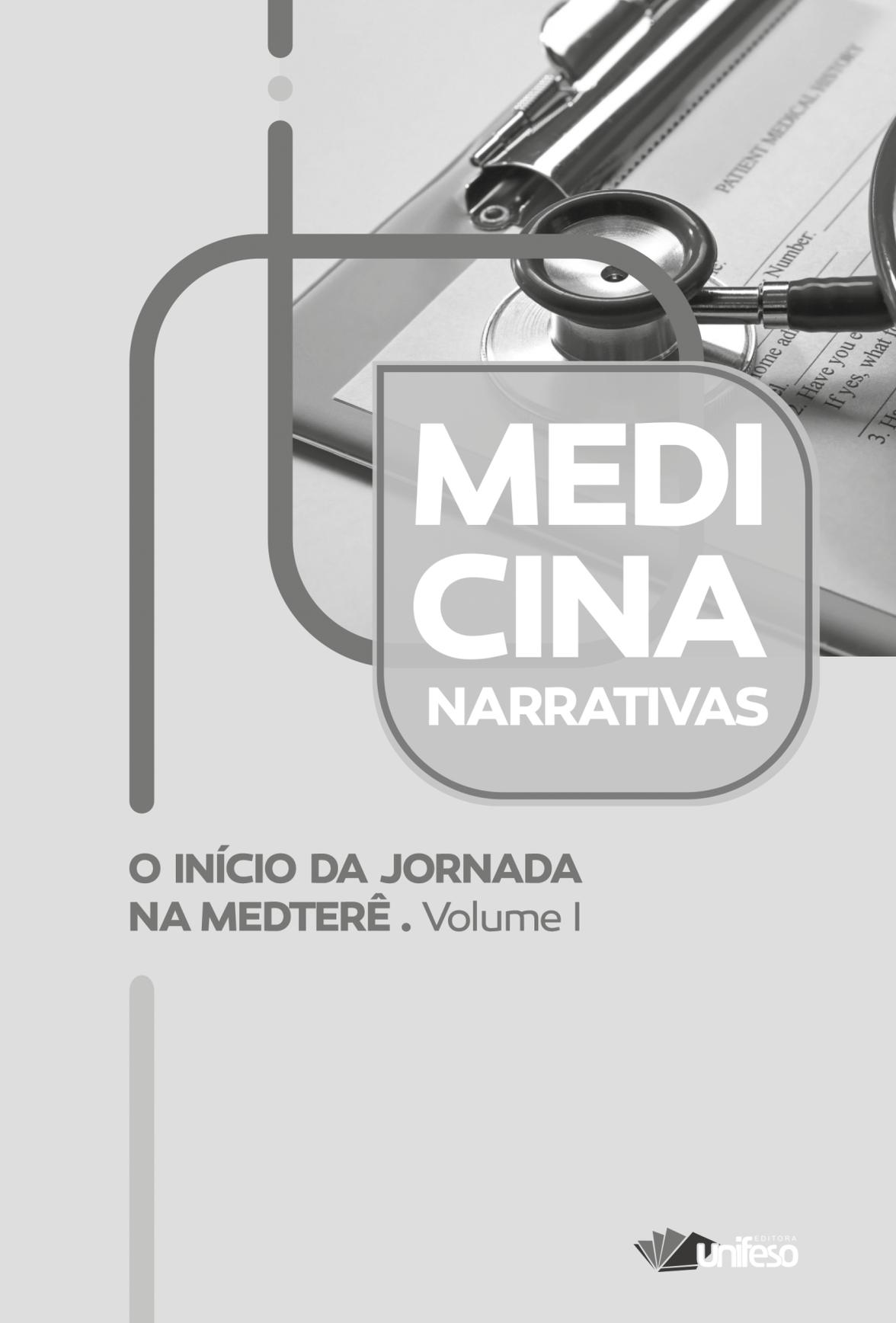


The background features a close-up of a medical professional's workspace. A silver stethoscope with a green chest piece is resting on a clipboard. The clipboard holds a 'PATIENT MEDICAL HISTORY' form with fields for 'Name', 'Number', and numbered questions like '1. Have you e...' and '2. If yes, what...'. A silver pen is also visible. The entire scene is overlaid with a light green graphic consisting of a large rounded rectangle and a vertical line on the left side.

MEDI CINA

NARRATIVAS

**O INÍCIO DA JORNADA
NA MEDTERÊ . Volume I**



MEDI CINA

NARRATIVAS

**O INÍCIO DA JORNADA
NA MEDTERÊ . Volume I**

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO

Antônio Luiz da Silva Laginestra
Presidente

Jorge Farah
Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva
Secretário

Carlos Alberto Oliveira Ramos da Rocha
José Luiz da Rosa Ponte
Paulo Cezar Wiertz Cordeiro
Wilson José Fernando Vianna Pedrosa
Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes
Direção Geral

Michele Mendes Hiath Silva
Direção de Planejamento

Solange Soares Díaz Horta
Direção Administrativa

Fillipe Ponciano Ferreira
Direção Jurídica

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – UNIFESO

Verônica Santos Albuquerque
Reitora

Roberta Montello Amaral
Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri
Direção Acadêmica de Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim
Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Marcelo Siqueira Maia Vinagre Mocarzel
Direção de Educação a Distância

HOSPITAL DAS CLÍNICAS COSTANTINO OTTAVIANO – HCTCO

Rosane Rodrigues Costa
Direção Geral

CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – CESO

Roberta Franco de Moura Monteiro
Direção

CENTRO CULTURAL FESO PROARTE – CCFP

Edenise da Silva Antas
Direção

Copyright© 2024
Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Roberta Montello Amaral (Presidente)
Jucimar André Secchin (Coordenador de Pesquisa)

Conselho Editorial e Deliberativo

Roberta Montello Amaral
Mariana Beatriz Arcuri
Verônica dos Santos Albuquerque
Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Matheus Moreira Nogueira

Formatação

Matheus Moreira Nogueira

Capa

Gerência de Comunicação

M442 Medicina narrativas : o início da jornada na MedTerê : volume I / organizadores
Luiz Felipe Brandão Augusto, Mariana Beatriz Arcuri, Simone Rodrigues ;
revisão Marina dos Santos Del-Secchi. – Teresópolis, RJ: UNIFESO, 2024.
73 p.

ISBN 978-65-87357-75-1

1. Medicina Narrativa. 2. Estudantes de Medicina. 3. Unifeso. 5. Exercício de
Simulação. I. Augusto, Luiz Felipe Brandão. II. Arcuri, Mariana Beatriz.
III. Rodrigues, Simone.

CDD 610

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111

Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004

Telefone: (21) 2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

Acadêmicos da *Turma 109* narram suas primeiras experiências
como estudantes de Medicina do Unifeso

ORGANIZADORES

Luiz Felipe Brandão Augusto

Mariana Beatriz Arcuri

Simone Rodrigues

REVISÃO

Marina dos Santos Del-Secchi

AUTORES DA TURMA 109 DE MEDICINA DO UNIFESO

Ana Clara Garcia Ramos	Julia dos Santos Rosa Antonio
Ana Julia dos Santos Lacerda	Julia Horsth de Britto
Anna Clara Mafort Pinheiro	Juliane Rodrigues Farias
Anthony Cley Rocha Almeida	Letícia Cardoso Silva
Árryson Vianna Pereira	Luana Ferreira e Castro
Beatriz de Castro Almeida	Luca Magalhães Beisl
Breno Macedo dos Santos	Manuela Aguiar Coelho
Bruno Vargas Fabbri Ferreira	Maria Clara Braga Inácio
Caio Curty Thedin	Maria Clara Reis Resende
Carolina Candido Pereira Santana	Maria Luísa Ferreira Horácio de Souza
Catherine Cupello	Maria Luiza Cabral Mendonça
Chicralla Antun Poeys	Maria Vitória de Carvalho Costa
Cruschelsc Ismael Martins de Mendonça	Mariamaya Coutinho Dutra Hentzy
Diogo Roque Luic de Jesus	Mariana Moraes Moreira
Eduarda Federici Marinho	Mateus Duarte de Oliveira
Fabrcício de Araujo Sousa Júnior	Rafael Pinho Cotta de Freitas
Felipe Silvestre Rosa	Rafaela Andrade Tuntas
Gabriella Amorim Carneiro	Ramon Gonzalez Castro
Giulia Spnola de Moura Simão	Rayane Soares de Mendonça
Iara Felix Bastos	Soffia Lopes Storck
Jeovana Arruda de Almeida	Vitória Brum Monte Alto
João Vitor de Azevedo Xavier	Vitória May Araujo Muylaert
José Gustavo Moreira Araujo	Vitória Rabello Lima
Julia Dalia Torquato Nimrichter de Castro	Yuri Victor Rodrigues de Araujo

Sumário

Prefácio	9
----------------	---

CAPÍTULO I: *Um primeiro contato com a Medicina*

Minha primeira semana na Faculdade de Medicina: uma jornada de descobertas e desafios.....	12
Relato de prática profissional: uma semana inicial na Faculdade de Medicina e experiência na unidade básica de saúde do Pimentel	14
Estamos prontas para enfrentar todos os desafios e nos formarmos médicas incríveis e humanas.....	16
Reflexões voltadas ao psicossocial.....	18
A importância da metodologia ativa para o curso de Medicina	20
O primeiro contato com a metodologia ativa de ensino	22
O impacto da capacitação prática e teórica para situações de emergência desde os primeiros períodos da graduação em Medicina.....	24
Tutoria e programa alegria: relevância para a formação médica	26

CAPÍTULO II: *O Grande Acidente*

Simulação: <i>O Grande Acidente</i>	30
Uma visão sobre uma atividade pedagógica de simulação coletiva.....	34
Nossa primeira impressão sobre <i>O Grande Acidente</i>	36
Relato de experiência: impacto do <i>Grande Acidente</i> no direcionamento da formação do estudante do primeiro período de Medicina.....	38
Relato de experiência do <i>Grande Acidente</i> , como calouras	42
<i>O Grande Acidente</i> como de extrema relevância para os calouros de Medicina	45

Compreendemos a responsabilidade e compromisso
que teremos como futuros médicos47

Cada situação será única, mas o conhecimento adquirido
será sempre valioso49

CAPÍTULO III: *Experiências marcantes da Integração Ensino-Trabalho-Cidadania*

Uma médica que consiga oferecer um atendimento
integral e humanizado para todos.....52

A prática e visualização no processo de aprendizagem.....55

Cuidar é um ato de muito amor e carinho.....57

Ver o impacto positivo na vida dos pacientes é gratificante58

Experiências vividas em campo.....60

Caso Machado Joseph.....62

Essa experiência me fez sentir vontade de aprender mais
sobre o que é ser um médico de verdade64

Aquela experiência marcou o início de suas jornadas na Medicina.....65

A vida de uma mulher de 59 anos que necessita da atenção primária.....67

Ser médico vai além do conhecimento técnico:
envolve cuidar do ser humano como um todo.....70

Um local que deve acolher esses pacientes, no entanto,
a fragilidade é imensa71

Uma oferta de paz72

Prefácio

O estudante recém-chegado a uma instituição de nível superior carrega consigo diversas particularidades, mas sobretudo, a curiosidade para desvelar os caminhos possíveis da profissão escolhida e a coragem de lançar-se às experiências de crescimento e aprendizagem.

Temos nesta publicação um olhar direcionado aos nossos estudantes do curso de Medicina do Unifeso que ingressaram no primeiro semestre de 2024, formando a turma 109. Quisemos conhecê-los mais a fundo e ouvir suas questões, percepções, sentimentos e reflexões para, de alguma maneira, apoiá-los nessa etapa de desenvolvimento.

Assim, dividimos as produções em dois capítulos: o primeiro que trata, majoritariamente, de experiências dos discentes em atividades concentradas nos espaços próprios do Unifeso; o segundo, os relatos dos estudantes que vivenciaram práticas em ambientes externos à instituição, no exercício da Medicina de campo.

O que se configurou consecutivamente nos presentes textos foi o que podemos entender como Medicina narrativa. Criada em 1990 pela médica estadunidense Rita Charon e pelo médico britânico Brian Hurmitz, esta visa estimular a sensibilidade de estudantes de Medicina, médicos e profissionais de saúde em geral à prática de assistência centrada no paciente. Ou seja, este profissional, a partir do ato de narrar, escrever ou falar, consegue desenvolver habilidades como o diálogo sincero, a empatia, atenção plena e escuta ativa que permitirão com que se aproximem de uma Medicina humanizada – tão fundamental diante do trabalho em saúde que exige cada vez mais integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares.

Neste material constatamos uma grande riqueza e potência de experiências que certamente marcaram a formação desses estudantes, protagonistas conscientes da suas trajetórias. As narrativas desses autores proporcionaram, por um lado, que pudessem refletir desde cedo sobre sua futura prática

médica; por outro, carregam em si o potencial de trazer aos docentes do Unifeso informações importantes a respeito dos pensamentos e posicionamentos dos estudantes de Medicina no decorrer de sua formação.

Uma boa leitura a todos!

Luiz Felipe Brandão Augusto

Professor do Curso de Graduação em Medicina do Unifeso
Coordenador do Programa de Arte do Unifeso — PLAMC

CAPÍTULO I

Um primeiro contato com a Medicina

Minha primeira semana na Faculdade de Medicina: uma jornada de descobertas e desafios

Jeovana Arruda de Almeida

Quando entrei nos corredores da Faculdade de Medicina foi um momento de mistura de emoções: empolgação, ansiedade e um leve toque de apreensão. A primeira semana iria ser um mergulho no desconhecido, um passo inicial na missão de me tornar uma médica. Aqui, compartilho minha experiência sobre essa semana inicial.

