

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

PALOMA SOARES NOVELLO CRUZ

**OPORTUNIDADES E DESAFIOS AO LONGO DO
CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR: NARRATIVA
CRÍTICO-REFLEXIVA**

SÃO CARLOS - SP
2023

PALOMA SOARES NOVELLO CRUZ

**OPORTUNIDADES E DESAFIOS AO LONGO DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR:
NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Médica.

Orientadora: Profa. Dra. Lucimar Retto da Silva de Avó

São Carlos - SP
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Cruz, Paloma Soares Novello.

Oportunidades e desafios ao longo do curso de medicina da UFSCar: narrativa crítico-reflexiva — 2023.
20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) –
Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Folha de aprovação

Assinatura da orientadora que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso da aluna Paloma Soares Novello Cruz, e emitiu conceito **satisfatório**:

Profa. Dra. Lucimar Retto da Silva de Avó
Instituição: Departamento de Medicina da UFSCar

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar, aos meus pais, que ofereceram todo o suporte e são exemplos de força e resiliência.

Aos pacientes, pela paciência e gentileza em permitir que eu pudesse aprender em momentos de fragilidade.

Aos professores, e especialmente orientadores, pelos conselhos e oportunidades oferecidas.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que esta jornada fosse possível.

RESUMO

A partir da trajetória de uma estudante ao longo de sua graduação, esta narrativa apresenta as peculiaridades acerca do curso de medicina da UFSCar, principalmente quanto ao seu projeto político pedagógico, com o objetivo de realizar uma análise crítico-reflexiva, considerando as oportunidades oferecidas, mas também pontos que podem ser melhorados. São compartilhadas também experiências em atividades extracurriculares que colaboraram para o desenvolvimento pessoal e profissional da estudante.

Palavras-chave: metodologia ativa, pesquisa, educação médica, atividades extracurriculares.

ABSTRACT

Considering the trajectory of a student throughout her graduation, this narrative presents the peculiarities about the medical course of UFSCar, mainly regarding its pedagogical political project, with the objective of developing a critical-reflexive analysis, considering the opportunities offered, but also points that can be improved. Experiences in extracurricular activities that contributed to the student's personal and professional development are also shared.

Keywords: active methodology, research, medical education, extracurricular activities.

LISTA DE SIGLAS

AAD - Aprendizagem Auto Dirigida

ACC - Atividade Curricular Complementar

AD - Avaliação Dissertativa

ADPEA - Avaliação do Desempenho no Processo de Ensino-Aprendizagem

ES - Estações de Simulação da Prática Profissional

HU-UFSCar - Hospital Universitário da UFSCar

LATACP - Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos da UFSCar

PEOp - Programa de Educação em Oncologia Pediátrica

PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

PIBIC - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

PP - Prática Profissional

PPP - Projeto Político Pedagógico

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RASPDC - Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis

RP - Reflexão da Prática

SAI - Saúde do Adulto e Idoso

SCr – Saúde da Criança

SFC - Saúde da Família e Comunidade

SMu – Saúde da Mulher

SP - Situações-Problema

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

USF - Unidade de Saúde da Família

VD – Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
1.1	DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR E DAS ATIVIDADES CURRICULARES.....	10
1.2	DAS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES.....	12
2	DISCUSSÃO.....	13
2.1	TRAJETÓRIA E REFLEXÕES SOBRE AS ATIVIDADES CURRICULARES..	13
2.2	TRAJETÓRIA E REFLEXÕES SOBRE AS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES.....	16
3	CONCLUSÃO.....	19
	REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

1.1 DO CURSO DE MEDICINA DA UFSCAR E DAS ATIVIDADES CURRICULARES

A aprovação da criação do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) ocorreu em abril de 2005, apoiada em um Projeto Político Pedagógico (PPP) com organização curricular inovadora, que está fundamentado em uma abordagem educacional construtivista, integração teórico-prática e currículo orientado por competência (MEDICINA UFSCar, 2007). Para isso, vale-se da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, além de importante parceria com serviços públicos de saúde do município de São Carlos (MEDICINA UFSCar, 2007). Na metodologia ativa, há um estímulo ao processo ensino-aprendizagem, porém o aluno assume papel central na busca pelo conhecimento (MACEDO et al, 2018).

