

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MARIELA LARA FERNANDES BONIZIO

NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: A TRAJETÓRIA NA MEDICINA UFSCAR

SÃO CARLOS – SP

2021

MARIELA LARA FERNANDES BONIZIO

NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA: A TRAJETÓRIA NA MEDICINA UFSCAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado à coordenação do curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos como parte das exigências para obtenção do título de Médico (Lei 13270/16).

Orientadora: Profa. Andréa Aparecida Contini

São Carlos – SP

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Departamento de Medicina

**Folha de aprovação**

---

Profa. Andréa Aparecida Contini - Docente do Departamento de Medicina UFSCar  
TCC apresentado por Mariela Lara Fernandes Bonizio

São Carlos, 18 de dezembro de 2021.

À minha família, fonte inesgotável de apoio, pois sem ela nada disso seria possível.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente aos meus pais, Flávio e Eliana, meus maiores apoiadores e os verdadeiros responsáveis pela concretização deste sonho.

Aos meus irmãos, Olívia, Flávia e Antônio, e minhas primas-irmãs, Priscila e Júlia, pela paciência, incentivo e apoio em todos os momentos.

À toda minha família pelo apoio incondicional.

Àqueles que já se foram, mas que compartilharam deste sonho comigo e se tornaram fonte de inspiração: vô Guilherme, tio Arnaldo, vó Cleusa e tio Pignata.

Aos meus amigos da vida: Janaína, Bruna, Felipe, Arthur, Anelize e Rafaela, por sempre acreditarem em mim.

Aos professores e preceptores por todos os ensinamentos compartilhados durante essa jornada.

Às equipes profissionais dos serviços de saúde pelos quais passei pela paciência e acolhimento.

Aos pacientes por toda a oportunidade de aprendizado e pela chance de me tornar uma médica mais humana.

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma narrativa crítico-reflexiva autobiográfica sobre a trajetória e as experiências vivenciadas durante os seis anos de realização do curso de graduação em Medicina na Universidade Federal de São Carlos, retratando a opinião pessoal de sua autora.

**Palavras-chave:** Medicina. Narrativa. Crítico-reflexiva.

## **ABSTRACT**

The present work is an autobiographical critical-reflective narrative about the trajectory and the experiences lived during the six years of the graduation course in Medicine at the Federal University of São Carlos, portraying the personal opinion of its author.

**Keywords:** Medicine. Narrative. Critical-reflective.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. DESENVOLVIMENTO.....	9
2.1. O primeiro ciclo – básico .....	9
2.2. O segundo ciclo – clínico.....	11
2.3. O terceiro ciclo – internato.....	14
2.4. As atividades extracurriculares.....	17
2.4.1. Ligas acadêmicas.....	17
2.4.2. Projetos de pesquisa.....	17
2.4.3. Projetos de extensão.....	18
2.4.4. Associação Atlética Acadêmica Moacyr Peixoto Júnior .....	18
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	19
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	20



## **1. INTRODUÇÃO**

O curso de Medicina da UFSCar foi criado, segundo seu Plano Político-Pedagógico (PPP), tendo como base uma concepção construtivista do processo ensino-aprendizagem e a integração entre o mundo do trabalho e o da aprendizagem, isto é, a articulação entre teoria e prática, seja ela real ou simulada.

A abordagem construtivista do processo ensino-aprendizagem tem como objetivo substituir os processos de memorização e transferência unidirecional de informações pela construção de saberes. Para isso, usa como base a espiral construtivista, tendo como objetivo estimular o desenvolvimento das capacidades crítico-reflexivas e de aprender a aprender.

Seu currículo é orientado por competências e estruturado em três ciclos educacionais: Integralidade do Cuidado, Ciclo I, II e III, cada um com duração de dois anos. Cada ciclo é organizado por Unidades Educacionais, as quais são oferecidas de maneira longitudinal e complementar ao longo do curso.

