

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

GETÚLIO PINHEIRO LOPES FERRAZ

PRÁTICA PROFISSIONAL EM MEDICINA ENTRE
2015 - 2020

SÃO CARLOS -SP
2020

FEDERAL UNIVERSITY OF SÃO CARLOS
BIOLOGICAL AND HEALTH SCIENCES CENTER
DEPARTMENT OF MEDICINE

GETÚLIO PINHEIRO LOPES FERRAZ

PROFESSIONAL PRACTICE IN MEDICINE BETWEEN
2015 - 2020

SÃO CARLOS -SP
2020

GETÚLIO PINHEIRO LOPES FERRAZ

PRÁTICA PROFISSIONAL EM MEDICINA ENTRE 2015 - 2020

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Medicina, ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de bacharel em Medicina.

Orientador: Profa. Dra. Renata Gianecchini Bongiovanni Kishi

São Carlos-SP
2020

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 Getúlio Pinheiro Lopes Ferraz:



Profa. Dra. Renata Giannecchini Bongiovanni Kishi
Universidade Federal de São Carlos

AGRADECIMENTOS

Ao Pai Celestial, causa primeira de todas as coisas;

A esta Universidade em sua integralidade, por transformar a vida de pessoas e a sociedade, ao corpo docente do Departamento de Medicina, especialmente à Profa. Dra. Renata G. B. Kishi, à SAI - Clínica Médica em sua totalidade, aos queridos Prof. Dr. Petterson J. Floriano, Prof. Dr. Rafael L. Luporini, Prof. Dr. Bento Negrini, Profa. Dra. Flávia G. Pileggi, Profa. Dra. Ângela M. O. Leal, Prof. Dr. Humberto Sadanobu Hirakawa e Profa. Dra. Meliza G. Roscani, pela batalha por uma educação médica de qualidade. Aos preceptores e demais servidores do Hospital Universitário da UFSCar e da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, em especial aos Doutores Guilherme Casale, Rodrigo S. Aguilar, Alice Q. C. Miguel, Arlety M. Casale, Bruna Elias Parreira, Ludmilla A. Lewinsohn e Cristiane Toniolo.

Aos alunos egressos, em especial Paulo Vitor Sola, Henrique Brandão, Felipe Alves, Filipe Lessenco, Letícia Pallone e Ingo Heinritz, por acreditarem em um sonho dito impossível, perseverarem e mostrarem os caminhos para nós; à Associação Atlética Acadêmica Moacir Peixoto Júnior, uma verdadeira escola de liderança.

Ao Capítulo “São José do Rio Preto” n. 34 da Ordem DeMolay, em especial aos irmãos Rogério Ribeiro e Fábio dos Santos Jr., à Força Aérea Brasileira, à gloriosa Escola Preparatória de Cadetes do Ar e aos grandes amigos de lá: Pissolatti, Kabzas, Ferreira Bastos, Pedro Henrique, Diego Souza, Barros, Hickmann e Boeira.

Aos amigos que fizeram comigo o internato: Andreia, Klaus, Malu, Aline e Heloísa, por tornarem os dias mais leves, compartilharem momentos de alegria e tristeza e por estarem sempre comigo nesta caminhada.

À minha família: mãe, pai, avós Helena e Maria, Diego, Pedro, Márcia, Roberval, Caio, Amanda, Gustavo, tios e tias, primos e primas - verdadeiros alicerces na construção de um sonho, e à minha companheira Marília, por ser esteio e motivação, sempre ao meu lado desde que nos unimos neste caminho.

Por fim, agradeço às coisas que deram errado e às dificuldades - foram o gatilho necessário para a vontade de superar e seguir conquistando os meus objetivos.

*“Dai-me, Senhor meu Deus, o que Vos resta;
Aquilo que ninguém Vos pede.
Não Vos peço o repouso nem a tranquilidade,
Nem da alma nem do corpo.
Não Vos peço a riqueza nem o êxito nem a saúde;
Tantos Vos pedem isso, meu Deus,
Que já não Vos deve sobrar para dar.
Dai-me, Senhor, o que Vos resta,
Dai-me aquilo que todos recusam.
Quero a insegurança e a inquietação,
Quero a luta e a tormenta.
Dai-me isso, meu Deus, definitivamente;
Dai-me a certeza de que essa será a minha parte
para sempre, Porque nem sempre terei a coragem
de Vo-la pedir.
Dai-me, Senhor, o que Vos resta,
Dai-me aquilo que os outros não querem;
Mas dai-me, também, a coragem, a força e a fé.”*

