



Universidade Federal de São Carlos

Departamento de Medicina

Narrativa crítico-reflexiva:

Impressões sobre a minha experiência como  
estudante da Medicina UFSCar

Impressions about my experience as a Medical  
Student at the Federal University of São Carlos

Francisco José de Queiroz Thomé

RA: 745255

Docente orientadora: Profa. Dra. Silvana Gama Florêncio Chachá

São Carlos - SP

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Curso de Graduação em Medicina

**Folha de Aprovação**

Assinatura da docente orientadora que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso do estudante Francisco José de Queiroz Thomé



Profa. Dra. Silvana Gama Florêncio Chachá  
Universidade Federal de São Carlos

## **Dedicatória:**

À minha família, por todo o suporte e apoio.

## **Agradecimentos:**

Agradeço, em primeiro lugar, à minha família, pois o carinho e o suporte fornecidos a mim foram um pilar essencial para a minha formação. Penso que, em função da dedicação e cuidado dos meus familiares, sempre tive à disposição um ambiente ideal para o bom desenvolvimento pessoal e profissional, o que facilitou muito minha jornada ao longo do curso de Medicina.

Agradeço aos amigos feitos durante o curso, por tornarem essa caminhada mais agradável. Agradeço pelos momentos de diversão, pelas risadas, pelo companheirismo no time de futsal e pela descontração em momentos difíceis do curso. A amizade, o bom humor e os momentos de lazer sempre foram fundamentais para mim.

Agradeço aos docentes do curso pelo empenho e pelos ensinamentos ao longo dos anos de graduação, que me permitiram moldar minha visão a respeito da profissão e dos atributos necessários para exercer uma medicina ética, humana e de qualidade.

Agradeço, por fim, aos pacientes atendidos ao longo da minha trajetória e espero, de alguma forma, tê-los ajudado.

## **RESUMO**

O curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos é baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem e é caracterizado pela inserção precoce do estudante nas atividades de prática profissional. Neste contexto, esta narrativa reflexiva realizada por um estudante de graduação apresenta impressões pessoais sobre as experiências vividas ao longo do curso.

**Palavras-chave:** Graduação. PBL. Medicina.

## **ABSTRACT**

The undergraduate medical course at the Federal University of São Carlos is based on the PBL method and characterized by the early insertion of the student in a professional practice scenario. In this context, this reflexive narrative carried out by an undergraduate student presents personal impressions about the experiences lived during the undergraduate course.

**Key words:** Undergraduation. PBL. Medicine.

## LISTA DE SIGLAS

AVE - Acidente vascular encefálico

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

Covid-19 - Doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV 2) em 2019

ES - Estação de simulação

HIV - Vírus da imunodeficiência humana

HU - Hospital Universitário

IAM - Infarto agudo do miocárdio

PA - Pronto-atendimento

PBL - Problem based learning

PP - Prática profissional

SAI - Saúde do adulto e idoso

SCr - Saúde da criança

SFC - Saúde da família e comunidade

SP - Situação-problema

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

USF - Unidade de saúde da família

USS - Unidade de Simulação em Saúde

UTI - Unidade de terapia intensiva

## SUMÁRIO

1. CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO I	7
2. CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO II	9
3. CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO III (INTERNATO)	13
4. REFLEXOS SOBRE O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO E SOBRE A MINHA FORMAÇÃO PROFISSIONAL	19
5. REFERÊNCIAS	21

## **CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO I**

### Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional:

Foi uma unidade fundamental para o desenvolvimento dos conceitos básicos sobre anamnese e exame físico que serviram para a prática profissional durante todo o curso de Medicina. Me lembro claramente da minha primeira experiência na Estação de Simulação (ES) com o Professor Fernando, da insegurança ao ser inserido no contexto para coletar uma história de vida do paciente simulado. A evolução ao longo da ES nos 2 primeiros anos foi notável, com muito treinamento de exame físico com os colegas, a adrenalina no momento das simulações etc. Tudo isso foi muito válido para a posterior inserção no ambiente real, tanto do ponto de vista técnico como do ponto de vista do preparo psicológico para os atendimentos reais.