As atividades dos ciclos I (primeiro e segundo ano) e II (terceiro e quarto ano) são realizadas dentro das unidades educacionais denominada situações-problema (PBL), estações de simulação da prática profissional e prática profissional nas unidades da saúde da família (primeiro e segundo ano) e unidades básicas da saúde (terceiro e quarto ano), estão organizadas de forma semelhante, porém com diferenças nas áreas competência a serem desenvolvidas pelos estudantes, considerando a progressão do mesmo no domínio dos desempenhos e o desenvolvimento crescente de autonomia.

Já o ciclo III (quinto e sexto ano – internato), diferente dos demais, caracteriza-se pela formação em serviço, em regime de internato sob supervisão, com atuação em serviços próprios, como o Hospital Universitário, e serviços conveniados, como a Santa Casa de São Carlos.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1. O primeiro ciclo – básico**

O início da graduação se mostrou bastante desafiador. Antes de ter a UFSCar como uma opção para minha graduação, eu já havia pesquisado sobre o método de ensino utilizado, mas não sabia como funcionaria na prática, uma vez que nunca havia tido contato com esse tipo de metodologia.

No primeiro dia de aula tivemos uma breve explicação sobre o funcionamento do curso, portanto, as dúvidas e anseios continuavam presentes. As atividades curriculares dos ciclos I e II nos foram apresentadas: situação-problema (SP), estação de simulação (ES) e prática profissional (PP), mas o medo do desconhecido era o sentimento mais forte naquele momento, ainda mais considerando todo o contexto envolvido: cidade nova, primeira vez longe (para valer) da família, distância dos amigos, enfim.

Apesar do medo, também havia lugar para a empolgação, pois eu achava interessante o conceito de ensino utilizado em contraposição com os métodos que tinham como foco decorar informações para atingir a pontuação mínima em avaliações. O fato de ter um contato mais próximo e horizontalizado com os professores, além da possibilidade de compartilhar informações com colegas também me entusiasmava. Por fim, também considerava muito importante ter de fato a responsabilidade por minha própria aprendizagem, aprender a estudar e a construir o hábito do estudo, habilidade tão importante na medicina e na era informatizada em que vivemos.

Na SP me vi em um grupo de trabalho com pessoas recém-conhecidas e me deparei com um volume grande de coisas a serem estudadas sem saber ao certo como fazer isso, já que a minha experiência de ensino-aprendizagem se baseava nos métodos tradicionais e com um foco totalmente diferente – passar no vestibular. Sendo assim, o primeiro ano principalmente, mostrou-se muito desafiador, pois no início eu não sabia filtrar o que de fato era importante estudar naquele momento. Também esbarrei em minha timidez e na dificuldade em me posicionar no grupo, mas sempre me esforcei para vencer essas barreiras e participar, haja vista que esse era um dos critérios de avaliação.

No decorrer dos encontros senti bastante angústia e ansiedade por não saber se tinha atingido o conhecimento esperado, e também percebi lacunas muito

grandes e não preenchidas em temas desafiadores e difíceis de serem aprendidos sozinhos, tais como embriologia e anatomia. Apesar de haver ementa, sentia falta de um momento em que o professor compartilhasse os objetivos a serem atingidos ou fizesse uma revisão com os pontos mais importantes. No segundo ano senti que as coisas foram melhorando, pois eu já conseguia lidar melhor com a minha timidez e tinha adquirido mais familiaridade com os livros-texto e outras ferramentas de estudo.

A Estação de Simulação era a atividade que mais me apavorava, dada a minha timidez. Tinha realmente muita vergonha de me expor na frente de professores e outros colegas, com medo de cometer erros. No primeiro ano, as simulações funcionaram realmente como uma iniciação na relação médico-paciente: começamos realizando visitas domiciliares simuladas até chegar à situação do primeiro atendimento ambulatorial com o paciente, realizando um exame físico sumário. Já no segundo ano as simulações tornaram-se mais complexas, pois foram a base para aprendermos semiologia, passando pelo exame físico detalhado de todos os aparelhos.