O primeiro dia foi marcado por uma cerimônia de boas-vindas, onde nos reunimos, ansiosos para conhecer nossos colegas e professores. Sentados na plateia, enquanto os professores discursavam sobre os desafios e recompensas da jornada médica, uma frase ressoou em mim: “Medicina não é apenas uma profissão, é uma vocação”. Essa citação, de William Osler, servindo como um lembrete do compromisso que assumimos ao entrar nesse caminho.

As primeiras aulas foram uma imersão em um mar de informações. Anatomia, fisiologia, histologia — uma avalanche de termos técnicos e conceitos complexos. A sensação de estar no início de uma jornada tão desafiadora era terrível, mas a amizade entre os estudantes e o apoio dos professores proporcionaram um ambiente encorajador.

Os laboratórios de anatomia foram particularmente fascinantes. Enquanto manuseávamos os cadáveres e estudávamos a estrutura do corpo, pude perceber a complexidade da nossa espécie. Cada músculo, osso e órgão contava uma história de vida, e eu me senti humilde diante da maravilha do funcionamento do corpo humano.

Além das aulas teóricas e práticas, a primeira semana também incluiu sessões de integração e atividades extracurriculares. Participar de grupos de discussão, aulas de Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (IETC) e eventos sociais permitiu que eu conhecesse meus colegas de classe em um nível mais pessoal, criando laços que espero que durem ao longo de toda a formação médica.

No entanto, não posso negar que houve momentos de dúvida e insegurança. À medida que me aprofundava nos estudos, surgiam perguntas sobre minha capacidade de acompanhar o ritmo exigido pelo curso e sobre os obstáculos que enfrentaria no futuro. Foram nesses momentos que me agarrei à minha paixão pela Medicina e ao apoio da minha família e amigos, lembrando-me de que cada desafio é uma oportunidade de crescimento.

Conforme minha primeira semana chegava ao fim, refleti sobre as lições aprendidas e os momentos compartilhados. Enquanto o caminho pela frente se apresenta repleto de desafios e incertezas, estou confiante de que estou no lugar certo, seguindo minha vocação em direção a um futuro como médica.

A primeira semana na Faculdade de Medicina foi apenas o começo de uma história que sei que será repleta de descobertas, aprendizados e crescimento pessoal e profissional.

Referência:

McHUGH, P. R. William Osler and the new psychiatry. **Ann Intern Med.** Dec;107(6):914-8. doi: 10.7326/0003-4819-107-6-914, 1987.

Relato de prática profissional: uma semana inicial na Faculdade de Medicina e experiência na unidade básica de saúde do Pimentel

Breno Macedo dos Santos, Rayane Soares de Mendonça

Embarcamos em uma jornada de aprendizado e descobertas, onde cada passo é marcado pela inovação e pela superação de desafios. Como estudantes de Medicina, a primeira semana na faculdade foi um turbilhão de emoções e novidades. Desde o momento em que colocamos os pés no *campus* universitário, fomos envolvidos pelo entusiasmo e pelas expectativas, ansiosos por trilhar esse caminho rumo ao nosso tão sonhado objetivo: nos tornar médicos.

Cada aula e palestra oferecia uma oportunidade única de aprender e ampliar nossas perspectivas. A diversidade de disciplinas, a riqueza de conteúdo e a experiência dos professores nos impressionaram. Todos os aspectos eram novos para nós. Cada palavra médica aprendida e cada conceito absorvido era um passo dado para mais perto de atingir nosso sonho.

No entanto, as circunstâncias da Faculdade de Medicina também nos apresentaram obstáculos imprevistos. Nos sentimos apreensivos devido ao ritmo acelerado das aulas, a quantidade de matéria a ser estudada e a pressão que sentimos nas avaliações iniciais. Embora tivéssemos medo do desconhecido, estávamos determinados a superar esses obstáculos com coragem e dedicação.

A primeira semana na faculdade não foi apenas uma experiência acadêmica; foi também uma chance de conhecer novas pessoas e fazer novas amizades. Cada reunião, desde os colegas de turma calouros até os veteranos que compartilhavam conosco seus conselhos e experiências.

Tivemos a chance de começar nossa prática profissional na Unidade Básica de Saúde do bairro Pimentel, em Teresópolis, durante este período de atividades. Como acadêmicos de Medicina fomos recebidos e acolhidos pelos profissionais que trabalhavam lá. A experiência de fazer visitas

domiciliares foi muito transformadora, nos deu uma visão direta da realidade complexa e multifacetada da saúde pública.

Ao longo das visitas, tivemos a chance de conhecer várias famílias, cada uma das quais enfrentavam suas próprias dificuldades. Desde adolescentes com autismo até crianças com TDAH, vários casos voltados à saúde afetam a vivência da nossa comunidade. Embora a infraestrutura da unidade de Pimentel fosse reduzida, a dedicação e o compromisso dos funcionários eram inspiradores.

Os profissionais de saúde da unidade de Pimentel demonstraram uma dedicação e paixão pelo trabalho que nos deixaram profundamente admirados, apesar das dificuldades. De início, estar cercado pela comunidade foi muito espantoso, mas também nos ensinou a importância de ter acesso à saúde em espaços mais vulneráveis.

Por fim, nossa primeira semana na Faculdade de Medicina foi marcada por uma variedade de emoções, desde a alegria inicial até a dificuldade de se ajustar às novas situações. A experiência que tivemos na Unidade Básica de Saúde de Pimentel nos ensinou muito sobre resiliência, empatia e comprometimento com o bem-estar da população. Conscientes dos obstáculos que enfrentaremos, mas confiantes no poder transformador da Medicina, estamos ansiosos para continuar nossa jornada.

Estamos prontas para enfrentar todos os desafios e nos formarmos médicas incríveis e humanas

Julia Dalia Torquato Nimrichter de Castro, Luana Ferreira e Castro

No dia 19 de fevereiro de 2024 demos nossos primeiros passos para a aventura que é o primeiro período de Medicina. Em nossas bolsas, havia o nosso *iPad* para acompanharmos as aulas e um sonho, além de muita determinação e curiosidade por essa nova etapa que estava apenas começando.

Na faculdade, fomos recebidas pelos professores de braços abertos e com uma energia super positiva. Nossas primeiras aulas foram no auditório, para que pudéssemos ter uma primeira semana de forma mais dinâmica e descontraída, conhecendo melhor nossos colegas de turma e os docentes. Apesar disso, tentávamos sempre nos sentar nas primeiras cadeiras, para que nos momentos de conteúdos importantes, absorvêssemos cada informação dita pelos professores. Afinal, o entusiasmo para nossas primeiras aulas de anatomia, fisiologia e histologia era grande!

Conforme os dias passavam, tínhamos mais vontade de mergulhar de cabeça nos estudos, levando em consideração que a cada aula aprendemos coisas novas sobre a Medicina e as matérias foram ficando ainda mais interessantes. Nossas primeiras semanas de provas foram uma loucura! Um *mix* de emoções e sentimentos tomaram conta da gente, até porque nunca havíamos passado por essa experiência antes, mas sobrevivemos a esse desafio e estamos prontas para as próximas avaliações.

Além disso, não podemos deixar de falar dos trabalhos em grupo e das tutorias que não são nada fáceis, mas nos fazem aprender ainda mais a cada semana. Os projetos de extensão também são muito legais. Envolvem momentos em que podemos fazer atendimentos básicos em comunidades carentes, conscientizar a população sobre a importância da prevenção e promoção à saúde e nos aproximar ainda mais dos pacientes — como, por exemplo, fazendo campanhas e atividades com café da

manhã, as quais são oportunidades especiais em que temos bastante interação e conhecimento básico da realidade de cada indivíduo.

Ademais, nossas manhãs de terça-feira são reservadas para as aulas práticas do IETC, em que visitamos as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para acompanhar consultas e colocar em prática o que aprendemos nas aulas com nossos preceptores e uma equipe de profissionais de saúde, atendendo a crianças, idosos, grávidas e pacientes que precisam de auxílio. Lá, encaramos algumas situações críticas, como a falta de materiais e de profissionais suficientes para um atendimento de qualidade, mas seguimos firmes colaborando com o que estava ao nosso alcance.

Mesmo com algumas dificuldades, não está nos nossos planos desistir e nem desanimar. A cada aula, absorvemos muito aprendizado, inclusive sobre a importância de termos empatia, resiliência e humildade, pois são pilares essenciais para lidarmos com vidas e sermos profissionais de excelência.

Ao meio do primeiro período, sabemos que estamos no caminho para realizar o nosso sonho, com uma sensação de missão quase cumprida. Sabemos que temos um longo caminho pela frente, mas estamos prontas para enfrentar todos os desafios e nos formarmos médicas incríveis e humanas.

Reflexões voltadas ao psicossocial

Caio Curty Thedin

Escrevo este relato pensando principalmente a respeito da minha vida acadêmica, das experiências e vivências que tive como um aluno do Curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso). Para mim, uma das maiores novidades que senti ao entrar no curso e que me cativou muito foram as aulas de Psicossocial, uma matéria do curso que, de início, não me deixou muito animado, mas ao longo do período fui percebendo o quão importante ela realmente é.

Uma das aulas que mais me chamou a atenção foi sobre a necessidade da arte e da cultura no meio comunitário, seja por meio da música ou da dança. Eu e meus colegas de turma do primeiro período fomos levados pelos professores ao Centro Cultural Feso Pro Arte, mais conhecido como Pro Arte, e ao chegar no local fiquei encantado com tamanha profundidade artística. Todo o local estava repleto de obras de arte, livros ou instrumentos musicais, um ótimo lugar para o desenvolvimento criativo dos estudantes.

O objetivo principal da aula era justamente explorar a arte em cada indivíduo, em cada um de nós. O professor perguntou para alguns alunos se eles gostariam de ir para o palco com o intuito de apresentar alguns instrumentos e se expressar através da música, eu infelizmente não toco nenhum instrumento, mas fiquei motivado em querer ver a apresentação dos outros estudantes. Achei surreal ao perceber a delicadeza e o talento de cada um dos meus colegas ao manusear um instrumento musical com tamanho profissionalismo, eles tinham amor pela música, amor pela cultura, um amor que, muitas vezes, se perde dentro das pessoas conforme crescemos e envelhecemos. Claro que, como diz a escritora e psicanalista brasileira Denise Campos, “envelhecer faz parte do processo da vida”, mas não significa que você deve deixar de ser quem realmente é ou deixar de fazer o que gosta só pela aceitação da sociedade. Mesmo não tendo o mesmo amor pela música ou pela arte que meus colegas de turma, senti

uma grande vontade de tocar algum instrumento e a vontade de me apaixonar pela arte que é a música, criar ou interpretar alguma melodia era uma ideia que nunca tinha passado pela minha cabeça e, agora, permanece tão vívida dentro de mim.

A segunda parte da aula teve como tema o uso da dança e do alongamento como formas de relaxamento corporal, sejam elas físicas ou mentais. Confesso que não sou um bom dançarino e nunca tive a oportunidade de me abrir à experiências como essa, mas mesmo um pouco desencorajado, fui percebendo o quão interessante pode ser esse processo, não só pela dança em si, mas o fato de você se descontrair e se sentir mais leve percebendo todos em sua volta realizando a mesma atividade sem se preocupar com a vergonha ou o nervosismo. Acredito que uma das formas mais interessantes de aprendizado é quando você está aberto para novas experiências e não se sente preso aos pensamentos de medo ou vergonha, como dizia o psicanalista francês Jacques Lacan: “o desejo é a essência da realidade”, ou seja, se você tem o desejo de aprender, se esforce para tornar realidade, sem ligar para as opiniões daqueles ao seu redor.

Portanto, as aulas da matéria “Bases da dimensão psicossocial para a boa prática médica I” me fizeram ver a vida com outros olhos, não só de maneira robótica — em relação a ir para a sala de aula e decorar o que o professor me proporciona —, mas, também, em ser um ser humano mais sentimental, com um aprendizado cultural que eu possa passar para as futuras gerações, seja por meio da dança, da música ou até mesmo da poesia, mas sempre por meio de uma expressão artística que no final transmita amor e a sensação de felicidade.

Referência:

LACAN, J. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. **J. Lacan, Escritos** (V. Ribeiro, Trad., pp. 807-842). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1966 [1960]).

A importância da metodologia ativa para o curso de Medicina

Catherine Cupello, Manuela Aguiar Coelho

A metodologia ativa se baseia em ações voltadas para o aprimoramento do ensino e aprendizagem. Pode-se dizer que, ao ingressar em uma Faculdade de Medicina que possui em sua matriz curricular uma metodologia ativa, o aluno é exposto a um ambiente de ensino que busca desenvolver os seus conhecimentos de uma maneira mais autônoma. Tal didática possibilita ao estudante vivências em um centro de discussão que influencia diretamente a sua formação, com isso, ampliando suas habilidades — como, por exemplo, trabalhar de forma coletiva.

A matéria de “Conhecimentos Integrados em Saúde I — Corpo Humano e Homeostase”, conhecida como “tutoria”, auxilia a construção de uma visão crítica, cooperativa e construtiva do conhecimento. Além disso, o eixo de prática profissional, em que o estudante é inserido em cenários desafiadores, colocando-o em ambientes como a Unidade Básica de Saúde (UBS), contribui para uma formação médica humanizada.

A aplicação da metodologia ativa nos conteúdos apresentados — como ocorre no caso do Curso de Graduação em Medicina do Unifeso, no qual ingressamos — pode gerar uma dificuldade durante a adaptação ao PBL e a aprendizagem pelo trabalho. Isso ocorre devido sua diferenciação das práticas comuns trabalhadas nos cursos preparatórios de vestibular, escolas e até mesmo em outras instituições que ofertam o ensino superior, nomeadas como tradicionais. Diante disso, ao chegar no primeiro dia de eixo de prática profissional, somos inseridos em um meio totalmente novo, o qual nos desafia e capacita para uma formação de excelência.