### Unidade Educacional Situação-Problema (SP):

A minha primeira experiência na SP foi ruim, não compreendia o método e os responsáveis não conseguiram me orientar adequadamente sobre como e por quais fontes estudar. Eu não havia estudado sobre *PBL* antes de entrar na faculdade, portanto foi uma adaptação difícil. Durante o primeiro ano tive um desempenho ruim nessa atividade. Já no segundo ano, compreendendo o método e desenvolvendo minha forma de estudar, além de estar em um grupo com colegas com os quais eu me sentia mais confortável, melhorei meu desempenho acadêmico exponencialmente. Para mim, esse foi o momento em que “virei a chave” e passei a gostar de estudar o curso que escolhi. Méritos também para a Professora Lucimar, que foi uma docente excelente no momento que eu mais precisava.

### Unidade Educacional de Prática Profissional (PP):

Foi, em geral, uma unidade educacional sofrível e que precisa de muita melhora se permaneceu da mesma forma. Faltam docentes mais presentes nas unidades de saúde e que estejam dispostos a nos orientar sobre os objetivos dessa atividade. Sinto que falta a própria compreensão dos docentes alocados sobre a função que eles devem exercer.

Sobre os aprendizados, sempre podemos aproveitar algo. No meu caso, pude entrar em contato com a Unidade de Saúde da Família (USF) Santa Angelina, na qual retornei recentemente durante meu Sexto Ano e tive uma ótima experiência de prática profissional. Além disso, foi nessa unidade educacional que aprendi sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e também sobre a estruturação do SUS em níveis de atenção à saúde, com destaque para as funções exercidas pela Atenção Primária, que tem como objetivo a coordenação do cuidado a partir da articulação com os demais níveis de atenção em saúde.

Ademais, iniciei o acompanhamento longitudinal de algumas famílias da área de abrangência da unidade, o que foi muito positivo para o meu aprendizado e também penso que isso impactou positivamente no cuidado desses pacientes/famílias, não tanto pela parte técnica do cuidado, que obviamente era deficiente nesse ponto. O impacto mais relevante, especialmente para os pacientes idosos que acompanhei, era o lado deles de ter alguém para conversar e compartilhar suas dúvidas e angústias sobre aspectos biopsicossociais de suas vidas e de suas famílias.

Foi nessa unidade educacional que tive a primeira experiência com pacientes reais, em que apliquei os conceitos aprendidos sobre anamnese e exame físico na ES.

#### Unidade Educacional Eletiva:

Realizei minha primeira eletiva no laboratório de análises clínicas Deltha, já que neste ano não havia sido permitido a nós que fizéssemos atividades de clínica médica, por exemplo. Foi uma experiência interessante sobre o funcionamento do laboratório e me permitiu compreender melhor a importância e os parâmetros analisados em exames como hemograma, urina 1 e também a respeito da realização de testes para doenças como HIV, hepatites e sífilis.

## **CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO II**

### Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional:

Essa atividade passa a ser dividida da mesma forma que a PP do Ciclo II, em Saúde da Família e Comunidade, Saúde do Adulto e Idoso, Saúde da Mulher e Saúde da Criança. A minha sensação nesse momento era de um preparo e confiança muito maiores no meu conhecimento. São abordados aspectos introdutórios sobre Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia e casos clínicos em Saúde de Família e Comunidade (SFC) e Clínica Médica. No meu ponto de vista, a atividade se torna mais dinâmica e explícita como evoluímos em relação aos anos anteriores. Os casos clínicos, para mim, foram o ponto alto, pois sempre me interessei muito sobre as patologias e, especialmente, sobre seu diagnóstico e tratamento.