Minhas lembranças das primeiras simulações são angustiantes: não sabia o que dizer e grande parte do tempo era preenchida por silêncios constrangedores, o que fazia com que eu me sentisse muito mal. Com o decorrer das atividades e realização das reflexões após as simulações, consegui perceber que essas experiências foram importantes para me tirar da zona de conforto e fazer com que eu buscasse, dentro de mim, as ferramentas necessárias para vencer aqueles bloqueios. Ainda lembro de uma conversa com um professor, na qual ele me disse para, durante a atividade, pensar no paciente e fazer o melhor por ele, esquecendo a questão do meu próprio desempenho. A partir daquele momento, consegui me soltar mais durante os atendimentos simulados, mas a ansiedade e o medo de errar foram meus fiéis companheiros durante todas as simulações no decorrer do curso.

As atividades da Prática Profissional (PP) também geraram ansiedades, mas com o passar do tempo tornaram-se minha atividade preferida. De início, conhecemos a Unidade de Saúde da Família (USF) na qual passaríamos os quatro primeiros anos do curso: USF Romeu Tortorelli. Também conhecemos toda a sua equipe, que desde o início foi muito acolhedora. A médica preceptora era muito empenhada e disposta a contribuir com o nosso aprendizado, o que acrescentou muito em nossa formação.

De qualquer forma, era um mundo totalmente novo, particularmente para mim, pois até ingressar na faculdade não conhecia muito sobre o SUS e sua organização. Na minha cidade, inclusive, não há uma estratégia montada para o Programa de Saúde da Família, então eu nem sabia a diferença entre uma Unidade Básica de Saúde e uma Unidade de Saúde da Família, por exemplo. Por conta disso, as reflexões da prática foram muito importantes pois deram a base teórica necessária para eu entender melhor o contexto no qual estava sendo inserida.

As atividades desenvolvidas foram muito enriquecedoras e tiveram papel fundamental no desenvolvimento de senso crítico. As primeiras visitas domiciliares foram impactantes, pois me apresentaram a outras realidades e a condições sociais às quais eu não estava habituada. Por outro lado, fui percebendo a beleza em ir construindo um vínculo com os pacientes que acompanhei; pude notar o impacto disso no cuidado promovido a eles. Para além disso, a PP do primeiro ciclo também foi importante para me ensinar a lidar um pouco melhor com algumas frustrações, como por exemplo não conseguir resolver todas as demandas dos pacientes.

No segundo ano, além dessas três atividades, tivemos o nosso primeiro contato com as Atividades Curriculares Complementares (ACC), também conhecidas como eletivas. Considerando o momento em que estava no curso, optei por cumprir as horas de eletiva em um serviço de verificação de óbitos na cidade de Santos. Por não termos tido atividades no laboratório de anatomia, a atividade foi muito interessante e serviu como um complemento importante nos estudos sobre anatomia.

## **2.2. O segundo ciclo – clínico**

Juntamente com o primeiro ano do internato, o início do ciclo clínico foi ainda mais desafiador para mim. O ditado na Medicina UFSCar é de que se você consegue sobreviver ao terceiro o ano, então você consegue se formar. Isso porque nesta etapa do curso nos vemos, pela primeira vez, frente a quatro práticas profissionais distintas e em um formato diferente: Saúde da Família e Comunidade (SFC), Saúde do Adulto e Idoso (SAI), Saúde da Mulher (SMu) e Saúde da Criança (SCr), portanto, o volume de atendimentos e de estudo aumenta consideravelmente. Além disso, SP e ES também se tornam mais complexas e desafiadoras, exigindo mais de nossas habilidades.

A SP trouxe temas muito relevantes e já conseguíamos fazer algumas discussões sobre o tratamento das condições abordadas, refletindo nosso avanço na espiral do conhecimento. Apesar de me sentir sobrecarregada em alguns momentos e em algumas ocasiões sentir que não estava estudando o suficiente, a sensação que eu tinha, a cada SP, era de que as coisas, finalmente, estavam fazendo mais sentido.