*(Oração do Paraquedista - encontrada no bolso do
Aspirante paraquedista Zirnheld das Forças Francesas
Livres, morto em combate em 1943 no Norte da África*

RESUMO

O curso de graduação em Medicina na Universidade Federal de São Carlos é conhecido por algumas peculiaridades - sobretudo pela característica de inserir o aluno em um cenário de prática profissional já no primeiro ano, quando o discente ainda não domina algumas das habilidades necessárias para o exercício da medicina. Neste ínterim, esta narrativa crítico-reflexiva realizada por um estudante de graduação em vias de concluir seu curso apresenta algumas das percepções e experiências vivenciadas ao longo da graduação.

Palavras-chave: Graduação. Medicina. PBL.

ABSTRACT

The undergraduate medical course at the Federal University of São Carlos is known for some peculiarities - mainly for the characteristic of inserting the student in a professional practice scenario already in the first year, when the student has not yet mastered some of the necessary abilities for the exercise of medicine. In the meantime, this critical-reflexive narrative carried out by an undergraduate student on the verge of completing his course presents some perceptions and experiences lived during the undergraduate course.

Key words: Undergratuation. Medicine. PBL.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - ACC realizadas na graduação

22

LISTA DE SIGLAS

ACC - Atividade Curricular Complementar
COVID-19 - Doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV 2) em 2019
HU - Hospital Universitário
PA - Pronto-atendimento
PP - Prática Profissional
PPP - Projeto Político Pedagógico
RP - Reflexão da Prática
SCMSC - Santa Casa de Misericórdia de São Carlos
SUS - Sistema Único de Saúde
TCC - Trabalho de Conclusão de Curso
UBS - Unidade Básica de Saúde
UFSCar - Universidade Federal de São Carlos
USF - Unidade de Saúde da Família
VD - Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO I	11
3	CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO II	13
4	CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO III	15
	4.1 SAÚDE DA FAMÍLIA / SAÚDE MENTAL / SAÚDE COLETIVA	15
	4.2 CLÍNICA MÉDICA	17
	4.3 PEDIATRIA	17
	4.4 SAÚDE DA MULHER	18
	4.5 CIRURGIA	19
	4.6 AÇÃO ESTRATÉGICA “O BRASIL CONTA COMIGO”	19
5	ATIVIDADE CURRICULAR COMPLEMENTAR - ELETIVAS	21
6	CONCLUSÃO	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) está previsto no Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Graduação de Medicina da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, como instrumento de avaliação somativa do estudante nas atividades de ensino-aprendizagem ao final dos seis anos do Curso de Medicina.

O TCC representa uma síntese e uma análise crítico-reflexiva do desenvolvimento de prática profissional do estudante no Curso. A avaliação do TCC analisa a capacidade individual do estudante de sintetizar sua trajetória de formação, contemplando as dimensões de ensino, assistência e pesquisa (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p. 75, 2008).

O meu TCC foi organizado a partir dos ciclos de aprendizagem previstos no PPP, em que cada ciclo contém 2 anos de curso. (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p.43, 2008)

2 CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO I

O primeiro ciclo da formação focaliza, como cenário privilegiado, a área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família - USF do município, considerando-se o território geográfico, os domicílios e todos os equipamentos sociais nos quais podem ser desenvolvidas ações de produção de saúde. Nas atividades em campo, os estudantes são acompanhados pelo preceptor e/ou por profissionais vinculados ao serviço de saúde questão.

Na Unidade Educacional de Prática Profissional, cada estudante fica responsável pelo acompanhamento de 10 famílias a ser realizado durante o período da sua formação. A abordagem no primeiro ciclo é fundamentalmente individual e familiar. (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p. 49, 2008).

A prática profissional do Ciclo 1 teve como objetivo o desenvolvimento de habilidades de interação com o paciente, coleta de dados da anamnese, conhecimento do sistema de saúde municipal, dinâmica de uma unidade básica de saúde e funcionamento do SUS, e uma primeira aproximação com os ciclos de vida e suas características.

Como meio de cumprir os objetivos previstos do primeiro ciclo, cada aluno deveria desenvolver planos de cuidado e realizar atendimentos, principalmente visitas domiciliares, a pacientes-índice, que corresponderiam aos ciclos de vida e permitiriam uma abordagem familiar.

