



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LOGOTERAPIA E SAÚDE DA FAMÍLIA

JOSÉ MEDEIROS DO NASCIMENTO FILHO

SENTIDO DE SER MÉDICO: RELATO AUTOBIOGRÁFICO

CAMPINA GRANDE/PB

2023

JOSÉ MEDEIROS DO NASCIMENTO FILHO

SENTIDO DE SER MÉDICO: RELATO AUTOBIOGRÁFICO

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família, do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário, em parceria com a Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Logoterapia e Saúde da Família.

Área de concentração: Tratamento e Prevenção Psicológica.

Linha de pesquisa: Promoção à Saúde e Qualidade de Vida.

Orientador: Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio

CAMPINA GRANDE/PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N244s Nascimento Filho, José Medeiros do.
Sentido de ser médico [manuscrito] : relato autobiográfico / José Medeiros do Nascimento Filho. - 2023.
13 p.

Digitado.

Monografia (Especialização em Logoterapia e Saúde da Família) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande."

1. Educação médica. 2. Saúde mental. 3. Profissionais de saúde. 4. Logoterapia. I. Título

21. ed. CDD 616.891 6

JOSÉ MEDEIROS DO NASCIMENTO FILHO

SENTIDO DE SER MÉDICO: RELATO AUTOBIOGRÁFICO

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família, do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário, em parceria com a Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Logoterapia e Saúde da Família.

Área de concentração: Tratamento e Prevenção Psicológica.

Linha de pesquisa: Promoção à Saúde e Qualidade de Vida.

Aprovada em: 31/03/2023

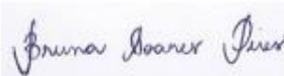
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio (Orientador)
Universidade Federal de Campina Grande



Prof. Me. Hallyson Alves Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba



Profa. Ma. Bruna Soares Pires
Faculdade Maurício de Nassau

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	4
2	METODOLOGIA.....	6
3	DESENVOLVIMENTO.....	6
3.1	Pródromos.....	6
3.2	Hipócrates! Quem foi que ousou entrar no santuário de Esculápio?.....	7
3.3	Entre uma vertente, um Monte e uma Lagoa – (re)conexão em meio a um “vácuo” acadêmico.....	8
3.4	Um rio que transborda, uma colheita para a liberdade.....	11
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
	REFERÊNCIAS.....	12
	AGRADECIMENTOS.....	13

SENTIDO DE SER MÉDICO: RELATO AUTOBIOGRÁFICO

SENSE OF BEING A DOCTOR: AUTOBIOGRAPHIC REPORT

José Medeiros do Nascimento Filho¹

RESUMO

A saúde mental dos profissionais de saúde e dos estudantes de medicina é frequentemente prejudicada. Além de ser um ambiente positivista, tradicionalmente as faculdades de medicina geram contextos de adoecimento em alguns dos seus alunos (síndrome de burnout, depressão, ansiedade e uso de drogas, por exemplo). Todavia, muitos jovens médicos entram na graduação com sonhos e ideais de ajudar o próximo. Como, então, passar pela graduação médica sem perder a essência de um sentido maior? O olhar do homem sobre si é potencialmente gerador de reflexões que podem conter o poder de causar impressões nos outros e no coletivo. O modelo do relato autobiográfico foi utilizado como ferramenta metodológica na construção deste texto. A experiência do autor é apresentada discutida no texto à luz da logoterapia desde seu ingresso na graduação até suas atividades profissionais e o retorno ao mesmo ambiente. É possível perseverar e se reencontrar quando existe um sentido.

Palavras-chave: educação médica; saúde mental; profissionais da saúde; logoterapia.

ABSTRACT

The health of health professionals and medical students is outdated. In addition to being a positivist environment, medical schools traditionally generate contexts of illness in some of their students (burnout syndrome, depression, anxiety and drug use, for example). However, many young doctors enter graduation with dreams and ideals of helping others. How, then, to go through medical graduation without losing the essence of a greater sense? Man's gaze on himself is potentially a generator of reflections that may contain the power to make impressions on others and on the collective. The autobiographical account model was used as a methodological tool in the construction of this text. The author's experience is discussed in the text in the light of logotherapy, from his entry into graduation to his professional activities and his return to the same environment. It is possible to persevere and find yourself again when there is a meaning.

Keywords: medical education; mental health; health professionals; logotherapy.

1 INTRODUÇÃO

O processo educacional é caracterizado por um conjunto de experiências únicas de ensino-aprendizagem que marcam não apenas cognitiva, mas também afetivamente uma pessoa (PAULA & FARIA, 2010). Isso considerando tratar-se de uma vivência onde dois ou mais seres humanos interagem entre si numa relação de troca e de modelagem, na qual a vida do educador

¹ José Medeiros do Nascimento Filho, medeiros_ufrn2@yahoo.com.br. Psiquiatra, Mestre em Neurociências, Professor do Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9934745652665078>

é o currículo vivo, o exemplo – estando ele ciente disso ou não (JEHLE, 2016). Um outro elemento muito importante na formação acadêmica é a convivência entre pares. As relações com os colegas facilitam o aprendizado e promovem um ambiente afetivo propiciador para a realização de sentido.

