

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**

MARIA BEATRIZ FRIGO CORTEZ

**CAMINHOS DA CARREIRA MÉDICA:**

**UMA REFLEXÃO DO GRADUANDO AO MÉDICO**

**Uma análise crítico-reflexiva da graduação em medicina**

**da Universidade Federal de São Carlos**

São Carlos, SP - 2022

MARIA BEATRIZ FRIGO CORTEZ

**CAMINHOS DA CARREIRA MÉDICA:**

**UMA REFLEXÃO DO GRADUANDO AO MÉDICO**

**Uma análise crítico-reflexiva da graduação em medicina**

**da Universidade Federal de São Carlos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos como parte dos requisitos para a obtenção do título de Médico.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Bezerra de Menezes Reiff

São Carlos, SP - 2022

## **AGRADECIMENTOS**

A conclusão de uma graduação de qualquer natureza é motivo de mérito, a conclusão de uma graduação em medicina com uma pandemia tornando-a mais árdua é motivo ainda maior de emoção e gratidão, com certeza sem o suporte à que tive acesso seria impossível essa conquista, listarei abaixo alguns dos principais agentes na minha caminhada.

Aos meus pais, Jaqueline e Heitor, que me mantiveram financeira e emocionalmente ao longo de toda essa jornada, dando asas para que eu voasse cada vez mais longe atrás do meu sonho, e dando colo toda as vezes que precisei apesar dos 240 km que nos separaram durante esses 6 anos.

À minha irmã Esther, minha melhor amiga, quando eu saí de São Paulo ela era uma criança, a vi crescer de longe e se tornar essa mulher incrível que tenho como suporte pra tudo, é um privilégio ser sua irmã.

À família que eu escolhi quando cheguei em uma nova cidade com 18 anos sem conhecer nada nem ninguém, sou eternamente grata por tê-los escolhido, a médica e mulher que me tornei em São Carlos foi em muito inspirada por vocês, em especial gostaria de denominar aqui meus amigos Daniel, Pedro, Carol, Nathalia, Aline e meu namorado Matheus.

À todos os excelentes docentes e preceptores da Medicina UFSCar, comprometidos com a excelencia do ensino e que são motivo de inspiração profissional para mim, em especial meu orientador, Prof. Rodrigo Reiff, que me acolheu no momento mais sombrio da graduação e me permitiu consolidar o amor pela ortopedia.

À todos os demais coadjuvantes da minha trajetória na graduação meu mais profundo agradecimento, me faltariam páginas para citar todos os familiares, amigos e pacientes que cruzaram meu caminho e deixaram um pouquinho de si em mim, mas a gratidão é um dos sentimentos mais nobres existentes e aqui deixo meu muito obrigada à cada uma dessas pessoas.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

ACC	Atividade Curricular Complementar
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
ES	Estaco de Simulao
PBL	<i>Problem-Based Learning</i> (Aprendizagem Baseada em Problemas)
PP	Prática Profissional
PPP	Projeto Político Pedagógico
SUS	Sistema nico 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
USP	Universidade de São Paulo
VD	Visita Domiciliar
LAEP	Liga Acadmica de Especialidades Pediátricas
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## **Resumo**

Este trabalho de conclusão de curso aborda a trajetória percorrida pelo aluno de uma faculdade de medicina do interior paulista com metodologia de ensino própria e ativa. Obedecendo as diretrizes do Programa Político Pedagógico do curso o trabalho tem seu texto organizado como uma narrativa crítico-reflexiva sob a perspectiva pessoal da acadêmica, composta pelos três ciclos que organizam o curso de medicina, cada um com duração de dois anos, sendo Ciclo I básico, Ciclo II clínico e Ciclo III internato. Ainda sob a óptica da autora o trabalho traz uma perspectiva de futuro após graduação, enfatizando os programas de residência médica no Brasil. Por fim, traz-se a conclusão que apesar da indefinição do futuro é inegável a qualidade de formação da Medicina UFSCar e bases sólidas do curso apesar da possibilidade permanente de progresso.