A primeira parte do Ciclo 1 foi marcada por um início tardio das atividades, pela desorganização, tempo perdido e ócio improdutivo. As discussões em pequeno grupo, demonstravam uma falta de matriz curricular para a atividade, e as atividades na Unidade de Saúde da Família (USF) Jóquei Clube caracterizavam-se por permanecer grande parte do tempo sentados e por realizar visitas domiciliares (VD). Sempre com a sensação de estar atrapalhando a equipe ou incomodando os pacientes. Atividade que considere mais produtiva durante este período foi a visita aos múltiplos equipamentos de saúde de São Carlos.

Com a evolução da atividade, foi possível observar uma evolução das habilidades práticas (coleta de dados de anamnese, exame físico, interação com

equipe) e teóricas/cognitivas.

Fui responsável, juntamente com a equipe da USF Jóquei Clube, pelo acompanhamento de dez pacientes-índice de famílias diferentes. Acredito que o conhecimento e prática desenvolvidos ao longo da atividade me permitiram impactar positivamente no cuidado a essas famílias. Durante este percurso, surgiram algumas barreiras, tais como, conhecimento teórico insuficiente, a não adesão ao tratamento do paciente, dificuldade de encontrar os pacientes em suas residências e resistência dos pacientes a visitas periódicas. Porém, até mesmo as dificuldades encontradas tiveram seu papel no aprendizado, tanto incentivando e gerando disparadores para estudo, quanto permitindo a vivência de um cenário prático real.

Creio que as atividades da Prática Profissional (PP) e de Reflexão da Prática (RP) me permitiram desenvolver habilidades e conhecimentos que usarei para toda a carreira profissional. Entretanto, agora, perante o fim da graduação confirmo um sentimento que tinha na época, nosso tempo era subaproveitado, a inserção discente nas unidades teria que ser melhor planejada e que o foco apenas nas visitas domiciliares impediu o aproveitamento de outros recursos e atividades da USF.

Destacaria também o fato de não contarmos com a presença dos docentes no cenário de prática, embora eu tivesse a sorte de ter como preceptor um médico que também era docente e que fazia este papel em boa parte do tempo. Os encontros com docente aconteciam apenas em salas de pequenos grupos do departamento de medicina, dentro da universidade. Algumas vezes experimentamos uma dissociação entre a realidade do território e o que o docente acreditava que era possível ser realizado.

3 CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO II

O segundo ciclo da formação tem como cenário privilegiado o cuidado ambulatorial (...).

Os cenários de atendimento ambulatorial de referência para a rede básica e de atenção hospitalar devem ser vivenciados desde o início do curso, porém a inserção do estudante nesses serviços deve ser correspondente ao grau de autonomia e domínio para as intervenções normalmente realizadas nesse contexto. (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p.49, 2008).

A Prática Profissional deste ciclo permitiu a aproximação com outras especialidades médicas. A prática foi dividida no cenários de Saúde do Adulto e Idoso, Saúde da Família e Comunidade, Saúde da Mulher e Saúde da Criança. Este ciclo foi melhor organizado, com cenários de PP adequados em sua maioria e qualidade na discussão, talvez um indicativo de que atividades realizadas por especialistas em sua área são de qualidade superior.

Fomos inseridos de forma integral ao Sistema Único de Saúde do município de São Carlos. Mesmo tendo a oportunidade de realizar essas atividades em nossa cidade, algo que turmas mais antigas não tiveram, houve problemas com a realização das práticas, geralmente por indisponibilidade de preceptoria ou de docentes e, algumas vezes, de cenários. Entretanto, práticas profissionais como a Saúde da Criança e Saúde da Mulher, contaram com a dedicação e esforço de docentes comprometidos com os alunos que se dispuseram a reorganizar a atividade para que não perdêssemos cenários de PP.

Ressalto a organização exemplar da Saúde da Mulher - que trabalhou de fato com a ideia de ciclo. Isto significa que a professora responsável pela prática no terceiro ano comunicava à professora do quarto ano sobre o desempenho de cada aluno - quais conteúdos e competências foram bem contemplados e o que ficou deficitário, permitindo um planejamento muito bem feito e quase personalizado no quarto ano.

As atividades teóricas foram mais intensas nesse ciclo e permitiram uma aproximação com as grandes áreas da Medicina: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia e Clínica Médica.

A curva de conhecimento prático e teórico deu um salto exponencial neste Ciclo, o aproveitamento do tempo nas atividades é melhor em relação ao primeiro Ciclo e tive ótimos professores no período.

