

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

CARLOS HENRIQUE ARAUJO DE CARVALHO

**O ensino, pesquisa, extensão e permanência como  
pilares no curso de Medicina: Uma narrativa  
reflexiva**

SÃO CARLOS -SP  
2025

CARLOS HENRIQUE ARAUJO DE CARVALHO

**O ensino, pesquisa, extensão e permanência como pilares no curso de Medicina: Uma narrativa reflexiva**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Programa de Graduação em 28/10/2025, ao Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Cristina Ortiz Sobrinho Valete

São Carlos-SP  
2025

## FICHA CATALOGRÁFICA

Carvalho, Carlos Henrique Araujo de

O ensino, pesquisa, extensão e permanência como pilares no curso de medicina: uma narrativa-reflexiva. /

Carlos Henrique Araujo de Carvalho -- 2025.

35f.

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

Orientador (a): Cristina Ortiz Sobrinho Valete

Banca Examinadora: Cristina Ortiz Sobrinho Valete

### Bibliografia

1. Medicina clínica. 2. Universidades. 3. Narrativa pessoal. I. Carvalho, Carlos Henrique Araujo de. II.

Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

**Folha de aprovação**

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado pelo discente Carlos Henrique de Araújo Carvalho, pertencente ao programa de graduação em Medicina, sob o título "O ensino, pesquisa, extensão e permanência como pilares no curso de Medicina: Uma narrativa reflexiva", foi submetido à comissão examinadora e aprovado em sua totalidade no dia: 28/10/2025

---

Profª Drª Cristina Ortiz Sobrinho Valete

## DEDICATÓRIA

Ao meu pai, quem primeiro acreditou no meu sonho;

Ao meu filho de 4 patas, que incessantemente esperou pela vida melhor que prometi;

Aos amigos que fiz ao longo do caminho e que têm meu carinho;

À minha professora orientadora, que me guiou para a grandeza;

E finalmente,

À minha madrinha de curso, que me reparou a alma e segue sendo minha melhor metade;

Esse título é fruto de todo o carinho e promessas que eu fiz a cada um de vocês.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço à Universidade Federal de São Carlos por ser minha casa durante meus 6 anos de graduação, ao Departamento de Medicina pela oportunidade de estudar a arte de cuidar e me ensinar a ser um grande médico, aos meus professores que arduamente me moldaram de maneira única ao longo da minha trajetória, ao meu grupo de internato por terem sido meus companheiros nos melhores e piores momentos, aos meus amigos que levarei dentro d'alma que me ajudaram a ver a vida com outros olhos.

Às instituições educacionais e de fomento à ciência que possibilitaram que eu descobrisse meu potencial e pudesse me tornar um cientista relevante dentro de espaços de discussão.

Aos que não pude citar aqui, levo comigo um pedaço de cada um de vocês e pretendo passar adiante tudo que vivemos durante esse tempo e também ansiando todas as nossas futuras aventuras.

“Courage is not the absence of fear but rather the judgement that something is more important than fear. The brave may not live forever but the cautious do not live at all.

From now on, you’ll be travelling the road between who you think you are and who you can be.” - O Diário de Uma Princesa, 2001

## RESUMO

Este trabalho é o relato da trajetória de um estudante cotista em um curso elitizado como a medicina em uma instituição federal de ensino que enfrentou diversos percalços durante a sua graduação, sendo o mais agravante deles a permanência estudantil. Contudo, trata-se também de uma formosa jornada que permeia o crescimento pessoal, profissional e científico, entremeado por vivências que perpassam questões importantes como saúde mental e pertencimento. A valorização dos pequenos atos fica evidente durante o crescimento e as dificuldades vividos. As inseguranças são tratadas de maneira despojada e reflexiva ao mesmo tempo, trazendo o leitor a medir, se possível, seus privilégios e classes que vão para além daquela que habitualmente está dentro da medicina.

Palavras-chave: medicina clínica; universidades; narrativa pessoal.

## **ABSTRACT**

This is a history of the journey of a quota student in an elite medical program at a federal educational institution who faced several setbacks during his undergraduate studies, the most aggravating of which was his student retention. However, it is also a beautiful journey that permeates personal, professional, and scientific growth, interspersed with experiences that touch on important issues such as mental health and belonging. The appreciation of small acts is evident throughout the growth and difficulties experienced. Insecurities are addressed in a relaxed yet reflective manner, leading the reader to consider, if possible, their privileges and classes that go beyond those typically found within medicine.