Outro ponto interessante e de grande valia para nosso aprendizado são as simulações feitas durante o período de prova. A sensação de insegurança sobre um conteúdo e a busca por melhorar é a base do método aplicado na Medicina UFSCar e os momentos de prova potencializam o método, sobretudo quando envolvem também habilidades práticas. As cenas das provas desse período são marcantes, me lembro até hoje sobre os casos trazidos pelos professores, os acertos e erros nas atividades, inclusive guardo na memória as doses de algumas medicações para tratar as doenças abordadas pelo Professor Petterson na estação de SFC.

No geral, é uma atividade bem desenvolvida e que se articula de maneira muito interessante com a PP.

### Unidade Educacional Situação-Problema:

Nessa atividade, passamos a abordar as patologias por completo, incluindo aspectos sobre o diagnóstico e tratamento, o que aumenta a qualidade das discussões. É nesse momento que passei a compreender a complexidade da área da medicina e o que torna a visão do médico diferente da visão dos outros profissionais da saúde. O ponto fundamental que deve nos diferenciar é a capacidade de raciocínio sobre a base fisiopatológica das doenças e de que maneira, a partir disso, chegamos a um diagnóstico e como o tratamento proposto interfere nessa fisiopatologia. O bom médico não deve ser apenas um seguidor de

protocolos, a beleza maior da medicina está justamente em compreender o porquê de algo ser feito pelo seu paciente.

O meu terceiro ano transcorreu normalmente, tive ótimo desempenho nessa atividade, inclusive nas avaliações escritas. Acho que minha motivação cresceu quando as SPs passaram a ser “completas”, passando a incluir aspectos sobre diagnóstico e tratamento das patologias. Além disso, foi nesse momento que também passamos a atender mais pacientes na prática e passou a ser mais frequente consultarmos pessoas que tinham as patologias que estávamos estudando.

Já o quarto ano foi extremamente conturbado do ponto de vista acadêmico por conta da pandemia causada pelo novo coronavírus. Houve um período prolongado de paralisação de todas as atividades, inclusive online, e muita incerteza sobre nosso retorno. Foi nesse momento que eu decidi iniciar meus estudos com cursos preparatórios para a prova de residência médica. Por meio desse estudo, eu consegui ter uma melhor ideia da abrangência dos conteúdos exigidos pelas provas das principais universidades do país. Ficou claro que o número de 80 SPs é pequeno e que ficamos muito defasados nesse aspecto. Pude também ter uma melhor compreensão sobre os assuntos considerados de maior relevância sobre cada tema e isso gerou um melhor direcionamento dos meus estudos quando, depois de muito tempo, essa atividade retornou de forma não presencial. Uma proposta simples e que melhoraria muito o rendimento dos estudantes de medicina da UFSCar seria propor exercícios para fixação do conteúdo após cada SP.

#### Unidade Educacional de Prática Profissional:

Como dito anteriormente, o ano de 2020 foi extremamente conturbado e péssimo para nosso aprendizado pelas consequências da pandemia de Covid-19. Ainda no terceiro ano e com a situação pré-pandêmica, essa atividade se desenvolveu bem.

Lembro quando iniciei os primeiros atendimentos em SAI (clínica médica) com o professor Henrique Pott. Sempre foi uma área pela qual eu me interessei bastante e eu pude aprender muito, tanto nas consultas, como nas discussões. Foi aqui que comecei a aprender alguns pontos fundamentais de patologias muito frequentes na prática médica: infecções sexualmente transmissíveis, hipertensão arterial sistêmica, diabetes

mellitus e insuficiência cardíaca, por exemplo. No quarto ano, depois de um curto período, a atividade foi interrompida e passaram a ocorrer apenas discussões online.

Na SFC, nós ampliamos nossos atendimentos em consultório, mantendo o acompanhamento longitudinal das famílias do 1º e 2º anos. Houve um bom volume de pacientes, o que contribuiu bastante para melhorar os atributos de anamnese e exame físico. A interrupção também veio em 2020 e prejudicou a continuidade da atividade.