No quarto ano a SP seguiu o mesmo padrão, mas foi uma das atividades mais proveitosas para mim: o grupo trabalhava em muita sintonia, então todos os integrantes se sentiam muito à vontade para se colocar como voz ativa, o que refletia na participação bastante homogênea de todos. Além disso, o facilitador era muito capacitado e também estava em muita sintonia com o grupo, resultando em um ambiente de aprendizagem muito harmonioso, acolhedor e eficiente.

Neste ciclo, a ES apresentou uma mudança de formato: em vez de ficarmos o ano todo com o mesmo facilitador, fazíamos quatro rodízios, passando pelas quatro grandes áreas (SFC, SAI, SMu e SCr), cada uma delas com um facilitador diferente. As primeiras simulações, mais uma vez, mostraram-se árduas, pois requeriam novas habilidades técnicas. Por exemplo, na SAI pudemos aprender as técnicas de paramentação e instrumentação cirúrgicas, enquanto na SMu tivemos o nosso primeiro contato com a realização do exame ginecológico.

Apesar de minhas dificuldades pessoais com a ES, considero que seu formato no ciclo clínico é de extrema importância, pois nos dá um embasamento teórico e prático essencial para nossa atuação nos cenários reais. Este embasamento, inclusive, me deu mais segurança para atuar na prática profissional, refletindo diretamente no meu desempenho e aproveitamento nessas atividades.

Chegamos, então, à mudança mais drástica do ciclo clínico: a prática profissional nas áreas acima citadas. Para a SFC nos mantivemos na mesma USF, mas a proposta, no terceiro ano, era diferente: além das visitas domiciliares, começamos a realizar atendimentos clínicos de pacientes com as mais variadas queixas. Após os atendimentos, fazíamos a passagem e discussão de caso, o que funcionou como uma iniciação no treinamento desta habilidade tão utilizada por nós a partir de então.

Já no quarto ano, o objetivo da SFC voltou a ser outro: focar em dois pacientes e construir um projeto terapêutico singular (PTS) para eles. Para isso, direcionamos

nossas atividades para a realização de visitas domiciliares, visando um maior entendimento de todo o contexto dos pacientes escolhidos. Considero a construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) uma tarefa muito importante e que agrega bastante conhecimento, mas analisando nossa progressão no curso, penso que ela caberia melhor no terceiro ano, pois fiquei com a sensação de que o ritmo de atividades na SFC no segundo ciclo foi quebrado.

Na SAI tivemos alguns problemas com as unidades de saúde onde atuaríamos, os quais foram resolvidos dentro de poucas semanas. A partir de então passamos a atender na UBS Fagá, local que foi muito acolhedor e nos ofereceu diversas oportunidades de aprendizagem dada a diversidade de sua população e a ocorrência de casos clínicos interessantes. Foi na SAI que pudemos aprimorar nossas habilidades de raciocínio clínico e exame físico, o que serviu como treinamento importante para o internato.

No início da SMu também tivemos obstáculos com a unidade de saúde onde atuaríamos. Por conta disso, iniciamos nossas atividades com discussões teóricas, que serviram como base para os nossos primeiros atendimentos. Após duas semanas, pudemos iniciar nossa prática na UBS Aracy sob a supervisão das docentes Fernanda Callegari e Cláudia Adão Alves, as quais nos guiaram de maneira primorosa nesse mundo que, até então, era novo para nós: ginecologia e obstetrícia.

Na SMu tivemos a oportunidade de prestar atendimentos de qualidade a diversas mulheres, passando por queixas ginecológicas em todas as faixas etárias até a realização de pré-natal. No quarto ano atuamos em outras duas unidades de saúde: Santa Angelina e Guanabara, e contamos com a supervisão da docente Maristela Carbol, a qual nos ensinou muita coisa. Olhando em retrospecto, considero a SMu como a melhor prática do ciclo clínico, pois além de contar com docentes excepcionais, era muito bem organizada e estruturada.

Na SCr também atuamos na UBS Aracy. O início das atividades foi bastante desafiador, pois até então só havíamos simulado atendimentos pediátricos com bonecos e não tínhamos familiaridade com as particularidades da anamnese e exame físico dessa faixa etária. No entanto, com o decorrer da atividade pudemos treinar essas habilidades e realizar atendimentos de puericultura, além de discutir temas prevalentes e importantes da pediatria.