No âmbito do ensino superior, porém, sabe-se que tem sido cada vez mais frequente o adoecimento psíquico de professores e estudantes. Como reflexo da sociedade extramuros universitários, a constituição de uma esfera saudável nas relações, facilitadora para o aprendizado, tem ficado cada vez mais distante. Parece que se vive uma crise de relações interpessoais, dentro dos domicílios, na vizinhança, nas ruas, e que se expande, chegando às graduações.

Diversos estudos vêm sendo realizados atentando para essa realidade entre os estudantes de medicina (TEIXEIRA et al., 2021). Tanto pelas pressões internas, de realização pessoal e familiar, conquista do mérito estudantil e exigência consigo para alcançar altos níveis acadêmicos, quanto por pressões externas dos pares, professores e sociedade, futuros médicos padecem em sua saúde mental com frequência. Um exemplo importante desta problemática é o alto consumo de substâncias psicoativas entre graduandos da medicina (TOVANI, SANTI & TRINDADE, 2021). Essa crise tem repercussões tanto biológicas, psicológicas e noéticas, com a falta de propósito na vida e as situações de tentativa ou mesmo consumação do suicídio (SOL et al., 2022).

Um outro aspecto a ser considerado na formação médica e no exercício da medicina são os altos níveis de Síndrome de Burnout entre estudantes, residentes e médicos em geral (COSTA et al., 2022). A despersonalização, caracterizada pela mudança negativa de atitude frente às situações da vida, é um dos elementos presentes nesse quadro e talvez uma possível explicação para as frequentes queixas comunitárias da arrogância e desumanização praticadas por alguns discípulos contemporâneos de Hipócrates.

Considerando o processo de ensino, a realidade do curso médico e os adoecimentos descritos, surgem algumas perguntas. Seria a frieza, a indelicadeza, a desumanização de alguns profissionais médicos fruto de alguma forma de caráter pré-selecionado - anterior a formação - , ou seria esta a grande responsável por deformar a essência por vezes sonhadora e altruísta dos egressos da medicina? O que acontece de fato nesse curso universitário? Seria possível passar no meio desse aparente *tsunami (de)formativo* e respirar vivo e pleno do outro lado?

Nesse sentido, a logoterapia, ou a psicologia do sentido da vida, foi proposta por Viktor E. Frankl após sua dura experiência nos campos de concentração nazistas. Experiência esta onde ele pode ver desprezo, arrogância, trapaças e a vulgarização da pessoa humana em alguns prisioneiros paralelo a altruísmo, superação, dignidade e a elevação do ser humano em outros. Partindo de uma perspectiva existencialista, Frankl desafia as pessoas a não olharem para o prazer como eixo central da nossa existência. Muito menos para a sede de poder atuante no homem. Ele ousou (e ousa, na voz dos seus seguidores) defender que a vontade de sentido é a coluna central do ser, capaz de impulsionar as pessoas em direção ao sentido da vida. E, nesse processo, o homem é livre – pela liberdade da vontade. Logo, responsável por suas decisões – ainda que estas estejam submetidas a condicionantes sociais, psicológicos, biológicos.

A logoterapia pode ser uma resposta a situações estressoras como a formação e a atuação em medicina. Enxergar uma vivência nessa esfera sob o olhar *logoterápico* tem o potencial de lançar luz sobre essa questão.

Mas, afinal, por quê se debruçar nessa temática? Entender esse processo se torna fundamental, considerando que o adoecimento dos médicos ataca também a população, alvo do seu processo de cuidado. São estes profissionais pessoas que escutam, tocam, percutem, ouvem, auscultam e interferem de diversas formas na saúde – algo tão íntimo do ser humano. E não apenas compreender, mas por meio de vivências de sentido, com valores criativos, vivenciais e

atitudinais, encontrar saídas e propor soluções para outros seres humanos que se submetam a processos intensos e confrontadores como a graduação de medicina e a vida médica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo, autobiográfico, por meio do relato de vida do autor e de suas vivências no recorte entre os 17 aos 34 anos de idade.

Para manter a perspectiva de análise dentro da logoterapia, o texto é entremeado de citações e referências a textos que fazem menção ao escopo *logoterapêutico*. Foram consideradas quatro dimensões de análise: a) pródromos; b) anos de graduação (Hipócrates! Quem foi que ousou entrar no santuário de Esculápio?); c) vivências profissionais (Entre uma vertente, um Monte e uma Lagoa – (re)conexão em meio a um “vácuo” acadêmico); d) retomada acadêmica (Um rio que transborda, uma colheita para a liberdade).