4 CICLO INTEGRALIDADE DO CUIDADO III

6o Ano: Prática Profissional VI

- Atuação ética e humanística na relação médico-paciente e com profissionais;
- Atuação em equipe multiprofissional visando eficácia/efetividade no cuidado à saúde VI;
- Identificação de necessidades de saúde VI - capacidade de realizar história clínica e exame físico geral e específico para a identificação de necessidades de saúde e de sinais e sintomas;
- Formulação do(s) problema(s) do paciente/familiares - capacidade crítico-reflexiva e de raciocínio clínico-epidemiológico na abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção VI;
- Investigação diagnóstica (solicitação e interpretação de exames complementares);
- Elaboração de planos de cuidado VI:
 - promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas - gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, sexualidade, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental;
 - prevenção de doenças a partir da compreensão dos processos fisiopatológicos das situações prevalentes, segundo perfil brasileiro de morbidade e mortalidade em todas as fases do ciclo da vida. (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p.60, 2008).

O Ciclo 3, Internato, tem como característica global a maior autonomia do estudante, maior atribuição de responsabilidades, o melhor aproveitamento do tempo e aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo dos ciclos anteriores e do vigente. Em 2020, no sexto ano, a dura realidade imposta pela pandemia da doença (COVID-19) causada pelo coronavírus (SARS-CoV2), mudou completamente o panorama da graduação. Diante dessas diferenças, discutirei os estágios por áreas em seus distintos momentos.

4.1 SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE / SAÚDE MENTAL / SAÚDE COLETIVA

No contexto da Atenção Básica no município de São Carlos, ocorreu o fechamento de um processo construído ao longo dos anos, pois a volta ao contexto da USF no internato possibilitou uma maior autonomia em relação ao cuidado com os pacientes, assim como maior integração e ampliação da rede de cuidado, e vivência de uma estruturação da Atenção Básica diferente daquela vivenciada nos primeiros dois ciclos do Curso, devido a maior maturidade e conhecimento das patologias mais prevalentes no município. Além disso, também pude desenvolver habilidades técnicas e teóricas em Saúde Mental e Saúde Coletiva, temas negligenciados nos ciclos anteriores. Neste momento, ficou claro o subaproveitamento da carga horária em prática profissional no primeiro ciclo.

Fui privilegiado ao ser alocado para o cenário onde realizei a prática em saúde da família nos quatro anos anteriores - a USF Jóquei Clube - e de ter como preceptor o Prof. Dr. Petterson. Pude contar também com toda a equipe, que sempre estava comprometida com o estágio, me dando autonomia e oportunidade de realizar atendimentos e procedimentos conforme a minha capacidade e interesse. Foi crucial fazer parte de uma equipe tão receptiva. Realizei mais de 200 atendimentos ao longo do estágio. Foi uma experiência transformadora em vários sentidos, possibilitando ver de fato o que é uma estratégia de saúde da família e a importância da atenção básica.

Os demais cenários da USF (tais como a sala de curativos, sala de vacinas, balcão de atendimento) foram vivenciados por mim como grandes oportunidades de aprendizado. Permitiu uma aproximação com os fluxogramas de atendimento, triagem, medicações disponíveis na Atenção Básica e procedimentos da enfermagem (vacinação, curativos, estabilização). Foram locais fundamentais para a construção do vínculo com os demais membros da equipe de saúde.

Cabe a crítica sobre a duração do estágio, com 14 semanas de prática na USF que contemplaram, além dos atendimentos clínicos, atividades que, a princípio, pareciam mais do mesmo, como: elaboração de projeto terapêutico singular - pela quarta vez ao longo do curso; diagnóstico situacional do território, dentre outras. Porém, surpreendeu-me positivamente o quanto aprendi ao realizar estas atividades neste estágio. Mais uma vez ressalto o sentimento de

que foi uma verdadeira perda de tempo o que fizemos no ciclo I.

4.2 CLÍNICA MÉDICA

O estágio de clínica médica no quinto ano se deu exclusivamente no cenário do HU. Pela característica de ser um estágio em um cenário desenvolvido para ser de ensino com os nossos docentes, foi de extrema qualidade. Ao final desse estágio me sentia apto a enfrentar as ocorrências mais comuns da Enfermaria da Clínica Médica e Pronto Atendimento, tais como choque séptico, casos dos mais diversos de infecções respiratórias como Pneumonia Adquirida na Comunidade, Insuficiência Respiratória, Infarto Agudo do Miocárdio entre outras patologias muito comuns em enfermaria clínica e em urgência e emergência. Foi um estágio pensado e organizado para ocorrer ao longo do Ciclo de forma complementar, muito bem organizado com professores de excelente nível.