O curso está estruturado em três ciclos educacionais, considerando a progressão do grau de autonomia dos estudantes, sendo eles: Integralidade do Cuidado I ou Ciclo I, que compreende o primeiro e segundo anos letivos; Integralidade do Cuidado II ou Ciclo II, correspondendo ao terceiro e quarto anos letivos; e, por fim, Integralidade do Cuidado III ou Ciclo III, quinto e sexto anos letivos do curso, que equivale ao período de internato (MEDICINA UFSCar, 2007).

Nos ciclos I e II, as atividades curriculares são: Situações-Problema (SP), Estações de Simulação da Prática Profissional (ES) e Prática Profissional/Reflexão da Prática (PP/RP). Além disso, a partir do segundo ano letivo até o último ano da graduação, deve-se realizar a Atividade Curricular Complementar (ACC) ou Eletiva. (MEDICINA UFSCar, 2007). O último ciclo, por sua vez, é formado exclusivamente por atividades práticas, denominadas internato médico, que são atividades de Prática Profissional nas grandes áreas da medicina.

Em todas as atividades curriculares, o processo ensino-aprendizagem ocorre por meio da abordagem construtivista, que substitui processos de memorização e transferência unidirecional de informações, a partir do confronto com situações reais ou simuladas. Esse processo pode ser representado por uma espiral contínua, a espiral construtivista, que envolve as seguintes etapas: identificação de problemas nas situações expostas, formulação de hipóteses para sua explicação, elaboração de questões de aprendizado, busca de informações de forma autodirigida em um espaço de tempo reservado na semana, construção de novos significados durante as

discussões que ocorrem a partir das novas informações adquiridas nos estudos, e, por fim, avaliação formativa do processo (autoavaliação, dos pares e dos facilitadores) (MEDICINA UFSCar, 2007). As etapas da espiral são realizadas ao longo de dois encontros, geralmente semanais, sendo o primeiro denominado “síntese-provisória”, e o segundo, que ocorre após o estudo autodirigido, chamado de “nova síntese”. Durante este intervalo, o aluno dispõe de período protegido para estudo, denominado Aprendizagem Auto Dirigida (AAD). As atividades ocorrem em pequenos grupos, normalmente com até 10 alunos, e a presença de um facilitador (docente). Segundo Lima (2016), o processo de construção do conhecimento por meio da espiral objetiva uma educação mais crítica e reflexiva, se valendo de disparadores que incentivam a problematização e valorizam os saberes prévios.

Na atividade SP, os casos são fictícios, em formato de texto, e servem como disparadores para a identificação dos problemas, dando início ao processo de espiral. Já na atividade ES, os disparadores são simulações realizadas pelos estudantes com atores que interpretam pacientes, em diferentes níveis de atenção à saúde. A atividade é realizada em duplas, sendo que os alunos realizam a observação e a avaliação do atendimento do colega e também realizam sua própria simulação, para que, em um terceiro momento, ocorra a reunião do pequeno grupo de estudantes com o facilitador para a nova síntese (MEDICINA UFSCar, 2007).

Na atividade PP/RP, os disparadores provêm de atendimentos reais supervisionados em unidades que compõem a rede de atenção à saúde do município. No ciclo I, o cenário de atuação é uma Unidade de Saúde da Família (USF), incluindo o atendimento domiciliar, devendo o estudante ficar responsável pelo acompanhamento longitudinal de famílias, com integrantes de diferentes ciclos de vida, constituindo a atividade de Saúde da Família e Comunidade (SFC). O ciclo II incorpora também o cuidado ambulatorial secundário, além de manter as atividades na USF, com menor carga horária. Dessa forma, o estudante passa a realizar atendimentos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas áreas de Saúde da Criança (SCr), Saúde da Mulher (SMu) e Saúde do Adulto e Idoso (SAI), supervisionado por especialistas de cada área (MEDICINA UFSCar, 2007). Já o ciclo III, por sua vez, prioriza a inserção em cenário hospitalar e serviços de urgência, sendo que o Hospital Universitário da UFSCar (HU-UFSCar) e a Santa Casa de São Carlos são os principais cenários de atuação.