Duas novas grandes áreas são introduzidas nesse ciclo: Saúde da Criança e Saúde da Mulher. Na SCr, a prioridade do aprendizado era a puericultura. Eu não havia tido aulas sobre o tema, então a atividade tornava-se um pouco maçante. Se fosse realizada com meu conhecimento atual, tudo faria mais sentido e o aproveitamento seria melhor. Daí a necessidade da UFSCar de se organizar de uma forma melhor para que temas básicos sejam estudados antes da introdução de uma nova PP. Seriam minhas sugestões de temas prévios para essa atividade: marcos do desenvolvimento e, principalmente, as curvas pâncreo-estaturais em Z score e percentil, cuja classificação correta só aprendi após aulas extremamente simples de curso preparatório de residência médica.

Na Saúde da Mulher, o enfoque principal é dado em Ginecologia e acompanhamento pré-natal. As professoras Cláudia Adão e Maristela Carbol foram minhas facilitadoras na atividade. Foi uma prática bem estruturada, permitindo bom desenvolvimento no quesito de exame físico ginecológico/obstétrico, com coleta de exame de colpocitologia oncótica, contato com vulvovaginites e orientações sobre contracepção. Mais uma vez, houve suspensão prolongada das atividades resultando em prejuízo do aprendizado.

#### Unidade Educacional Eletiva:

Minha eletiva do Terceiro Ano foi realizada em Clínica Médica no HU-UFSCar. Minha docente orientadora, Silvana Chachá, elaborou um plano de atividades bastante diverso e bem organizado. Foram 200h de atividades no total, subdivididas em: Enfermaria de Clínica Médica, Ambulatórios e Pronto Atendimento. Foi minha primeira vez no ambiente hospitalar. No PA, o volume de atendimentos foi maior do que eu jamais

tivera e o grande aprendizado foi a mudança do padrão de uma anamnese extremamente completa, para a realização de anamnese e exame físico direcionados à queixa do paciente. Nos ambulatórios, houve o primeiro contato com as especialidades clínicas e com casos de maior complexidade do que aqueles que eu havia visto em situações prévias.

Acredito que a Enfermaria de Clínica Médica foi o ponto alto do estágio, em que eu acompanhei os alunos do Sexto Ano. Tive contato com pessoas com patologias novas para mim, pude conhecer histórias de vida diversas e vivi momentos marcantes, incluindo um paciente bastante icterico que estava internado no período. Hoje, refletindo sobre a anamnese e exame físico que fiz, penso que ele estava com um quadro de síndrome de Wernicke-Korsakoff devido ao etilismo pesado.

A eletiva do Quarto Ano acabou sendo prejudicada pela pandemia e nós realizamos essa atividade por meio de cursos on-line o que, claro, não contribui da mesma forma para o aprendizado como uma atividade presencial.

## **CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO III (INTERNATO):**

### Clínica Médica e Ambulatórios:

O meu primeiro estágio de internato representou uma mudança enorme de paradigma. Iniciamos pelo estágio de clínica médica, que foi muito bem estruturado e com excelentes professores. Eu sempre tive bastante interesse por clínica e minha base era relativamente boa quando entrei no estágio, sendo assim acredito que pude aproveitar muito bem os ensinamentos dos professores e cada caso acompanhado. O pronto-atendimento é interessante pelo volume de atendimentos, porém a complexidade no HU-UFSCar deixa a desejar, já que não atendi, por exemplo, nenhum caso de IAM ou AVE no período e que estive lá. Já a enfermaria também carece de pacientes com maior variedade de patologias, porém a qualidade dos professores e a forma como é organizado o estágio acaba compensando esses déficits. O resultado final é que conseguimos extrair muito conhecimento de cada caso, além de fornecer uma boa qualidade de atendimento aos pacientes em acompanhamento. A Dra. Alice Miguel faz um trabalho muito bom como horizontal da enfermaria, tanto no dia a dia, como em aulas teóricas, acredito que seja a principal responsável pela boa qualidade do ensino dos estudantes nessa especialidade. Outros preceptores e docentes também são sempre muito atenciosos e dedicados, tanto na prática profissional, como nas aulas teóricas. Penso que este seja o melhor estágio do quinto ano.