Palavras-chave: Medicina; Narrativa; Residência Médica; Metodologia ativa.

## **Abstract**

This course conclusion work approaches the trajectory taken by the student of a medical school in the countryside of São Paulo with its own and active teaching methodology. Obeying the guidelines of the Political Pedagogical Program of the course, the work has its text organized as a critical-reflexive narrative from the academic's personal perspective, composed of the three cycles that organize the medical course, each lasting two years, with Basic Cycle I, Clinical Cycle II and Internship Cycle III. Still from the perspective of the author, the work brings a perspective of the future after continuing the journey, emphasizing the medical residency programs in Brazil. Finally, it brings the conclusion that despite the uncertainty of the future, the quality of UFSCar's course and its solid foundations are undeniable despite the permanent possibility of progress.

Keywords: Medicine; Narrative; Medical Residency; Active methodology.

## SUMÁRIO

### Sumário

AGRADECIMENTOS .....	3
LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES.....	4
1 INTRODUÇÃO.....	6
2 DISCUSSÃO.....	9
2.1 Ciclo I – Deixando o ninho .....	9
2.2 Ciclo II – Criando Asas .....	12
2.3 Ciclo III – Aprendendo a voar.....	16
2.4 A residência e o futuro – Alçando voos mais longos.....	17
3 CONCLUSÃO .....	18
REFERÊNCIAS .....	19
ANEXOS .....	21

*“Aqueles que passam por nós não vão sós.  
Deixam um pouco de si, levam um pouco de  
nós”*

*(Antoine de Saint-Exupery)*



## **1 INTRODUÇÃO**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), “representa uma síntese do desenvolvimento da prática profissional do estudante no Curso” (MEDICINA UFSCAR, 2007, p. 53) . Tendo em vista essa afirmação no documento regulador do curso – o Projeto Político Pedagógico (PPP) – sigo o modelo proposto realizando uma narrativa crítico-reflexiva da minha trajetória no curso, expondo não apenas minhas experiências pessoais no curso como também o futuro que pretendo alcançar através dessa jornada em um curso tão único como o da Medicina UFSCar, cujo formato permitiu a elaboração do conhecimento de forma não linear e com ênfase na autonomia.

## 1.1 Características do curso de medicina da UFSCar

O curso de Medicina UFSCar foi criado através da Resolução ConsUni nº 500 de 29 de abril de 2005,

“ Como justificativas para a autorização de funcionamento do curso de bacharelado em Medicina foram considerados:

O papel estratégico das universidades, especialmente as de caráter público para o desenvolvimento do país;

O incentivo à retomada do crescimento e expansão das instituições federais de ensino superior;

A existência de uma única universidade federal localizada no interior do Estado de São Paulo – UFSCar, com tradição na formação de profissionais na área da saúde;

A celebração da parceria entre a Prefeitura Municipal de São Carlos e a Universidade Federal de São Carlos para a constituição da Rede Escola de Saúde e desenvolvimento do Curso de Medicina;

A abertura de vagas de residência médica junto à Rede Escola de Saúde;

A disponibilização de recursos orçamentários específicos para aquisição de recursos educacionais e para a contratação do quadro de docentes e técnicos administrativos, bem como construção e funcionamento do Departamento de Medicina;

A proposição de um projeto político pedagógico inovador, voltado à formação orientada por competência e segundo uma abordagem educacional construtivista.”

(MEDICINA UFSCAR, 2007, p. 4)

O Curso se organiza em três atividades básicas:

Situações Problema – Encontros de abertura em que são organizadas hipóteses e questões acerca de um caso e que serão discutidas e respondidas em encontro posterior para fechamento. Essa atividade conta ainda com um facilitador de forma que o grupo atinja os objetivos propostos e cumpra a ementa da atividade.

Estação de Simulação - Momento em que treina-se a Prática Médica desde o primeiro ano em um ambiente seguro e realista com atores e bonecos, a teoria da prática segue o mesmo modelo das situações problema, com problematização e posterior resolução das simulações vividas.