Ademais, em matérias como a tutoria, somos impulsionados a adquirir o conhecimento prévio de diversos assuntos acadêmicos e elaborar hipóteses que serão posteriormente debatidas em sala, sempre mediadas

por um tutor. Com isso, foram ensinadas, de forma prática, o trabalho em equipe e a escuta ativa. O falar em público, outra habilidade essencial para o ensino ativo, nos torna vulneráveis ao erro, entretanto, sabemos que a partir dessas falhas haverá uma correção, feita pelo tutor ou outros alunos, que irá ajudar na fixação do conteúdo trabalhado. Além disso, a explicação dos outros estudantes sobre o mesmo assunto amplia a compreensão de um determinado conhecimento, isso acontece em nosso cotidiano através da realização de provas práticas. Tal fato foi evidenciado na avaliação de Semiotécnica e procedimentos aplicados ao cuidado do sujeito, disciplina na qual são ensinados diversos conteúdos práticos essenciais para o estudante de Medicina. Dessa forma, fomos agraciados com avaliações práticas com alta tecnologia, o que é um fator para metodologia ativa ser tão eficiente, visto que possibilita uma melhor didática para o processo de aprendizagem.

É correto afirmar que as metodologias ativas auxiliam para a busca de um conhecimento mais consolidado e a fixação efetiva de diversos assuntos. A tecnologia, também, é imprescindível para a aprendizagem em qualquer ambiente e de diversas formas, como o ensino baseado em projetos, gamificação e ensino híbrido. Em suma, a inserção do acadêmico de Medicina em ambientes práticos desde o primeiro período é uma forma de tentar erradicar o crescimento de médicos que não possuem empatia pelo paciente na sociedade.

Em suma, a metodologia ativa é relevante para o aprendizado na formação profissional pois estimula a organização do raciocínio lógico, permitindo dimensões mais completas em relação a empatia com a sociedade. Outrossim, a tecnologia nas avaliações práticas reforça a eficácia da metodologia ativa, proporcionando uma educação mais dinâmica. Portanto, o estudo em como aplicar esse conhecimento para auxiliar no desenvolvimento da educação tornou-se fundamental na atualidade, o que ficou evidenciado pela carência de atividades que promovem a autonomia e ampliação do indivíduo como um todo.

O primeiro contato com a metodologia ativa de ensino

José Gustavo Moreira Araujo

Meu nome é José Gustavo Moreira Araujo, ingressei no curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso) no início de 2024. Saí do Ensino Médio e fui diretamente cursar Medicina, desde que cheguei percebi que as coisas eram bem diferentes do ensino tradicional. As grades de horário e as matérias que a constituíam me impressionaram. Nunca havia tido disciplinas com um nível tão grande de aprofundamento, como em anatomia, fisiologia e histologia. No entanto, o que mais me chamou a atenção foi o novo método de ensino que divergia do clássico.

O método PBL, aplicado no eixo de Conhecimentos Integrados em Saúde (CIS), mais conhecido como tutoria, visa promover uma postura ativa do aluno no processo ensino-aprendizagem. Nessa nova dinâmica, os alunos são os protagonistas da cena, enquanto o tutor orienta o aprendizado. É apresentado aos discentes uma situação-problema abordando questões cotidianas, as quais temos que relacionar com a prática médica e, a partir de debates, formular hipóteses que serão estudadas e debatidas novamente para sua validação ou rejeição.

No começo do semestre, as situações-problema eram voltadas a ensinar os alunos sobre esse novo método de ensino, além de outros aspectos que os rodeiam — como a aprendizagem significativa, as contribuições de Hipócrates para a racionalidade e para o pensamento científico, os benefícios da metodologia ativa, entre outros fundamentos para o entendimento desse novo segmento. Após esta etapa, o nível de complexidade das tutorias foi aumentando, e começava a incluir matérias que aprendemos em sala de aula. Nesse momento, os temas trabalhados nas tutorias eram síncronos aos abordados no eixo CIS; porém diferiram em seguida, inserindo-nos diretamente na metodologia ativa conhecida como sala de aula invertida.

Tivemos uma situação-problema, em específico, que incluía as semanas de desenvolvimento embrionário, matéria extensa e com alto grau de

complexidade a depender de qual semana da vida intrauterina está sendo estudada. Nessa altura do campeonato, já tínhamos tido aula sobre a primeira e a segunda semana do desenvolvimento, porém, a tutoria abrangia até a quarta semana. Foi nosso grande desafio dentro da metodologia ativa.

Mas, mesmo que seja exaustivo, consigo tirar coisas boas dessa nova experiência. Estudar a matéria antes das aulas por conta da tutoria me fez conseguir um melhor desempenho e autonomia dos estudos, além de me fazer ter um certo aprofundamento em algumas matérias que talvez eu não daria tanta atenção. Agora, busco apenas conseguir conciliar esses estudos, de forma a não ficar sobrecarregado e conseguir compreender os temas com a devida profundidade.

O impacto da capacitação prática e teórica para situações de emergência desde os primeiros períodos da graduação em Medicina

*Carolina Candido Pereira Santana, Luca Magalhães Beisl,
Mariana Morais Moreira*

Desde os primeiros períodos do curso de Medicina é essencial que comecemos a construir uma base sólida de conhecimentos, não apenas teóricos, mas também práticos, que nos capacitem a lidar com os desafios impostos pela grande área da saúde. Optar pela Medicina nos submete a certos princípios, como os dispostos no Código de Ética do Estudante de Medicina, o qual, dentre outros pontos, dispõe que “o alvo de toda a atenção do estudante de Medicina é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade intelectual”¹.

Assim, enquanto médicos em formação, é importante estarmos preparados para agir, ainda que indiretamente e dentro dos limites que nos são impostos, diante de situações de emergência. Nesse contexto, desde o primeiro período, somos apresentados à necessidade de construir um currículo diversificado, com conhecimentos que possam permitir novas oportunidades no futuro.

Com isso, o Unifeso incentiva seus alunos a participarem do Congresso dos Estudantes de Medicina do Unifeso (CEMED). Já no primeiro dia do evento, assistimos a uma conferência sobre técnicas de atendimento pré-hospitalar de emergência, ministrada por profissionais com vasta experiência na área, como médicos, cirurgiões e enfermeiros atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Durante a conferência, foram discutidos protocolos de atuação em situações de risco, incluindo: avaliação de uma cena de risco, erros mais comuns cometidos por médicos em situações de estresse, como lidar com testemunhas

1 Conselho Federal de Medicina, Código de Ética do Estudante de Medicina, 2018.

do evento e como tornar a situação do paciente a mais segura possível. Durante a roda de conversa, tivemos ainda a oportunidade de sanar algumas dúvidas com os palestrantes.

Após a conferência, houve um momento de interação com os demais participantes, em que discutimos e refletimos sobre a palestra. Foi ao fim desse encontro, ao sairmos do local com o intuito de retornar para as nossas casas, já que no dia seguinte nos reuniríamos novamente para mais um dia de palestras, que testemunhamos um acidente automobilístico na saída do campus universitário. Um veículo, após uma ultrapassagem em alta velocidade, colidiu com um poste. Nós, que no momento do ocorrido passávamos pelo local, nos aproximamos imediatamente.

Seguindo as orientações fornecidas pelos profissionais durante a palestra, analisamos a cena e entramos em contato com os serviços de emergência. Ao notar que alguns transeuntes estavam se aglomerando e tentando retirar a passageira de dentro do automóvel, nos identificamos como estudantes de Medicina, a fim de tranquilizá-los e orientá-los a mantê-la imóvel enquanto aguardávamos a chegada dos profissionais de saúde.

Apesar de não ter sido um acidente de grandes proporções, já que ambos os passageiros se mantiveram conscientes e sem grandes lesões aparentes, sentimos que pudemos contribuir de alguma forma ao aplicar o conhecimento adquirido. Além disso, a experiência serviu para fortalecer nossa confiança e reforçou a importância da preparação constante, seja por meio de conferências, simulações ou treinamentos práticos durante a formação médica, para enfrentarmos os desafios do cotidiano.

Em suma, essa experiência não só confirmou a importância da nossa formação contínua, mas também nos fez perceber que, mesmo como estudantes, desde o primeiro período da formação médica podemos fazer a diferença. A confiança adquirida através de atividades práticas e a oportunidade de participar de eventos que apresentem temas tão relevantes como o CEMED são fundamentais para a construção de profissionais de saúde preparados e conscientes de seu papel na sociedade.

Referência:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM — Brasil). **Código de ética médica**. Resolução nº 1.246. Brasília: Tablóide, 2018.

Tutoria e programa alegria: relevância para a formação médica

Árryson Vianna Pereira

Me chamo Árryson Vianna, tenho 22 anos, sou estudante de Medicina do Unifeso, na Serra dos Órgãos, estou na turma 109, 1º período e relatarei minha experiência e a importância da Tutoria, Programa Alegria e as metodologias ativas de ensino na formação médica.

Quando visitei pela primeira vez a faculdade, achei incrível toda a estrutura local, porém, duas coisas me chamaram bastante atenção: o anatómico, que na época estava em reforma, e a sala de tutoria. O que mais me impactou nessa sala não foi a estrutura em si, mas sim o seu conceito, sendo um local onde os alunos discutem as Situações Problemas (SP), apresentam seus pontos e se preparam para uma discussão ou debate. Lá, eles também procuram pelas informações e não as recebem de “mãos beijadas”, ou seja, não vem pronto, de uma maneira passiva. Dessa forma, o aluno se torna capaz de alcançar as fontes de ensino, sendo o centro da conversa e possuindo o tutor para auxiliar e guiar a discussão.

Isso me impressionou pois vim de uma escola tradicional, onde você apenas ficava sentado e recebendo aquele amontoado de informações, tornando o aluno passivo e acomodado em sua zona de conforto. Esta característica foi uma das coisas que me fez escolher a Unifeso. Até então, não tinha encontrado faculdades com essas salas de tutoria que, mesmo sendo simples, criam grandes profissionais independentes, conseguindo criar conhecimentos independentemente.

Esse foi meu primeiro contato com esse ambiente, agora vou falar como tem sido desde fevereiro até hoje — 13 de maio de 2024. Estamos na SP 07, na quinta-feira — 16 de maio — e assim que a finalizarmos iremos para a SP 08. Tem sido incrivelmente bom, tenho conseguido fixar os conteúdos e aprender muito mais do que na sala de aula tradicional porque nós precisamos pesquisar a fundo cada tópico para desenvolver uma boa discussão do problema.

Tenho me dedicado muito, buscando manter o maior rendimento possível. Com exceção de apenas dois, a minha nota tem sido 10 na maioria dos encontros. Compreendo que para alcançar a nota máxima em todas as atividades tive/tenho que estudar bastante e não saber os conteúdos/temas superficialmente. Por causa desse ambiente estou crescendo muito, saindo da zona de conforto, pesquisando e lendo diversos artigos, aumentando meu conhecimento sobre os assuntos postos e podendo, assim, aplicá-los no meu dia-dia. Logo, noto o quão importante a tutoria é para a formação do médico, pois é o local em que podemos crescer e amadurecer, assim como errar, e com isso aprendemos. Esse espaço nos faz fortes e preparados para os diversos casos clínicos e pessoas que encontrarmos, seja no internato ou já formados.

O Programa Alegria é um projeto da faculdade que junta acadêmicos, em sua maioria de Medicina, que vão receber treinamentos e oficinas para utilizar a arte da palhaçaria e da música como meios de trazer felicidade para os pacientes que estão hospitalizados, desde os casos mais simples aos mais complexos. Separamos os nossos dias livres — aos sábados, exceto aqueles que coincidem com feriados — para fazer visitas ao Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano (HCTCO), tornando o programa ativo e funcional. Para que haja essa organização, são feitas escalas de acordo com o dia em que os veteranos e os calouros possam estar, com um total de três visitas por aluno ao longo do semestre, das 08h até 12h.

Realizei a minha primeira visita no sábado, onze de maio, e foi simplesmente incrível poder ouvir relatos e histórias das pessoas, trazer um sorriso aos seus rostos e um momento atípico na semana, dando um ar de descontração. Essas coisas não têm preço. O Senhor A. — não tem como não mencionar ele — disse como é boa a nossa visita e que faz total diferença na vida dos pacientes, dando alegria e enchendo o coração de felicidade, podendo até trazer essa juventude dos alunos para a vida deles. Ele afirma que o programa é muito essencial, por mais que pareça simples, e que eles sempre ficam aguardando o nosso retorno. Ouvir isso sem se emocionar é muito difícil, já visitei lar de idosos e orfanatos, e poder também fazer visita aos leitos do hospital foi mais uma das experiências mais lindas que já vivenciei.

Programas como esse fazem com que eu queira participar durante toda a minha vida, não só durante a formação, pois é com gestos simples e com compaixão que salvamos os dias, semanas e meses dessas pessoas, que muitas das vezes são abandonadas pela própria família. Acredito que a ideia principal do Programa Alegria não é somente a alegria do paciente, mas também a humanização dos médicos, pois podemos encontrar muitos doutores que não têm amor nenhum pelas pessoas, não têm consideração ou empatia, os tratando como números e estatísticas. Quando realizamos a visita, criamos o pensamento de tratar os outros como se fossem da nossa própria família. Não sabemos o dia de amanhã, poderia ser alguém da nossa casa ou amigos próximos a irem parar no hospital e, com certeza, iríamos querer que fossem tratados da melhor forma possível pelos profissionais que estarão no plantão.

Essa humanização médica nos dá um direcionamento de como nós, alunos, devemos ser quando nos formarmos. Segundo William Osler, a Medicina é uma arte e não um comércio; um chamado, não um negócio. De acordo com esse autor, devemos ser humanos e nos colocar no lugar da pessoa enferma. Nós iremos tratar pessoas e não doenças. Isso demonstra a importância desse programa, que visa a saúde emocional dos pacientes e a formação humanizada dos alunos, sejam médicos, enfermeiros, nutricionistas ou qualquer outra área.