### **2.3. O terceiro ciclo – internato**

Finalizado o segundo ciclo, demos início ao internato. Pudemos escolher o grupo com o qual trabalharíamos, o que foi um ponto importante, já que passaríamos muito tempo na companhia dessas pessoas. Como era de se esperar, a ansiedade e o medo do desconhecido eram muito grandes e tiraram meu sono por algumas noites.

O meu grupo começou o rodízio no estágio de pediatria, composto por atividades no HU-UFSCar e na Maternidade de São Carlos. Iniciei as atividades na enfermaria do HU-UFSCar, onde tive a oportunidade de aprender muitas coisas. No entanto, quando íamos iniciar a quarta semana de estágio, os números de casos de COVID-19 no Brasil explodiram e nossas atividades foram suspensas por quinze dias.

De início, não tínhamos noção da gravidade da situação e acreditávamos piamente que em duas semanas as coisas estariam melhores, o que não aconteceu. As atividades permaneceram suspensas por seis meses, período em que nos foi permitido realizar as atividades curriculares complementares do 5º ano no formato EAD. Pessoalmente, este foi um período muito conturbado para mim, pois minha mãe contraiu COVID-19 e necessitou de internação hospitalar quando os tratamentos ainda eram incertos e experimentais, o que me causou muita ansiedade e preocupação. Por estar em contato direto com ela, eu também contraí a doença, mas apresentei apenas sintomas leves e me recuperei bem.

Conforme os meses passavam, a dúvida em relação à retomada das atividades acadêmicas aumentava. Nesse período, o que prevaleceu em mim foi um sentimento de ambivalência: ao mesmo tempo que desejava o retorno, também tinha medo de me expor. De qualquer forma, no final de agosto/2020 as atividades presenciais do 5º e do 6º ano foram liberadas (respeitando todas as exigências impostas pela UFSCar, como a entrega de equipamentos de proteção individual, por exemplo) e retornamos, oficialmente, na segunda semana de setembro/2020. No entanto, para tornar nossa volta viável, foi preciso alterar a grade curricular dos estágios: o estágio de Ambulatórios passou a acontecer no 5º ano, e o de Saúde de Família e Comunidade/Saúde Mental/Saúde Coletiva passou para o 6º ano.

Meu grupo reiniciou o internato no estágio de cirurgia, o qual foi um pouco frustrante, pois no 5º ano ele é composto, basicamente, por atividades ambulatoriais, então tivemos pouco contato com o centro cirúrgico. A parte mais valiosa do estágio foram as discussões sobre trauma com o professor Rafael Izar e os plantões no Serviço Médico de Urgência (SMU) da Santa Casa, onde tivemos a oportunidade de atender muitos pacientes e colocar em prática aquilo que víamos na teoria.

Em seguida fomos para o estágio de Clínica Médica, o mais temido de todos. Confesso que o início foi bastante complicado para mim, pois tive uma exacerbação dos meus sintomas ansiosos. No entanto, esse foi o estágio mais importante e enriquecedor de toda a graduação: assumimos uma posição de total responsabilidade pelo paciente, fazemos discussões teóricas de temas extremamente prevalentes, participamos de oficinas, damos plantão no pronto-atendimento e temos a supervisão de docentes e preceptores excepcionais. A curva de aprendizado no estágio da clínica, especialmente no 5º ano, é a maior de todo o curso. Também foi nesse estágio que pude aprimorar a habilidade de passar os casos e de raciocínio clínico, além de me enxergar como parte atuante no cuidado com os pacientes. Ademais, na Clínica Médica pudemos conhecer ainda melhor o nosso hospital universitário, sua equipe multiprofissional e a ótima qualidade dos serviços que ele oferece. Ao finalizar as sete semanas de atividades, tive a sensação de ter aprendido mais naquele período do que no segundo ciclo inteiro.

