

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

DANIEL SOUZA DA SILVA

**MINHA TRAJETÓRIA NA MEDICINA UFSCAR: UMA  
NARRATIVA REFLEXIVA**

SÃO CARLOS -SP  
2024

DANIEL SOUZA DA SILVA

**Minha trajetória na medicina UFSCAR: uma narrativa reflexiva**

**My journey in medicine at UFSCar: a reflective narrative**

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

Orientador: Prof. Dr. Ubiratan Cardinalli Adler

São Carlos-SP  
2024

**FICHA CATALOGRÁFICA**

Souza da Silva, Daniel

Minha trajetória na medicina UFSCar : Uma narrativa reflexiva / Daniel Souza da Silva -- 2024.

24f.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Ubiratan Cardinalli Adler

Banca Examinadora: Ubiratan Cardinalli Adler

Bibliografia

1. Medicina. 2. Experiência. 3. Narrativa reflexiva. I. Souza da Silva, Daniel. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática (SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

**Folha de aprovação**

Assinatura dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a trabalho de conclusão de curso do candidato Daniel Souza da Silva, realizada em dd/mm/aaaa:

---

Prof. Dr. Ubiratan Cardinali Adler  
Universidade Federal de São Carlos

## **DEDICATÓRIA**

Aos meus pais, a quem nunca conseguirei expressar toda a minha gratidão pelo amor e  
carinho.

Ao meu melhor amigo Mateus Nunes, que esteve ao meu lado em todos os momentos  
desde 2012.

À Beatriz Ducci, cuja amizade tornou meus dias em São Carlos mais alegres e  
significativos.

Ao meu grupo de internato, sempre presente e companheiro nesses últimos dois anos.

## RESUMO

O curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos adota como princípio o ensino baseado em metodologia ativa. Na metodologia ativa, os papéis tradicionais de estudantes e docentes são redefinidos em uma dinâmica participativa bilateral, embora com foco centrado no estudante. Aos estudantes cabe a responsabilidade de engajar-se de forma ativa com as situações-problema, explicitando suas concepções e compreensões, além de formular questões que contribuem para a construção de pontes entre seus conhecimentos prévios e as novas habilidades necessárias para enfrentar os desafios propostos. O Trabalho de Conclusão de Curso é uma síntese do desenvolvimento da prática profissional do estudante, construída a partir de seus registros e vivências ao longo da graduação. Este trabalho tem como objetivo apresentar a trajetória do autor durante os seis anos do curso de medicina, destacando o desenvolvimento de competências, habilidades adquiridas e desafios enfrentados, especialmente o impacto de cursar medicina em meio a uma pandemia mundial.

Palavras-chave: Medicina; narrativa reflexiva.

## **ABSTRACT**

The medical course at UFSCar adopts active learning as its guiding principle. In active learning, the traditional roles of students and teachers are redefined within a bilateral participatory dynamic, although with a student-centered focus. Students are responsible for actively engaging with problem situations, articulating their conceptions and understandings, and formulating questions that help build bridges between their prior knowledge and the new skills needed to face proposed challenges. The Final Graduation Project (TCC) is a synthesis of the development of the student's professional practice, constructed from their records and experiences throughout the course. This work aims to present the author's journey over the six years of the medical program, highlighting the development of competencies, acquired skills, and challenges faced, especially the impact of studying medicine during a global pandemic.

Keyword: Medicine; reflective narrative.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ATLS - Advanced Trauma Life Support

CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial II

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Dr. - Doutor

Dra. - Doutora

ENPE - Ensino não presencial

ES - Espírito Santo

HU - Hospital Universitário

NEVS - Núcleo Executivo de Vigilância em Saúde

PPP - Projeto Político Pedagógico

SP - São Paulo

TCC - Trabalho de conclusão de curso

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>NARRATIVA REFLEXIVA</b>	<b>12</b>
2.1	ANTES DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA	12
2.2	PRIMEIRO CICLO	13
2.3	SEGUNDO CICLO	16
2.4	TERCEIRO CICLO	17
<b>3</b>	<b>CONCLUSÕES</b>	<b>22</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>23</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A criação do curso de medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), foi aprovada pelo Conselho Universitário em 2005, com o início da graduação em 2006. Desde o seu projeto inicial, teve como foco as Diretrizes Curriculares Nacionais, que estabelecem como fundamental a formação médica que abranja todo o processo saúde-doença, contemplando o cuidado ao cidadão, à família e à comunidade, de forma integrada à realidade epidemiológica e profissional. O objetivo é promover a integralidade das ações de cuidado em saúde. A organização do curso deve priorizar metodologias que incentivam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração dos conteúdos. Para isso o Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso de medicina da UFSCar se baseia em três pilares: currículo orientado por competência, integração teoria-prática, e uma abordagem educacional construtivista. Assim como outros cursos de medicina, a graduação é dividida em três ciclos, conhecidos como Integralidade do Cuidado I, II e III, cada um com duração de dois anos.

Os dois primeiros ciclos do curso são organizados com base em uma metodologia ativa de aprendizagem construtivista, composta por três unidades educacionais complementares: Unidade Educacional de simulação da Prática Profissional, Unidade Educacional de Prática Profissional e Unidade Educacional Eletiva. A Unidade de Simulação da Prática Profissional é, por sua vez, subdividida em duas atividades principais: a Situação-problema e as Estações de Simulação da Prática Profissional. Essas atividades visam proporcionar aos estudantes uma formação prática e reflexiva desde as etapas iniciais, preparando-os para o enfrentamento de desafios reais no contexto médico.

Conforme descrito nos fundamentos do PPP, o curso de medicina da UFSCar adota como princípio o ensino baseado em metodologia ativa. Um dos principais idealizadores desse conceito foi o filósofo e pedagogo norte-americano John Dewey, que defendia um modelo educacional centrado no desenvolvimento das qualidades individuais, com o objetivo de humanizar e transformar socialmente o indivíduo. Para Dewey, a educação é um processo de busca ativa de conhecimento, no qual os estudantes exercem sua liberdade e autonomia. Ele acreditava que o aprendizado é uma responsabilidade do próprio aluno, e por isso cabe a ele o processo de iniciá-lo, cabendo ao professor atuar como um guia.

Entre as diversas formas de metodologia ativa, destaca-se a Aprendizagem Baseada em Problemas, que surgiu no final da década de 1960 na McMaster University Medical School, no Canadá, inspirada pelo método de estudos de caso da escola de Direito da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos. Nesse método, os alunos são expostos a um problema e, em grupos, organizam suas ideias, definem o problema e buscam soluções com base em conhecimentos prévios. Ao final da discussão, levantam questionamentos sobre os aspectos que não compreenderam e, em um segundo encontro, exploram essas questões utilizando os novos conhecimentos adquiridos. Ao concluir o processo, os alunos avaliam o método, seu desempenho individual e o trabalho em grupo.

Na metodologia ativa, os papéis tradicionais de estudantes e docentes são redefinidos em uma dinâmica participativa bilateral, embora com foco central no estudante. Esse protagonismo discente se reflete na transferência do eixo do processo de ensino-aprendizagem, que passa a ser direcionado pelos próprios alunos, em vez do professor. Aos estudantes cabe a responsabilidade de engajar-se de forma ativa com as situações-problema, explicitando suas concepções e compreensões, além de formular questões que contribuem para a construção de pontes entre seus conhecimentos prévios e as novas habilidades necessária para enfrentar os desafios propostos. O papel do docente, por sua vez, é o de facilitador, promovendo o desenvolvimento de competências ao orientar e estimular os estudantes durante esse processo.

A abordagem construtivista busca substituir os tradicionais processos de memorização e a transferência unidirecional e fragmentada de informações pela construção de saberes significativos. Isso se dá por meio do confronto com situações reais ou simuladas, que fomentam o desenvolvimento de capacidades críticas, reflexivas e de “aprender a aprender”. Esse movimento ocorre de forma espiralada, onde, a partir dos conhecimentos prévios, os alunos constroem novas sínteses e atribuem novos significados ao conteúdo aprendido.