Keywords: clinical medicine; universities; personal narrative.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - V Pesquisa Nacional de Perfil socioeconômico e cultural dos (as) graduandos (as) das IFES (2018) .....	16
Figura 2 - Tradicional pintura em parede do cursinho simbolizando a conquista da vaga almejada.....	19
Figura 3 - Bosque nas proximidades do Restaurante Universitário. Um dia reflexivo sobre talvez não ser capaz de voltar para o segundo ano de faculdade.....	21
Figura 4 - Esquema de estudo resumido de fisiopatologia da pancreatite aguda.....	23
Tabela 1 - Terapias e suporte respiratório oferecido aos pacientes na unidade pediátrica.....	27
Tabela 2 - Comparação entre as características, intervenções e alterações radiológicas dos pacientes com Bronquiolite Viral Aguda que foram intubados e os outros.....	28

## LISTA DE SIGLAS

1. ANDIFES - Associação nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
2. BVA - Bronquiolite Viral Aguda
3. CCMed - Conselho de Curso de Medicina
4. CNPQ - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
5. CoACE - Conselho de Assuntos Comunitários e Estudantis
6. EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
7. ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio
8. ENPE - Ensino Não Presencial Emergencial
9. ES - Estação de Simulação
10. FONAPRACE - Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis
11. GO - Ginecologia e Obstetrícia
12. HU - Hospital Universitário
13. IC - Iniciação Científica
14. IEF - Instituição de Ensino Federal
15. LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de ensino
16. MEC - Ministério da Educação
17. MED - Medicina
18. PAE - Programa de Assistência Estudantil
19. PBP - Programa de Bolsa Permanência
20. PNAES - Programa Nacional de Assistência Estudantil
21. PP - Prática Profissional
22. PPI - Pretos, Pardos e Indígenas
23. PPP - Plano Político Pedagógico
24. ProACE - Pró-reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
25. RU - Restaurante Universitário
26. SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome - Corona-Virus - 2
27. SISU - Sistema de Seleção Unificada
28. SP - Situação Problema
29. UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

30. UNE - União Nacional dos Estudantes

31. USP - Universidade de São Paulo

32. UTI - Unidade de Terapia Intensiva

33. VSR - Vírus Sincicial Respiratório

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução .....</b>	<b>14</b>
<b>2. A possibilidade de um sonho.....</b>	<b>16</b>
<b>3. Medicina UFSCar e Pandemia.....</b>	<b>19</b>
<b>4. O Ensino na forma de Metodologia Ativa.....</b>	<b>22</b>
<b>5. A pesquisa e a permanência .....</b>	<b>25</b>
<b>6. O futuro.....</b>	<b>30</b>
<b>Referências .....</b>	<b>32</b>

## 1. Introdução

Tornar-se médico sempre foi um desejo potente desde tenra idade, porém, frequentemente encontrando-se barrado por questões sociais e econômicas que tornavam praticamente impossível o ingresso em uma universidade, em especial uma pública, se comparado com classes sociais mais privilegiadas [1].

A universidade pública, no Brasil, possui como pilares, sustentados pela Constituição de 1988 em seu Artigo 207 e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional o Ensino (LDB), na Lei nº 9.394/96, o Ensino, a Pesquisa e a Extensão [2,3]. Pilares estes que sustentaram, até o ano de 2012, o ingresso apenas de alunos considerados a elite da sociedade em cursos prestigiados como direito, arquitetura, engenharia e medicina [4,5].

Com o advento da “Lei de Cotas”, como ficou conhecida a Lei 12.711/2012, houve uma mudança, mesmo que gradual, no perfil do aluno que teria agora acesso a um ensino superior da mesma qualidade que os mais abonados da sociedade [6]. O relatório publicado pelo Governo Federal, em agosto de 2022, intitulado “Relatório de acompanhamento da lei de cotas no âmbito das Universidades Federais”, demonstra, por meio de fórmulas matemáticas, a evolução do ingresso de Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) nas Instituições de Ensino Superior Federais [7].

Contudo, com a implementação definitiva da Lei de Cotas, surge um novo ponto a ser discutido no âmbito acadêmico, o de como assegurar que os novos alunos de Baixa Renda e PPI concluam os estudos, como expressou o pesquisador Adriano S. Senkevics [8].

