

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

GABRIEL GIROLDO DOS SANTOS

**Entre Desafios e Conquistas: uma reflexão sobre a
trajetória acadêmica no curso de Medicina da UFSCar**

SÃO CARLOS -SP
2025

Gabriel Giroldo dos Santos

**Entre Desafios e Conquistas: uma reflexão sobre a trajetória acadêmica no curso de
Medicina da UFSCar**
**Between Challenges and Achievements: a reflection on the academic journey in the
Medical School at UFSCar**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de Medicina
da Universidade Federal de São Carlos,
como parte das exigências para a obtenção
do título de médico.

Orientado: Prof. Dr. Augustus Tadeu Relo
de Mattos

São Carlos-SP
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Santos, Gabriel Giroldo dos

Entre Desafios e Conquistas: uma reflexão sobre a trajetória acadêmica no curso de Medicina da UFSCar / Gabriel Giroldo dos Santos -- 2025.
17f.

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

Orientador (a): Augustus Tadeu Relo de Mattos

Bibliografia

1. Reflexão na formação médica. I. Santos, Gabriel Giroldo dos. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Centro de ciências biológicas e da saúde
Departamento de Medicina

Folha de aprovação

Assinatura do orientador que avaliou e aprovou o Trabalho de Conclusão de Curso do graduando Gabriel Giroldo dos Santos, no dia 27/10/2025

Prof. Dr. Augustus Tadeu Relo de Mattos

Universidade Federal de São Carlos

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, aos meus amigos e aos meus professores, que sempre foram meus guias e inspiração.

RESUMO

Este trabalho apresenta uma análise reflexiva acerca da trajetória acadêmica no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). O texto é estruturado em três eixos correspondentes aos ciclos da graduação: Ciclo Básico, Ciclo Clínico e Internato. São discutidos os principais desafios enfrentados, as experiências práticas, o impacto da pandemia de COVID-19 na minha formação e os aprendizados que contribuíram para o crescimento pessoal e profissional ao longo de seis anos de graduação. O trabalho busca destacar não apenas o desenvolvimento de competências técnicas, mas também a formação humanística e o amadurecimento emocional que marcam a prática médica.

Palavras-chave: Medicina. Formação médica. Reflexão. Graduação em saúde. UFSCar.

ABSTRACT

This paper presents a reflective analysis of the academic journey throughout the Medical School at the Federal University of São Carlos (UFSCar). The text is organized into three axes corresponding to the course cycles: Basic Cycle, Clinical Cycle, and Internship. It discusses the main challenges faced, practical experiences, the impact of the COVID-19 pandemic on my education, and the lessons that contributed to both personal and professional growth over six years of training. The work emphasizes not only the development of technical skills but also the humanistic training and emotional maturity that characterize medical practice.

Keyword: Medicine. Medical training. Reflection. Undergraduate studies in health. UFSCar.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. Primeiro ciclo – Ciclo básico (2020 à 2022)	10
3. Segundo ciclo – Ciclo clínico (2022 à 2023/24)	12
4. Terceiro ciclo – Internato (2024 e 2025)	13
5. Conclusões	16

1. INTRODUÇÃO

A formação médica é um processo complexo, desafiador e repleto de experiências que moldam não apenas o futuro profissional, mas também a pessoa que vivencia essa trajetória. São muitos os desafios para a formação que vão desde o enfoque na abordagem clínica individual, proveniente do paradigma flexneriano, que tem se mostrado insuficiente para dar diante da proposta do cuidado integral (Scherer; Marino e Ramos, 2004). Este trabalho apresenta uma análise reflexiva da minha jornada ao longo da graduação em Medicina na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), organizada de acordo com os três principais ciclos que estruturam o curso: Ciclo Básico, Ciclo Clínico e Internato. O objetivo é revisitar momentos marcantes, desafios superados, aprendizados adquiridos e transformações pessoais e profissionais que emergiram nesse processo.

2. Primeiro ciclo – Ciclo básico (2020 à 2022)

O ingresso na faculdade foi acompanhado de grandes mudanças pessoais. Primeiramente, uma alegria imensa ao deixar o curso pré-vestibular e finalmente iniciar minha jornada para me tornar o profissional que sempre almejei ser, acompanhado da oportunidade de deixar a casa dos meus pais e morar sozinho. Em contraste a essa alegria, chegar a uma nova cidade, sem conhecer ninguém, trouxe não apenas a expectativa de realizar um sonho, mas também a necessidade de desenvolver habilidades de vida prática, como cuidar da própria casa e assumir responsabilidades cotidianas, as quais nunca dei muita atenção anteriormente.