Conforme descrito no PPP, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma síntese do desenvolvimento da prática profissional do estudante, construída a partir de seus registros e vivências ao longo da graduação. A avaliação do TCC considera a capacidade do aluno de refletir e sintetizar sua trajetória formativa, abrangendo as dimensões de ensino, assistência e pesquisa. Assim, o presente trabalho visa compartilhar a experiência vivida pelo autor durante os seis anos de formação no

curso de medicina da UFSCar, destacando os desafios, as conquistas, os aspectos positivos e negativos do percurso acadêmico. Além disso, busca-se que este trabalho atue como um retorno reflexivo e crítico sobre a graduação, a universidade, os docentes e, principalmente, como uma autoavaliação final de todo o processo formativo.

## 2 NARRATIVA REFLEXIVA

### 2.1 ANTES DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Antes de iniciar minha trajetória na medicina UFSCar, considero importante compartilhar um pouco do meu passado, pois acredito que essa é a melhor forma de revelar quem sou e de explicar o caminho que me trouxe até aqui. Como sabiamente disse Confúcio: “Conta-me o teu passado e saberei o teu futuro”. Sou natural de Cariacica, no Espírito Santo, a cerca de 1.145 Km de São Carlos, São Paulo. Venho de um bairro que surgiu em 1979, fruto de uma ocupação, uma área de importante vulnerabilidade social, marcada pela significativa presença do tráfico de drogas e por um dos mais altos índices históricos de homicídios do Espírito Santo.

Lembro que, na infância, quando me perguntavam sobre o futuro, eu dizia que queria trabalhar com algo em que pudesse ajudar as pessoas, prestando assistência e mudando suas vidas. Por muito tempo, isso me levou a dizer que queria ser bombeiro, pois via nesse trabalho um forte senso de impacto social. Com o passar do tempo, comecei a enxergar na medicina uma forma semelhante de fazer a diferença. No entanto, esse desejo não passava de um sonho distante, algo muito além da minha realidade.

Tudo mudou quando ingressei no Instituto Federal do Espírito Santo, Campus Vitória. Foi lá que tive o privilégio de aprender com professores excepcionais, muitos com doutorado e pós-doutorado em instituições de grande renome, tanto nacionais quanto internacionais. Inserido nesse ambiente, percebi pela primeira vez o poder transformador de uma educação pública de qualidade. Compreendi que a educação me oferecia um caminho não só para transformar a minha própria vida, mas também para melhorar a vida da minha família, proporcionando melhores oportunidades e um meio de ascensão social.

Ao concluir o ensino médio, meu objetivo era prestar vestibular para medicina, mas, como não alcancei a nota necessária, via-me diante de uma difícil decisão: continuar no pré-vestibular por mais um ano e tentar novamente, ou seguir na área do meu curso técnico em eletrotécnica e iniciar a graduação de Engenharia Elétrica. Não me adaptei ao ano de cursinho, por isso decidi que a melhor escolha seria abandonar o sonho de cursar medicina e ingressar na engenharia elétrica, acreditando que essa seria uma alternativa mais viável.

No entanto, logo percebi que a engenharia não era o caminho que me sentiria

realizado, e que me afastava cada vez mais do sonho de infância de trabalhar com algo que tivesse um impacto direto e transformador na vida das pessoas. Ao final do terceiro período da faculdade, decidi trancar o curso e voltar a me dedicar à aprovação no curso de medicina.

## 2.2 PRIMEIRO CICLO

O primeiro ano do curso foi especialmente desafiador, dado o grande número de mudanças que ocorreram em um curto período de tempo. Os desafios começaram antes mesmo do início das aulas. Depois de ver meu nome na lista de aprovados, precisei correr para fazer a matrícula presencial, comprando passagem aérea de última hora e viajando sozinho, com a responsabilidade de realizar o processo corretamente, longe de casa e sem o auxílio dos meus pais. Em seguida, veio a mudança para São Carlos, com a necessidade de encontrar um lugar para morar, alugar um imóvel, comprar móveis e eletrodomésticos, tudo isso sem muito tempo para adaptação.