Portanto, nota-se a relevância da Tutoria e do Programa Alegria para uma ótima formação do profissional, tanto para o mercado de trabalho, quanto para a sua atuação médica, fazendo indispensável o seu mecanismo durante esse processo.

Referência:

McHUGH, P. R. William Osler and the new psychiatry. **Ann Intern Med.** Dec;107(6):914-8. doi: 10.7326/0003-4819-107-6-914, 1987.

CAPÍTULO II
O Grande Acidente

Simulação: *O Grande Acidente*

Ana Clara Garcia Ramos, Beatriz de Castro Almeida, Vitória Brum Monte Alto, Vitória Rabello Lima

O Grande Acidente é uma atividade de simulação realística em primeiros socorros que compõe o primeiro período do currículo da Faculdade de Medicina do Unifeso, desempenhando um papel crucial em nossa formação para nos tornarmos médicos competentes e preparados para lidar com emergências. Essa simulação, que ocorre em um ambiente aberto e controlado, nos oferece uma oportunidade única de vivenciar situações de atendimento pré-hospitalar, onde somos expostos a uma variedade de cenários desafiadores.

O primeiro objetivo é oferecer uma experiência prática de atendimento em situações de emergência. Isso inclui simulações realistas de acidentes automobilísticos em cenário que imita condições reais, nos permitindo aplicar nossos conhecimentos teóricos em um ambiente controlado. Outro objetivo fundamental é promover o trabalho em equipe e a comunicação prática entre os calouros da equipe de atendimento. O Unifeso reconhece que a colaboração é essencial em situações de emergência, nos fazendo aprender a coordenar esforços, compartilhar informações e apoiar uns aos outros para garantir o melhor cuidado ao paciente.

Por fim, o objetivo central do Grande Acidente é nos preparar para lidar com situações reais de emergência com confiança e competência. Isso envolve não apenas habilidades técnicas, mas também desenvolver a confiança pessoal e a capacidade de manter a calma sob pressão. A atividade visa que nós, como alunos, nos sintamos seguros e preparados para enfrentar qualquer desafio que podemos encontrar, sabendo que possuímos as habilidades e o conhecimento necessários para fazer a diferença quando mais importa. Logo, o exercício educacional proposto pelo Unifeso busca não apenas fornecer uma educação em atendimento

pré-hospitalar, mas também preparar verdadeiros profissionais que estão prontos para salvar vidas e transformar suas comunidades.

Ao participarmos ativamente do processo de atendimento, desde a triagem inicial até a estabilização dos pacientes, nós, calouros e estudantes de Medicina, desenvolvemos habilidades práticas essenciais, como avaliação rápida, tomada de decisão sob pressão e trabalho em equipe. Além disso, essa imersão realística nos proporciona uma compreensão mais profunda dos protocolos médicos e dos procedimentos de emergência, nos preparando para enfrentar as demandas da prática clínica no futuro. Ao enfrentarmos simulações que refletem a realidade, somos incentivados a pensar de forma crítica e a aplicar o conhecimento teórico em situações práticas, o que contribui significativamente para nossa formação acadêmica e profissional.

Durante *O Grande Acidente*, fomos mergulhados em uma série de casos clínicos, desde traumas graves até condições médicas agudas, sendo divididas em equipes de tutoria para assumir a responsabilidade dos atendimentos aos acidentados. Cada caso é meticulosamente elaborado para nos testar e oferecer uma visão realística das complexidades do atendimento pré-hospitalar, estando os instrutores sempre nos acompanhando de perto. O desafio é aplicar os conhecimentos teóricos em ação, avaliando rapidamente a situação, estabilizando os pacientes e encaminhando-os adequadamente para o tratamento posterior.

Durante a simulação, nós, como calouros, tivemos a oportunidade de testemunhar em primeira mão a colaboração essencial entre os bombeiros e os profissionais de saúde. Os bombeiros desempenharam um papel crucial ao demonstrar técnicas de resgate, como a abertura segura de um veículo em uma situação de emergência, onde uma pessoa está presa dentro com o cinto de segurança. Essa demonstração prática nos ofereceu uma compreensão tangível de como lidar com cenários reais de acidentes de trânsito, nos preparando para situações similares no futuro.

Após a chegada dos bombeiros e a realização das ações de resgate necessárias, os estudantes de períodos avançados entram em cena para assumir o cuidado médico do paciente. Com base nas informações fornecidas pelos bombeiros sobre a condição do paciente e os procedimentos de resgate realizados, os estudantes mais experientes sobre a área da saúde assumem a liderança na avaliação inicial e no tratamento médico imediato.

Essa transição suave entre as equipes destaca a importância da comunicação eficaz e da colaboração interprofissional no ambiente médico. Os bombeiros forneceram informações cruciais sobre o estado do paciente, permitindo que nós, como estudantes de Medicina, tomemos decisões e implementemos os procedimentos adequados com rapidez e precisão. Ao trabalharem juntos para fornecer atendimento médico de qualidade, os estudantes de períodos avançados também têm a oportunidade de nos orientar, nos ajudando a aplicar nossos conhecimentos teóricos em uma emergência. Essa experiência é inestimável para o nosso desenvolvimento clínico.

Assim, a participação dos bombeiros e dos estudantes de períodos avançados em *O Grande Acidente* não apenas enriqueceu nossa experiência educacional, mas também destaca a importância da colaboração interprofissional e do trabalho em equipe no campo da Medicina de emergência. Como conclusão, é recomendável que esta atividade seja contínua para garantir que os novos calouros de Medicina estejam totalmente preparados para os desafios do campo médico assim como nós que nesse momento somos calouros de Medicina.

Além disso, é crucial reconhecer a importância do suporte emocional e psicológico para os alunos durante e após a participação nesta atividade. Lidar com situações simuladas de vida ou morte pode ser emocionalmente desafiador, é fundamental oferecer aos novos alunos que vão passar por essa atividade um ambiente seguro para processar suas experiências. Oferecer recursos de apoio, como o NAPPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade), pode ajudar os novos alunos a desenvolverem resiliência emocional e a melhor forma de lidar saudavelmente com o estresse e as demandas da profissão médica.

Portanto, é imperativo que a universidade e os instrutores continuem atentos às necessidades emocionais e psicológicas dos alunos, garantindo que recebam o apoio necessário para prosperar não apenas academicamente, mas também pessoalmente, como é feito no NAPPA. Ao investir na expansão e aprimoramento contínuo o Unifeso está não apenas preparando nós, como os futuros médicos, para o sucesso clínico, mas também cultivando profissionais compassivos e resilientes, prontos para enfrentar os desafios do mundo real da Medicina com confiança e paixão.

Assim, o *Grande Acidente* não é apenas uma simulação clínica; é uma jornada de autodescoberta e crescimento profissional que nos preparam

não apenas para enfrentar os desafios da Medicina, mas também para nos tornarmos líderes compassivos e resilientes em suas comunidades. Participar do *Grande Acidente* foi mais do que apenas um exercício acadêmico, para nós foi uma jornada intensa e transformadora. À medida que fomos lançados em cenários de emergência médica simulados, fomos submersos em um turbilhão de pressão e responsabilidade. O relógio corre implacavelmente, enquanto somos desafiados a tomar decisões cruciais em questão de segundos, sabendo que o destino dos pacientes está em nossas mãos.

Essa experiência não apenas testou nossas habilidades clínicas, mas também nos confrontou com a realidade emocional e ética de cuidar de vidas humanas. A sensação de urgência e a necessidade de agir com precisão forjaram uma confiança que só foi possível ser obtida através da prática intensiva e da exposição direta a situações de vida ou morte. No entanto, além das habilidades técnicas adquiridas, o *Grande Acidente* nos proporcionou uma oportunidade única de autoavaliação e crescimento pessoal. Ao refletirmos sobre nossas reações e comportamentos sob estresse extremo, ganhamos uma valiosa autoconsciência. Identificamos áreas de fraqueza e oportunidades de melhoria, alimentando um ciclo contínuo do nosso aprendizado e desenvolvimento.

Essa jornada de autoconhecimento foi fundamental para nosso amadurecimento profissional como futuros médicos. Compreender nossas próprias limitações e reações emocionais diante de situações de emergência não apenas nos tornam melhores profissionais, mas também seres humanos mais compassivos e empáticos. Além disso, a ênfase no trabalho em equipe durante as simulações destacou a importância da colaboração e comunicação eficaz no ambiente médico. Nós aprendemos que, mesmo nas circunstâncias mais desafiadoras, a cooperação e o apoio mútuo são essenciais para alcançar os melhores resultados para os nossos pacientes.

Uma visão sobre uma atividade pedagógica de simulação coletiva

Diogo Roque Luic de Jesus, Mariamaya Coutinho Dutra Hentzy

Minha jornada na graduação em Medicina está sendo marcada pela imersão precoce na aplicação prática do conhecimento a partir dos estágios iniciais da formação acadêmica. Uma experiência que se destaca vividamente em minha memória é *O Grande Acidente*, uma atividade pedagógica transformadora realizada no ambiente universitário. Neste evento, nós, calouros, fomos desafiados a trabalhar em equipes para prestar atendimento de emergência pré-hospitalar aos feridos em uma simulação de acidente.

Recordo-me da tensão no ar quando nos deparamos com a cena do acidente e da intensa colaboração entre os colegas enquanto nos esforçávamos para fornecer cuidados adequados às vítimas. O envolvimento de equipes de teatro e filmagem, profissionais da instituição e até mesmo do Corpo de Bombeiros Militar adicionou uma dimensão de realismo e urgência à experiência.

Em um nível pessoal, os benefícios desse exercício são inúmeros. Desde o desenvolvimento de habilidades clínicas dentro do ambiente controlado do cenário até a autonomia necessária para tomar decisões difíceis em momentos de crise, cada aspecto contribuiu significativamente para minha evolução profissional. A confiança adquirida ao enfrentar desafios práticos, aprimorando minha competência técnica e fortalecendo meu preparo para futuras situações adversas, é inestimável.

Além disso, reconheço a importância dessas experiências na conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Medicina. Estas orientações fornecem um arcabouço essencial para nossa formação, promovendo um currículo baseado em competências e aprendizagem significativa. Atividades pedagógicas como *O Grande Acidente* estão alinhadas com esse modelo, oferecendo uma oportunidade

única para aplicar o conhecimento teórico em um contexto prático e multidisciplinar.

Visando o futuro, vejo como essas experiências moldarão minha prática médica. A conexão direta com situações da vida real durante a formação acadêmica prepara-nos para responder com confiança e eficácia aos desafios encontrados no ambiente de trabalho. A retenção de conhecimentos e habilidades colaborativas e interdisciplinares, incentivadas desde o início até o final de nossa trajetória na faculdade, é fundamental para a construção de uma prática médica sólida e compassiva.

Em suma, *O Grande Acidente* não foi apenas uma simulação acadêmica; foi uma experiência transformadora que moldará minha jornada como futuro médico. Estamos desenvolvendo não apenas técnicas clínicas, mas também habilidades de trabalho em equipe, autonomia e confiança — atributos essenciais para enfrentar os desafios da profissão médica com dedicação e excelência.

Nossa primeira impressão sobre *O Grande Acidente*

Gabriella Amorim Carneiro, Eduarda Federici Marinho

Somos alunas do primeiro período e, desde o início das matrículas para o curso de Medicina, estávamos muito ansiosas para a simulação do “Grande Acidente”, o qual é um evento que simula um acidente de trânsito para todos os alunos do primeiro período do curso, visando informar e preparar os estudantes sobre como se portar em situações de emergência. No dia 05 de abril de 2024, tivemos a nossa oportunidade de vivenciar essa experiência que nos proporcionou diversas memórias e ensinamentos, as quais utilizaremos na vida profissional.

No dia do “Grande Acidente”, chegamos na faculdade, Unifeso, e vimos alguns carros batidos, uma moto e uma bicicleta no pátio, ainda sem as “vítimas” (interpretadas por alunos do segundo período). Logo depois, fomos direcionados a um auditório, no qual foi narrada a história de uma jovem, Jacqueline Saburido. Ela foi vítima de um acidente de trânsito causado por um motorista alcoolizado, que atingiu o carro em que ela estava e fugiu do local sem prestar socorro, causando um incêndio que a deixou irreconhecível. Depois do acidente, a jovem passou por cerca de 100 cirurgias e deu ênfase à luta contra “Álcool e Direção”. Infelizmente, Jacqueline faleceu aos 40 anos devido a um câncer. Assim que a história terminou de ser contada, ficamos bastante abaladas e reflexivas sobre como uma imprudência pode acabar com a vida das pessoas.

Logo após a contextualização e reflexão, deram início a nossa simulação, na qual um acidente de trânsito havia acabado de ocorrer no pátio da instituição e precisávamos socorrê-los. A partir disso, fomos separados em grupos, que se diferenciavam por meio de faixas coloridas no braço, e corremos para buscar os materiais necessários (como uvas e pranchas) a fim de realizar o socorro das vítimas.

Porém, como somos alunos do primeiro período, não havia ninguém preparado para agir de forma realista e de acordo com as normas reais de

um atendimento desse porte. Levando em consideração o cenário realista e a atuação de gritos por ajuda daqueles que estavam interpretando os feridos, ficamos nervosas e com receio do que poderíamos fazer. Além disso, na emoção do momento, o grupo se separou, o que nos fez agir da forma que nos era possível com nosso conhecimento prévio. Apesar de tudo, foi uma ótima experiência da qual amamos participar e aprender, principalmente com a equipe real de bombeiros que participou, agregando ainda mais conhecimentos importantíssimos para o curso e carreira. Ficamos muito felizes pela oportunidade de vivenciar essa experiência tão falada para nós, e que, de fato, marca a nossa história na faculdade, nos deixando com memórias inesquecíveis.