O curso de medicina da UFSCar desde a sua criação adota metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem onde “identifica-se a essência construtivista: aprendizagem como um processo de construção do conhecimento e o ensino como um apoio a esse processo de construção, na assim chamada “espiral construtivista” tendo premissas a inserção precoce do estudante de medicina nos serviços de saúde e a formação no SUS (UFSCar, 2025).

Esse projeto tem possibilitado que o estudante exerça o protagonismo do cuidado juntamente das pessoas que o acompanham, permitindo vivenciar o cotidiano dos usuários em distintos pontos da rede de atenção à saúde do município de São Carlos.

Ao iniciar o calendário acadêmico, começamos a realizar os primeiros encontros para organizar o ano letivo e entender como funcionava a faculdade, um mundo completamente novo para mim, repleto de oportunidades.

Pouco após o início, a pandemia da COVID-19 alterou drasticamente a experiência acadêmica. O período que deveria ser marcado pelo entusiasmo inicial foi interrompido por uma espécie de "férias forçadas", com anúncios dizendo que a suspensão duraria algumas semanas. No início tentei me adaptar, me convencendo de que era um descanso após os anos de curso pré-vestibular, mas conforme essas “férias” foram se estendendo, durante meses, sentimentos ruins começavam a se acumular, pensando que o “sonho” da graduação não era nada mais que um sonho.

Após meses sem nenhuma perspectiva de volta às atividades, recebemos uma notícia relatando que as atividades retornariam, mas de forma diferente da habitual, isto é, no formato que foi nomeado de ENPE (Ensino Não Presencial Emergencial), iniciando efetivamente minhas atividades no curso.

As atividades online trouxeram muitas dificuldades de adaptação, além de grande frustração diante da quebra de expectativas. Ouvíamos histórias dos veteranos com os quais conversamos sobre visitas domiciliares e atendimentos reais, que refletiam muito minha perspectiva da profissão, e comparado ao ENPE, parecia que faltava algo, sentia que não estava realmente fazendo medicina, e isso trouxe muito desânimo para o meu primeiro ano. Segundo estudo de Garcia Jr, 2021, que verificou impacto negativo nas relações entre estudantes de medicina em função das limitações impostas pela pandemia de COVID 19, as adequações curriculares, somadas a perda no convívio com pacientes, e consequente detrimento da relação entre teoria e prática causado pelo ensino remoto provocou sofrimento psicológico dos estudantes decorrente do distanciamento social e da excessivo componente teórico.

Além disso, como uma pessoa extremamente tímida, senti grande dificuldade para participar das atividades que o método ativo proporciona, uma vez que era completamente

diferente em relação ao que conhecia. Como sempre nos diziam, o método proporciona muita autonomia e liderança em função do jeito com que os estudos são feitos e as discussões são direcionadas, e isso seria algo que perceberia somente muitos anos à frente.

Com isso, comecei a tentar me adaptar à rotina de expor minhas opiniões nas discussões e realizar meus estudos de forma autônoma. Nesse período, o apoio dos veteranos foi fundamental para compreender melhor como estudar e organizar a rotina acadêmica.

Durante a prática profissional do primeiro ano, apesar de não estarmos participando das atividades práticas, tivemos a oportunidade de realizar um trabalho que simulava um levantamento de dados sobre populações de uma certa região de saúde, nos dando uma perspectiva muito interessante sobre como os levantamentos de dados na área da saúde são feitos e quais os usos para essas estatísticas.

Assim, no início do segundo ano, tivemos uma grande mudança em relação às atividades teóricas, as quais ficaram mais focadas na fisiopatologia das doenças, renovando meu interesse na medicina. Paralelamente, me envolvi em ligas acadêmicas (como a LAD) como ligante e, após, como gestão, sendo um período da minha formação no qual me desenvolvi muito, melhorando minhas capacidades de falar em público e adquirindo conhecimento relevante.

Além disso, acabei participando da atlética da medicina, na qual conheci amigos que levo para a vida e que fizeram a vivência na universidade, em uma cidade longe dos meus conhecidos, leve e divertida. Além disso, os esportes e as atividades desenvolvidas paralelamente às atividades da graduação contribuíram em muito para minha saúde mental, deteriorada pelo longo período de isolamento social.