A ACC, por sua vez, é um período pré-estabelecido na grade curricular, no qual

o aluno realiza atividades de acordo com suas necessidades educacionais, podendo ocorrer, por exemplo, em outras instituições de ensino e serviços de saúde. Cada estudante deve organizar sua ACC diretamente junto a instituição que irá recebê-lo e validá-la junto ao seu orientador (MEDICINA UFSCar, 2007).

O processo de avaliação do estudante no curso é contínuo e baseado na atribuição de conceitos (satisfatório, precisa melhorar e insatisfatório), sendo a aprovação vinculada ao conceito satisfatório. Além das avaliações formativas realizadas verbalmente ao final de cada atividade, o principal instrumento é a Avaliação do Desempenho no Processo de Ensino-Aprendizagem (ADPEA), preenchido por todos os envolvidos na atividade, devendo ser respeitados critérios de satisfatório em cada ciclo. Outros instrumentos de avaliação incluem a confecção de Portfólio Reflexivo, que é um registro das práticas desenvolvidas pelo estudante, e a Avaliação Dissertativa (AD), prova escrita aplicada ao final de cada semestre (MEDICINA UFSCar, 2007).

1.2 DAS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

No curso de medicina, há grande diversidade de atividades extracurriculares oferecidas aos graduandos, que contribuem para seu desenvolvimento profissional e pessoal, podendo ser ofertadas pela instituição de ensino ou organizada pelos próprios alunos. Essas atividades não obrigatórias, também denominadas de “currículo paralelo”, permitem ampliação do conhecimento técnico e aprimoramento de habilidades sociais, levando a uma formação profissional diferenciada (FERREIRA et al, 2016). Outras motivações para o envolvimento nessas atividades incluem preencher lacunas curriculares, integração com colegas fora da sala de aula e aumento de vínculo com professores (PERES; ANDRADE; GARCIA, 2006).

Algumas dessas atividades incluem participação em ligas acadêmicas, monitorias, pesquisa e iniciação científica, entidades de representação estudantil e associações atléticas. No curso de medicina da UFSCar, todas essas modalidades também estão disponíveis, de acordo com o interesse do acadêmico, a partir do primeiro ano da graduação.

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão narrativa de minha trajetória no curso de medicina da UFSCar, compartilhando experiências e realizando análise crítica, destacando pontos fortes e aspectos que precisam de melhoria no curso, considerando as atividades curriculares e extracurriculares.

2 DISCUSSÃO

2.1 TRAJETÓRIA E REFLEXÕES SOBRE AS ATIVIDADES CURRICULARES

Considero que o ciclo I do curso pode ser tido como um momento de adaptação. Esse processo envolve desde o estabelecimento em uma nova cidade, já que grande parte dos estudantes são oriundos de outros municípios, até o entendimento sobre a metodologia do curso que, muitas vezes, é desconhecida pelos ingressantes e pode causar certo espanto no começo.

Com relação a metodologia utilizada pelo curso, se, por um lado, o acadêmico se torna protagonista do próprio aprendizado, com mais flexibilidade sobre seus estudos e horários, adequando-os de acordo com suas necessidades percebidas, por outro lado, também é necessário um melhor gerenciamento do tempo e o desenvolvimento da capacidade de “aprender a aprender”. Ou seja, é preciso saber onde buscar referências bibliográficas para estudo, como realizar uma análise crítica dos resultados de busca, como filtrar as informações que são necessárias para aquela etapa do aprendizado, como organizar o estudo e as experiências de aprendizado em portfólios. Nesse sentido, acredito que o curso poderia proporcionar mais oportunidades para auxiliar nesse processo, pois, muitas vezes, essas orientações somente são fornecidas por meio do contato com colegas veteranos. Ao longo de minha trajetória acadêmica, eu nunca havia sido exposta a esse tipo de metodologia e acredito que a experiência foi muito positiva, pois estimula o pensamento crítico e a capacidade de síntese. Além disso, nos momentos de “nova síntese”, observa-se o avanço no conhecimento produzido pelo grupo, com o compartilhamento de materiais de diferentes fontes de estudo e discussões muito completas sobre as questões levantadas, um sério envolvimento coletivo que torna o processo gratificante,