O estudo foi realizado entre janeiro e março de 2023. Os dados foram coletados pelo próprio autor com análise conjunta com o orientador.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Pródromos

O ano era 2005, mês de agosto. Depois de seis meses de espera, por ter sido aprovado no segundo semestre do curso de graduação em medicina, eu finalmente poderia entrar na Universidade. A mesma que meus pais sonharam em me ver formado, com diploma de médico nas mãos. A mesma na qual minhas irmãs tinham passado, vindas “de baixo”, com suas faculdades concluídas. E seria, para mim, a mesma que serviria de patamar para a realização do meu sonho, propósito e, hoje, compreendo, *sentido*: servir como missionário integral entre povos muito sofridos, vulneráveis. Em especial, na Índia.

Frankl fala na sua obra sobre valores por meio dos quais o sentido se cristaliza, se executa (FRANKL, 2011). *Valores de criação* era o que eu esperava dessa formação: ser médico, trabalhar, e por meio do meu trabalho ajudar pessoas desvalidas, necessitadas. *Valores de vivência* foram fundamentais para que minha jornada se transformasse – a experiência dos lixões de Santa Cruz “do Inharé” (Rio Grande do Norte), as passeatas do movimento estudantil, as noites em claro em torno da construção de uma sociedade melhor intercaladas com as crises de fé. Não sabia, contudo, que seriam os *valores de atitude* os mais fortes nessa minha jornada inicial. Na labuta financeira, na rejeição pelos pares, no esforço cognitivo e no adoecimento aprendi a arte médica.

É prudente relatar um pouco de quem eu era até esse fatídico 2005. Jovem, 17 anos, oriundo de uma família de sertanejos batalhadores onde todos os dias se dizia: “estude para ser alguém na vida”. Desde cedo, já tinha me debruçado sobre os livros, num consumo progressivo. Parecia (e era de fato), que somente sendo um bom estudante seria, não apenas alguém na vida, mas uma pessoa amada. Eram as teias da depressão que já se formavam em mim, vítima de *bullying* e exclusão desde muito novo. Afinal, década de 90, não era muito comum gostar de estudar em detrimento do futebol. Ouvir as pessoas, pensar em outras coisas, refletir. Isso se fazia, nesse contexto, um pouco estranho. E o que é diferente, assusta, dá medo, afasta.

Aos 14 anos, tive uma experiência espiritual avassaladora, me tornando cristão. Naquela época, sem saber, esbarrei no meu *suprassentido* – a voz que me chamava a cuidar dos outros, a ir além – a despeito das adversidades. Para a logoterapia, o *suprassentido* seria um sentido incondicional, cristalizado em momentos de sofrimento extremo, dependente de uma fé inabalável (SILVEIRA & MAHFOLD, 2008). Nos vales sombrios da minha juventude, nos recônditos frios e solitários da vida psíquica, encontrei fé. Ou melhor, fui achado. E seria esse processo espiritual que me lançaria no desejo de ser missionário integral, de querer ir à Índia

ajudar as pessoas necessitadas. Naquela época, era algo que me chamava, uma vocação para além do Brasil. Teria interpretado errado? Hoje penso que o meu verdadeiro chamado, que era o mesmo já naquela época, é o chamado ao cuidado. Mas para isso, era preciso adentrar na casa de Hipócrates, templo de Esculápio: a faculdade de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em 2005.

3.2 Hipócrates! Quem foi que ousou entrar no santuário de Esculápio?

Existe sentido. Disso não tenho dúvidas. Quando comecei a ler Frankl, apenas fortaleci o que a tríade fé-vida-tempo me ensinou. Mas naquela época, não foi tão claro assim. Entrar na medicina, para mim, simbolizava estar perto de pessoas muito cultas, estudiosas. À época, me gerava até uma ideia de inferioridade. Seria capaz de me nivelar aos colegas? E financeiramente, eu – oriundo de escola pública, filho de dois profissionais de nível médio, onde todo salário do mês era muito apertado – conseguiria conviver com pessoas ricas? Outro desafio eram os interesses. Por questões religiosas, não ingeria álcool ou frequentava as mesmas festas. Até as músicas eram outras.

Não é preciso pensar muito, o embate foi inevitável. Um verdadeiro choque cultural. Meus colegas de turma não eram dados à leitura, à literatura, sociologia, música clássica e humanidades. A maioria era muito rica, filhos de famílias abastadas, andavam de carro próprio, não de ônibus. Festas e diversões eram suas maiores alegrias. Eu, por outro lado, me sentia superior, melhor, achava suas atitudes infantis. O que me afastou de aprender com eles, e também de ensinar. Nesse ponto, especificamente, poderia ter tido uma atitude mais acolhedora.