A parte das atividades teóricas, outra grande mudança ocorrida na prática profissional e nas estações de simulação foi o retorno das atividades práticas, que reacenderam meu entusiasmo. As visitas domiciliares e o contato com a comunidade mostraram a relevância social da profissão e fortaleceram meu desejo de seguir no caminho da Medicina.

3. Segundo ciclo – Ciclo clínico (2022 à 2023/24)

O início do ciclo clínico foi acompanhado de grandes expectativas e apreensões. Sempre ouvi que o 3º ano era o mais difícil, em função da transição entre teoria e prática, fazendo com que nossa rotina se alterasse completamente. Com a divisão da atividade de prática profissional em 3 novas frentes (Saúde da Criança e Adolescente, Saúde do Adulto e Idoso e Saúde da Mulher) e o início dos atendimentos práticos, tive a oportunidade de entrar em contato com um mundo completamente novo para mim, as consultas à população nas unidades de saúde.

Logo nos primeiros atendimentos, percebi muitas coisas que não eram visíveis para mim anteriormente, como a complexidade do raciocínio clínico: cada decisão envolvia vasto conhecimento e responsabilidade, me fazendo entender que era necessário pensar no paciente como um indivíduo como um todo, uma vez que nenhuma doença vem dissociada dos componentes humanos e o ato de “curar” um indivíduo envolvia muito mais do que o conhecimento médico.

Nossos preceptores explicavam o raciocínio para diagnosticar um paciente utilizando várias das bases já conhecidas de fisiologia, além de conhecimento sobre as diversas patologias que podem estar relacionadas ao quadro, mas sempre me mantive inseguro sobre meus conhecimentos, ainda insuficientes.

As práticas profissionais ofereceram contato com áreas até então pouco exploradas até então, como a pediatria. Contudo, durante o terceiro ano, a professora responsável pela SCrA (Saúde da Criança e Adolescente) precisou se ausentar por motivos de saúde, fazendo com que as atividades fossem interrompidas, o que deixou uma grande lacuna na área.

Durante o quarto ano, realizei, também, estágios em outros hospitais, dentre os quais se destacou o estágio em radiologia, na UNESP. Nesse estágio pude ter contato com uma área pouco abordada na estrutura do nosso curso, fazendo com que me acostumassem melhor com imagens radiológicas, proporcionando uma facilidade maior para entender processos fisiopatológicos que alteram as imagens e me ensinando uma habilidade essencial para a profissão na atualidade: o entendimento e a capacidade de entender o que as imagens dizem sobre o indivíduo.

Apesar das dificuldades, foi nesse ciclo que compreendi de maneira mais profunda a vastidão do conhecimento médico e a importância do aprendizado contínuo.

4. Terceiro ciclo – Internato (2024 e 2025)

O internato iniciou-se em meio a desafios pessoais com o falecimento de um parente muito próximo, o que exigiu muita resiliência emocional e jogou minha rotina, ainda inexistente, em um grande caos. Mesmo com essa ocorrência, pensando retrospectivamente, acredito ainda hoje que o internato foi meu momento de maior crescimento, tanto profissional, quanto pessoal.

Iniciamos no estágio de pediatria e, conforme o conselho de um veterano, entrei no estágio com a cabeça aberta, sem levar os preconceitos que tinha em relação à pediatria. Surpreendentemente, encontrei uma das minhas paixões profissionais. Professores marcantes, tanto pelo conhecimento quanto pelo cuidado humano, influenciaram minha visão sobre o atendimento às crianças, especialidade que nunca gostei. Ainda assim, senti os efeitos da lacuna deixada no ciclo clínico em relação aos conhecimentos iniciais.

A experiência na enfermaria foi transformadora, permitindo-me desenvolver raciocínio clínico mais apurado e uma visão integral do paciente, tendo um contato muito frequente com a mesma criança, acompanhando o processo de melhora. No pronto-atendimento, aprendi a lidar com situações graves e a manter a calma diante da instabilidade clínica. Na maternidade, tive um contato inédito com recém-nascidos, os quais nunca tinha atendido, e descobri algumas singularidades desse atendimento, onde a anamnese depende inteiramente das mães. Iniciando com o medo de quebrar ao toque e evoluindo até conseguir fazer um bom exame físico.