Quando as aulas finalmente começaram, deparei-me com o impacto de uma metodologia de ensino totalmente nova: a metodologia ativa. Mesmo tendo pesquisado sobre o assunto previamente, nada realmente me preparou para essa forma de aprendizado. Nesse primeiro ano, tivemos três disciplinas principais. A Situação-Problema foca em temas teóricos discutidos em pequenos grupos, organizados em torno de uma síntese provisória e uma nova síntese. Essa disciplina gerou em mim uma grande angústia, pois exigia que eu aprendesse a estudar de forma independente, buscando minhas próprias fontes e, acima de tudo, posicionar e falar nos grupos, algo que sempre foi uma dificuldade para mim. Havia uma sensação constante de que o que eu estudava nunca era suficiente, e que minhas dúvidas só aumentavam à medida que me aprofundava nos temas. Muitas vezes, essas questões não eram totalmente esclarecidas, seja porque algumas delas estavam na fronteira do conhecimento científico, ainda sem respostas definitivas, seja pela quantidade massiva de conteúdo a ser estudado, o que tornava impossível dominar todos os assuntos com profundidade. Esse sentimento era agravado pelo fato de eu ter vindo de uma formação mais tradicional, onde esperava um papel mais ativo e direcionador do professor, algo que não acontecia na metodologia ativa, onde o facilitador assumia um papel mais discreto. As outras duas disciplinas, Prática

Profissional e Estação de Simulação, apesar de também envolverem conteúdos teóricos e seguirem a metodologia ativa, ofereciam uma parte prática. Isso permitia colocar em ação o que havíamos estudado e receber feedback direto sobre nosso desempenho, o que aliviava um pouco a tensão, já que podíamos avaliar, na prática, se o conhecimento adquirido era suficiente para a execução das atividades.

No início, morar sozinho parecia um sonho realizado, cheio de liberdade, autonomia e responsabilidade. No entanto, essa experiência também revelou seu lado mais desafiador, trazendo momentos de solidão e situações difíceis que eu precisei enfrentar por conta própria. Diversos momentos ao longo daquele ano foram particularmente complicados: aniversários, festas e encontros dos quais não pude participar, sentindo a tristeza de estar longe. Contudo, o episódio que mais me marcou e que me fez perceber o peso de estar ausente nos momentos difíceis da família aconteceu logo após um teste de progresso. Enquanto caminhava de volta para casa, recebi uma ligação da minha mãe informando que meu avô paterno havia falecido em um acidente de trabalho. Naquele momento, dei conta de que não conseguiria estar com meu pai para oferecer apoio no meio de uma das piores dores de sua vida.

O segundo ano da graduação começou de forma muito promissora, após as férias, voltei animado para esse novo ano letivo, com projetos para a minha eletiva e com planos de frequentar o laboratório de anatomia semanalmente, além de passar mais tempo no Laboratório Morfofuncional, no departamento de Medicina. Seria um ano focado no estudo das patologias, e eu já me sentia mais familiarizado com a metodologia ativa de ensino. O primeiro mês foi muito positivo, consegui seguir o que havia planejado e estava confiante com o ritmo dos estudos.

No entanto, desde dezembro de 2019, já circulavam informações sobre o aumento de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China. Na primeira semana de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que se tratava de um novo tipo de coronavírus. Inicialmente, os dados sobre a mortalidade do vírus pareciam menos preocupantes do que realmente eram. Foi somente com a rápida propagação do vírus na Europa, especialmente na Itália, que o mundo começou a entender a verdadeira gravidade da situação. No Brasil, os primeiros casos foram confirmados no final de fevereiro de 2020. No dia 15 de março, diante do avanço da pandemia e dos casos alarmantes em outros países, a UFSCar, assim como outras instituições de ensino, decidiu suspender todas as atividades presenciais.

Após a decisão da universidade de suspender as aulas, retornei para a casa dos meus pais no Espírito Santo, acreditando que seria uma pausa breve e que logo voltaríamos à rotina normal. No entanto, essa expectativa não poderia estar mais distante da realidade. Com o passar do tempo, ficou claro que o retorno às atividades presenciais estava longe de acontecer.