A luta pela permanência estudantil data desde os primórdios da Constituição de 1934 que, em seu Artigo 205, reconhece o direito de todo cidadão brasileiro à Educação [9]. Com isso, o primeiro movimento significativo da temática foi a criação da União Nacional dos Estudantes (UNE), em 1937 que até os dias atuais luta para a construção e homologação de programas sociais que tenham impactos reais no que tange o assunto, como a criação do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), regulamentado em 2010 [10].

O PNAES tem como objetivo, como descrito em seu Artigo 2º, diminuir os efeitos da desigualdade social e regional, reduzir taxas de retenção e evasão, melhora do desempenho acadêmico, por meio dos seus mais diversos programas

subsidiados pelo Ministério da Educação (MEC), como o Programa de Assistência Estudantil (PAE) e Programa de Bolsa Permanência (PBP) [11].

Devemos pensar a permanência estudantil como algo mais amplo que puramente programas de bolsa, mas também como uma estratégia para evitar a insegurança alimentar e garantias de moradia estudantil, dando, portanto, a devida importância de estruturas institucionais como o Restaurante Universitário (RU) e a Moradia Estudantil [12].

A ANDIFES (Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior) em associação com a FONAPRACE (Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis), desenvolveram um relatório, no ano de 2018, demonstrando o perfil socioeconômico nas IEF [13]. Tal relatório demonstra que:

- O sexo feminino compreende 54,6% dos alunos inscritos no ensino superior;
- Pretos, Pardos e Indígenas correspondiam a 12%, 39,2% e 0,9% dos estudantes, respectivamente;
- Cerca de 417.543 alunos correspondiam ao grupo com renda bruta familiar de zero a entre de 1 a 2 salários mínimos;
- 29,9% dos alunos trabalhavam durante a graduação e 40,6% não trabalhavam, mas procuravam emprego durante a graduação;
- Dos que trabalhavam durante a graduação, 29,1% eram estagiários e 8,7% não possuíam carteira assinada;

No que se refere a outros aspectos importantes no desempenho acadêmico, que, segundo o mesmo relatório, deve ser entendido como “notas logradas em cada disciplina transformada em coeficientes de rendimento” é preciso fazer correção com o histórico do aluno, ou seja, fatores como condições sociais, nível do curso, condições econômicas, cor ou raça do estudante e bens da família [13].

O documento ainda traz que 86,1% dos discentes apresentavam alguma dificuldade para estudar, sendo que destes, 82,1% responderam em questionário que conviviam com dificuldades que comprometem de maneira significativa seu desempenho acadêmico [13]. Entre esses fatores, destaca-se “as dificuldades financeiras”, como demonstra a imagem abaixo:



FIGURA 1 - V Pesquisa Nacional de Perfil socioeconômico e cultural dos (as) graduandos (as) das IFES (2018); Fonte: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR (ANDIFES). V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES. Brasília, DF, 2021. Relatório de pesquisa. Página 158.

Portanto, pelo que foi exposto, é possível conceber que o ingresso e a conclusão de um curso superior desviam, em muito, do senso comum que afirma que “basta estudar”. Desta forma, as políticas públicas devem não só ampliar o acesso destes estudantes que mais necessitam de apoio, mas também garantir sua permanência e assim reduzir as desigualdades que assolam nosso país, promovendo justiça social. Este trabalho baseia-se na minha história e trajetória acadêmica, de como ingressei na universidade e os desafios enfrentados.

## 2. A possibilidade de um sonho

Sendo o 6º filho de uma família de 7 irmãos, sempre quis ser “diferente” dos demais. Recordo-me de que desde o meu período escolar expressei o meu desejo de ser médico, que, acredito hoje, era uma forma de expressar esse mesmo desejo de ser diferente.

Contudo, é preciso lembrar que a existência de um grande número de filhos traz consigo despesas igualmente grandes. Era comum, durante grande parte da minha vida, a divisão de custos entre eu e minhas 3 irmãs também em idade escolar. Lutas anuais para compra de materiais escolares faziam coro com outras dificuldades

financeiras que estavam intimamente relacionadas com a subsistência da família, como moradia, luz e alimento.

Felizmente, foi possível sobreviver a tudo isso até a idade adulta, porém, com o crescimento houve também o abandono do sonho juvenil de me tornar médico, pois, sendo uma criança nascida no milênio passado, as pressões sociais nunca permitiriam o filho de pais com baixa escolaridade ingressar em um curso de elite. Essa mesma situação, me levou ao pensamento de que era necessário continuar estudando, precisava ser algo que eu gostasse, mas que também me possibilitasse continuar trabalhando.