No sexto ano, iniciei o internato neste estágio, que mantinha os altos níveis de qualidade do quinto ano. Porém, por volta da quinta semana, as atividades do curso foram paralisadas em função da pandemia.

4.3 PEDIATRIA

O estágio em pediatria permitiu contato com com diversos cenários e situações.

Estágio de Recepção Neonatal: esse estágio propiciou a revisão dos novos manuais de recepção neonatal, manobras de reanimação ao nascimento e cuidados pós-parto imediato. O contato com professores determinados em qualificar a nossa formação permitiu a construção sistemática do conhecimento para o atendimento nesse período de transição da vida intra-útero para vida extra-uterina.

Estágio de Enfermaria: foi conduzido na enfermaria do HU e da Santa Casa de São Carlos, permitiu abordar os casos mais prevalentes em pediatria, como: bronquiolite, pneumonia, infecção de trato urinário, traumatismo cranio-encefálico, meningite, síndromes diarreicas agudas, síndromes genéticas, otite média aguda e asma.

Estágio de Pronto Atendimento no HU: a vivência em um serviço que recebe

apenas pacientes encaminhados me permitiu perceber o despreparo do plantonista generalista para o atendimento pediátrico, devido a múltiplos encaminhamentos sem indicação. Fato que me incentivou a estudar as situações mais prevalentes em pediatria e como conduzi-las. Além disso foi complementar ao estágio de enfermagem, pois os casos internados permitiam uma análise longitudinal do primeiro atendimento no PA. Os plantonistas do HU são muito bem formados e comprometidos com os alunos.

4.4 SAÚDE DA MULHER

O estágio de Saúde da Mulher foi realizado na Santa Casa e HU.

No estágio que ocorreu na maternidade a participação dos professores foi fundamental. O cenário proporcionou casos diversificados (pré-eclâmpsia, síndrome HELLP, abortamento, infecções maternas) e com contextos socioeconômicos complexos, além de assistência ao parto normal e cesárea. Contamos com alguns bons preceptores, que sempre atuaram ativamente para nossa participação nas atividades práticas e mostravam-se sempre entusiasmados ao ensinarem os alunos.

Durante o sexto ano passei pela experiência dos ambulatórios de ginecologia e obstetrícia de alto risco, mas com certo prejuízo, pois no contexto de pandemia, os atendimentos ambulatoriais foram reduzidos. O ambulatório de ginecologia endócrina traz uma prática muito interessante sobre a fertilidade e muito ligada a temas cotidianos como endometriose, leiomiomatose, entre outros. A prática no ambulatório de ginecologia proporcionou uma análise interessante de nossa formação, pois já percorremos o mesmo cenário durante o ciclo 2. Dessa vez, porém, a maturidade e o conhecimento do nosso grupo promoveu uma nova vivência da prática ginecológica e aproveitamento do cenário. A experiência no ambulatório de patologias ginecológicas foi similar, mas complementada pelo novo desafio dos exames clínicos e procedimentos como colposcopia e biópsia.

A evolução da enfermagem ginecológica e a rotina dos ambulatórios de cirurgia e centro cirúrgico nos integrou a conhecimentos adquiridos nos estágios de cirurgia do internato, foi possível testar e colocar em prática nossos

conhecimentos e habilidades prévias. A grande diversidade dos casos e complexidade nos procedimentos realizados, nos forçou nos a buscar novos conhecimentos e otimizar nossos estudos.

4.5 CIRURGIA

Neste estágio aprendemos a rotina de cuidados pré-operatórios e pós-operatórios, além do aprimoramento das técnicas de instrumentação, montagem de campos cirúrgicos, assepsia e suturas. Também tivemos atividades de simulação de excelente qualidade ministradas pelos professores. O cenário vivenciado na Santa Casa é muito diverso com casos comuns e mais complexos dentro da prática clínica e cirúrgica.

4.6 AÇÃO ESTRATÉGICA “O BRASIL CONTA COMIGO”

Art. 1º Esta Portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo" voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, com o objetivo de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do coronavírus COVID-19, de forma integrada com as atividades de graduação na área da saúde. (BRASIL, 2020).