Aproveitei esse período para me dedicar ao estudo dos temas que seriam abordados naquele ano e para revisar os conteúdos do ano anterior. Uma das oportunidades que surgiu foi formar um grupo de estudos com minha amiga Beatriz Ducci, em que nos aprofundamos em neuroanatomia, seguindo o mesmo modelo de metodologia ativa que utilizávamos na faculdade. Além disso, expandimos nossos estudos para outros temas de neurologia, aproveitando os cursos online que fizemos como parte da disciplina eletiva.

A situação da pandemia no país foi se agravando, com o número de mortes crescendo rapidamente e evidenciando o despreparo do governo federal em lidar com a crise. Essa falta de coordenação agravava ainda mais o cenário, ao mesmo tempo em que os discursos políticos se intensificaram, gerando disputas que apenas pioraram a situação. Em meio a esse caos crescente, a Universidade permanecia paralisada, sem cumprir seu papel social de ensino, pesquisa e extensão por mais de seis meses. A cada dia sem uma resposta concreta sobre o planejamento futuro, minha insegurança em continuar na UFSCar só aumentava, especialmente ao comparar com as universidades dos meus amigos, que pareciam muito mais organizadas e ágeis em suas respostas à crise.

Enquanto alguns docentes argumentam que seria impossível implementar aulas online e que a única solução era aguardar mais um ou dois meses para o retorno presencial, o que, no auge da pandemia, era claramente inviável, outras instituições, como a USP, já haviam retornado às atividades online poucas semanas após a suspensão das aulas presenciais. A UFSCar, por outro lado, parecia esperar até o limite quando o impacto do adiamento das aulas tornaria o calendário acadêmico insustentável, a ponto de se discutir a possibilidade de não abrir novas turmas em 2021. Para mim, essa ideia representava a completa destruição de educação pública, e só conseguia imaginar o impacto devastador que isso teria na vida de inúmeras pessoas, principalmente aqueles que, como eu, dependem de uma educação de qualidade para transformar suas realidades.

Quando as aulas finalmente retornaram no formato de ensino não presencial, motivada em parte pela pressão política sobre a universidade. Infelizmente, houve uma perda significativa nas disciplinas práticas, como Estação de Simulação e Prática Profissional, que não puderam ser plenamente adaptadas ao formato remoto. Em especial, a Prática Profissional foi em grande parte substituída por discussões no Núcleo Executivo de Vigilância em Saúde, que, apesar de abordarem temas relevantes, pouco contribuíram para a experiência de aprendizagem prática e direta que essas disciplinas visavam proporcionar.

### 2.3 SEGUNDO CICLO

Após diversas reuniões e discussões online sobre o novo ano letivo, o segundo ciclo teve início em um modelo híbrido, combinando atividades teóricas online com práticas presenciais. Esse retorno às atividades presenciais trouxe uma sensação de alívio, especialmente considerando o medo que permeava o ensino não presencial. Contudo, essa transição também levantou novas questões, como a readaptação ao contato direto com os pacientes e a realização de atendimentos em um ambiente de saúde real, onde precisaríamos fazer história clínica e exame físico em um tempo limitado, ao contrário das simulações dos anos anteriores, nas quais tínhamos uma semana para refletir e redigir a história clínica.

A insegurança quanto à qualidade de nosso exame físico também pairava no ar, já que a disciplina de Estação de Simulação, onde aprendemos essa habilidade, foi conduzida em formato de não presencial. Apesar disso, tivemos oficinas que proporcionaram um breve treinamento prático. Nesse contexto, o apoio do Dr. Paulo Vasconcelos, facilitador da Prática Profissional da Saúde do Adulto e Idoso, foi fundamental. Ele foi fundamental para aprimorar nossas habilidades em colher uma história clínica e na realização de um bom exame físico.

No início do quarto ano, com o avanço da vacinação e um melhor controle dos casos de Covid-19, o curso retornou totalmente ao formato presencial. Esse retorno à normalidade era especialmente significativo para mim, pois estávamos prestes a ingressar no internato. A ausência de prática profissional durante o período anterior ainda gerava inseguranças quanto à nossa capacidade de enfrentar o terceiro ciclo da graduação.