O principal embate se deu no campo da assistência aos pacientes. À medida que o curso avançava, via colegas e professores tratarem as pessoas doentes como coisas. Como leitões. Como números, ou objetos úteis ao seu aprendizado. Destaco o dia onde dez pessoas palpavam um baço crescido. Ou outro momento em que cinco estudantes viram um ânus coberto de condilomas. Nesse em especial, ao me recusar entrar na sala para participar dessa exposição desnecessária, fui duramente criticado com frases tipo “como você irá se tornar médico desse jeito?”.

A cada momento que se passava, uma rachadura invisível se formava entre eu e minha turma. Hoje penso que ela teria sido evitada, se eu tivesse direcionado meu chamado de cuidar para aqueles que, assim como eu, também estavam inseguros, temerosos, ansiosos por se formar. Se a pena da crítica tivesse sido mais branda, mais misericordiosa. Ainda que tudo tenha sido necessário para fortalecer o médico que eu gostaria de me tornar.

A docência dos meus dias era também igualmente áspera. Pedir para o professor repetir um conteúdo era uma forte ofensa. O bom estudante escutava e copiava, sabia respostas prontamente antes do conteúdo ser ministrado, estava sempre organizado e não se envolvia com questões “de paciente”.

Aqui não tem como não fazer uma ponte como Frankl, que viu na compaixão de alguns prisioneiros a força para perseverar nos campos de concentração (FRANKL, 1991). Madre Teresa, Francisco de Assis, George Wishart: tantas pessoas amaram e, na execução de um valor vivencial, encontraram sentido.

A medicina ensinada na primeira década dos anos 2000 era fortemente influenciada por um modelo biomédico, hospitalocêntrico e centrado no médico. Iniciativas de mudança e modelos de crítica já se desenhavam nesse período, como o PROMED, PROSAÚDE e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de medicina (HADDAD, 2012). Não obstante, ainda distantes de um olhar mais integral na formação do estudante e com dificuldades de implementação.

Nesse processo, o *bullying* que eu tinha sofrido de professores e colegas no ensino fundamental e médio mais uma vez retornava. Havia contextos onde eu cumprimentava as

peças e ninguém respondia. Ali onde ocorreram também momentos de ridicularização, zombarias, humilhações.

Meus pacientes se tornaram meus amigos. Lembro do meu primeiro paciente. Todos os dias ia visita-lo na enfermaria. Conversávamos do sertão, de espiritualidade, do que ele vinha sentindo. Foi lá, creio agora, que aprendi a fazer minha medicina. Meu jeito médico de ser: tentar ver a pessoa como um todo e fazer de cada consulta uma conversa. Certa vez, tive que estudar para uma prova e fiquei dois dias sem estar lá. Quando voltei, ele tinha falecido de um câncer. Outro momento marcante foi o hospital de doenças infectocontagiosas. Durante a realização de uma pesquisa, presenciei minha primeira morte. A equipe parecia indiferente à dor da família. Eu, um estudante, fui quem parei para explicar o óbito aos familiares e servir de ombro às suas lágrimas.

Ocorreram muitas experiências como essas. Mas no lugar de me congelar, elas me impulsionavam numa direção: serei um médico diferente. E esse é um pensar *logoterapêutico*, afinal, “na logoterapia, há o pressuposto intransigente de que, não importa qual seja a situação concreta do indivíduo, sempre haverá uma “resposta certa”, sempre se poderá, incondicionalmente, viver com sentido, diante das perguntas da vida” (PEREIRA, 2013).

Vale ressaltar que as dores da vida me levaram a agremiações estudantis. Colegas de outros cursos, causas sociais, políticas, educacionais foram espaços de sobrevivência diante das dificuldades impostas. Formávamos um grupo de idealistas chamado de “REDE – Articulação em Saúde”. Estudantes de nutrição, pedagogia, odontologia, enfermagem, farmácia e medicina se juntavam para rodas de conversa, trabalhos educacionais em comunidades e uma boa dose de apoio contínuo. Foram uma resposta ao isolamento, proporcionando amplificação de olhares para o trabalho multiprofissional. Foi na REDE onde participei da Vivência em Saúde Mental. Espaço de contato com os serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial do meu município. Nessa experiência, tive contato com pessoas em sofrimento psíquico grave e comecei a me questionar: seria a psiquiatria um caminho para mim?

Movimentos *paraeclesiásticos* dentro da universidade também foram importantes para manter minha saúde e ser uma porta para o escoamento do meu chamado. Momentos de oração, de parceria e comunhão com pessoas de diversos cursos do campus me permitiram respirar, oxigenar a vida diante do desafio de escolher permanecer ou sair da medicina.

A essa altura, sentia-me triste. Deprimido. Não me via sendo o médico que meus colegas de turma estavam se tornando. Não conseguia estudar, diante das pressões e chacotas sofridas. Sentia minha fé pequena e enfraquecida. Tudo isso culminou na decisão de atrasar o curso. Fazê-lo em seis anos e meio. Foi quando consegui respirar e entrar na fase de estágios (internato) com mais fôlego. À época, não sabia o peso dessa decisão. Caminhei por uma estrada escura, onde só enxergava o passo imediatamente à minha frente.