Prática Profissional – Inicialmente no ciclo Básico consiste de visitas à USF com reflexão posterior sobre as vivências e habituação com o sistema público de saúde, enquanto no ciclo clínico temos adesão de mais tres momentos na UBS, com saúde da Mulher, da Criança e do Adulto e Idoso.

A metodologia do curso preconiza ainda a não existência de notas, mas sim conceitos, com possibilidade de ser satisfatório ou precisa melhorar em anos ímpares, em que não há reprova mas possibilidade de melhora no ano seguinte atingindo conceito satisfatório e conceito satisfatório ou insatisfatório em finais de ciclo em anos pares do curso, em que um conceito insatisfatório acarreta reprova.

“A avaliação do desempenho dos estudantes focaliza o desenvolvimento integrado dos domínios cognitivo (conhecimento), psicomotor (habilidades) e afetivo (atitudes) (...)

Utiliza a autoavaliação e a avaliação dos demais membros do grupo ou equipe de trabalho sobre o desempenho/atuação de cada um. Destina-se à identificação de potencialidades e áreas

que requerem atenção, no sentido da melhoria do processo ensino-aprendizagem.”

(MEDICINA UFSCAR, 2007, p. 47)

## 2 DISCUSSÃO

### 2.1 Ciclo I – Deixando o ninho

O início da graduação é sempre um momento muito esperado pelo vestibulando, ou no caso vestibulanda e para iniciar minha reflexão acerca da graduação inicio com a introdução de quem lhes escreve. Meu nome é Maria Beatriz Frigo Cortez, nascida e criada em uma família paulistana desde que tenho memórias do ensino fundamental o vestibular sempre foi um assunto trazido à tona, era boa aluna e portanto com todo suporte familiar no Ensino Médio iniciei a preparação para o vestibular no colégio Etapa, colégio tradicional da capital paulista e parte fundamental da minha trajetória, ao concluir o Ensino Médio não obtive aprovações e entrei no cursinho de mesmo nome do colégio. Durante o cursinho fui aprovada na Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares e iniciei o curso apesar da distância e outros empecilhos que não cabem ser citados nesse trabalho. Ao fim do primeiro semestre retornei à São Paulo para fazer ENEM novamente e dessa prova resultaram duas aprovações no SISU, primeiro na universidade federal de Alfenas e em segunda chamada na Universidade Federal de São Carlos, à qual eu escolhi pra cursar os seis anos de graduação.

Após essa breve introdução da autora iniciemos a narrativa sobre o ciclo I do curso de medicina da UFSCar. Todo início é recheado de medos, aprendizados, erros, acertos e acima de tudo experiências. Meu início na Medicina UFSCar não foi diferente, aos 18 anos, morando sozinha pela primeira vez em uma cidade quase 50 vezes menor que São Paulo, sem nenhum conhecido por perto e em um curso completamente diferente da proposta tradicional de ensino conhecida e habitual vários questionamentos começaram a surgir, já na matrícula suja de tinta conhecendo colegas e veteranos as ansiedades principalmente sobre o curso foram dando lugar à segurança e acolhimento promovido pelos que já passaram por isso ou viriam a caminhar comigo nessa jornada. O início do Curso fora atrasado em cerca de um mês por impacto de uma greve da UFSCar no ano anterior, logo ao iniciarmos o curso tivemos apresentações dos valores e metodologias adotados pelo curso. O curso de Medicina da UFSCar define-se não

apenas como um curso PBL mas como um curso que traz metodologias ativas para o aprendizado do aluno.

Podemos definir as metodologias ativas como: “aprendizagem está centrada no aluno, que passa a ser o principal responsável por seu aprendizado. Sob a supervisão do professor, os alunos podem definir a sequência, o ritmo e também podem selecionar os materiais necessários e adequados para atingir os objetivos de aprendizagem.” (Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina em um Curso que Adota Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem, página 97). De acordo com essa definição pressupõe-se que o processo de “aprender a aprender “ é algo orgânico nesse tipo de metodologia. Não é. O início do curso, especialmente o primeiro semestre traz à tona diversas inseguranças e dificuldades que o aprendizado passivo não traz , definir os limites e métodos do estudo mostra-se algo muito mais difícil do que parece e os primeiros meses do curso acabam sendo dedicados mais fervorosamente à adaptar-se ao método do que de fato aprender medicina.