Com essa nova fase, tivemos a oportunidade de esclarecer dúvidas, praticar as

habilidades necessárias para o atendimento ao paciente e aprimorar nosso raciocínio clínico, o que nos permitiu nos sentirmos mais preparados para o internato. Além disso, o contato presencial com facilitadores e colegas proporcionou um ambiente muito mais enriquecedor para as discussões, tornando as interações mais confortáveis e produtivas.

Nesse contexto, o quarto ano se revelou extremamente valioso. As disciplinas permitiram explorar nossas habilidades e fraquezas, permitindo um contato enriquecedor com áreas que não tivemos contato anteriormente, como a saúde mental. Ao final do quarto ano, sentia-me mais confiante e preparado para os desafios que o internato nos reservava.

## 2.4 TERCEIRO CICLO

O início do internato parecia a concretização de um sonho. Finalmente, estávamos na assistência diariamente, atuando em diferentes áreas e discutindo diretamente os casos dos pacientes que acompanhamos. Esse contato próximo com a prática clínica e a oportunidade de aplicar o conhecimento em situações reais trouxe um sentimento renovado à formação, tornando cada dia mais enriquecedor e desafiador.

O primeiro rodízio no internato foi na pediatria, um estágio inesquecível que trouxe a oportunidade de cuidar de seres tão inocentes e vulneráveis como os recém-nascidos. Além da beleza intrínseca que envolve o cuidado com uma criança, esse rodízio também foi marcado pelo apoio de preceptores, professores e residentes sempre dispostos a ensinar e orientar com calma e paciência.

Inúmeras crianças marcaram minha vivência durante esse período, tanto na enfermaria de pediatria no HU-UFSCar quanto na maternidade da Santa Casa. Uma paciente em particular, com pouco mais de 4 anos, deixou uma impressão profunda. Ela havia sido internada várias vezes em função de uma patologia crônica, o que gerou uma resistência e medo em relação aos profissionais de saúde. No entanto, cada pessoa que entrava no quarto se dedicava a ganhar sua confiança, tentando deixá-la o mais confortável possível. Com o tempo, aquele temor inicial foi substituído por uma amizade genuína com a equipe de saúde. Essa experiência me mostrou como a hospitalização pode impactar profundamente a vida de uma criança, desde a retirada de sangue e a aplicação de medicamentos até o próprio ambiente hospitalar, que é estranho e, muitas vezes, hostil para elas. O profissional de saúde, nesse

contexto, assume um papel essencial para tornar essa experiência menos traumática. Outra situação marcante que tive a oportunidade de presenciar algumas vezes foi ver uma criança que chegou em estado grave, com risco de vida, finalmente receber alta para casa, feliz e saudável. A felicidade que envolve esse momento é indescritível e se estende à mãe, familiares, à própria criança e à equipe de saúde responsável pelo cuidado. Esses e outros momentos mostram a beleza que envolve a pediatria e o propósito lindo que envolve essa especialidade.

O segundo estágio foi em Saúde da Família e Saúde Mental. Durante esse período permanecemos entre três e quatro semanas em uma Unidade de Saúde da Família, o que nos permitiu aprofundar o entendimento das principais patologias atendidas na atenção primária e estabelecer um vínculo com a equipe e com a comunidade ao redor. Essa experiência trouxe uma compreensão prática do cotidiano de um médico da saúde da família e da importância de uma assistência contínua e integrada.

Na parte de Saúde Mental, nosso cenário incluiu a enfermaria de psiquiatria, os ambulatórios, o CAPS AD e CAPS II. Nesse estágio, tivemos a oportunidade na enfermaria de discutir temas importantes da psiquiatria. O Dr. Jair, após os atendimentos ambulatoriais, acrescentou ainda mais ao nosso entendimento dos transtornos psiquiátricos mais comuns, já a Dra. Juliana nos trouxe uma visão profunda sobre o vício em drogas e suas complexidades. Essas experiências contribuíram imensamente para expandir meu conhecimento e sensibilidade em relação aos desafios enfrentados por pacientes e profissionais na área de saúde mental.