Esta iniciativa do Ministério da Saúde em 2020 foi uma dentre as várias medidas adotadas no enfrentamento à COVID-19. Ela consistia em um recrutamento de estudantes para atuarem no contexto da pandemia, e o Ministério da Educação determinou que a atividade poderia substituir carga horária do internato, contando como atividade curricular. Como a participação de instituições federais era obrigatória, o Hospital Universitário foi um dos cenários inscritos em São Carlos. Alguns de nós, alunos do sexto ano, nos inscrevemos e fomos recrutados para atuar na pandemia.

Foi a experiência mais marcante de toda a minha graduação. Esta oportunidade foi uma verdadeira lição de valores atrelados à profissão, bem como de responsabilidade e dever. Desde o início da pandemia me envolvi em discussões em conselhos e comitês acadêmicos, sempre defendendo que proibir qualquer estudante de atuar neste momento tão importante da história era cruel. Significava um prejuízo deliberado à formação de cada um de nós - embora alguns colegas, por motivos variados, discordassem.

Encerrei minha participação neste programa com a sensação de dever cumprido, entendendo este momento como uma verdadeira manifestação patriótica na minha graduação.

5 ATIVIDADE CURRICULAR COMPLEMENTAR - ELETIVAS

A Unidade Educacional Eletiva, formada pelas Atividades Curriculares Complementares, representa a perspectiva do estudante na construção do seu currículo. Orientada às necessidades específicas dos estudantes à luz do perfil de competência para os egressos do Curso de Medicina da UFSCar, as atividades complementares são planejadas e elaboradas em parceria com os orientadores. Poderão focalizar as áreas de saúde, gestão e educação e deverão ter um profissional ou equipe de saúde reconhecidas pelo Curso de Medicina que se comprometam pelo acompanhamento e avaliação do estudante em período pré-estabelecido (Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, p.45, 2008).

A Atividade Curricular Complementar (ACC) é um estágio curricular que propicia ao estudante de Medicina da Universidade Federal de São Carlos a oportunidade de complementar sua graduação com atividades que julgue, junto com o aconselhamento de seu orientador, professores e veteranos, pertinente para o momento do curso em que se encontra e para o futuro profissional.

Procurei nas minhas eletivas complementar e preencher lacunas do meu conhecimento, vivenciar a realidade e rotina de outros serviços, aprimorar conhecimentos teóricos e práticos.

Tive a sorte de ser sempre bem assessorado na escolha e obtenção das minhas eletivas, pois apesar de considerar a ACC um oportunidade boa para os itens supracitados, ressalto a dificuldade de conseguir boas eletivas.

Todas as eletivas que realizei tiveram importante papel na minha formação profissional e pessoal. Além do contato com ótimos profissionais e com cenários diversos, fortaleceram laços de amizade com meus colegas que participaram da eletivas comigo. O quadro 1 demonstra as atividades realizadas ao longo do curso.

Quadro 1 - ACC realizadas na graduação.

Ano da Graduação	Disciplina	Local de atuação
Segundo	Cirurgia Geral	Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (SCMSC)
	Anatomia e Patologia	Hospital Guilherme Álvaro, Santos - SP
Terceiro	Clínica Médica	SCMSC
	Pediatria	SCMSC
Quarto	Pediatria	UBS Aracy
	Urgência e Emergência	HU-UFSCar
Quinto	Cardiologia	Hospital Encore, Goiânia - GO
Sexto	Cardiologia	SCMSC
	Cirurgia Geral	SCMSC

6 CONCLUSÃO

Como toda escola médica, a Universidade Federal de São Carlos possui muitas adversidades e fatores complicadores que dificultaram meu aprendizado. Entretanto, concluo que eu e meus colegas terminamos esta jornada com uma das melhores formações médicas do Brasil.

Sinto-me ansioso pelos próximos desafios, mas confiante de que estou preparado para enfrentá-los. Pude aprender a extrair conhecimentos das menores oportunidades, além da importância da medicina humanizada e de qualidade no contexto real da prática médica, em que é necessário enfrentar as adversidades.

É impossível descrever em um breve relato a dimensão de tudo que vivenciei na Universidade profissional e pessoalmente. Mas termino minha última narrativa da medicina UFSCar grato pela oportunidade e privilégio de ter conhecido tantos profissionais respeitáveis.

REFERÊNCIAS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Coordenação da graduação em Medicina, **Caderno do Curso de Medicina** - UFSCar, 2008.

BRASIL. Portaria nº 492, de 23 de março de 2020. Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Diário oficial da União nº 56-C, 23 de março de 2020, Seção 1 - Extra, p.4.