Assim a atividade mais teórica do curso, as Situações-Problemas ou apenas SP's possuem um perfil mais central nesse ciclo inicial, tomando 2 períodos presenciais além de momentos de Aprendizagem Auto Dirigida em casa (AAD's). As atividades de Simulação também encontram dificuldades e demandam tempo nos estudos, a análise e escolha de fontes para estudo é um fator muito trabalhoso especialmente no início. Mas sem dúvidas a Prática profissional é o momento em que o aluno dos primeiros anos mais aguarda, pois é o contato mais próximo do paciente e com o sistema de saúde como um todo.

A Prática Profissional do primeiro e segundo anos é uma disciplina fundamentada no primeiro contato com o aluno no SUS, focando na Saúde da família como porta de entrada para o sistema permite ao aluno “resolver por si problemas de cuidados primários e observar como os seus professores resolvem os problemas que se apresentam a eles. O contato precoce dos alunos de Medicina com a clínica por períodos breves de alguns dias a várias semanas, no início do curso de Medicina, pode lançar as bases que permitem ao estudante de Medicina apreender o sentido de toda a formação médica, aprendendo sobre as pessoas no contexto dos seus problemas de saúde.” (A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o Ensino

de Graduação: recomendações e potencialidades. p. 161, 2006).

Minha PP tomou forma inicialmente no bairro de Santa Angelina, região com alto índice de tráfico de drogas, nesse local tive as primeiras experiências com uma realidade diferente da minha e aprendi a conviver com pacientes que viviam situações difíceis e muitas vezes perigosas, foi um momento inicialmente desafiador da graduação mas depois agradável.

## 2.2 Ciclo II – Criando Asas

O segundo ciclo é um momento de exploração , já adaptada ao método a busca por atividades extracurriculares e diferenciais no currículo é intensificada, começo a participação em ligas como ligante e gestão, participação em simpósios, congressos, capítulos de livro e principalmente estágios.

No meu terceiro ano me aventurei muito com o voluntariado, “A medicina é uma carreira que exige um papel humanitário dos profissionais para seu bom exercício, uma vez que envolve o contato direto com as pessoas em um papel de curar, remediar, prevenir e aliviar um sofrimento. Ser solidário é uma característica necessária à profissão. Considerando a atuação de um médico, é plausível pensar que as pessoas que estudam Medicina possuem grande motivação para o trabalho voluntário e devem se envolver com esta atividade.” ( AMORIM, Fernanda Mendes; et al. Voluntariado: uma avaliação da motivação entre acadêmicos de medicina e da experiência no projeto .:cuidando da sua saúde em ponto dos volantes, jequitinhonha, mg. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 490, 2019. FapUNIFESP (SciELO)), partindo desse princípio busquei um estágio em que pudesse ajudar e aprender a medicina de algum lugar distante da minha cultura e zona de conforto, desse modo acabei realizando um estágio médico voluntário no Egito em que atuei em um hospital que atendia mulheres carentes com câncer de mama, a barreira linguística foi um impeditivo pra um desenvolvimento ainda maior, pois não falo arabe, mas apesar disso meu crescimento pessoal e profissional foi imensurável.

Ainda motivada por essa experiencia gigantesca, entrei na Campanha do Agasalho da USP São Carlos, projeto que promove a distribuição de roupas e atividades com populações carentes especialmente durante o inverno, e na operação Natal, desenvolvida pelas duas universidades de São Carlos e que atua com populações carentes especialmente no fim do ano.

Durante meu terceiro ano me envolvi ainda com algumas Ligas Acadêmicas, especialmente a LAEP da qual viria a ser diretora no ano seguinte e que proporcionaria

uma grande abertura de portas para mim.

Além disso dentro da graduação no terceiro ano a Prática Profissional viria a ter seu grande diferencial, se complementado com clínica médica (Saúde do Adulto e Idoso), Ginecologia e Obstetrícia (Saúde da Mulher) e Pediatria (Saúde da Criança).