O terceiro estágio do internato foi em Ginecologia e Obstetrícia, retornando à maternidade, mas agora com o foco na assistência integral à saúde da mulher durante a gestação e puerpério. Tivemos a oportunidade de acompanhar o atendimento no Pronto Atendimento, na enfermaria de patologias da gravidez, na enfermaria puerperal, além de vivenciar a assistência ao trabalho de parto e participar dos ambulatórios de diabetes gestacional e malformações fetais. Esse estágio também nos proporcionou aulas fundamentais sobre os temas mais frequentes da obstetrícia com os Drs. Humberto e Marcos. Uma aula que marcou especialmente foi a do Dr. Humberto sobre os mecanismos do parto, talvez a mais didática que já tive: nela, ele nos conduziu por uma simulação do nascimento, passando por cada etapa como se fôssemos um feto nascendo.

O quarto e penúltimo estágio, já no final de 2023, foi na área de cirurgia e representou um momento de intenso aprendizado e desafios. Tivemos nosso primeiro contato com o Advanced Trauma Life Support (ATLS), além de participar de aulas e simulações sobre abdome agudo, hemorragia digestiva alta e temas em cirurgia vascular. Também tivemos aulas práticas como o ultrassom point-of-care em traumas e uma oficina de acesso central. Esse estágio proporcionou ainda o contato com o Serviço Médico de Urgência da Santa Casa, onde pudemos aplicar os conhecimentos do ATLS na prática. Tivemos também a oportunidade de auxiliar em diversas cirurgias, como flebectomia com safenectomia, hernioplastia e tireoidectomia, entre outras. O estágio se destacou pela variedade de temas abordados, muitos dos quais não havíamos explorado antes, permitindo uma rica experiência de aprendizado prático e uma curva de crescimento significativa em um curto espaço de tempo.

O último estágio do quinto ano foi, sem dúvida, o mais marcante de todo o internato e onde mais aprendi sobre a prática médica em um curto período de apenas sete semanas. O estágio de clínica médica do quinto ano ocupa um lugar especial na minha trajetória, tanto pelas discussões profundas quanto pelos ensinamentos recebidos de preceptores e docentes excepcionais. Cada momento, desde as discussões à beira leito com a Dra. Alice Miguel, Dra. Sigrid e Dra. Bruna até as lições práticas, como a de comunicar uma má notícia aos pacientes com a Dra. Bruna e o Dr. Gerhard, foi valioso. As conversas e discussões pós-visitadas na UTI com o Dr. Gerhard enriqueceram ainda mais essa experiência. Cada minuto passado na clínica médica representava uma oportunidade ímpar de aprendizado e crescimento profissional.

Ao final do quinto ano, eu me sentia extremamente grato pelas experiências e oportunidades que cada estágio havia me proporcionado. Tinha me encantado com cada área por onde passei, mas, ao mesmo tempo, estava confuso quanto à especialidade que pretendia escolher em menos de dez meses. As eletivas planejadas para aquelas férias pareciam, então, essenciais para me ajudar nessa decisão. Optei por realizá-las no próprio HU-UFSCar, focando em Terapia Intensiva e Cirurgia. Ambas as experiências me permitiram uma imersão profunda no cotidiano de cada especialidade: na UTI, pude realizar procedimentos como inserção de acessos centrais, recepção de pacientes graves, ajuste de doses de drogas vasoativas, e participar de discussões sobre o manejo desses pacientes complexos.

Já na cirurgia, tive ainda mais oportunidades de aprimorar minhas habilidades técnicas, aprender diferentes técnicas de sutura, aprofundar-me em discussões sobre casos cirúrgicos e vivenciar uma situação de complicação intraoperatória que demandou rápida intervenção da equipe anestésica e do cirurgião, evidenciando o desafio e a responsabilidade de atuar nessa especialidade.

O primeiro estágio do sexto ano foi em cirurgia, e, assim como o estágio no quinto ano, proporcionou um aprendizado profundo e enriquecedor. Tivemos a oportunidade de participar de diversas cirurgias, passar mais tempo no serviço de urgência da Santa Casa, acompanhar os anestesistas e realizar intubações em cirurgias eletivas, além de vivenciar uma rotina intensa de visitas na enfermaria de cirurgia geral e participar de aulas de radiologia. Esse estágio permitiu consolidar habilidades adquiridas no quinto ano e nas eletivas, além de explorar novas técnicas e vivências. Ao final do estágio, fiquei com uma sensação de que gostaria de ter mais tempo para conhecer ainda mais cada área, especialmente anestesia e outras especialidades cirúrgicas menos abordadas, como cirurgia torácica.