Em relação aos ambulatórios, eles praticamente representaram uma extensão do estágio de clínica. Sendo uma atividade bem organizada e em que pudemos ter contato com um número maior de especialidades da clínica médica, com atividades em nefrologia, hepatologia, infectologia etc. Com isso, saímos desses 2 estágios com uma boa bagagem sobre clínica médica. Considero que a proposta do curso de formar médicos generalistas foi cumprida nessa área.

### Cirurgia:

Foi um estágio baseado, principalmente, em ambulatórios cirúrgicos de especialidades. As atividades de urologia e coloproctologia são bem estruturadas, além do ambulatório de doenças inflamatórias intestinais, também muito interessante. O ambulatório de cirurgia vascular, por outro lado, deixa muito a desejar em conteúdo e não aborda as patologias mais importantes da área. Também é aqui que temos um primeiro contato com o dia a dia no centro cirúrgico, colocando em prática habilidades de paramentação, montagem de mesa, habilidades básicas de sutura etc. Na Santa Casa, iniciamos as atividades no pronto-atendimento de cirurgia, onde é possível ter contato com as principais patologias cirúrgicas e colocar em prática habilidades de sutura, passagem de sonda e atendimento a pacientes com abdome agudo e trauma, por exemplo. A carga teórica inclui habilidades básicas em cirurgia, desenvolvidas na USS, e simulações sobre temas muito prevalentes, como hemorragias digestivas e atendimento a pacientes com trauma. No geral, minha avaliação do estágio é positiva, sendo que irá melhorar quando o centro cirúrgico do HU estiver com maior volume de atendimentos.

#### Pediatria:

O estágio é primariamente desenvolvido na enfermaria do HU-UFSCar, com alguns períodos de pronto atendimento. O fluxo de pacientes é mediano, com pouca variedade de patologias na enfermaria, com grande predomínio de doenças respiratórias, como pneumonia adquirida na comunidade e bronquiolite viral aguda. Os ambulatórios permitem um contato com os temas de gastroenterologia e nutrologia, mas de maneira superficial. No outro cenário principal, realizamos a parte de neonatologia, coordenada pela professora Renata. Quando a docente está presente, a qualidade da atividade sobe muito, com discussões sobre os casos das crianças, além de que abordamos os temas de neonatologia de maneira mais aprofundada. É também nesse estágio que temos o primeiro contato com as recepções de neonatos. O conteúdo teórico é baseado em discussões de temas e simulações com as professoras Cristina e Renata, incluindo reanimação neonatal e suporte avançado de vida em pediatria, ambos temas de grande importância. O estágio tem altos e baixos, mas permite o desenvolvimento de habilidade de atendimento em pediatria e o contato com temas prevalentes na área.

### Ginecologia e obstetrícia:

A carga teórica do estágio me agradou bastante, eu já havia estudado a maioria dos temas abordados em ginecologia e obstetrícia e tive a percepção que grande parte deles foram discutidos durante o período do estágio, nas aulas dos professores Marcos e Humberto. O foco do estágio neste ano é a obstetrícia. Na enfermaria, temos a possibilidade de acompanhar as gestantes em pré-parto e também pacientes que estão internadas devido a afecções típicas da gestação, como diabetes mellitus gestacional e pré-eclâmpsia. Acompanhamos também tanto os partos normais, como as cesáreas, além das pacientes no período de puerpério. Um ponto negativo do estágio é a falta de computadores na Maternidade da Santa Casa para realizarmos as evoluções, além de que há menor liberdade para os internos participarem ativamente do cuidado às pacientes. Porém, no geral, é um bom estágio.

### Unidade Educacional Eletiva:

Minha eletiva do Quinto Ano foi realizada no Serviço de Nefrologia de Ribeirão Preto, onde pude acompanhar o dia a dia de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e diálise peritoneal. Além disso, havia consultas com pacientes com patologias renais diversas, como litíase urinária e até acompanhamento de pacientes pós-transplante renal. Na Enfermaria da Santa Casa de Ribeirão Preto, acompanhei os residentes de nefrologia em seus atendimentos, principalmente em casos de interconsulta a pacientes internados com injúria renal aguda. Na parte teórica, acompanhei ótimas aulas sobre glomerulopatias. Foi um estágio em que aprendi muito, em uma área da clínica médica que acho bastante interessante.