O quarto ano de graduação deveria ter sido um momento de consolidação de bases e pequenos aparos para entrada no momento mais esperado da graduação que é o internato, mas com uma pandemia e um novo vírus no caminho acabou tornando-se literalmente o ano letivo mais longo da minha vida, sendo iniciado em fevereiro de 2020 e acabando apenas em setembro de 2021.

Lembro-me de estar no Congresso Internacional de Otorrinolaringologia Pediátrica em São Paulo e receber um email da UFSCar nos afastando por 2 semanas a partir daquela data, no momento achei bom pois precisava ir em algumas consultas medicas e odontologicas em São Paulo e essas semanas serviriam para tal, porém duas semanas rapidamente se tornaram 2 anos.

Com a suspensão indefinida das aulas retornei para a casa dos meus pais em março, porém a inquietude e impaciência por não estar produzindo tomaram conta de mim e 2 meses após o inicio da pandemia retornei a São Carlos como voluntária no projeto “Testar para Cuidar”, um projeto de testagem em massa da população são carlense. Em paralelo, como agora presidente da LAEP, encabecei a criação de um evento online que uniria ligas de Pediatria de todo o país em seis encontros e forneceria certificação para os participantes, o projeto deu extremamente certo, chegando a ter 4000 espectadores ao vivo em algumas das transmissões.

Em agosto retornamos as aulas de modo virtual e assim mantivemos até fevereiro, porém nesse período tomou forma talvez o ponto mais alto da minha graduação, consegui por meio da CLEV e da IFMSA um estágio na universidade mais antiga da Alemanha.

Nesse ponto da graduação me interessava muito a pediatria e a medicina voltada para crianças e adolescentes no geral, portanto ao me inscrever no intercâmbio selecionei opções que envolviam atuação com crianças, devido a pandemia a única vaga disponível foi em ortopedia pediátrica na Universidade de Heidelberg, na Alemanha. Com restrições severas devido a pandemia tive que buscar diversas autorizações para



entrada no país e obedecer testagens e quarentena, porém em novembro de 2020 embarquei, com hospedagem, estágio e alimentação custeados pelo IFMSA e uma recepção extremamente atenciosa por parte dos alemães foi o momento de maior desenvolvimento da graduação. Após 5 dias isolada iniciei no “Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg”, hospital dedicado inteiramente à ortopedia e reabilitação, no hospital faltava-se mão de obra devido o momento caótico da pandemia e segunda onda na Europa, e logo no primeiro dia fui colocada para atuar na sala de gesso, fiquei lá por dois dias e iniciei ali meu interesse pela ortopedia, o restante do estágio atuei instrumentando e auxiliando cirurgias principalmente, além de passar alguns domingos no departamento de neurologia do hospital com um residente brasileiro que muito me auxiliou durante o estágio, além disso no campo pessoal pude progredir muito meu alemão, com ajuda de amigos que fiz lá e levarei para toda vida.

Retornei em janeiro de 2021 ao Brasil, com previsão de retorno às aulas em fevereiro de 2021, porém a demora pelas vacinas do coronavírus e a iminência de uma onda muito mais letal acabaram adiando esses planos. Nesse momento a frustração e angústia tomaram conta, a indefinição de calendário e desorganização dentro da universidade colocavam em risco até mesmo a qualidade de ensino, em um grupo de alunos fomos atrás de meios até mesmo políticos para facilitar o retorno, mas em paralelo à essa luta externa dentro de mim as crises de ansiedade se tornavam cada vez mais frequente, rapidamente se transformando em crises de pânico, busquei tratamento precoce e rapidamente recobrei a saúde, mas nesse momento aprendi que de fato a mente também pode adoecer. “A construção social da profissão médica de uma atividade nobre que salva vidas, de uma escolha de doação, de uma carreira de sucesso e bem-sucedida geram pressões e expectativas muitas vezes contraditórias e distante da realidade, causando frustrações. O estudo de Ward e Outram (2016) sinaliza a existência de uma toxicidade na cultura médica provocada por um estresse crônico no exercício da profissão ao exigir uma excelência nas práticas e uma adoção de conhecimentos infalíveis. Por conta disso, médicos e estudantes de medicina têm apresentado taxas mais elevadas de sofrimento psíquico, esgotamento, doença mental diagnosticada, ideação suicida e tentativa de suicídio em relação à população em geral.” (CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza; et al. Saúde mental dos

estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), [S.L.], v. 24, n. 3, p. 785-802, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO))