É na atividade SP do ciclo I que são estudados os princípios de anatomia, histologia, fisiologia e outras áreas básicas por meio de casos clínicos divididos conforme os sistemas do corpo humano. Os casos permitem que os assuntos sejam vistos de forma integrada, sem que haja uma separação formal entre os temas. Dessa forma, é comum no início do curso, haver certa insegurança sobre se os conteúdos estão sendo estudados na profundidade merecida, embora seja fornecida uma ementa ao final da atividade. Acredito que essas incertezas poderiam ser amenizadas se houvessem mais oportunidades formais de frequentar laboratórios com acesso a materiais biológicos, no sentido de ilustrar melhor o que se estuda na teoria. A partir do ciclo II, os casos passam a abranger principalmente patologias e as discussões se

tornam mais dinâmicas e objetivas, abrangendo mais conteúdo em menos tempo, demonstrando a adaptabilidade dos estudantes ao método.

Considero que a atividade ES, por sua vez, é bem estruturada, com simulações de situações e patologias que realmente são comuns na prática médica e atores preparados, permitindo uma imersão nos cenários de atuação, inicialmente em ambiente de visita domiciliar progredindo até ambiente hospitalar, no final do ciclo II. A atividade ocorre em cenário protegido, geralmente com recursos adequados, com conteúdo mais focado em semiologia. Por isso, é importante que, além da simulação, observação de colegas e discussão, ocorram também oficinas nas quais professores experientes ensinem os alunos as técnicas semiológicas corretas.

Já na atividade PP/RP, o cenário é a vida real. Com relação à PP de SFC, somos alocados, desde o primeiro ano, em uma USF do município, onde conhecemos o território de atuação da equipe, acompanhamos atendimentos médicos, acompanhamos as atividades dos outros profissionais, além de realizar visitas domiciliares (VDs) na casa dos pacientes. Meu grupo foi alocado na USF Aracy, unidade de saúde localizada em uma zona periférica e com importantes problemas sociais, sendo bem acolhido pela equipe de saúde. Cada aluno fica responsável por até 10 pacientes, em diferentes ciclos de vida, e a ideia é que sejam acompanhados pelo estudante até o quarto ano da graduação, identificando suas necessidades de saúde, incluindo aspectos biopsicossociais, e propondo um projeto terapêutico singular (PTS). Essa atividade se mostrou relevante para entendermos como se dá o cuidado longitudinal e a importância de se criar uma relação de confiança com o paciente e fortalecer o vínculo, o que interfere diretamente no resultado do tratamento.

Porém, a PP de SFC possui pontos que podem ser melhorados. Em primeiro lugar, é importante que a universidade ofereça algum suporte aos estudantes no que diz respeito a mobilidade urbana, pois as USFs são, em geral, distantes dos bairros universitários e o transporte público do município não é eficiente. Outro ponto diz respeito a zelar pela segurança dos estudantes, pois as VDs são realizadas somente por uma dupla de alunos em bairros que, no geral, possuem maiores índices de criminalidade, embora haja respeito pelos profissionais de saúde. Além disso, houve uma peculiaridade enfrentada no Ciclo II, pois, devido ao contexto da pandemia de COVID-19, a partir de março de 2020, foi preciso interromper o seguimento dos pacientes e, portanto, algumas metas que havíamos acordado não puderam ser cumpridas. Outros desafios com os quais nos deparamos foram aqueles inerentes ao

próprio sistema público de saúde, como dificuldades para agendar um exame para o paciente, o que limitava nossa atuação.

Já a RP de SFC, ao propor discussões por ciclos de vida, se mostra fundamental para o desenvolvimento do raciocínio epidemiológico, pois aprendemos a identificar as necessidades de saúde prevalentes não somente em cada faixa etária, mas também por gênero e vinculadas ao próprio território.

As PPs de Scr, SMu e SAI são atividades fundamentais para a preparação para o internato, permitindo treinar habilidades de semiologia e também aprimorar raciocínio clínico, elaborando hipóteses diagnósticas e discutindo condutas com preceptores especializados nessas grandes áreas. A maior dificuldade encontrada, neste contexto, foi a alocação dos grupos nas unidades de saúde, devido a questões envolvendo o poder público do município, o que gerou, em alguns momentos, falta de cenários para a realização dessas atividades práticas, apesar de todo o esforço empreendido pela Coordenação de Curso para suprir essa demanda. Tal obstáculo ganhou mais força após o início da pandemia e foram necessárias adaptações, como diminuição da carga horária prática, para que pudéssemos avançar no curso.