Assim, *O Grande Acidente* foi uma grande vivência para a nossa vida profissional, já que aprendemos a lidar e controlar todas as nossas emoções — como a angústia, o desespero, a ansiedade, a felicidade, entre outros. Além disso, aprendemos a trabalhar em equipe, pois fomos divididos em torno de 11 pessoas. Esse processo não é fácil, já que cada ser humano tem uma personalidade, uma agilidade e uma opinião diferente, entretanto, precisamos sempre entrar em um consenso do que se deve fazer primeiro com cada vítima.

Essa simulação foi extremamente importante e especial, pois foi no começo do primeiro período e foi nossa primeira vista sobre como é trabalhar em urgência e emergência. Com isso, nossa primeira impressão sobre essa área de trabalho no campo da saúde transmitiu a importância de saber lidar com os outros profissionais para conseguir salvar todas as vítimas, aprendendo também a aproveitar da melhor maneira possível todos os recursos que estiverem disponíveis e a controlar suas emoções para que elas não atrapalhem o seu cuidado com o paciente.

Relato de experiência: impacto do *Grande Acidente* no direcionamento da formação do estudante do primeiro período de Medicina

Bruno Vargas Fabbri Ferreira, Chicralla Antun Poeys

O *Grande Acidente*, evento simulatório que ocorreu durante o primeiro período de Medicina, foi um divisor de águas para nossa formação acadêmica. Presenciar uma situação tão intensa nos ensinou mais do que qualquer livro poderia. Desde entender a importância de trabalhar conjuntamente até lidar com a pressão e a urgência de tomar decisões rápidas, essa experiência nos preparou para os desafios que enfrentaremos como médicos. Além disso, trouxe à tona a realidade do que significa lidar com o sofrimento humano e a importância da empatia em nossa prática futura. Este incidente não apenas nos ensinou sobre Medicina, mas também sobre humanidade.

Primeiramente, aprendemos sobre a importância do trabalho em equipe e da comunicação eficaz. No calor do momento, foi essencial coordenar esforços com colegas e outros profissionais de saúde para garantir que cada paciente recebesse a atenção e o tratamento adequados. Aprendemos a confiar uns nos outros, a delegar tarefas e a manter a calma sob pressão.

Além disso, o acidente nos ensinou a importância de tomar decisões rápidas e precisas. Diante de múltiplas vítimas e condições variadas, tivemos que priorizar os casos mais urgentes e agir com rapidez para estabilizar os pacientes. Foi uma lição valiosa sobre como lidar com a incerteza e a urgência, habilidades essenciais para qualquer médico.

No aspecto emocional, o acidente nos confrontou com a realidade do sofrimento humano. Ver de perto o impacto devastador de um acidente nos pacientes e em seus familiares nos sensibilizou para a importância da empatia e da compaixão em nossa prática futura. Aprendemos que a

Medicina não se resume apenas a diagnósticos e tratamentos, mas também a cuidar e confortar aqueles que estão sofrendo.

Em última análise, essa experiência nos ensinou muito mais do que apenas conceitos médicos. Nos ensinou sobre resiliência, trabalho em equipe, empatia e humanidade. Moldou não apenas nossa compreensão da Medicina, mas também nossa visão do mundo e de nosso papel como futuros profissionais.

Ambientação à ação de primeiros socorros:

Lembro-me vividamente do momento em que nos encontramos diante do caos após o acidente. A prioridade era clara: manter a calma e agir de forma organizada. Avaliamos rapidamente a cena em busca de perigos imediatos, como fogo ou eletricidade, garantindo a segurança de todos. Aplicamos os princípios básicos dos primeiros socorros: verificando as vias aéreas, respiração e circulação dos pacientes, priorizando aqueles em maior risco. A comunicação entre nós era essencial, coordenando cada ação para garantir que todos recebessem a assistência necessária o mais rápido possível.

O poder do trabalho em equipe em situações de emergência:

Naquele momento crítico, percebemos a importância fundamental do trabalho em equipe. Dividimos tarefas conforme as habilidades de cada um, mantendo uma comunicação clara e direta. Confiamos uns nos outros para tomar decisões rápidas e precisas, adaptando-nos às mudanças repentinas e colaborando sob pressão. A coesão do grupo, baseada no respeito mútuo e na abertura para comunicação, foi essencial para enfrentar a crise de forma eficaz.

A importância do trabalho multiprofissional em ambientes de desastre:

Enquanto atendíamos as vítimas, ficou evidente a necessidade da colaboração entre diferentes profissionais da saúde. Reconhecemos a contribuição única de cada membro da equipe — médicos, enfermeiros, paramédicos e outros — e como suas habilidades complementares eram cruciais. Desde o diagnóstico até o suporte vital imediato e a logística do

cenário, cada profissão desempenhou um papel crucial. Ao reconhecer e respeitar as competências de cada um, conseguimos trabalhar de forma integrada, garantindo uma resposta coordenada ao desastre.

Uso da simulação para nova realidade profissional:

A experiência do acidente ressaltou a importância da simulação como uma ferramenta fundamental para nossa preparação. Participar de simulações realistas de desastres nos proporcionou um treinamento prático em um ambiente seguro. Enfrentamos cenários desafiadores, aprimorando nossas habilidades de tomada de decisão sob pressão e aprendendo a trabalhar efetivamente em equipe. Além disso, as simulações nos permitiram revisar e refinar protocolos de resposta a emergências, preparando-nos para enfrentar desafios reais com confiança e competência.

Em resumo, *O Grande Acidente* foi uma lição transformadora, não apenas para nossa formação médica, mas para nossa compreensão da importância do trabalho em equipe, da colaboração multiprofissional e do uso da simulação na preparação para situações de emergência. Essa experiência moldou nossa visão do que significa ser médico e nos inspirou a continuar aprendendo e crescendo para nos tornarmos os melhores profissionais de saúde que podemos ser.

Sendo assim, podemos concluir que, ao olharmos para trás, percebemos que o impacto do Grande Acidente vai muito além dos limites da sala de aula. Foi um momento que nos transformou profundamente, tanto em nossa jornada acadêmica quanto pessoal. Aprendemos lições inestimáveis sobre os fundamentos da Medicina, que não poderiam ser encontradas em nenhum livro didático.

A experiência que vivemos durante nosso primeiro período de Medicina foi como um catalisador para nosso crescimento. Não apenas nos ensinou os princípios fundamentais da Medicina, mas também reforçou a importância dos primeiros socorros como uma habilidade vital que todos devemos possuir. Esse evento nos motivou a buscar treinamento em primeiros socorros e a estar sempre preparados para agir em situações de emergência, mesmo quando estamos no início de nossa jornada médica.

Além disso, a atividade destacou a necessidade do trabalho em equipe na área da saúde. Compreendemos que, para oferecer o melhor cuidado aos

pacientes, é essencial colaborar de forma eficaz com colegas e outros profissionais de saúde, reconhecendo e valorizando as habilidades de cada um.

A experiência também ressaltou a importância do trabalho multifuncional e da integração de diferentes disciplinas no cuidado do paciente. Desde a triagem inicial até o tratamento e o acompanhamento, testemunhamos como a colaboração entre médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais é essencial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz.

Para nós, estudantes do primeiro período, essa experiência teve um impacto profundo em nossa compreensão da Medicina e em nossa visão do papel que desempenharemos como profissionais de saúde. Nos mostrou a realidade do que significa estar na linha de frente do cuidado ao paciente e nos inspirou a continuar aprendendo e crescendo para nos tornarmos os melhores médicos que podemos ser.

Referências:

KANEKO, R. M. U., *et al.* Simulação *in Situ*, uma Metodologia de Treinamento Multidisciplinar para Identificar Oportunidades de Melhoria na Segurança do Paciente em uma Unidade de Alto Risco. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 286-293, 2015.

PRESADO, M. H. C. V., *et al.* Aprender com a simulação de alta fidelidade. **Ciênc. Saúde Colet.** [Internet]. [cited 2019 Jan 19];23(1):51-9, 2018.

QUELICI, A. P., *et al.* **Simulação clínica: do conceito a aplicabilidade.** São Paulo: Editora Atheneu, 1ª Edição, 2012.

Relato de experiência do *Grande Acidente*, como calouras

*Ana Julia dos Santos Lacerda, Julia Horsth de Britto,
Maria Luiza Cabral Mendonça*

O “Grande Acidente” é um evento semestral proporcionado pelo Unifeso no curso de Medicina. Na atividade, os calouros se deparam com diversas situações de emergência, com diferentes casos clínicos e prestam atendimento aos acidentados. O evento ocorre desde o ano de 2005 e conta com a parceria do corpo de bombeiros desde 2013. Nosso objetivo por meio desse relato é explicitar a importância da ocorrência de eventos como esse em outras faculdades, a fim de aproximar a prática profissional do estudante, além de conscientizar sobre a segurança no trânsito, visto que essa é a temática central do “Grande Acidente”.

No dia 5 de abril de 2024, nós, alunas da turma 109 do curso de Medicina do Unifeso, tivemos a oportunidade de participar dessa experiência. Chegamos na instituição no horário proposto, fomos instruídas a guardar nossos pertences e nos dirigir ao auditório. Ao chegar na sala, fomos divididas em grupos para receber as informações a respeito do evento e nos apresentaram a história de Jacqueline Saburido, uma jovem mulher que foi vítima de uma tragédia automobilística, tendo 60% de seu corpo queimado. Jacque estava voltando de uma festa quando foi atingida por outro veículo, no qual a motorista estava alcoolizada. Após vermos o vídeo sobre a história, nos sentimos impactadas e sensibilizadas, uma vez que a jovem teve sua vida destruída por uma negligência de outra pessoa.

Finalizada a apresentação, os instrutores começaram a gritar indicando que um grande acidente estava acontecendo no pátio da Unifeso, logo, todos os alunos correram na direção. Ao chegar no local, nos deparamos com uma simulação muito real, havia carros batidos e fumaça saindo, pessoas acidentadas no chão, dentro dos carros, por todos os lugares. Embora não fosse real, sentimos uma grande pressão para

ajudar aqueles indivíduos, mesmo não tendo conhecimento suficiente. Colocamos os equipamentos de proteção individual ofertados e fomos em direção às vítimas. Os pacientes, que eram estudantes do segundo período de Medicina, estavam produzidos com maquiagem artística, roupas rasgadas e atuavam muito bem, gritando e suplicando por ajuda, de modo a tornar a situação ainda mais real.

Durante a atividade, tivemos que enfrentar diversos desafios. Um deles foi a falta de equipamentos suficientes, como por exemplo, as macas. Todavia, tal ocorrência teve seu lado positivo, pois foi notória a união de todos para tirar os acidentados daquela situação, um ajudando o outro, mesmo com falta de utensílios necessários. Além disso, outra dificuldade foi achar uma forma de socorrer sem ter o conhecimento necessário para tal ação, visto que ao conduzir o tratamento inadequadamente, poderíamos agravar o caso do paciente, mesmo que ficticiamente.

Quando terminamos de retirar todas as vítimas, o corpo de bombeiros entrou em cena e nos fez uma apresentação mostrando como eles se portam em situações de grandes acidentes como o que foi simulado — a maneira que os feridos devem ser retirados e a importância de analisar a cena como um todo, de modo a preservar a segurança não só dos pacientes, mas de todos os profissionais que irão atuar.

Por fim, algumas semanas depois, os professores nos apresentaram vídeos e fotos do dia do evento, apontando nossos erros e correlacionando com a forma correta de atuar. Foi engraçado ver nosso desespero e a maneira que conduzimos o atendimento. Percebemos, após ter tido uma aula sobre ferimentos, que poderíamos ter feito bem diferente, mas o que importa é que demos o nosso melhor naquele momento e com aquelas circunstâncias.

Portanto, essa experiência intensa foi extremamente marcante e proveitosa no nosso primeiro período. Nós conseguimos aprender bastante sobre acidentes, classificação de risco, ferimentos e a importância de um trabalho em equipe, o qual o maior foco e prioridade é salvar uma vida. Ademais, passamos a ver a segurança no trânsito com outros olhos e, ao conhecer a história que foi nos apresentada no dia do Grande Acidente, ficamos bastante sensibilizadas sobre como uma negligência pode destruir os sonhos de uma pessoa. *O Grande Acidente* nos permitiu ter um gostinho e sensação do que é a Medicina e nos transformou em médicas,

mesmo estando ainda no primeiro período. Esse sentimento será recordado até o final de nossa formação, quando estaremos prontas para sair da simulação!

O *Grande Acidente* como de extrema relevância para os calouros de Medicina

Maria Clara Braga Inácio

No *O Grande Acidente*, evento vivenciado pelos estudantes da Faculdade de Medicina de Teresópolis, observou-se nos acadêmicos a complexidade enfrentada pelos profissionais da área da saúde em situações de calamidade, neste caso, um acidente de trânsito com múltiplas vítimas. Dessa maneira, o presente relato visa evidenciar a importância de simulações na vida acadêmica dos futuros profissionais de saúde e, de forma mais saliente, nos estudantes do primeiro período.

Durante o ocorrido, foi possível analisar momentos de euforia e estresse nos alunos de Medicina ao depararem-se em uma circunstância delicada, que apesar da disponibilização de aparatos para a prestação dos serviços de primeiros socorros, não detinham o conhecimento necessário para o melhor e correto manejo dos pacientes presentes no local. Nessa conjuntura, a comoção desencadeada pelo *O Grande Acidente* acarretou nos acadêmicos uma considerável relevância em seus estudos e suas concepções como futuros médicos diante à tragédia, haja visto que, ao serem expostos ao cenário de prática, o aprendizado ofertado e adquirido pelos futuros médicos contribuiu para sua formação, tanto profissional quanto como indivíduo racional.