Eis que surge a ideia de cursar Relações Internacionais com bi-titulação em Direito, dado que sempre gostei de línguas estrangeiras e de assistir séries com a temática de justiça.

O curso me possibilitou oportunidades incríveis de trabalho em um hotel de luxo na minha cidade e, posteriormente, em uma grande empresa de comércio exterior, em especial no setor de importação. Essa mesma empresa preparou um plano de carreira incrível para mim, com mudança para a cidade de São Paulo assim que eu concluísse o curso, visto que o meu cliente de importação era o maior da empresa e solicitava exclusividade para as tratativas sobre os seus embarques.

Todavia, num fatídico dia, enquanto aguardava o *download* dos meus e-mails diários mirando a tela do computador, percebi que coordenar embarques de grandes clientes não era a minha visão ideal de trabalho; não via perspectiva de felicidade naquele ramo. Decidi então solicitar meu desligamento imediato do curso e do trabalho para retomar meu sonho inicial: tornar-me médico.

Com essa decisão, surge o meu primeiro Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), em 2017, com, devo suavizar, desempenho pífio. Isso fez com que eu vislumbrasse o quanto minha educação, terminada em 2012, foi deficitária por inúmeros fatores. Isso me levou à conclusão de que seria necessário voltar a estudar, porém, era também preciso amparo financeiro.

Durante o ano de 2018, optei por voltar a trabalhar para pagar um cursinho pré-vestibular em uma escola conceituada na cidade de Santos. Esse plano foi excelente durante os primeiros meses, no entanto, sobrepôs-se à excitação de voltar a estudar e ao cansaço de ter que percorrer 23 km de bicicleta todos os dias, fazendo com que estivesse exaurido demais para conseguir prestar atenção nas aulas.

Essa problemática exigiu uma medida extrema: demitir-me para dedicar-me

inteiramente ao estudo. Mas como arcar com esse custo?

Surge, então, a possibilidade de tornar-me monitor no mesmo curso em que outrora fora aluno pagante. Essa vaga de bolsa exigia uma rotina que se iniciava às 6 da manhã e terminava às 00h, havendo chuva ou sol.

Devo dedicar aqui meu agradecimento ao meu pai, que desde o primeiro momento acreditou no meu sonho. Não pensou nas despesas que eu traria para a casa ou as contas que eu deixaria de ajudar a pagar por não estar trabalhando, mas acordava todos os dias comigo às 6 da manhã, se preocupava se eu sairia para pedalar na chuva até o cursinho, se eu tinha roupa seca para trocar assim que chegasse lá, se tinha uma pequena marmitta para realizar meu almoço, que me recebia às 23h com carinho e me dava apoio para que no outro dia eu repetisse aquela rotina cansativa.

Eis que chega o dia do Sistema de Seleção Unificada (SISU) e como bom vestibulando, fiz a famosa tabela com as notas de corte e todos os dias, às 3h da manhã, eu atualizo minha colocação para ver minhas reais chances de classificação em qualquer lugar. Lembro-me de que a UFSCar sempre esteve na minha segunda opção e eu atualizei apenas a primeira opção. Isso foi verdade até o último dia, quando, por alguma razão, decidi inverter as opções. Acredito, hoje, que essa foi a melhor decisão que tomei.

Uma nova decisão surge com a publicação da manifestação de interesse da segunda chamada: investir em uma viagem para São Carlos e correr o risco de me decepcionar com o resultado ou simplesmente não saber o que poderia acontecer?

A decisão de jogar os dados exigiu um planejamento grandioso, considerando que no momento da manifestação de interesse eu já estava trabalhando novamente porque, novamente, a situação exigiu que eu ajudasse uma outra vez no sustento da minha casa. Foi necessário coordenar uma folga do meu trabalho com uma viagem de 7 horas para uma cidade que eu nunca havia ouvido falar com um clima, devo dizer, completamente esquizofrênico; transitando entre um frio congelante às 6 da manhã, calor de 37°C às 10h e chuva torrencial às 13h.

