecemos que diante de nós temos seres singulares, que convivem com pressões e cobranças exacerbadas desde a decisão de cursarem medicina, encontram-se distantes da família e anseiam por um espaço para compartilhar suas emoções, sentidos e significados, para que o sonho de fazer medicina não se torne um pesadelo e a caminhada durante o curso continue exigente, mas também prazerosa.

Por fim, para que possamos avançar nas perspectivas aqui abordadas, torna-se necessário apoiar e orientar o professor, por meio da criação de espaços de compartilhamento e institucionalização de estratégias de desenvolvimento docente que reverberem no ato de ensinar e provoquem transformações no sentido de um aprendizado baseado nas recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais e na valorização das relações horizontais, pautadas no respeito, escuta e compreensão.

***Lélia Capua Nunes***

*Profa. Ms. Curso Medicina UFJF/GV*



e- ISBN: 978-85-434-1516-1



9 788543 415161