Dentre essas contribuições, pode-se observar o trabalho em equipe e o desenvolvimento interpessoal desses discentes, visto que os estudantes de Medicina foram distribuídos de maneira a formarem grupos, os quais foram responsáveis pelo atendimento aos pacientes da cena. Outro fator contribuinte foi a execução e a solidificação do Código de Ética do estudante de Medicina nesta vivência, estando a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, sem discriminação de nenhuma natureza, e atuando sempre em benefício do paciente.

Sob outro aspecto, a experiência de participar de um evento caótico sem os devidos conhecimentos técnicos foi de grande importância para que os acadêmicos do primeiro período pudessem perceber a importância de se empenharem em seus estudos, visto que a falta de traquejo técnico e teórico gera para o discente desconforto, sensação de impotência e congelamento em frente a esse cenário e, para a vítima, um risco que se acentua consideravelmente o estado em que se encontra ante à inexperiência alheia.

O evento *O Grande Acidente* do Unifeso é, portanto, de extrema transcendência para os estudantes calouros de Medicina, considerando-se a valoração da instrução teórica e prática para um bom atendimento em um panorama que foge à normalidade da rotina das salas de aula.

Referência:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM — Brasil). **Código de ética médica**. Resolução nº 1.246. Brasília: Tablóide, 2018.

Compreendemos a responsabilidade e compromisso que teremos como futuros médicos

Anthony Cley Rocha Almeida, Mateus Duarte de Oliveira

A simulação de um grande acidente é uma experiência inovadora para qualquer calouro de um curso da área da saúde, especialmente quando realizada em um ambiente acadêmico como uma Faculdade de Medicina. Neste relato, descreveremos como participamos de uma simulação de múltiplas vítimas em um cenário cuidadosamente controlado para imitar as complexidades e desafios enfrentados em situações de emergência reais. Esta simulação não apenas testou nossos conhecimentos técnicos, mas também nos desafiou a trabalhar em equipe, tomar decisões rápidas e lidar com a pressão, refletindo a realidade intensa e dinâmica do atendimento médico de urgência.

O Grande Acidente é uma atividade prática do curso de Medicina com cunho pedagógico a fim de integrar o conteúdo curricular de atendimento pré-hospitalar, sendo muito aguardado pelos alunos por conta dos boatos e especulações dos veteranos. No dia 5 de abril, nós, calouros, fomos surpreendidos com uma cena inusitada: carros acidentados e múltiplas vítimas — interpretadas pelos alunos do segundo período — com ferimentos diversos, espalhadas pelo chão. A atividade aconteceu no pátio do campus Antônio Paulo Capanema de Souza, no bairro do Alto, e contou com a participação do 16º Grupamento do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), que realizou uma operação simulada e explicou aos estudantes o protocolo utilizado para atendimento e resgate de uma vítima presa às ferragens do automóvel.

Antes mesmo da simulação, fomos reunidos no auditório para termos uma apresentação sobre conscientização no trânsito, sendo apresentadas as consequências de uma condução perigosa. Foi citada de exemplo a história de Jacqueline Saburido, de 20 anos, que foi atingida de frente por um motorista bêbado. Seu carro pegou fogo, resultando em mais de 60% do seu corpo queimado e ficando desfigurada por conta dos ferimentos causados.

Nós ficamos muito tensos com a apresentação pois nos identificamos com a vítima e imaginamos como seria se acontecesse com alguém das nossas famílias, também refletimos sobre como proceder em uma situação semelhante.

Após dado o sinal anunciando o início do Grande Acidente, nosso grupo foi surpreendido pela cena caótica em nossa frente, com muita fumaça e gritaria. Após uma rápida análise do ambiente, fomos em direção ao material disponibilizado para os atendimentos: como luvas, ataduras, colar cervical e maca.

No meio daquele caos, era difícil saber para onde ir uma vez que vários outros grupos estavam fazendo o mesmo, portanto, tínhamos que nos atentar para não atrapalhar as outras equipes enquanto estávamos tentando ajudar nossos pacientes. Nossa habilidade em trabalhar em equipe foi testada logo ali. Após identificar nosso primeiro paciente em meio aos gritos, conseguimos oferecer os primeiros socorros para estabilizá-lo e encaminhá-lo para área segura que simulava o pronto socorro. O rápido sentimento de alívio que nos percorreu por termos conseguido ajudar alguém logo foi interrompido pelo choro histérico de uma mãe grávida pela perda do seu bebê, isso nos fez refletir sobre a dura realidade, além de nos impressionarmos com a atuação daquela aluna que interpretava a grávida, foi realmente chocante.

Assim que todos os pacientes foram atendidos, só restou uma vítima presa nas ferragens de um carro soltando fumaça e prestes a pegar fogo. Não podíamos nos aproximar, pois estávamos esperando a chegada do corpo de bombeiros — que logo fez sua entrada triunfal. Demos espaço para a ambulância estacionar e assim pudemos testemunhar o excelente trabalho em equipe de forma ágil e eficiente. Com isso, o corpo de bombeiros fez uma pequena explicação do passo a passo sobre o protocolo utilizado para atendimento e resgate, com algumas recomendações de como podemos agir em um cenário semelhante e estabilizar as vítimas do acidente para a chegada do socorro.

Por isso, entendemos que a simulação do Grande Acidente é de suma importância para a formação acadêmica, pois vivenciamos na prática a prestação de primeiros socorros, trabalho em equipe e conduzir-se em um cenário caótico. Assim, compreendemos a responsabilidade e compromisso que teremos como futuros médicos.

Cada situação será única, mas o conhecimento adquirido será sempre valioso

Felipe Silvestre Rosa, Yuri Victor Rodrigues de Araujo

O dia do Grande Acidente na Faculdade de Medicina do Unifeso foi uma experiência de extrema importância e memorável para nós, calouros. O clima estava carregado de nervosismo, eu e todos os meus amigos estávamos completamente eletrizados pela situação, afinal, era algo que nunca tínhamos vivenciado. Estávamos, também, com uma expectativa positiva enquanto nos preparávamos para essa simulação desafiadora. Apesar dos meses de estudo teórico, de repente nos vimos diante da necessidade de aplicar o que aprendemos em uma situação realística e caótica. Por isso o medo foi tão grande. Viver algo (mesmo que não fosse um acidente de verdade) na prática foi muito desafiador para todos.

O momento em que chegamos ao local do acidente simulado foi avassalador. O cenário caótico, os gritos e os gemidos falsos das vítimas encenadas nos deixaram sem fôlego, sem contar a pressão que todos os outros alunos e professores botavam na gente. Eu olhava para meus colegas, todos com expressões sérias e determinadas, mas tenho certeza de que não éramos os primeiros a enfrentar as dúvidas e inseguranças sobre como agir — todos os outros alunos dos períodos anteriores já sabiam o que deveria ser feito justamente por já terem vivido essa experiência.

Assim que a simulação começou, fomos impulsionados para a ação. Corri para avaliar as vítimas, tentando lembrar os protocolos que estudamos, mesmo nos deparando com situações que não sabíamos ainda como atuar. Ouvir os gritos e gemidos encenados pelos colegas, com maquiagem simulando ferimentos, foi surreal e desafiador. Eu ouvia a voz dos instrutores ao fundo, mas a adrenalina de tomar decisões rápidas e precisas era esmagadora, foi muito nervosismo.

Lembro-me vividamente da minha primeira interação com uma “vítima”. Minhas mãos tremiam enquanto eu tentava lembrar tudo o que

aprendi, o que até então não era muita coisa. Fiquei aliviado por ter colegas ao meu lado, todos tentando colaborar da melhor forma possível, o que é muito importante para a situação, pois temos que nos manter juntos e ajudar uns aos outros para uma melhor experiência. Foi um momento de verdadeira união, cada um dando o seu melhor para garantir que as “vítimas” fossem atendidas da melhor maneira possível, cada um com seu ensinamento e contando também com um bom conhecimento prévio.

À medida que a simulação progredia, comecei a ganhar confiança em fazer os procedimentos, já que a maior parte foi encaminhamento de vítimas para a enfermaria e compressão de feridas. O incentivo e a orientação dos instrutores nos ajudaram, porém aumentou a sensação de nervosismo e de pressa para ajudar os feridos. Aprendi que a comunicação é fundamental em situações de emergência, já que a simulação foi feita em grupos tutoriais, de aproximadamente 11 alunos cada. Coordenar esforços, informar sobre condições das vítimas e manter a calma foram lições valiosas que levarei comigo ao longo da carreira médica.

Após a simulação, houve um misto de exaustão e adrenalina. Percebi o quanto aprendemos em apenas algumas horas. Embora tenha sido desafiador, saímos dessa experiência com uma nova apreciação pela importância do treinamento prático e da colaboração na Medicina. Ficamos mais seguros para aplicar as habilidades trabalhadas no mundo real, caso seja necessário, estaremos prontos para lidar com mais aptidão em casos como esse, sabendo que cada situação será única, mas o conhecimento adquirido será sempre valioso.

Essa simulação do Grande Acidente foi um marco em nossa jornada na Faculdade de Medicina, mostrando-nos a importância de estarmos preparados para enfrentar qualquer desafio que a Medicina possa nos apresentar, mesmo que os alunos sigam carreiras extremamente distantes do que foi visto, é importante levar em consideração que todo médico deve saber se portar em situações as quais são necessárias pessoas com mais aptidão em cuidados.

CAPÍTULO III

Experiências marcantes da Integração Ensino-Trabalho-Cidadania

Uma médica que consiga oferecer um atendimento integral e humanizado para todos

Julia dos Santos Rosa Antonio

Meu nome é Julia Rosa Antonio, estou cursando o primeiro período de Medicina no Unifeso, o que está sendo uma experiência transformadora para mim, principalmente nos cenários de Eixo de Prática Profissional, no IETC. Primeiramente, é importante entender a minha história com a Medicina, que se difere de muitos dos meus colegas de turma. Eu não tenho nenhum médico na família e não sonhava desde criança em ser médica, o que por muito tempo me afastou da possibilidade de conhecer mais sobre a profissão. Entretanto, no início do ano passado, em 2023, senti a necessidade de tentar impactar e influenciar positivamente a vida das pessoas e da sociedade de um modo geral, o que me levou para Medicina.

Ademais, junto com esse desejo pessoal de tentar transformar a vida dos indivíduos, tive a oportunidade de participar do processo seletivo do programa Passaporte Universitário da Prefeitura de Maricá, que é um programa social da cidade com o objetivo de promover o ingresso dos seus moradores em Medicina, oferecendo uma bolsa de 100% no curso para os candidatos aprovados através de uma prova e do cumprimento dos requisitos de renda estipulados no edital. Dessa forma, fui aprovada e escolhi a Unifeso por ser uma universidade muito renomada e estar localizada em uma cidade tranquila, em que eu poderia morar sozinha e ficar longe da minha família sem me preocupar com a violência urbana.

Dei início aos meus estudos em Medicina na metade de fevereiro, me interessando pela inserção dos estudantes em ambientes de práticas desde o primeiro período. Essa inserção acontece no IETC, em que a turma é separada em pequenos grupos para acompanhar semanalmente a rotina de uma determinada Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) de Teresópolis. A primeira UBSF que tive contato foi a da Granja Florestal, onde pude aprender bastante com a equipe de profissionais da unidade.

Conhecemos suas rotinas de saúde e começamos a entender mais sobre a relação médico-paciente.

No contato inicial que tive com a unidade, eu e o meu grupo fizemos a territorialização, conhecendo o entorno da UBSF, os dispositivos presentes e a equipe. Após esse momento, dividimos o que cada aluno iria acompanhar na próxima visita, eu me responsabilizei pelas consultas de pré-natal. No dia da visita, me sentia bem ansiosa para ter essa primeira experiência com o atendimento em saúde, mas a consulta não foi exatamente como imaginei. Isso aconteceu porque, dentro das vivências da minha bolha social de privilégios, eu pensava que as gestantes, principalmente aquelas em estágios de gravidez mais avançados, já conhecessem e entendessem o funcionamento dos exames do pré-natal, uma vez que era isso que eu observei ao longo dos meus 18 anos, sendo de uma classe média portadora de planos de saúde, frequentando e praticando apenas atendimentos particulares.

Entretanto, nesse dia de IETC, dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), houve uma ruptura dessa bolha social, abrindo minha mente para outras realidades. No Brasil, a grande maioria das pessoas não possui conhecimento pleno das suas condições de saúde e da importância de certos exames. Durante as duas consultas de pré-natal que eu acompanhei, as duas mulheres estavam com 37/38 semanas de gestação e apresentavam muitas dúvidas e desconhecimento acerca de certos procedimentos e exames médicos, que na minha perspectiva baseada em privilégios, eu considerava como inexistentes, por serem questões “básicas” para mim, mas que a enfermeira da unidade, por ter um olhar mais integral e humanizado na saúde, conseguia explicar com excelência.

Nesse sentido, é notório que o SUS, por ser um sistema de saúde público que abrange diferentes níveis de atenção à saúde e diferentes indivíduos, independente de questões econômicas, raciais ou culturais, garantindo acesso integral, gratuito e universal a saúde, é uma excelente ferramenta para expandir os horizontes dos cidadãos — da mesma maneira que meus horizontes foram expandidos —, estimulando um olhar mais crítico e integral para os diferentes aspectos e fatores biopsicossociais que interferem e influenciam no processo saúde-doença.

Portanto, fica clara a importância da inserção dos estudantes de Medicina nas UBSFs, enriquecendo minha construção e evolução

pessoal e profissional, visto que conhecer indivíduos de outras realidades e vivenciar experiências transformadoras dentro do SUS me permite desenvolver uma visão ampliada dos inúmeros determinantes sociais da saúde presentes em nossa sociedade, contribuindo na minha formação como uma médica que consiga oferecer um atendimento integral e humanizado para todos, entendendo as individualidades de cada cidadão.