Durante essa fase de indefinição da universidade pedi ao meu agora orientador, na época professor de ortopedia, um estágio na Santa Casa de São Carlos na área de ortopedia, pedido que foi prontamente aceito, durante meus meses no serviço pude transformar o interesse despertado por ortopedia na Alemanha em paixão, e pude aprender imensamente com diversos procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos e evoluir diversas habilidades práticas necessárias como médica.

Depois desses meses na ortopedia as atividades práticas retornaram, nessa altura já era julho de 2021 e pudemos finalmente encerrar o quarto ano em setembro de 2021 e no mês seguinte iniciar presencialmente as tão sonhadas atividades do terceiro ciclo.

### 2.3 Ciclo III – Aprendendo a voar

“No Brasil, o internato ou estágio curricular obrigatório médico, inicialmente instituído pela Resolução nº 8, de outubro de 1969, parecer 506/69 do Conselho Federal de Educação (CFE), foi conceituado como o período do término da graduação médica em que as escolas médicas eram obrigadas a estabelecer em seus currículos um período obrigatório de ensino prático, no qual os estudantes deveriam receber treinamento intensivo contínuo, sob supervisão docente, em instituição de saúde vinculada ou não à escola médica.” (FERREIRA, Ricardo Correa et al. Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: há continuidade do processo de ensino e aprendizagem ativo?. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 39, n. 2, p. 276-285, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO))

Nesse momento do curso com a ascensão da vacina já não tínhamos a pandemia como ameaça iminente em todos os momentos e pudemos exercer presencialmente as atividades preconizadas em forma de estágio em diversas áreas, como a Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde da Família e Comunidade, Ambulatórios e Cirurgia.

O internato é o momento mais esperado do curso, com carga horária quase inteiramente prática a responsabilidade sobre o aluno a aumenta, passamos a ter pacientes designados para nós, aprendemos a prescrever, integrar o cuidado, tomar decisões que preservem a qualidade de vida e proporcionem conforto ao paciente.

Somos apresentados nos diversos estágios à cenários antes não muito frequentados por nós. Passamos por atendimentos ambulatoriais, temos a emoção de ajudar em nascimentos na maternidade, a angústia de presenciar partidas na UTI, entramos em campo em diversos procedimentos e cirurgias, ajudamos a tocar plantões em diversas especialidades, retornamos às USF's como quase médicos e podemos dimensionar nossa evolução ao longo dos anos.

Entende-se de fato o termo interno. Perde-se festas de amigos, encontros de família, finais de semana com entes queridos para estar no hospital. Chega-se antes de amanhecer, volta-se muito depois de escurecer, eventualmente nem volta-se, tudo isso em prol de um objetivo cada vez mais próximo: tornar-se médica.

## 2.4 A residência e o futuro – Alçando voos mais longos

Após a graduação as oportunidades para o médico recém formado são inúmeras. O atrativo financeiro para atuar como generalista em plantões por vezes arriscados é extremamente tentador, mas não compõe um plano de carreira a longo prazo.

Outras possibilidades para médicos recém formados são a carreira no Exército, também muito atrativo pela boa remuneração, aquisição de patente e estabilidade de carreira através do do concurso público promovido pela Escola de Saúde do Exército (EsSEx).

Concursos municipais ou estaduais também são uma alternativa de boa estabilidade e remuneração em diversas áreas, seja gestão, saúde da família, saúde do trabalho entre outras.

A carreira acadêmica é um caminho um pouco mais tortuoso e pior remunerado, mas as possibilidades internacionais na área de pesquisa e ensino são portas extremamente promissoras que permitem ao médico pesquisador conquistar não só qualidade de vida como também prestígio na profissão.