O curso fluiu bem melhor a partir daí. Não sem dificuldades. Caí em uma turma mais leve que a anterior, apesar de ainda isolado. Minha depressão me trouxe muitos prejuízos acadêmicos. Era preciso me reerguer e correr atrás do tempo perdido. Muitos conteúdos. Mas onde estaria meu chamado? Perdido? Conseguiria me tornar médico e ser pelo menos parte daquele indivíduo de outrora?

Foi preciso coragem. Foi preciso enfrentar mais críticas. Foi preciso crer que o futuro adiante faria sentido.

3.3 Entre uma vertente, um Monte e uma Lagoa – (re)conexão em meio a um “vácuo” acadêmico

Estar em uma praia de águas mornas, pisando o pé na areia, sentindo a brisa nos cabelos e rosto, respirando o cheiro de mar. Foi com essa sensação que concluí a faculdade de medicina

e ingressei no mercado de trabalho. Finalmente, liberdade. Mas com ela, grandes responsabilidades.

Os meus primeiros empregos foram em uma região do interior do Rio Grande do Norte. Tratava-se de duas cidades “gêmeas”, uma era filha da outra – Várzea e Jundiá. Essas cidades, especialmente Jundiá, possuem fontes de águas chamadas de vertentes. Para mim, iniciar o ofício médico, depois de tanta dificuldade, era como mergulhar numa vertente cristalina.

No meu primeiro dia de emprego cheguei bem cedo, a Unidade Básica de Saúde ainda estava fechada. Era uma mistura de querer fazer uma revolução, cuidar das pessoas, ser um bom operador da saúde. Era uma mistura de tudo aquilo que eu já carregava em mim – crises, *causos* e conflitos pregressos agora iriam encontrar no campo do trabalho uma expressão. Uma senhora, varrendo a calçada, me perguntou o que queria. Logo me oferecia água, cadeira e prosa. Um choque de realidades, se comparado ao distanciamento da capital e da medicina.

Cada paciente atendido era uma delícia, um mergulhar numa vida. Achava que tinha que resolver todos os problemas das pessoas de uma só vez. Nesse mergulhar, todavia, gastava muito tempo nos atendimentos e os gestores não gostavam. Estava entendendo então a lógica da produtividade médica e também como era ser um funcionário.

Em Várzea, estive três meses, depois, retornei e fiquei mais seis meses. Em Jundiá, seis meses como médico generalista. Acompanhei períodos difíceis em ambos os municípios, onde em um mês os pacientes tinham acesso a dipirona na farmácia básica. No mês seguinte, paracetamol. Quem não se adaptava a uma das duas substâncias tinha que esperar pelo mês que tivesse o remédio. Antibiótico, só eritromicina. Nem farmácia privada todos os dias da semana existia em Jundiá. Todavia, apesar disso, de toda essa luta para dar o mínimo de assistência adequada aos meus pacientes, nada se comparava às lutas que já tinham enfrentado dentro da academia. Agora era uma luta distinta, diferente. Era a oportunidade de executar – de gerar e manter vida por meio de *valores criativos*. Pois conforme nos lembra Silveira e Gradim (2015): “os valores criativos podem ser vividos quando se *cria* em um trabalho. A profissão escolhida faz com que a pessoa tenha a possibilidade de realizar-se na atividade exercida, a partir do momento em que coloca ali sua unicidade.” Atuando como médico tive diversas oportunidades de encontro comigo. No outro, um espelho curativo.

Na pequena Várzea conheci a paciente M.. Ela era de meia idade, quarenta e poucos anos. Mãe de cinco filhos, pais diferentes. Andava pelas ruas, com comprometimento do juízo crítico da realidade, delirante. Se prostituía com caminhoneiros para sobreviver. Sentia forte empatia por M. Talvez o psiquiatra em mim já estivesse nascendo. Ou mesmo uma forte identificação oculta (a do adoecimento psíquico, que ocorre em várias facetas)? M. foi apenas a primeira. Por onde andava, Várzea, Jundiá, Goianinha, Jucurutu, Monte Alegre, Lagoa de Pedras, sempre me deparei com pessoas enfermas na mente, enfermas na alma, amigos de sofrimento. Foi na labuta da profissão que fui me lapidando para ela. Fui percebendo quem eu era.

Bem nesse período, ao final dos primeiros meses em Várzea, fui chamado para a residência médica de Medicina de Família e Comunidade. Meus planos eram voltar ao espaço acadêmico, me fortalecer enquanto médico, enquanto técnico. Sentar nas cadeiras dos discípulos hipocráticos mais uma vez, corrigir lacunas, voltar fortalecido. Posso dizer que tal experiência foi um desastre.