A prática e visualização no processo de aprendizagem

Cruschelsc Ismael Martins de Mendonça

Sou Cruschelsc Ismael, estou cursando o primeiro período da Faculdade de Medicina no Centro Universitário de Serra dos Órgãos (Unifeso), que está localizado em Teresópolis-RJ. Em primeiro contato com a faculdade, foi possível notar a forte influência da prática ligada ao ensino, seja através de palestras explicando sua importância ou nas primeiras sessões de tutoria, que trabalhavam a importância dos diversos métodos ativos de ensino. De início, possuía uma leve impressão de como seria a prática profissional com tanta inexperiência, porém, logo em minha segunda semana na faculdade juntamente de meu grupo tutorial, fomos encaminhados para uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) em Pimenteiras, onde meu contato com pacientes reais começou.

Em meu primeiro dia na UBSF-Pimenteiras pude começar minha primeira experiência de prática médica, onde tive a oportunidade de aferir a pressão de pacientes no local e, apesar de já saber o procedimento, havia a forte preocupação de errar, visto que com um paciente real a tensão aumenta, mesmo que seja uma prática considerada básica. Contudo, após realizar a primeira aferição de pressão, as próximas se tornaram mais tranquilas e o contato com o paciente foi se tornando natural.

Após as semanas iniciais, foi pedido ao meu grupo para que fizéssemos uma apresentação sobre hipertensão na UBSF. Sempre fui muito tranquilo em apresentações, porém, dessa vez estava nervoso, visto que seria minha primeira apresentação fora de uma sala de aula, contudo, foi surpreendente. No dia da apresentação havia um número de pessoas acima do normal na sala de espera da UBSF-Pimenteiras e, apesar de eu ser apenas um aluno do primeiro período, todos os que estavam lá prestaram atenção no que eu disse e se prestaram a tirar dúvidas, respeitando minha fala e sem duvidar da veracidade das informações.

Além disso, cabe mencionar a oportunidade de estar em contato com médicos e enfermeiros já formados, pessoas que nos passam conhecimento e dicas para nosso antes e pós formação, pois já viveram isso. Nesse primeiro momento na UBSF-Pimenteiras pude assistir consultas médicas e consultas de rotina na área da enfermagem, assistir a procedimentos como aplicar uma vacina, realização de consultas e diagnósticos, testes de glicose e outros exames, coisas que eu normalmente só assistiria em períodos avançados. Mesmo que durante alguns desses procedimentos eu não tenha entendido com exatidão o que estava sendo feito, estou me aperfeiçoando e os próximos contatos serão feitos com menor estranheza, me adaptando para quando puder colocá-los em prática.

Devem ser mencionadas também as experiências de aprendizado indiretas como: ver o funcionamento de uma UBSF e ter o contato com diversas pessoas de diferentes estratos sociais. Ao ingressar na UBSF, mesmo que como aluno, você precisa saber se portar e se comunicar com as pessoas para poder proporcionar um bom atendimento, evitando causar desconforto naquele que está sendo atendido e no profissional que está conduzindo o atendimento.

Com tudo que foi dito, infere-se que a participação, tanto prática quanto visual, podem ser essenciais no processo de formação e amadurecimento de um médico, pois é lá que desenvolvemos os sentidos de como agir perante a um problema e como se portar frente a um paciente. Já que nem todos estarão calmos e tranquilos, participamos de processos e colocamos em prática os aprendizados, fazendo com que esse conhecimento fique enraizado e bem fixo conosco. Esse método tem uma relação direta com a pirâmide de aprendizagem de William Glasser, que relaciona os aprendizados passivos ao ativo, dizendo que a aprendizagem com leitura tem um poder de fixação próximo de 10% e a prática aproximadamente 80%.

Referência:

GLASSER, W. Teoria da Escolha: uma nova psicologia de liberdade pessoal. São Paulo: Ed. Mercuryo, 2001.

Cuidar é um ato de muito amor e carinho

Giulia Spnola de Moura Simão

Mais uma manhã de terça-feira se inicia e metade dos integrantes do grupo se encaminha para a UBSF de Pimenteiras. Metade, pois o posto de saúde não comportaria os 11 alunos em sua estrutura destoante do exigido pelo Ministério da Saúde do Brasil.

Que a taxa de gravidez na adolescência em território nacional é grande, já sabemos, mas muitos de nós nunca tínhamos tido contato com isso. Nesse dia, chegou uma mãe com duas crianças, menina jovem que foi fazer a pesagem do bolsa família de um de seus filhos. Somos ensinados a manter contato com todos os pacientes de forma prestativa, não foi diferente. Conversando com essa mãe e com a enfermeira do posto, descobrimos que ela tinha outros filhos, quatro no total. O mais velho tinha quatorze anos, já ela não passava dos trinta. Sua presença lá era recorrente.

Apesar de toda dificuldade que ela enfrenta na criação de seus filhos, foi de se admirar a sua dedicação e amor por eles, já que cuidar é um ato de muito amor e carinho.

Ver o impacto positivo na vida dos pacientes é gratificante

*Juliane Rodrigues Farias, Maria Luísa Ferreira Horácio de Souza,
Rafaela Andrade Tunes*

Esse relato de experiência foi feito por nós, três alunas do primeiro período de Medicina, que estamos vivendo momentos que vão muito além do que esperávamos. Como tudo que é novo gera ansiedade e entusiasmo, dessa vez não foi diferente. Ser acadêmico é dar de cara com o novo diariamente e aprender a lidar com ele.

Sem dúvida, a experiência mais marcante que tivemos até agora foi vivenciar a parte prática da Medicina no IETC e poder aplicar tudo aquilo que estamos aprendendo, desde já nos preparando para a nossa formação. É lá que entramos em contato com os pacientes e entendemos a realidade em que eles vivem para estarmos adeptos em atendê-los em sua total necessidade, como é proposto pelo princípio de integralidade do SUS, estabelecido pela Constituição Federal.

Nossa experiência ocorreu na UBS da Família do bairro Rosário, abrangendo dois temas: visita domiciliar e farmácia clínica. Não esperávamos tamanha responsabilidade e inserção precoce no cenário de prática, mas, sem dúvidas, isso foi um estímulo e uma garantia de que estamos no caminho certo e que atuamos naquilo que amamos. Nas visitas domiciliares pudemos aprender não só a aferir os sinais vitais, por exemplo, mas também ao ouvir os relatos e vivências dos pacientes. Confessamos que no início estávamos envergonhadas e com receio de fazer algo errado ou até mesmo não agir da forma correta, mas com o passar das visitas domiciliares entendemos o quanto esse cuidado é essencial e que muitos dependem desse atendimento. Como por exemplo, uma visita que fizemos na casa de uma paciente com esquizofrenia, nos permitindo lidar com esse tipo de condição mental e nos ensinando a importância de adquirir uma comunicação clara, empática e flexível de acordo com diferentes cenários.

Em relação à farmácia clínica, o desafio foi maior devido à sua ausência no posto de saúde do Rosário, nosso trabalho, então, foi analisar as interações medicamentosas e certificar onde os pacientes adquiriam seus medicamentos contínuos — se era pelo SUS, farmácia popular ou na farmácia comum. Além disso, fizemos sala de espera com o intuito de informar e conscientizar os pacientes sobre a polifarmácia e os prejuízos da automedicação, realidades muito comuns no nosso dia a dia. Sem dúvidas, repassar os conhecimentos adquiridos e ver o impacto positivo na vida dos pacientes é gratificante. Essa experiência de aula prática nos deixou ainda mais ansiosas pelos próximos anos e para os próximos cenários que atuaremos.

Experiências vividas em campo

Iara Felix Bastos, Letícia Cardoso Silva

Nós, como estudantes da Faculdade de Medicina do Unifeso (Centro Universitário Serra dos Órgãos), somos integrantes de um grupo da turma 109 e possuímos como componente curricular aulas de Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (IETC). O IETC é um eixo profissional que introduz uma vivência prática e teórica focada na Atenção Primária à Saúde, com especial ênfase na realidade local, a fim de potencializar o ensino da metodologia científica, analisando a situação local para proposição de uma intervenção. Diante disso, os alunos vão a um posto de saúde para aplicar os conhecimentos médicos que estão sendo construídos nas aulas teóricas.

Trazendo para a nossa vivência, ainda na segunda semana de aula do primeiro período, fomos pela primeira vez fazer o reconhecimento da UBS (Unidade Básica de Saúde) e da comunidade do Pimentel, um bairro localizado em Teresópolis.

Ao chegarmos na Unidade de Saúde, conhecemos a equipe que era composta por: um enfermeiro, um agente comunitário, um auxiliar administrativo, um auxiliar em serviços gerais, um recepcionista e um técnico de enfermagem, que nos mostraram toda a UBS. O local possui: um almoxarifado, um consultório de enfermagem, um consultório médico, uma cozinha, um expurgo, uma sala de curativos, uma sala de espera, uma sala de imunização, uma sala de triagem, uma recepção e dois banheiros. Além disso, nos foi apresentada parte da comunidade.

Durante essa visita, nós conversamos com alguns moradores do local, os quais perguntamos, entre outras coisas, com qual frequência iam ao posto — pergunta a qual faz parte do trabalho que estamos desenvolvendo sobre reconhecimento de hiperutilizadores nesta UBS.

Nossa pesquisa consiste na identificação de pacientes com uma série de sintomas físicos ou psicológicos recorrentes ou intervalados, sem

correlação clínica, podendo realizar por volta de uma ou mais consultas no mês, totalizando doze ou mais consultas no ano. Esse projeto tem como objetivo promover uma abordagem psicossocial, identificar e acionar mecanismos de suporte comunitário, evitar a sobrecarga de trabalho nos profissionais de saúde, diminuir a demanda dos serviços de Atenção Primária em Saúde, entre outros.

Enquanto estávamos na busca por essas pessoas, uma parte do grupo estava conversando com uma senhora moradora da comunidade, já o resto do grupo, onde só havia meninas, estava analisando o território. Neste momento, chega um homem que estava alterado pelo consumo de substâncias ilícitas. Cambaleando, o homem começou a vir em nossa direção e nos abordar de forma desrespeitosa, se dirigindo a nós de maneira vulgar. Ele colocou a mão no bolso e nos perguntou o que achávamos que ele possuía. Como nós não respondemos, ele nos questionou se pensávamos que tinha uma arma. Com o clima ficando tenso, nosso preceptor se aproxima e se coloca na nossa frente para nossa proteção.

Ele começou a dialogar com o homem que já se encontrava mais alterado, e este dizia que não queria falar com nosso mentor, pois só estava conversando com as meninas. Ameaçando nosso preceptor, ele finalmente retira o objeto que estava no seu bolso, que era um maracujá. Gritando, ele agride nosso educador, acertando o maracujá em sua cabeça. O professor, de forma calma, conduz a situação com maestria, levando o homem para longe do grupo, nos trazendo segurança.

Com essa experiência, nós tivemos a oportunidade de enxergar uma realidade diferente da que estamos inseridos e acostumados. Nós pudemos observar a necessidade social de um apoio médico e nós, como futuros profissionais da saúde, devemos estar preparados para conduzir situações diversas de forma adequada e eficiente, protegendo a equipe e a comunidade de qualquer eventualidade.

Caso Machado Joseph

Anna Clara Mafort Pinheiro

Em uma atividade da Faculdade de Medicina na qual fizemos visitas domiciliares, tive a experiência de conhecer um paciente que sofre de uma doença neurológica degenerativa chamada “Machado Joseph”, algo que para mim foi muito interessante, já que pretendo seguir a área de neurologia.

Nesse dia, em uma aula de IETC, eu e meu grupo fomos para a UBS do bairro Fazenda Ermitage e visitamos este paciente. Pude conversar com ele e fazer alguns exames físicos rápidos para entender melhor o caso, uma vez que ele também estava com um quadro de sarna havia algumas semanas — mas notamos que ele já estava melhor naquele dia.

Em diálogo com ele e através de pesquisas feitas posteriormente, descobri que essa doença costuma apresentar os primeiros sinais a partir dos 30-35 anos e que ela é hereditária, o que explicava o fato do filho do paciente também ter começado a desenvolver alguns sintomas. Machado Joseph é caracterizada pela falta de coordenação de movimentos musculares voluntários e também pela falta de equilíbrio. O comprometimento dos movimentos se deve ao fato do cerebelo, parte do encéfalo responsável pela coordenação motora, ser o principal afetado pela doença. Além desta parte do corpo, tronco cerebral, medula, nervos periféricos e núcleo da base cerebral são afetados.

O paciente, por conta da fitoterapia, conseguia se mexer bem, sentar-se, segurar o celular, mas qualquer movimento mais fino ele não conseguia realizar, como amarrar um cadarço. Alguns dos principais sintomas apresentados pelo paciente eram a dificuldade na fala, na locomoção e na deglutição. Uma de suas cuidadoras relatou que a dificuldade na deglutição era bem forte e que por diversas vezes ele se engasgava — naquela mesma semana, o engasgo foi tão severo que ela precisou fazer uma manobra para ajudá-lo. As cuidadoras também nos relataram que

no início, quando a doença começou a aparecer, ele dirigia e ia para as consultas sozinho, mas com o passar do tempo, a doença se agravou e o impediu de dirigir.

Conhecer esse paciente foi algo muito interessante para mim e me fez gostar ainda mais da parte de neurologia na Medicina.

Essa experiência me fez sentir vontade de aprender mais sobre o que é ser um médico de verdade

Ramon Gonzalez Castro

Hoje foi um dia muito legal e interessante para mim como estudante de Medicina do primeiro período. Tive a oportunidade de observar uma consulta médica em um consultório da UBSF, acompanhando uma médica experiente e alguns alunos internos do 9º período durante todo o processo. Ao entrarmos no consultório — eu e minha colega de turma que também acompanhava a ação —, a doutora e os alunos nos explicaram o que iríamos fazer e quais seriam os procedimentos realizados naquela consulta.