O internato também exigiu a mudança da minha forma de estudar, priorizando a aprendizagem baseada nos casos atendidos e de forma resumida, sem estudar temas inteiros e priorizar conteúdos pontuais, numa forma de complementar meus estudos dos outros ciclos.

No estágio em Saúde da Família e Comunidade nos dividimos em duplas já na primeira atividade e nos encaminhamos para as respectivas unidades. Fui alocado em Água Vermelha e estive sob a tutoria do Dr. Carlos Curvo na UBS de Água Vermelha. No primeiro momento, tive um impacto pois a unidade recebia um fluxo muito grande de pacientes, fazendo nossos dias serem repletos de atendimentos. Nos primeiros dias, os atendimentos cobriram algumas bases da medicina, como orientações de saúde, pré-natal e consultas de puericultura. Não era muito diferente e nem tão interessante como achei que seria. Algumas semanas depois, comecei a perceber o quão importante é a atenção básica. Conforme os pacientes retornavam para as consultas, sendo conhecidos, as conversas eram mais leves e os pacientes

tinham a liberdade para conversar sobre aspectos da vida que não eram, a priori, relacionados com a queixa que os levaram à UBS. Com isso, conseguíamos perceber situações que poderiam ser gatilhos para problemas de saúde.

Além disso, fizemos um trabalho de atender uma população necessitada em um assentamento, “construindo” um consultório e colhendo informações sobre as necessidades em saúde da população com o objetivo de ampliar o acesso dessas pessoas à saúde de qualidade.

Os Sistemas de Saúde têm se beneficiado pela adoção da Atenção Primária à Saúde de qualidade como ordenadora do sistema, havendo reconhecimento internacional e consenso, de que ela deva ser fortalecida. Não se pode negar a imensa contribuição da Atenção Primária à Saúde para o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) com consequente aumento no acesso, diminuindo as desigualdades e promovendo melhorias na situação de saúde da população (Giovanella, 2018).

Após, fomos para a GO, um estágio que estava com medo uma vez que nunca gostei dos temas. Procurei admitir uma postura neutra, pensando somente em aproveitar e aprender sobre uma especialidade na qual não iria fazer. Durante o tempo na maternidade, presenciei o tão chamado “milagre da vida” várias vezes e, apesar de achar que não iria me emocionar, me enganei. Todas as vezes foi muito tocante observar a mãe segurar a criança com lágrimas nos olhos

Sendo um estágio mais focado em obstetrícia, não vimos muitas queixas ginecológicas, mas tivemos amplo contato com o cuidado de pacientes gestantes e no puerpério.

Após isso, já cansados pela carga horária do internato, fomos para a cirurgia, um estágio muito elogiado por vários colegas. Durante o estágio, passamos por ambulatórios, pelo centro cirúrgico e pelo SMU. Dentre eles, o centro cirúrgico foi um cenário completamente novo para mim. Nunca tinha entrado em cirurgias e meu pouco conhecimento se devia às oficinas no terceiro ano sobre instrumentação. Com essa experiência, descobri minha segunda paixão dentro da medicina e defini meu caminho dentro da medicina, escolhendo a cirurgia pediátrica como um futuro objetivo, pensando em associar minhas duas predileções.

No SMU, tivemos a oportunidade de realizar na prática alguns procedimentos que fazem parte do dia a dia do médico, como sutura de ferimentos, os quais nunca tivemos contato prático. Dentro do estágio da cirurgia, minha maior dificuldade foi conciliar o tempo, uma vez que não tínhamos períodos livres durante o dia e, às vezes, as atividades se estendiam até a noite. Com isso, tive um tempo de estudo bem reduzido, mas ainda acredito que tive uma experiência bem positiva com o estágio.

Já na clínica médica, começamos esgotados, mas tivemos uma experiência ímpar, com orientação de professores muito capacitados e interessados no nosso aprendizado. Na enfermaria da clínica, tivemos muitos desafios para entender o funcionamento e a rotina, mas quando nos acostumamos, as atividades eram sempre proveitosas, agregando muito conhecimento sobre fisiopatologia e sobre o cuidado integral com o paciente, fazendo com que enfrentássemos escolhas que não pensaríamos antes, como o desconforto trazido por certos medicamentos. Com isso, fomos refinando nosso raciocínio clínico e nossa capacidade de desenvolver planos terapêuticos, advindos do nosso conhecimento sobre o paciente sob nossa tutela.