O segundo estágio do sexto ano foi em clínica médica, e, considerando minha experiência no estágio do quinto ano, eu tinha grandes expectativas. No entanto, senti que os dois estágios eram bastante diferentes. A curva de aprendizado no quinto ano é mais acentuada, em parte porque os alunos têm menos experiência e contato com a prática, mas também pela variedade maior de casos, enquanto no sexto ano predominam, pelo menos no meu rodízio, doenças cardiovasculares. Além disso, as discussões de casos e o tempo dedicado ao aprendizado foram mais limitados, o que reduziu um pouco a amplitude de temas abordados e o aprofundamento esperado.

O terceiro estágio do sexto ano foi em ginecologia e obstetrícia, com um foco maior em ginecologia. Nele, tive a oportunidade de acompanhar ambulatórios de planejamento reprodutivo, endocrinologia ginecológica, diabetes gestacional, malformações fetais, gestação de alto risco e patologia do trato genital inferior. Além disso, passei pela enfermaria de ginecologia, acompanhei cirurgias ginecológicas e participei de plantões noturnos de 12 horas na maternidade. Esse estágio proporcionou a revisão dos temas abordados em obstetrícia no quinto ano e trouxe discussões aprofundadas sobre temas específicos de ginecologia, ampliando meu conhecimento e prática na área.

O penúltimo estágio do sexto ano foi em pediatria, e assim como no quinto ano, foi

uma experiência mais leve, mas rica em aprendizagem. Diferentemente do quinto ano, neste estágio tivemos a oportunidade de atuar na UTI pediátrica, tanto na Santa Casa quanto no HU-UFSCar, acompanhando de perto o manejo de pacientes em estado crítico. Um caso marcante foi o de uma criança com envenenamento grave por picada de escorpião, que, com o tratamento intensivo, apresentou uma recuperação notável e recebeu alta para casa em poucos dias.

O último estágio do sexto ano — e também o estágio final do internato e da graduação — foi realizado nos ambulatórios do HU-UFSCar. Sou grato pela oportunidade de encerrar essa fase no hospital que considero minha segunda casa. Esse estágio foi de extrema importância, permitindo-me revisar e aprofundar conhecimentos sobre patologias e manejos essenciais para o atendimento de pacientes, especialmente em condições que frequentemente se apresentam na atenção primária, que é o cenário inicial de muitos recém-formados.

### **3 CONCLUSÕES**

Ao concluir meus seis anos de curso, tenho algumas críticas à UFSCar e ao departamento de Medicina, especialmente em relação a algumas situações enfrentadas durante os anos da pandemia. No entanto, sou imensamente grato aos preceptores e docentes que se dedicaram à minha formação, demonstrando um profundo amor pela profissão, um carinho genuíno pelos pacientes e um

comprometimento exemplar com a docência. Espero poder exercer minha profissão seguindo os ensinamentos desses profissionais excepcionais. Além disso, desejo que o curso continue a evoluir e que o hospital se torne cada vez mais uma referência para a região, ganhando reconhecimento em São Carlos, em nível nacional e até mesmo mundial.

## REFERÊNCIAS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Projeto Político Pedagógico: Curso de Medicina - CCBS. São Carlos, 2007. Disponível em <<https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>>

Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara De Educação Superior. Resolução nº3, de 20 de Junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso

de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF, 20 junho de 2014.

LOVATO, Fabricio Luís; MICHELOTTI, Angela; DA SILVA LORETO, Elgion Lucio. Metodologias ativas de aprendizagem: uma breve revisão. Acta Scientiae, v. 20, n. 2, 2018.

Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>.

Fundação Universidade Federal de São Carlos. Gabinete da Reitoria. Portaria GR Nº 471, de 15 de Março de 2020. São Carlos, 15 de Março de 2020.