Após a Clínica Médica fomos para a Pediatria, estágio que já tínhamos iniciado antes da suspensão das atividades em decorrência da COVID-19. Dessa vez, comecei pelas atividades na Maternidade e fui muito positivamente surpreendida: me apaixonei pela neonatologia e pelos cuidados com os recém-nascidos. Pudemos contar com toda a sabedoria da professora Renata Sayuri, nossa querida Renatinha, que nos guiou com muita paixão e entusiasmo. As atividades no HU-UFSCar também foram muito proveitosas, pois pudemos contar com a supervisão de preceptores extremamente capacitados, os quais contribuíram sobremaneira com a nossa formação.

Nosso próximo estágio, então, foi o de Ambulatórios, no qual tivemos a oportunidade de conhecer várias especialidades. Passamos pela cardiologia, nefrologia, pneumologia, neurologia, infectologia, hematologia, dermatologia e endocrinologia. Em todos eles os professores/preceptores se preocupavam em



passar os aspectos mais importantes para o médico generalista, sem fazer aprofundamentos próprios da especialidade que não fariam sentido naquele momento do curso, o que foi muito importante e proveitosos para nós.

Finalizamos o 5º ano com o estágio de Ginecologia e Obstetrícia, o qual é muito bem organizado. As discussões com o professor Humberto foram excepcionais e funcionaram como a base para a nossa atuação na Maternidade. Nesse estágio também apresentei sentimentos ambivalentes: me entusiasmava com os temas, gostava muito de estudar, mas nem sempre me senti à vontade na Maternidade, e em algumas vezes presenciei rotinas e condutas sem embasamento científico, o que, de alguma forma, também serviu como aprendizado.

Após quatro semanas de recesso, retornos às atividades do 6º ano e iniciamos pelo estágio de Clínica Médica. Assim como no 5º ano eu cresci e aprendi muitas coisas, mas desta vez já estava habituada com o funcionamento das atividades, então senti que pude aproveitar melhor. Ao finalizar as sete semanas de Clínica Médica do 6º ano, pude confirmar que este é o estágio mais impactante e que mais nos ensina durante toda a graduação.

Seguimos para o estágio de Ginecologia e Obstetrícia, o qual tem uma proposta diferente do 5º ano, onde o foco é obstetrícia: tivemos mais atividades na área de ginecologia, incluindo atendimentos em enfermaria e passagem por diversos ambulatorios, além de participar dos procedimentos no centro cirúrgico. Mais uma vez esbarrei naquele sentimento contraditório, pois me entusiasmava muito no estudo dos temas, mas ainda sofria com algumas coisas que presenciava durante as práticas na Maternidade.

Em seguida fomos para a Pediatria, que também aconteceu em um formato diferente: no 6º ano a maior parte das atividades aconteceu na Santa Casa, sendo que passamos pela enfermaria, pela Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN) e pela Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Na enfermaria, esbarramos na questão de pouca demanda, então tivemos poucos casos disparadores para as visitas e discussões. No entanto, a UCIN e UTI ofereceram casos interessantes, então pudemos conhecer e aprender um pouco mais sobre o cuidado com recém-nascidos prematuros.

Enquanto escrevo este trabalho, estou passando pelo estágio de Saúde de Família e Comunidade/Saúde Mental/Saúde Coletiva, o qual tem sido muito interessante. Estou passando na USF Jardim São Carlos, local muito acolhedor, e

tenho gostado bastante da rotina de atendimentos e da autonomia que nos é dada neste momento do curso. Também estamos passando no Ambulatório Integrado de Saúde Mental (AISM) na Unidade de Saúde Escola (USE), ambiente que tem sido muito instigante, pois estamos tendo a chance de atender e manejar pacientes com transtornos psiquiátricos, os quais não são muito abordados ao longo da nossa graduação. Além disso, realizamos atividades na enfermaria de Psiquiatria do HU-UFSCar, as quais estão permitindo que treinemos nossas habilidades de exame do estado mental, o que tem sido muito valioso.