Entrar em contato com os mesmos estudantes, com as mesmas questões, as mesmas resistências. Enfrentamentos voltados para si, distantes do outro. Cada dia na residência me lembrava de M., do caminho até Várzea, da grandeza da terra, do povo. Do cheiro da chuva caindo no solo agreste, virgem de água após verão escaldante. Penso que esse contato com a terra era também uma forma de resgatar meus pais, seridoenses. A bravura sertaneja em minhas veias. A luta de viver, de resistir, que me trazia sentido. Em sua obra, Frankl versa sobre o tédio. O tédio que gera vazio, o tédio tão essencialmente niilista, oposto ao sentido (FRANKL, 2019).

Na minha trajetória, não houve espaço para isso. Talvez o porquê da perseverança – havia luta para sobreviver. Sobreviver à depressão, sobreviver à exclusão, sobreviver à dor que os outros (pacientes) emanavam sobre mim. E foi-se mostrando pelo caminho que tudo isso eram condicionantes e não determinantes – havia liberdade na existência, de fato.

Um parêntese importante foi o contato com a psiquiatria dentro da residência. Nos seis meses que permaneci no programa, tive preceptorial com uma psiquiatra toda semana, atendendo casos em conjunto. Cada pessoa atendida me motivava a querer saber mais, a mergulhar mais. Lembro de um jovem com bipolaridade que em pouco tempo de farmacoterapia adequada recobrou sua razão. Ao mesmo tempo, cada história, cada percurso existencial das pessoas me fascinava. Estava decidido – depois de médico de família e comunidade, seria psiquiatra. A vida das pessoas em sofrimento psíquico não era um chamado, mas sim um grito que me conduzia a um posicionamento claro. Com as consolações que eu estava sendo consolado, poderia consolar outros.

Ao sair da residência, passei em várias cidades, muitas já citadas aqui. Pela sua relevância, gostaria de destacar duas. A primeira, Monte Alegre, trabalhei como médico plantonista no hospital local. Ali vivi um espaço de realização e confrontação. Muitos aspectos do meu caráter foram lapidados pela pressão da urgência clínica, onde era apenas um médico para quase 30 mil habitantes: liderança, iniciativa, resolutividade, humildade... Lembro de dias onde tinha que lidar com um parto, uma convulsão, uma pessoa embriagada e uma sutura quase que simultaneamente. Fiz muitas amizades com a equipe de enfermagem, as coqueiras, os motoristas. Mas ainda era muito distante da equipe médica. Esse marco até então se mantinha incólume, o que me era apazível. Não tinha intenção de mudar essa realidade. Não obstante, posso afirmar que em Monte Alegre vivi experiências afetivas e laborais de sentido.

Lagoa de Pedras foi a segunda. Uma pequena cidade de quase oito mil habitantes onde assumi o programa Mais Médicos, em uma Estratégia de Saúde da Família na zona rural (NASCIMENTO FILHO, 2018). Essa Lagoa, sim, foi uma escola de vida. Atuei em quatro comunidades rurais em estrada de terra entre 2013 e 2015, com deslocamentos de até quarenta minutos para chegar nos centros de atendimento. Vi crianças com infestação por tungiase, puérperas há dias sem tomar banho, doentes mentais graves em cárcere, síndromes genéticas raras no coração do agreste, sem nenhum acesso a geneticista. Tudo isso me inquietava sobremaneira, pensava em soluções, me angustiava. Contudo, vi também gestantes singelas aguardarem um atendimento semanas com um sorriso no rosto, provei bolos e galinhas sem igual, sentei na cadeira de seu A. (90 anos, cachimbo na boca e me ensinando que tabagismo tem muitas vertentes que a academia pura não alcança), desfrutei da alegria de ver curas no corpo das pessoas, escutei verdades e segredos duros, fui confidente, amigo. E tudo isso pagou todas as dores e angústias supracitadas.

Gostaria de finalizar essa seção com mais um relato. Trata-se de V.. Vítima de violência doméstica desde a infância que se perpetuou nos casamentos, sempre chegava na Unidade aos berros. Gritava, xingava, queria ser atendida logo. Começamos a conversar semanalmente. Combinei que todas as semanas ela teria horário marcado. Suas dores do corpo vieram primeiro. Depois as da alma. Todos os dias me surpreendia com a dor daquela mulher, que em partes, era minha também. Criamos uma relação de confiança, respeito mútuo e amizade. Pois quem disse que médico não pode ser pessoa?

Fui aprovado na residência de psiquiatria, fui embora de volta para Natal. Quando parti de Lagoa a última vez, olhei para trás lembrando de todos eles. E dela especialmente. Muitas superações. Ali meu ser foi dilacerado, minha alma foi cortada pelo bisturi da vida, da experiência, da dignidade. Ali achava que ia ficar até o final. Mas sei que ali também lancei minhas sementes. Um vem e ara, outro semeia, outro rega, outro colhe. A colheita não foi minha no mundo, mas dentro de mim, sim.