Na UTI, outro cenário do estágio, tivemos contato com pacientes graves e com o fino manejo das condições deles, sendo de grande valor para entendermos temas que não eram trazidos em discussões antes, como o uso de drogas vasoativas e a ventilação mecânica. No sexto ano, a sequência de estágios consolidou os conhecimentos adquiridos durante o curso e trouxe amadurecimento.

Iniciamos na Ginecologia e Obstetrícia e com uma diferença na abordagem da especialidade, mais focada em ginecologia, tivemos a chance de aprender coisas que tinha visto poucas vezes durante a graduação. Durante o estágio fizemos alguns plantões noturnos, os quais não fazíamos no ano anterior, sendo bem cansativos mas muito interessantes como uma experiência para a prática médica.

Saindo da GO, iniciamos a pediatria do sexto ano, com poucas diferenças para o cenário do quinto ano. Passamos na enfermaria da Santa Casa, saindo do cenário protegido do HU-UFSCar. Com isso, tivemos acesso a pacientes com uma gama maior de enfermidades, mas com uma rotina que não divergia muito da anterior.

Após o estágio de GO, iniciamos os ambulatórios, um divisor de águas em minha formação. Nesse estágio, tivemos um grande volume de atendimentos centrados em cada uma das especialidades ofertadas. No cenário de muitos estudos e atendimentos, foi onde percebi minha maior evolução profissional, no sentido do desenvolvimento do raciocínio clínico. Também tive um grande salto na capacidade de organizar informações de forma clara e eficiente, me tornando melhor na passagem de casos.

Terminando o estágio dos ambulatórios, retornamos à cirurgia. Nesse estágio tivemos poucas mudanças em relação ao ano anterior, das quais a mais marcante para mim foi a inserção do cenário de enfermaria, no qual conseguíamos avaliar os pacientes antes e após o ato cirúrgico, ampliando nossa visão sobre o paciente da cirurgia.

Da cirurgia, entramos no último estágio, a clínica médica. Uma grande diferença do estágio do ano passado foi a preferência atual por pacientes menos crônicos, com enfermidades que permitiam uma estadia relativamente rápida e uma rotatividade maior na enfermaria, fazendo com que pudessemos conhecer mais pacientes e observar diferentes doenças em curso. Foi um estágio que contribuiu muito para meu desenvolvimento como médico e principalmente com a minha capacidade de coletar informações e organizá-las para entender o indivíduo inteiro que estava sob minha tutela.

Ao fim do estágio, o último no meu tempo na universidade, sinto a tristeza do término da minha experiência na faculdade, mas saio realizado e com nenhum arrependimento. Sinto que aproveitei minhas oportunidades e vivi a faculdade em todos os aspectos que me foram oferecidos. Neste momento, o sentimento é de gratidão a todos que estiveram comigo nessa jornada. Hoje, crio novas metas e objetivos, esperando que, ao fim delas, esteja com o mesmo sentimento que tenho neste momento.

5. Conclusões

Ao término da graduação, sinto que percorri uma trajetória intensa, marcada por dificuldades, descobertas e conquistas. Enfrentei desafios pessoais e acadêmicos que exigiram adaptação e resiliência, mas que, ao mesmo tempo, possibilitaram meu crescimento como indivíduo e futuro médico.

Saio da UFSCar com a certeza de que vivi plenamente a experiência universitária e aproveitei cada oportunidade oferecida. Mais do que conhecimentos técnicos, levo comigo a consciência da responsabilidade social da Medicina, a importância da empatia no cuidado e a motivação para seguir aprendendo ao longo de toda a vida profissional.

A emoção de concluir este ciclo é imensa. Este TCC é não apenas um registro da minha jornada acadêmica, mas também a celebração da concretização de um sonho que começou muito antes da aprovação na faculdade.

REFERÊNCIAS

- 1.GARCIA-JR, C. A. S. et al.. O ensino remoto na formação médica durante a pandemia da Covid-19. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, n. 4, p. e145, 2022.
 - 2.UFSCar, Departamento de Medicina, Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. 2025. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/medicina-projeto-pedagogico-2025 - anexos.pdf>. Acesso em 17 de outubro de 2025.
 - 3.GIOVANELLA, L.. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018.
 - 4.SCHERER, M.D.A., MARINO, S.R.A., RAMOS, F.R.S. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a Estratégia Saúde da Família com base nas categorias kuhnianas. Interface Comun Saúde Educ 2004 set-2005 fev; 9(16): 53-66.
-