Finalizarei o internato e, portanto, a graduação, no estágio de cirurgia. Para o 6º ano, minha expectativa é de que tenhamos mais contato com o centro cirúrgico e que possamos aprimorar nossas habilidades nos atendimentos de urgência no SMU da Santa Casa.

## **2.4. As atividades extracurriculares**

### **2.4.1. Ligas acadêmicas**

Durante a graduação participei de quatro ligas acadêmicas, pois via nelas a oportunidade de conhecer um pouco mais sobre as especialidades e de preencher algumas lacunas. Foram elas: Liga Acadêmica de Diabetes (LAD), Liga de Infectologia (LINFU), Liga de Urgências Traumáticas e Clínicas (LUTCU) e Liga de Neurologia (LiNeu). Todas contribuíram com meu aprendizado, mas a Liga de Urgências foi a mais impactante, pois tivemos a oportunidade de participar de plantões no pronto-atendimento do HU-UFSCar, o que foi muito enriquecedor.

### **2.4.2. Projetos de pesquisa**

Fiz parte de um grupo de pesquisa orientado pelas professoras Sigrid de Sousa Santos e Silvana Gama Florêncio Chacha, no qual desenvolvíamos atividades no Centro de Atendimento a Infecções Crônicas (CAIC) de São Carlos. Sendo assim, pude realizar minha iniciação científica com base nos projetos que desenvolvíamos, o que gerou o trabalho: “Manifestações extra-hepáticas da infecção pelo vírus da hepatite C em pacientes com coinfeção por HIV”.

### **2.4.3. Projetos de extensão**

Particpei do projeto “Ambulatório de atenção especializada a pacientes com coinfeção HIV/HCV”, que acontecia no CAIC sob a supervisão das professoras Silvana Gama Florêncio Chacha e Sigrid de Sousa Santos. Seus objetivos consistiam em aprimorar a assistência especializada a pacientes coinfectados por HIV/HCV, além de servir de campo de treinamento e capacitação extracurricular para os estudantes participantes.

### **2.4.4. Associação Atlética Acadêmica Moacyr Peixoto Júnior**

Antes de fazer parte da gestão da Atlética, já participava dos treinos de futsal e da bateria, atividades que foram muito importantes durante a graduação, pois ao mesmo tempo que funcionavam como um hobby também permitiam a realização de exercícios físicos. Quando estava no segundo ano, iniciei minha participação na gestão como diretora de patrocínio; no ano seguinte, assumi o cargo de diretora de comunicação. Foram anos muito valiosos, pois tive a oportunidade de ter mais contato com alunos dos outros ciclos, além de poder trabalhar em prol da Medicina UFSCar juntamente com os outros diretores.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É difícil colocar em palavras todos os sentimentos que afloram conforme o término da graduação se aproxima. Olhando em retrospecto, primeiramente me sinto grata por ter uma família que sempre me apoiou e deu condições para que eu pudesse trilhar esse caminho de realização de um sonho.

Ao refletir sobre toda a minha trajetória, concluo que a Medicina UFSCar, mesmo com suas falhas e necessidade de ajustes, forma médicos com mais autonomia, independência em relação ao próprio aprendizado, senso crítico, empatia e habilidades sociais mais desenvolvidas, o que é um reflexo direto do nosso modo de trabalho ao longo dos seis anos de graduação.

Apesar de ainda me sentir insegura para a vida de trabalho que nos aguarda, sinto que adquiri e desenvolvi as ferramentas necessárias para continuar buscando conhecimento, trabalhar em equipe e prestar atendimentos de qualidade ao longo da minha carreira.

Por fim, fico feliz em perceber que vivi minha graduação de forma ativa: sempre busquei participar de diferentes atividades para também deixar coisas e não apenas sugar o que a universidade tinha a oferecer. Com o término da graduação, espero sempre levar comigo os ensinamentos que definem a Medicina UFSCar: empatia, humanidade, senso crítico e embasamento científico.

#### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Medicina UFSCar. Curso de Medicina – Projeto Político Pedagógico. São Carlos: UFSCar, 2007.