O internato ou Ciclo III, composto essencialmente por atividades práticas, nos níveis ambulatorial e hospitalar, representa uma mudança total na rotina do curso. A carga horária se torna mais pesada e passamos a realizar plantões, vivenciando a rotina de um profissional já graduado. Porém, a velocidade de aprendizado é muito superior aos ciclos anteriores e somos expostos a diversas novas experiências que contribuem para nosso amadurecimento pessoal e profissional, ganhando aos poucos segurança e autonomia. Considero um ponto positivo que o internato não ocorra somente no HU-UFSCar, mas também na Santa Casa de São Carlos, pois além de o último ser um serviço com mais recurso e que recebe pacientes de maior complexidade, temos a oportunidade de realizar estágios com acadêmicos de outras instituições e, para mim, essa troca de experiências e saberes foi extremamente enriquecedora.

Com relação a ACC, trata-se de uma oportunidade ímpar para conhecer novos serviços e estar mais próximo de áreas com as quais possui mais interesse ou cujo conhecimento esteja deficitário. Embora haja uma lista de instituições que ofertam tais atividades, todo o contato e processo de formalização do estágio é realizado diretamente pelo aluno, dificultando a aceitação do estudante pelos serviços. Dessa forma, a realização de mais convênios por parte do Departamento de Medicina,

inclusive internacionais, e uma melhor intermediação da universidade para celebrar tais contratos pode proporcionar mais opções e tranquilidade no momento de escolha da ACC.

Na minha trajetória, realizei estágios em diferentes instituições e áreas ao longo do curso, porém uma experiência marcante foi durante a ACC do terceiro ano de graduação em que participei do Programa de Educação em Oncologia Pediátrica (PEOp) do Centro Infantil Boldrini, hospital referência em oncologia e hematologia pediátrica. Neste programa, além das atividades práticas do estágio, foram ofertadas aulas e participação em reuniões clínicas para discussão dos casos mais complexos, além da oportunidade de desenvolvimento de um projeto na área de epidemiologia clínica pediátrica. Na ocasião, experimentei pela primeira vez os sentimentos envolvidos com o falecimento de um paciente, sendo, portanto, um período de crescimento e maturidade não somente cognitivo.

Ainda sobre aspectos referentes a conformação do curso de medicina da UFSCar, acredito ser válido refletir sobre as formas de avaliações dos estudantes. Embora existam requisitos de habilidades mínimas que devem ser atingidos discriminados no PPP, muitas vezes, as ADPEAS são preenchidas pelos facilitadores considerando critérios puramente subjetivos e desconsiderando as particularidades de cada estudante e o seu próprio desenvolvimento, realizando, inclusive, comparações com outros colegas. Dessa forma, na minha opinião, seria indicado haver uma padronização maior quanto ao seu preenchimento ou a revisão por pares. Já com relação as ADs, entendo que o formato não está em conformidade com o que é exigido pelas principais provas de residência.

2.2 TRAJETÓRIA E REFLEXÕES SOBRE AS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

Ao longo de minha graduação, tive a oportunidade e interesse de participar de diversas atividades extracurriculares, principalmente durante o Ciclo I, período em que a grade curricular ofertava mais horários para livre estudo. Dessa forma, participei de ligas acadêmicas, do centro acadêmico da medicina, de congressos, de atividade de monitoria, além do desenvolvimento de pesquisas.

Uma das pesquisas desenvolvidas foi a realização de iniciação científica, sob orientação da professora doutora Carla Maria Ramos Germano, financiado pelo