Internacionalmente com o diploma médico brasileiro ainda é possível a revalidação da carreira em outros países, possibilidade ainda aventada por mim especialmente no país em que estagiei e guardo profundo carinho, a Alemanha.

O caminho ainda mais garantido porém de progressão de carreira na medicina é a residência médica, projeto para o qual me preparo nos próximos anos. “A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica no Brasil.” (MARCIAL, Tania Maria. Residência Médica no Brasil / Medical Residency in Brazil. Revista Ciências em Saúde, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 2-6, 1 jan. 1970. Revista Ciências em Saude.). A residência médica é um período de curva exponencial de aprendizado de especialidades, durante 2-3 anos o contato com a especialidade é diário e exaustivo até a conclusão do programa e obtenção do título para poder atuar em uma área específica. Para iniciar o programa de residência médica é necessário aprovação em prova teórica, prática e arguição de currículo, cada dia mais concorridas.

### 3 CONCLUSÃO

Se encerra agora uma das etapas mais importantes da minha vida tanto profissional quanto pessoal, durante os últimos seis anos floresci de menina em mulher, de aluna de ensino médio em médica e sem dúvida nenhuma as pessoas à minha volta foram alicerce para que pudesse construir da melhor forma a minha carreira.

O trajeto na graduação foi longo e por vezes tortuoso, mas apesar dos empecilhos, de uma pandemia no caminho, da ameaça constante de cortes de verba e das dificuldades próprias da carreira médica, o saldo positivo supera quaisquer arrependimentos.

Minha história na medicina UFSCar, com metodologias ativas, estágios dentro e fora do país, experiências cada vez mais fora da minha zona de conforto somados fazem de mim quem sou hoje, e para o futuro busquemos sempre cada vez mais a excelência, que o pouco de medicina que pude aprender nesses últimos 6 anos possa ser cada vez mais lapidado na imensidão desse infinito de conhecimento, e que eu possa levar para onde quer que vá os ensinamentos e valores da medicina UFSCar comigo e que o futuro seja generoso como tem sido comigo até agora, e que de todas as experiências sejam aprendizados.

## REFERÊNCIAS

CHAGAS, Nathália Bordeira et al.. Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina em um Curso que Adota Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 42 (4) : 96-102; 2018, 13 fev. 2018.

CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - CCBS. Projeto Político Pedagógico. São Carlos, 2007.

CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - CCBS. Termo de Referência Unidade Educacional Eletiva Atividade Curricular Complementar. São Carlos, 2017. Disponível em:<https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/eletivas/acc-termo-de-referencia>

ANDERSON, M. I. P.; DEMARZO, M. M. P.; RODRIGUES, R. D. A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o Ensino de Graduação: recomendações e potencialidades. p. 157–172, 2006

AMORIM, Fernanda Mendes; REAL, Ana Paula Bernardes; DUARTE, Gustavo Antunes Rodrigues; MESQUITA, Juliana Toledo; COTA, Bruno César Lage; MIRANDA, Luís Felipe José Ravic de. Voluntariado: uma avaliação da motivação entre acadêmicos de medicina e da experiência no projeto .:cuidando da sua saúde em ponto dos volantes, jequitinhonha, mg.:: Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 490-497, 2019. FapUNIFESP (SciELO).

CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza; BATISTA, Cássia Beatriz; DÂMASO, Juliana Gomes Bergo; PEREIRA, Bruna Schipmann; CARNIELE, Rafael Cevolani; PEREIRA, Gabriel dos Santos. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas), [S.L.], v. 24, n. 3, p. 785-802, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO)