A paciente entrou logo em seguida. Ela parecia um pouco nervosa e chateada com algo, mas a Dra. a recebeu com uma atitude acolhedora. Durante toda a consulta, a Dra. e os alunos internos demonstraram habilidades de comunicação excepcionais. Fizeram perguntas abertas e ouviram atentamente as preocupações da paciente, criando um ambiente agradável.

Gostei bastante da maneira como a Dra. e os alunos conduziram o exame físico de forma cuidadosa e respeitosa, explicando cada etapa para a paciente. Suas habilidades em traduzir termos médicos complexos em linguagem entendível foi uma forma que também vi como aprendizado.

Após a consulta, a Dra. reservou um tempo para revisar o caso conosco, explicando suas decisões de diagnóstico e tratamento. Os alunos internos também ajudaram bastante a Dra. na consulta, eles fizeram algumas perguntas para mim e para minha colega, nos inserindo no ambiente. Além disso, um deles nos ensinou como fazer a prescrição médica, passando a receita do remédio necessário.

Sair do consultório depois dessa experiência me fez sentir mais vontade de aprender mais sobre o que é ser um médico de verdade, por isso gostei bastante.

Aquela experiência marcou o início de suas jornadas na Medicina

Soffia Lopes Storck, Vitória May Araujo Muylaert

Em uma manhã de terça-feira, três estudantes do primeiro período de Medicina entraram entusiasmadas em uma Unidade Básica de Saúde localizada em uma comunidade carente. Assim que a conheceram, ficaram chocadas com a falta de infraestrutura básica: salas improvisadas, um canal de esgoto logo na frente da unidade, entre muitas outras coisas. Apesar da surpresa inicial, as estudantes mantiveram o ânimo e a determinação em ajudar.

Enquanto esperavam para realizar a primeira parte do IETC (Integração Ensino-Trabalho-Cidadania) prático, observaram atentamente a equipe médica que trabalhava incansavelmente para atender os pacientes. Médicos e enfermeiros demonstravam uma dedicação admirável, mesmo diante das limitações estruturais e do número reduzido de agentes da equipe profissional.

Enquanto esperavam sua vez de participar das atividades, as estudantes conversaram com alguns pacientes, oferecendo palavras de conforto e solidariedade. Eles compartilharam suas histórias e preocupações, proporcionando às estudantes uma visão mais realista das dificuldades enfrentadas pela comunidade local.

Na hora que puderam participar ativamente, as estudantes foram guiadas pela preceptora e a enfermeira, que as incentivaram a adquirir o máximo possível de conhecimento e aprendizado, apesar das condições adversas. Com determinação, elas se dedicaram a cada tarefa, desde aferir a pressão arterial até a aplicação de injetáveis.

Ao final do dia, enquanto deixavam a unidade de saúde, as estudantes refletiram sobre a importância da experiência. Apesar das dificuldades enfrentadas pela comunidade e pela equipe médica, ficaram inspiradas pela paixão e comprometimento demonstrados por todos. Aquela

experiência marcou o início de suas jornadas na Medicina, reforçando seu desejo de fazer a diferença na vida das pessoas, independentemente dos desafios encontrados no caminho.

A vida de uma mulher de 59 anos que necessita da atenção primária

Maria Clara Reis Resende

No meu primeiro período de Medicina, onde já estávamos inseridos em uma Unidade Básica de Saúde da Família, fui apresentada ao caso de uma mulher que frequentava a UBSF do Rosário, comunidade do bairro de São Pedro, em Teresópolis. O tema do relatório de IETC proposto ao meu grupo era farmácia clínica, portanto, a preceptora quis nos apresentar esse caso uma vez que estavam sendo receitados para essa pessoa dezenove medicamentos diários, em várias doses.

Na atenção primária exercemos a Medicina de forma integral, centrada em todo o contexto de vida do indivíduo — social, econômico, cultural, familiar etc. — e não apenas na doença. O Código de Ética Médica do Estudante de Medicina faz referência a esse dever, no Eixo 5 — “relação do estudante com a sociedade”:

“Artigo 40: O estudante de Medicina é formador de opinião e deve fomentar o desenvolvimento das relações interpessoais entre discentes, docentes, funcionários, comunidade e pacientes, visando também o estímulo à prevenção de doenças e à melhoria da saúde coletiva.”

Uma das nossas tarefas foi ler o seu prontuário e analisar cada consulta para além do caso clínico no geral, levando em conta cada aspecto da sua vida, e assim fizemos. No começo da minha leitura fiquei espantada, com medo da realidade que estava vendo. Em uma consulta ela contou a vida inteira dela, que foi estuprada pelo pai e aos quatorze anos saiu de casa, grávida. Ela se abrigou em uma casa de prostituição, onde também foi abusada e teve seus outros três filhos. Ela tem esquizofrenia, depressão, hipertensão, diabetes tipo II e trombose. Dos seus quatro filhos, apenas dois estão vivos, pois um faleceu criança e a outra assinada há poucos anos. Dos dois vivos, um também tem muitos problemas psicológicos, além dos vícios em drogas, que o fez ser preso ao agredir sua própria mãe. O outro filho aparentemente vive uma boa vida, já que ajuda a mãe às vezes.

Essa senhora mora com o neto de dezesseis anos que, infelizmente, não consegue dar nenhum apoio à ela. Eles comem pão e café todos os dias e em todas as refeições, já que não possuem condições de cozinhar e nem de comprar bons alimentos. Isso me chocou demais, porque não vejo uma possibilidade de melhora para o caso dela — diante da péssima alimentação, sem previsão de melhoras, sem tomar todos os remédios que deveria, reforçando sua piora em cada aspecto.

Além dessas situações, ela dorme com um facão e uma tesoura embaixo do travesseiro, que atrelados a depressão e a esquizofrenia, me deixavam apreensiva de que ela tentasse o que tanto pensava: o suicídio. Também pensei muito no neto de dezesseis anos, que não tem grandes expectativas de uma vida estruturada. Ele não tem apoio, auxílio, não consegue estudar diante do que passa em casa, suas oportunidades não são boas.

Essa mulher ia à UBSF de mês em mês, pois se machucava a todo momento, precisando até ficar internada às vezes, ora era a perna, ora o braço, sempre indo lá. Os profissionais da unidade não podem deixar de analisar todo o seu contexto de vida, que influencia diretamente na sua melhora. Ela não toma os dezenove medicamentos prescritos, não se alimenta bem, não raciocina bem, vive uma vida muito complicada e desafiadora. Os funcionários de lá ficaram de mãos atadas pois não possuem muitas formas de ajudá-la.

Eu tive essa experiência logo no primeiro período, o que me deixou muito chocada e pensativa sobre o que mais eu veria pela frente, quantas histórias de vida tristes e melancólicas eu faria parte como profissional da saúde ao longo da minha vida. Essa senhora me deixou muito chateada porque além da sua vida inteira ser desastrosa e infeliz, o momento atual não me mostrou uma possibilidade de final feliz. Eu não vi como ela poderia sair dessa situação e melhorar, sem contar a presença do neto, que é tão novo e está nesse barco.

Com essa experiência pude tirar uma conclusão sobre a vida: ela é curta demais e sou privilegiada por chegar até onde cheguei, sem situações catastróficas ou problemas de saúde, além de que tenho a capacidade de chegar longe e ajudar muitas pessoas, como essa mulher. A vida é só uma e, se eu não tenho nenhum desses problemas até hoje, já sou privilegiada. Espero usar tudo isso para fazer o bem ao máximo de pessoas que conseguir, tanto com a minha experiência, quanto com o

dinheiro. Imagino como seria a vida dessa senhora se ela tivesse alguém que desse um grande apoio financeiro, com alimentação, moradia digna e cuidado, todos os dias, durante o dia inteiro, talvez ela conseguisse sair dessa situação.

Referência:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM — Brasil). **Código de ética médica**. Resolução nº 1.246. Brasília: Tablóide, 2018.

Ser médico vai além do conhecimento técnico: envolve cuidar do ser humano como um todo

João Vitor de Azevedo Xavier

Em minha primeira visita domiciliar na Fazenda Ermitage, conhecemos a Dona Marina, uma senhora de 70 anos que sofria de esquizofrenia e vivia sozinha. Acompanhados por nosso preceptor, Rondinelli Barros, fomos recebidos com um sorriso caloroso. Dona Marina contou sobre seus netos e sua vida na Fazenda Ermitage, era difícil separar a realidade do que surgiu a partir da sua condição psicológica, mas naquele momento a veracidade não importava, era somente uma senhora simpática nos contando histórias enquanto ouvíamos atenciosamente, tentando absorver cada detalhe.

Nosso preceptor nos orientou a aferir a pressão arterial de Dona Marina. Com as mãos ligeiramente trêmulas, pois seria a primeira vez que realizaria o procedimento em alguém além dos meus colegas, ajustei o esfigmomanômetro, coloquei meu estetoscópio nos ouvidos e segui os passos que havia aprendido nas aulas práticas de Semiotécnica. Dona Marina, percebendo meu nervosismo, tranquilizou-me com palavras de encorajamento, transformando a tensão inicial em um momento de inspiração.

Após a aferição, Rondinelli explicou a importância do acompanhamento regular e como pequenos detalhes seriam de extrema significância para a condição de Dona Marina. Naquele dia eu vi na prática a importância da empatia e da comunicação clara, aprendendo que ser médico vai além do conhecimento técnico: envolve cuidar do ser humano como um todo.

Ao sair da casa de Dona Marina, me senti inspirado. Com os olhos brilhando de entusiasmo, percebi que cada visita domiciliar seria uma oportunidade não só de aprender, mas de crescer como pessoa e futuro profissional da saúde.

Foi uma experiência sem igual, por mais que parecesse algo simples. Lidar com essas pessoas em situações de vulnerabilidade e poder ajudá-las, mesmo que com uma simples conversa, me faz sentir que fiz a escolha certa ao seguir essa área.

Um local que deve acolher esses pacientes, no entanto, a fragilidade é imensa

Rafael Pinho Cotta de Freitas

Neste relato de experiência resolvi escrever sobre um caso muito marcante que aconteceu com o meu grupo. Durante nossas aulas de IETC prático, fomos alocados no posto de saúde do Cemusa, localidade no bairro de São Pedro, com o objetivo de fazer o reconhecimento do território e realizar visitas domiciliares. No entanto, acabamos dedicando bastante tempo na triagem, auxiliando as enfermeiras com os procedimentos necessários, como aferição de pressão, teste de Covid, eletrocardiograma dentre outras coisas...

Até que em nossa terceira visita ao Cemusa, houve um momento no qual um paciente psiquiátrico com esquizofrenia paranóica adentrou o posto para ser atendido e solicitar a receita de medicamentos, porém, ele agia com uma conduta invasiva ao invés de esperar sua vez e marcar uma consulta. A enfermeira encarregada do dia ficou de prontidão e desde o primeiro momento iniciou uma conversa, se mostrando interessada no assunto do rapaz, pois estava ciente que um paciente psiquiátrico não medicado pode se tornar agressivo.

Pois então, depois de conversar com o paciente por aproximadamente 20 ou 30 minutos, a enfermeira finalmente conseguiu encaminhá-lo para fora do posto. Para a sua surpresa, ele a esperou do lado de fora pois tinha gostado dela e de sua conversa. Isso nos chocou muito.

Uma oferta de paz

Fabrcio de Araujo Sousa Júnior

Lembro-me claramente daquele dia, quando saímos da sala de aula e embarcamos em um *tour* de reconhecimento na comunidade do Pimentel como parte da aula do IETC na faculdade. Estávamos todos ansiosos para aprender com a experiência prática e entender melhor as realidades da saúde naquela comunidade. O professor César liderava o grupo com entusiasmo, explicando detalhadamente sobre os desafios e as necessidades de saúde daquela população. Estávamos todos imersos em suas palavras quando, de repente, um homem visivelmente perturbado surgiu do nada, segurando um maracujá nas mãos.

Antes que qualquer um de nós pudesse reagir, ele golpeou o preceptor com o fruto de forma surpreendente. Houve um momento de choque absoluto, seguido de um silêncio avassalador, mas o que aconteceu em seguida foi ainda mais surpreendente. O professor César, em vez de responder com raiva ou indignação, manteve a calma. Ele se aproximou do homem com uma expressão de compreensão em seu rosto e começou a conversar com ele em um tom suave e tranquilizador.

Enquanto eles conversavam, pude ver a tensão diminuindo lentamente. O homem parecia começar a relaxar, suas defesas baixando à medida que o professor César o ouvia com atenção e empatia. Então aconteceu o momento que realmente me surpreendeu, devido a postura do profissional. Depois de algum tempo de conversa, o professor estendeu a mão para o homem. Foi um gesto simples, mas carregado de significado. Era uma oferta de paz, de reconciliação. Para minha surpresa e alívio, o homem aceitou a mão estendida do professor César. Foi um momento que demonstrou uma grande empatia, profissionalismo, autocontrole e, principalmente, uma grande austeridade.

À medida que continuávamos nosso *tour* pela comunidade do Pimentel, eu não conseguia deixar de refletir sobre a lição poderosa que

acabávamos de presenciar: a importância da resiliência. A capacidade de se manter calmo perante as mais diversas situações e agir com clareza e responsabilidade nas mesmas. Dito isso, a importância dessa virtude nunca foi tão evidente para mim como naquele dia. E tudo isso graças ao exemplo inspirador do professor César.

Esperamos que vocês tenham gostado da leitura e tenham se aproximado, assim como nós, das experiências que nossos estudantes do curso de Medicina do Unifeso viveram no primeiro semestre deste ano. Ficam, para professores e demais membros da família MedTerê, estes relatos emocionantes como evidências — do impacto na formação — das metodologias de ensino utilizadas e dos frutos de esforços realizados todos os dias ao perseguir uma formação de excelência.

Comissão Organizadora

Editora Unifeso
2024