Tudo culminou com o fatídico dia 28 de fevereiro de 2020. A minha tão sonhada aprovação ocorreu. O momento de ver o meu nome na lista de aprovados pareceu um delírio, um sonho acordado que parecia que a qualquer momento iria ser tirado de mim. Não sabia para quem dar a notícia primeiro.

Pode parecer loucura, mas meu pai foi a primeira pessoa com quem eu quis

falar, mas, ao mesmo tempo, queria que ele tivesse a surpresa de me ver coberto de tinta e escrito o famoso “MED” na testa (Figura 2).

Fui muito feliz por 24h, porém a realidade iria acordar comigo no dia seguinte. Naquele tempo, eu estava trabalhando como telefonista e tinha exatos 7 dias para pedir demissão do meu emprego, organizar minha vida na minha cidade, decidir como me despedir do meu cachorro Thor, achar uma casa e me mudar.



FIGURA 2 - Tradicional pintura em parede do cursinho simbolizando a conquista da vaga almejada; Foto do arquivo pessoal do autor.

### 3. Medicina UFSCar e Pandemia

Pouco menos de 7 dias após a aprovação, deu-se o anúncio sobre a Pandemia de COVID-19, em 11 de março de 2020 [14]. Com isso, todas as atividades curriculares foram suspensas, dada a alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, fazendo com que houvesse uma incerteza grande de quando o curso voltaria [15].

Durante muitos meses houve discussões intermináveis sobre como um curso tão essencial como a medicina poderia parar durante uma emergência mundial e o quanto esse cenário seria importante para o nosso aprendizado. Particularmente,

acredito que por termos pouco conhecimento sobre epidemiologia, virologia, transmissibilidade nos primeiros anos, a chance de nos contaminarmos teria sido muito alta.

Foram meses muito angustiantes com reflexões como “será que irei me formar no tempo certo?”, “até quando isso vai durar?”, “Não aguento mais ficar sozinho”. E, eventualmente, houve a discussão sobre a criação do Ensino Não Presencial Emergencial (ENPE) pela UFSCar, sendo uma alternativa para a continuidade do ensino mesmo durante o período pandêmico [16].

Recordo-me de passar muito tempo sozinho na minha antiga república Jubila porque sempre existiu um fantasma durante as discussões de departamento de que o curso estava na iminência de voltar a funcionar porque a população precisava de assistência dos alunos. Isso me levou quase à loucura por acompanhar o noticiário diário sobre o número de mortos pelo SARS-CoV-2, buscando algum sinal de que a pandemia estava sendo controlada.

Porém, ao mesmo tempo que era planejado o retorno das atividades de maneira remota, outros parâmetros da comunidade acadêmica foram deixados de lado. É preciso dizer que uma parcela dos alunos da UFSCar são cotistas (racial, escola pública e baixa renda), seguindo o que estipula a Diretriz de Cotas, sendo eu um aluno que se encaixa nos três quesitos e posso afirmar que durante muitos meses fomos esquecidos e abandonados à própria sorte dado a extinção do Edital ProACE nº 001/2020, que dizia a respeito à concessão de bolsas para estudantes, pelo Conselho de Assuntos Comunitários e Estudantis (CoACE) [17].

Um dos fatores que me ajudou a permanecer na universidade foi o programa de auxílio emergencial do Governo Federal, dado que as minhas reservas financeiras começaram a se esgotar em junho de 2020 e houve uma pressão constante para o pagamento do aluguel da república que eu morava à época.

Com essa virada do destino, começam a surgir complicações não previstas referentes à, novamente, permanência na universidade. Lembro-me muito bem de que ao final do primeiro ano e início do segundo de uma conversa com a Professora Doutora Sheyla Ribeiro Rocha sobre a desistência do curso porque tornar-se-ia inviável a minha permanência sem o auxílio da universidade. E lembro-me, igualmente, da citação vinda da professora de que eu não precisava acreditar em Deus propriamente dito ou qualquer outra divindade, mas que algo quis que eu estivesse naquele momento e naquele lugar para que eu pudesse atravessar essa

dificuldade. Nominamos, ambos, esse algo de Providência e essa mesma Providência me daria as ferramentas necessárias para superar isso e chegar ao meu objetivo final (Figura 3).