### Ginecologia e obstetrícia II:

O estágio em questão é uma continuidade do estágio do quinto ano, com enfoque agora em ginecologia. É baseado principalmente em ambulatorios, incluindo os temas de planejamento familiar, ginecologia

endócrina, abordagem a pacientes com sangramento uterino anormal, câncer de colo uterino, câncer de mama etc. A gama de temas é bem variada, permitindo uma visão ampla da especialidade. Há também o acompanhamento de pacientes no pré-natal de alto risco e plantões noturnos na Maternidade. No centro cirúrgico, acompanhamos cirurgias como mastectomias e histerectomias. A carga teórica é ministrada a partir de casos clínicos com a professora Maristela e o professor Walter. O estágio complementa bem o do Quinto Ano. Apesar de não ser uma área pela qual tenho grande interesse, tive muito bom desempenho nas provas de residência nesse tema. Penso ser reflexo da abordagem teórica bem elaborada pelos docentes da área.

### Pediatria II:

Acontece de forma semelhante ao estágio anterior, mas dessa vez a enfermaria é realizada na Santa Casa. Como ponto positivo, temos uma maior variedade de casos, porém o volume de pacientes durante nosso período de estágio estava abaixo do esperado. O estágio na UTI pediátrica é um ponto negativo, já que pouco podemos fazer no local. De ponto positivo, temos as passagens de casos com os docentes e preceptores, em que temos maior liberdade para expormos nossas visões e propostas de cuidado para os pacientes. Os ambulatórios permitem o contato com algumas especialidades pediátricas, como pneumologia, imunologia e infectologia pediátrica. A carga teórica é mais baseada nas especialidades de cada docente, sendo estudados temas em reumatologia e infectologia, por exemplo. O estágio é um pouco maçante pelo tempo em que permanecemos na enfermaria, muitas vezes acompanhando o mesmo paciente por vários dias, mas eu considero que pude desenvolver minhas habilidades práticas e teóricas na área para ter segurança nos atendimentos em pediatria.

### Saúde da Família e Comunidade, Saúde Coletiva e Saúde Mental:

A maior carga teórica do estágio é composta pelos atendimentos nas unidades de saúde da família e esse é o ponto mais divertido do estágio. Eu pude retornar à unidade Arnon de Melo / Santa Angelina, em que estagiei do primeiro ao quarto ano. A equipe foi muito receptiva e eu tive uma liberdade muito

legal nos atendimentos. É recompensador ver o amadurecimento profissional ao comparar meus primeiros anos aos meus atendimentos no sexto ano. Tudo se torna mais claro, os conceitos adquiridos ao longo dos anos de medicina são colocados à prova e eu me senti totalmente apto a realizar a atividade. Meu entendimento sobre o sistema de saúde cresceu, minha capacidade de diagnóstico, de elaborar um plano terapêutico etc. Além da capacidade fundamental de compreender quais pacientes realmente necessitam de um atendimento mais urgente ou de um especialista para acompanhamento em conjunto com a USF. Além disso, é também colocada à prova nossa capacidade de nos relacionarmos com os pacientes e com a equipe de saúde e nesse ponto a formação da Medicina UFSCar se mostra adequada. O estágio em Saúde Mental compreende atividades no CAPS, enfermaria e ambulatórios. Há alguns pontos passíveis de melhora, porém, saindo do estágio, eu me senti mais preparado e tranquilo para as situações de atendimento de pacientes com enfermidades psiquiátricas na atenção primária. O estágio em Saúde Coletiva pode evoluir muito, há muitos temas prevalentes, por exemplo, em provas de residência que não são abordados. Ademais, a parte prática é pouca, impedindo que a gente conheça, de fato, como é o dia a dia da especialidade. A carga teórica pode melhorar, porém são feitas discussões interessantes sobre os casos que atendemos nas unidades de saúde, visando à melhora da assistência em saúde desses pacientes.