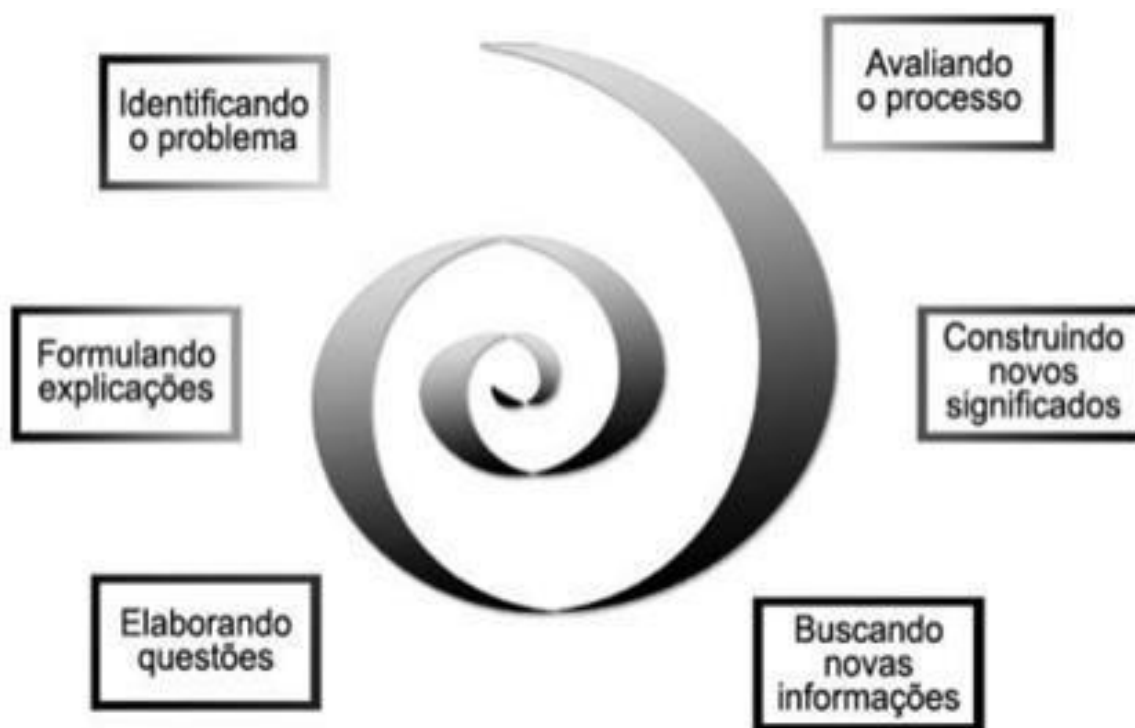
FERREIRA, Ricardo Correa; TSUJI, Hissachi; TONHOM, Silvia Franco Rocha. Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: há continuidade do processo de ensino e aprendizagem ativo?. Revista Brasileira de Educação Médica, [S.L.], v. 39, n. 2, p. 276-285, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e01412013>.

MARCIAL, Tania Maria. Residência Médica no Brasil / Medical Residency in Brazil. Revista Ciências em Saúde, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 2-6, 1 jan. 1970. Revista Ciências em Saude.

Blasco GP. A Arte Médica (I): a formação e as virtudes do médico. RBM Especial Oncologia. 2013;69:9-17.

## ANEXOS

**Anexo 1.** “Esquema da Espiral Construtivista do processo de ensino-aprendizagem, a partir de uma Situação-Problema” (MEDICINA UFSCar, 2007, p. 31)





**Anexo 2.** Estrutura Curricular do curso de Medicina da UFSCar. (MEDICINA UFSCar,2007, P.19)

<b>INTEGRALIDADE DO CUIDADO</b>		<b>UNIDADES EDUCACIONAIS</b>	
		1º ano	2º ano
<b>I</b>	<b>I</b>	1º ano	Prática Profissional I
			Simulação da Prática Profissional I
<b>II</b>	<b>I</b>	2º ano	Prática Profissional II
			Simulação da Prática Profissional II
	<b>II</b>	3º ano	Prática Profissional III
			Simulação da Prática Profissional III
	<b>III</b>	4º ano	Prática Profissional IV
			Simulação da Prática Profissional IV
<b>III</b>	5º ano	Prática Profissional V	
	6º ano	Prática Profissional VI	
			Eletiva I
			Eletiva II
			Eletiva III
			Eletiva IV
			Eletiva V