3.4 Um rio que transborda, uma colheita para a liberdade

Tornar-me psiquiatra, um grande desafio. Ingressei em 2016, com cinco anos de formado, no Hospital Colônia Doutor João Machado (HJM). Já não imagina que conseguiria voltar ao ambiente acadêmico, depois de tanto tempo longe. Seria capaz? A última experiência não havia sido satisfatória. Não obstante, estava ali.

O HJM foi uma surpreendente escola de vida. Um local antigo, com características manicomiais. Paredes grossas, janelas altas, grades, corredores fúnebres. Cada paciente que conheci, um universo em expansão.

À princípio, predominava o medo. Em seguida, a embriaguez mental pelo discurso desconexo de tantas pessoas psicóticas. A parte doente de cada uma delas ecoava em mim, como que gerando uma necessidade de resgatar o saudável na pessoa humana. Ou, falando em termos logoterapêuticos, o noético. Renasceram em mim a empatia, o cuidado, o amor. Não iria mais para a Índia, já estava lá. Minha missão havia chegado.

Amor envolve autotranscendência (ZAMULAK, 2015). Uma capacidade linda de ir além de si, de ampliar, de crescer. É preciso isso para que o sentido se faça. Ele (o sentido) não existe em nós mesmos, não é estéril. É como rio que transborda (transcende) e prepara a terra da existência para frutificar.

E comigo ocorreu exatamente isso. Assim como não sabemos até onde vai a força do rio que transborda, minha formação me levou de volta para dentro da Universidade. Dessa vez, como professor. Antes de concluir os três anos de residência, surgiu um concurso como docente de saúde da mulher na atenção primária à saúde. Era preciso possuir título de especialista em medicina de família e comunidade, o que já tinha conquistado. Era uma área que simplesmente me encantava, apesar de estar direcionado para outro campo de atuação.

Sempre gostei de ensinar, mas a distância acadêmica tornou esse sonho pouco visível para mim. Por que fiz isso? Por que voltei para o lugar onde tinha sido tão machucado? Além da paixão pelo estudo, encarei como uma oportunidade de fazer com os novos estudantes intervenções saudáveis. Ajudá-los a chegar mais perto e evitar que alguns passassem por dores. Após alguns anos como docente, acabei sendo aprovado também em outro concurso dessa academia, sendo contratado também como psiquiatra. Qual não foi minha surpresa: psiquiatra dos alunos da saúde. Com isso, passei a viver a realidade do curso de forma muito mais ampla, entendendo motivações, conflitos e problemas. Auxiliado por minha história, tenho tentado estabelecer bons vínculos com os discentes em sofrimento e ajudá-los a superar suas dificuldades – familiares, acadêmicas, relacionais, mentais, noéticas.

Tornei-me médico e professor de graduandos de medicina. Graduandos como eu fui um dia. A vida fez uma volta. Meu suprassentido me guiou até esse encontro. A vida fez uma volta e me lançou no seio do território dos meus antigos algozes. E lá tenho aprendido a amar, cuidar, vencer meu pior inimigo - eu mesmo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso considerar que a caminhada da vida é um processo imprevisível, diante do qual muitas teias se abrem, oportunidades, possibilidades. A forma como se escolhe seguir por elas pode culminar em resultados os mais diversos.

No relato apresentado, a história fez uma curva: de longe do meio universitário, para perto, cuidando do mesmo tipo humano que um dia o feriu. A vida fez uma volta, recheada de lutas, mas também de aprendizado. O sentido foi alcançado e revelado por valores criativos (o estudo e trabalho), valores vivenciais (os afetos, o amor de quem esteve perto) e valores de atitude diante do sofrimento outorgado pelas circunstâncias. Restou a liberdade de escolher o caminho.

Assim como os homens que perseveraram no campo de concentração, a teoria de Frankl segue vociferando no relato aqui apresentado quando se vê que é possível perseverar quando existe sentido. O sentido move, ainda que por vezes, turve-se na trajetória (como quando ocorreu no final da graduação). O sentido direciona (na escolha de voltar como professor e psiquiatra – o chamado ao cuidado do outro).

Como limitações deste trabalho, destaca-se a unicidade do relato. Futuros estudos podem ser realizados com médicos e estudantes de medicina, assim como grupos focais, buscando identificar padrões e divergências do que foi exposto aqui. Todavia, como peso histórico e autobiográfico, reveste-se de especial singularidade.

REFERÊNCIAS

COSTA, J. A. et al.. Burnout Syndrome: an analysis of the mental health of medical residents in a teaching hospital. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. Rev. bras. educ. med., 2022 46(1), p. e009, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Gk9bYXncGxs9xPqDYv4gjXp/?lang=pt#>. Acesso em: 25 mar. 2023.