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), intitulada “Avaliação do tipo de aprendizagem adotado por estudantes universitários da área biológica”. A coleta de dados ocorreu em 2019, com 131 alunos do último ano de cursos da graduação das áreas biológica e de saúde de metodologia tradicional de ensino da UFSCar, por meio da aplicação de 3 questionários, com o objetivo principal de avaliar o tipo de aprendizado dos estudantes e sua percepção do ambiente educacional ao final da graduação. O aprendizado profundo é aquele no qual o aluno busca um entendimento abrangente do tema, estando interessado no assunto, se valendo de estratégias que maximizem sua compreensão, em detrimento de técnicas de memorização, que são utilizadas no aprendizado superficial (DOLMANS et al, 2015). No geral, foi observado maior uso de abordagens profundas ao aprendizado e uma percepção do ambiente educacional mais positiva do que negativa. Esse trabalho, embora não tenha incluído estudantes de medicina ou cursos com metodologia ativa de aprendizado, permitiu uma extensa revisão da literatura que mostrou que metodologias centradas no estudante favorecem ainda mais o uso de abordagens profundas ao aprendizado, o que dialoga com a forma de ensino do curso de medicina da UFSCar.

Outra experiência muito importante para meu desenvolvimento foi a participação na Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos da UFSCar (LATACP), sob orientação da professora doutora Eshter Angélica Luiz Ferreira. Participei desta liga do primeiro ao terceiro ano de graduação, desmitificando conceitos sobre os cuidados paliativos, tema que, muitas vezes, é pouco abordado durante a graduação em medicina, mas bastante recorrente na rotina profissional. Além de aulas, a liga permitiu o desenvolvimento de pesquisas, juntamente com outros alunos ligantes, na área de comunicação de más notícias que, posteriormente, foram apresentadas no II Congresso Paulista de Cuidados Paliativos e I Congresso Paulista de Cuidados Paliativos Pediátricos, em 2019.

Por fim, destaco também a participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (RASPDC), realizando ações de integração ensino-serviço-comunidade no município de São Carlos. Essa experiência foi rica principalmente pelo aspecto interprofissional, já que houve a oportunidade de trabalhar com profissionais e graduandos de diferentes formações. Além disso, atuei em cenários nos quais eu não havia tido acesso anteriormente durante a graduação

regular, como o Departamento de Vigilância em Saúde, acompanhando indicadores epidemiológicos importantes para a tomada de decisões de políticas públicas em saúde da cidade.

3 CONCLUSÃO

O curso de medicina da UFSCar proporciona diversas oportunidades e desafios pelo caminho dos graduandos, mas avaliando a trajetória como um todo, os pontos positivos se sobressaem.

A metodologia inovadora, que a princípio pode causar apreensão, se mostrou, na verdade, aliada para um entendimento aprofundado dos temas discutidos e desenvolvimento de raciocínio crítico-reflexivo. Outro grande diferencial é a inserção dos alunos em atividades práticas logo no início da graduação e a ampla vivência no Sistema Único de Saúde, tornando-nos preparados para lidar com a realidade fora dos muros universitários. Ao mesmo tempo, desafios como a falta de cenários para práticas e a vivência de uma pandemia se impuseram, mas puderam ser superados com resiliência.

Outro ponto a ser considerado é a crescente oferta para realização de atividades fora da grade padrão curricular. O envolvimento com pesquisas, por exemplo, se mostra especialmente valioso para aqueles que almejam a medicina baseada em evidências. Dessa forma, faz-se importante aproveitar tais oportunidades, desde que dentro de seus próprios limites, pois agregam não só conhecimento, mas vivências sociais e experiências inesquecíveis.

REFERÊNCIAS

- CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - CCBS. Projeto Político Pedagógico. São Carlos, 2007.
- DOLMANS DHJM, LOYENS SMM, MARCQ H, GIJBELS D. Deep and surface learning in problem-based learning: a review of the literature. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* Dec;21(5):1087-1112, 2016.
- FERREIRA IG, CARREIRA LB, BOTELHO NM, SOUZA LEA. Atividades extracurriculares e formação médica: diversidade e flexibilidade curricular. *Interdisciplinary Journal of Health Education.* Ago-Dez;1(2):114-124. 2016.
- LIMA, VV. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação,* 21(61), 421–434. 2016.
- MACEDO, K. D. da S., ACOSTA, B. S., SILVA, E. B. da, SOUZA, N. S. de, BECK, C. L. C., & SILVA, K. K. D. da. Active learning methodologies: possible paths to innovation in health teaching. *Escola Anna Nery,* 22(3). 2018.
- PERES, C. M., ANDRADE, A. dos S., & GARCIA, S. B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Revista Brasileira de Educação Médica,* 31(3), 203–211. 2007.