### Cirurgia II:

Minha semana de enfermaria cirúrgica foi muito rica em aprendizado, temos contato com pacientes com quadros de abdome agudo, pós-operatórios, neoplasias etc. Os preceptores, no geral, são bastante capazes e isso permite que cada caso seja bem aproveitado. O Serviço Médico de Urgência, apesar da desorganização do local, permite um contato com o “mundo real” da Medicina em diversos locais do Brasil, além de que temos autonomia grande para auxiliar os residentes nos atendimentos e procedimentos. O fluxo de pacientes é intenso e as patologias diversas. No geral, é um período de aprendizado intenso e contato com pacientes que necessitam de grande atenção por parte dos profissionais de saúde, especialmente no lado humano da profissão, pois muitos deles estão fragilizados por diagnósticos recentes de patologias graves. Também temos maior presença no centro cirúrgico com preceptores e docentes dispostos

a

explicar os procedimentos realizados, enriquecendo o aprendizado teórico com a prática sobre o tema. O estágio de anestesiologia permite termos um contato maior com procedimentos fundamentais para a profissão, como a intubação orotraqueal. Além de acompanharmos o dia a dia dos anesthesiologistas. A carga teórica é composta por temas em anestesiologia, simulação prática de manejo de via aérea e também aulas de radiologia, que suprem um déficit importante da nossa formação, já que não temos estágio nessa área. No geral, é um estágio muito bom. O meu conhecimento sobre cirurgia, radiologia e anestesiologia melhorou muito com este estágio.

#### Clínica Médica II (expectativas):

Dada a qualidade do estágio do quinto ano, tenho excelentes expectativas para o estágio do sexto ano, além de ser uma área com a qual me identifico bastante.

#### Unidade educacional eletiva:

Nesta eletiva, realizei um estágio na UTI neurocirúrgica do Hospital de Base de Rio Preto. Chegando ao estágio, a clínica médica era a principal área que eu tinha em mente para seguir carreira, porém a área do estágio que eu mais me interessei foi a radiologia. Pelo pouco contato com a radiologia ao longo do curso, eu nunca havia cogitado prestar essa área nas provas de residência médica. Porém, ao final do estágio, eu percebi o papel fundamental que a radiologia exerce no que, para mim, é a parte mais desafiadora da Medicina, a busca pelo diagnóstico correto que irá nortear o tratamento futuro. Sendo assim, foi este o estágio fundamental de decidi pela minha escolha em ser radiologista. Espero me identificar com a área durante a residência médica e ao longo da minha vida profissional.

## **REFLEXOS SOBRE O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO E SOBRE A MINHA FORMAÇÃO PROFISSIONAL:**

De acordo com o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFSCar: “A abordagem construtivista busca substituir processos de memorização e de transferência unidirecional e fragmentada de informações pela construção e significação de saberes a partir do confronto com situações reais ou simuladas, que estimulem o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexiva e de aprender a aprender, num movimento em espiral”. (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p. 31, 2007).

Chegando ao curso de Medicina, eu não sabia que havia uma outra forma de ensino que não o método tradicional expositivo. Inicialmente, houve uma dificuldade de adaptação, também por falta de uma melhor introdução ao método do curso por parte dos docentes responsáveis, porém, a partir do segundo semestre do 1º Ano, eu voltei a ser um ótimo estudante, como sempre ocorreu ao longo da minha trajetória.

A abordagem do curso é positiva no sentido de permitir um contato precoce com a prática profissional e as simulações, muito necessárias para a nossa formação profissional. O desconforto gerado por uma situação experienciada nessas condições consistiu, de fato, em um fator motivador para que eu estudasse um conteúdo. Além disso, na minha opinião, o médico precisa desenvolver a capacidade de se expor a uma situação sem medo do que vai enfrentar, ou dos julgamentos alheios e o método favorece o desenvolvimento dessas habilidades. As atividades teóricas também são bem estruturadas, o modelo de casos clínicos é moderno e me parece mais efetivo para se estudar um tema.