FRANKL, V. E. **A vontade de Sentido**. Trad. Ivo Studart Pereira. Ed. Paulus. São Paulo: 2011.

_____. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Ed. Vozes. Petrópolis: 1991.

_____. **O sofrimento humano: fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Ed. É Realizações. São Paulo: 2019.

HADDAD, A. E. et al.. Pró-Saúde e PET-Saúde: a construção da política brasileira de reorientação da formação profissional em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. Rev. bras. educ. med., 2012 36(1) suppl 1, jan. 2012.

JEHLE, P. **Educação por princípios – fundamentos do currículo escolar**. Ed. AEECEP. São Paulo: 2016.

NASCIMENTO FILHO, J. M. do; ROCHA, N. de S. P. D. Tempo de Colheita: experiência no programa Mais Médicos na zona rural de Lagoa de Pedras/RN. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade** (Rio de Janeiro), v. 13, n. 40, p. 1–9, 2018. DOI: 10.5712/rbmfc13(40)1595. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1595>. Acesso em: 25 fev. 2023.

PAULA, S. R.; FARIA, M. A. Afetividade Na Aprendizagem. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v. 01, n. 01, 2010. Disponível em: <http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes/pdfs/sandra.pdf> . Acesso em: 25 mar. 2023.

PEREIRA, I. S. **A ética do sentido da vida**. Ed. Ideias & Letras. Aparecida: 2013.

SILVEIRA, D. R.; MAHFOUD, M.. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 25, n. Estud. psicol. (Campinas), 2008 25(4), out. 2008.

SILVEIRA, D. R.; GRADIM, F. J. Contribuições de Viktor Frankl ao movimento da saúde coletiva. **Revista da abordagem gestáltica** (Goiânia), v. 21, n. 2, p. 153-161, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 25 fev. 2023.

SOL, É. G. L. et al.. Avaliação do comportamento suicida em estudantes de Medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, n. J. bras. psiquiatr., 2022 71(2), p. 83–91, abr. 2022.

TEIXEIRA, L. DE A. C. et al.. Saúde mental dos estudantes de Medicina do Brasil durante a pandemia da coronavirus disease 2019. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. J. bras. psiquiatr., 2021 70(1), p. 21–29, jan. 2021.

TOVANI, J. B. E.; SANTI, L. J.; TRINDADE, E. V.. Use of psychotropic drugs by students from the health area: a comparative and qualitative analysis. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. **Rev. bras. educ. med.**, 2021 45(3), p. e175, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/HtgxzLrp7WRVkmSqSMmq4mH/?lang=en#>. Acesso em: 25 mar. 2023.

ZAMULAK, J. Autotranscendência: caminho para superação do individualismo. **Logos & existência**, 2015 4(2), p. 130-142, dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/le/article/view/26268/14701>. Acesso em 25 mar. 2023.

AGRADECIMENTOS

Uma trajetória se faz de sonhos, pessoas e oportunidades. Uma tríade que leva ao sucesso. Sucesso não é perfeição, penso eu, mas uma centelha de sentido que se realiza, quando deve acontecer.

Quero agradecer primeiramente aos colegas de turma da especialização. Vocês foram muitos sensíveis, ousados, diversos e companheiros. Mesmo a distância e mesmo com minhas ausências e lacunas, por vezes me senti lado a lado, como se estivéssemos tomando um bom café nordestino aqui na minha Parnamirim. Desejo um caminho de realizações, sentido e luz para todos.

Agradeço ao Prof. Edmundo Gaudencio! Cada fala sua foi importante na construção desse texto e sinto ter tido pouco tempo para me debruçar mais. Obrigado pela generosidade acadêmica, espero estar mais perto de sua vida universitária para continuar aprendendo com sua sabedoria.

Uma pessoa que jamais posso deixar de mencionar é o Prof. Gilvan. Muito obrigado por acreditar em mim, auxiliando na perseverança em uma trajetória que parecia perdida. Não sabemos os rumos do futuro, mas espero poder retribuir em dobro algum dia sua supradocência – pois ser professor é também compreender os momentos e espaços dos nossos discentes.

À minha Flor Celestial, que com seus olhos de ébano tornaram meus dias mais suaves. Mesmo nas mais densas batalhas, você me traz valores vivenciais, experiências inenarráveis de tão deliciosas! Ao meu Pingo Pirirá, por me fazer crer que é pingando pirirando que se deve levar a vida. Um dia encaixoto seu sorriso e levo pra lua, ida e volta (intertexto). À Deus, Autor da minha fé. Nesse espaço que é meu, não poderia deixar de revelar toda a admiração e alegria que o Senhor me suscita. Ainda que torto, te amo pessoalmente.

Encerro esses agradecimentos com a alegria de saber que combati um combate que transcendeu muitas esferas. Espero que um dia elas possam ser ainda mais reveladas aos olhos dos que me cercam.