O curso de Medicina da UFSCar tem dois grandes problemas a serem superados: necessidade, em geral, de melhor organização das atividades e o volume de conteúdo teórico pequeno que temos ao longo da graduação, especialmente até o 4º Ano. Inúmeros conteúdos com os quais nos deparamos no internato não são sequer abordados ao longo das nossas atividades teóricas. Eu considero que tive um bom aproveitamento das atividades práticas no internato muito devido ao meu estudo para as provas de residência, que fortaleceram minha base teórica para que eu pudesse ter maior facilidade de compreender os assuntos abordados em

enfermarias e passagens de caso.

Observando a minha trajetória, eu considero que o curso me forneceu as condições necessárias para uma formação médica de qualidade. Para se tornar um curso médico de excelência, porém, alguns ajustes precisam ser realizados e, ao meu ver, são relativamente simples de serem executados. A Coordenação precisa estar mais próxima dos seus alunos, especialmente os mais jovens, e mais preocupada com o desempenho individual de cada um, que reflete, muitas vezes, o estado emocional dos estudantes, pois a maioria dos alunos de medicina de uma universidade federal é capaz e competente; o número de SPs precisa ser aumentado, com realização de questões avaliativas após as atividades para maior fixação do conteúdo; o cronograma das atividades deve ser elaborado sempre com antecedência e estar pronto no início do ano letivo, para permitir aos estudantes se programarem da melhor forma possível para o estudo em casa, que é um dos princípios do curso, mudanças ou ajustes de última hora prejudicam a organização para as atividades autodirigidas. Se o curso de Medicina peca em fornecer organização e disciplina, isso tende a se refletir no comportamento dos estudantes, que passam a ter dificuldade em se organizar para estudar para uma prova de residência, por exemplo, que é o objetivo da maioria após formados, ou para assumirem responsabilidades ainda maiores como médicos assistentes imediatamente após formados.

O curso médico da Universidade Federal de São Carlos é pautado em uma relação horizontalizada entre docentes e estudantes, mas isso não exime os docentes de suas responsabilidades para melhorar a qualidade do curso, sendo que é comum observarmos professores que transferem suas obrigações para os estudantes, especialmente em relação a aulas e cronogramas. É difícil para um estudante durante a graduação ter a real dimensão dos pontos positivos e deficitários do curso. Acredito que realmente entendemos isso quando prestamos provas de residência ou quando iremos trabalhar após formados. Meu objetivo foi passar nas provas de residência e minha avaliação é pautada, principalmente, nas exigências dos processos seletivos das principais universidades do estado de São Paulo. Não tenho, no momento, condição plena de avaliar qual seria meu desempenho em um ambiente de trabalho de urgência / emergência, por exemplo, mas penso que eu me sentiria inseguro nessa área. Acredito que o modelo do curso favorece a nossa atuação, como recém-formados, em unidades básicas de saúde, sinto que nestes locais eu teria maior

segurança para exercer a profissão e poderia ajudar mais pacientes. Por fim, ao meu ver, a Coordenação precisa se preocupar mais com o desempenho de seus estudantes em processos seletivos e precisa buscar ouvir de seus alunos egressos quais as maiores dificuldades enfrentadas por eles na busca por especialização e também durante os primeiros anos de atuação médica como recém-formados, para que seja feita uma avaliação sobre onde estão os maiores déficits da nossa formação, visando à correção das falhas identificadas. Penso que a direção do curso, docentes e estudantes, especialmente aqueles próximos do período de formatura e os recém-formados que estejam disponíveis para o diálogo, precisam buscar formas de se reunir e debater sobre os principais problemas da formação médica na nossa escola para que, em conjunto, nós trabalhemos com o objetivo de termos, no futuro, um curso médico de excelência na UFSCar.

## **REFERÊNCIAS:**

DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UFSCAR. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Disponível em: <http://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico> Acesso em: 17 de dezembro de 2023.