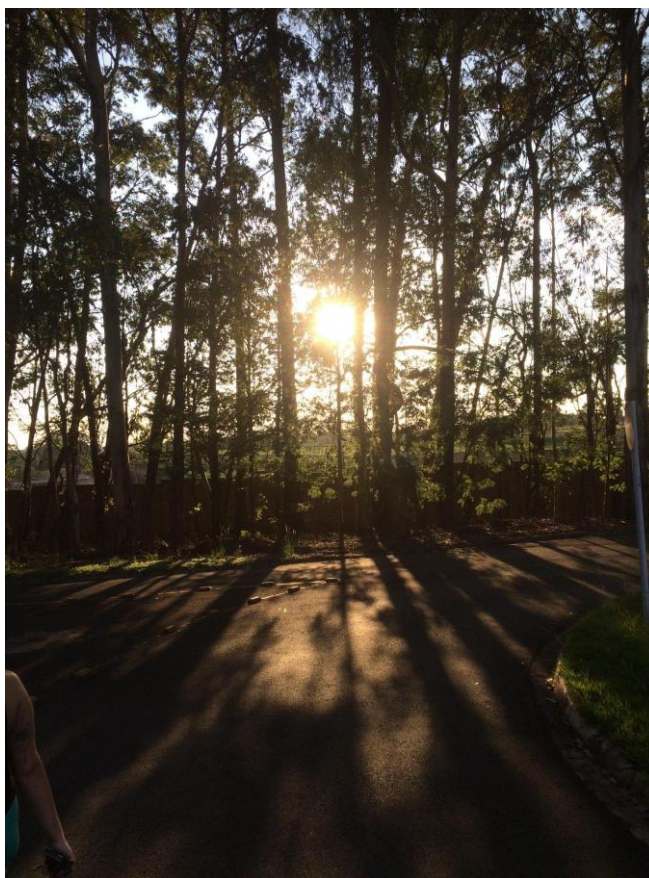


FIGURA 3 - Bosque nas proximidades do Restaurante Universitário. Um dia reflexivo sobre talvez não ser capaz de voltar para o segundo ano de faculdade; Fonte: arquivo pessoal do autor.

Novamente, me deparo com a Providência conforme me recordo de momentos igualmente difíceis após o primeiro ano e confiando integralmente nessa mesma conversa. Deixando ao destino as coisas sobre as quais eu não tinha influência alguma e modificando esse mesmo destino pelas decisões que cabiam apenas a mim.

Em meados de 2021, optei por fazer uma iniciação científica para que, além do conhecimento científico e da produção científica, eu tivesse uma outra opção de permanência durante meu período de graduação.

Superado em grande parte o problema da permanência, emerge uma nova questão: como estudar de maneira remota habilidades que são, essencialmente, práticas?

#### **4. O Ensino na forma de Metodologia Ativa**

Segundo o Plano Político-Pedagógico (PPP) do curso de Medicina da UFSCar, o curso é dividido em seus três pilares: Situação Problema (SP) que se trata de uma atividade puramente teórica, Estação de Simulação (ES) que se vale de atividades práticas e teóricas e Prática Profissional (PP), com atividades essencialmente práticas [18]. Todas as estações são guiadas, de maneira muito simplista, pela Metodologia Ativa, que tem como premissa a autonomia do estudante no seu processo de aprendizagem. Autonomia essa, de que gosto bastante visto que sempre aprendi o mundo “pelas mãos” e tendo minhas próprias experiências com os fenômenos que eu estudo na teoria.

De fato, o ensino que tem como objeto de destaque o professor, funciona para a exposição de um tema, porém, traz consigo um viés importante de como o sujeito professor entende o tema e transmite o conhecimento, podendo, não intencionalmente, deixar detalhes que julga pormenores, fora dessa passagem de conhecimento. Quando o aluno encara o problema e precisa pensar em maneiras lógicas de superar aquele problema, isso faz com que ele crie suas próprias conexões de conhecimento, estabelecendo lógicas que o auxiliam a entender a problemática. Sendo extremamente fiel ao método científico de observação de um fenômeno, criação de hipóteses, formulação de um método (perguntas) para comprovar aquela hipótese, teste daquela hipótese e criação de uma teoria ou refutação da hipótese (Figura 4).

Particularmente, a maneira como as unidades de aprendizagem funcionam me deu muita autonomia para entender os temas do meu jeito. Fazer relações, teoricamente, simples, que me auxiliavam a sintetizar temas em poucas “causas e efeitos”, também conhecidas como “setinhas”. Contudo, isso trouxe também um grande problema que foi a ideia de decorar um conteúdo versus entender o mesmo conteúdo.

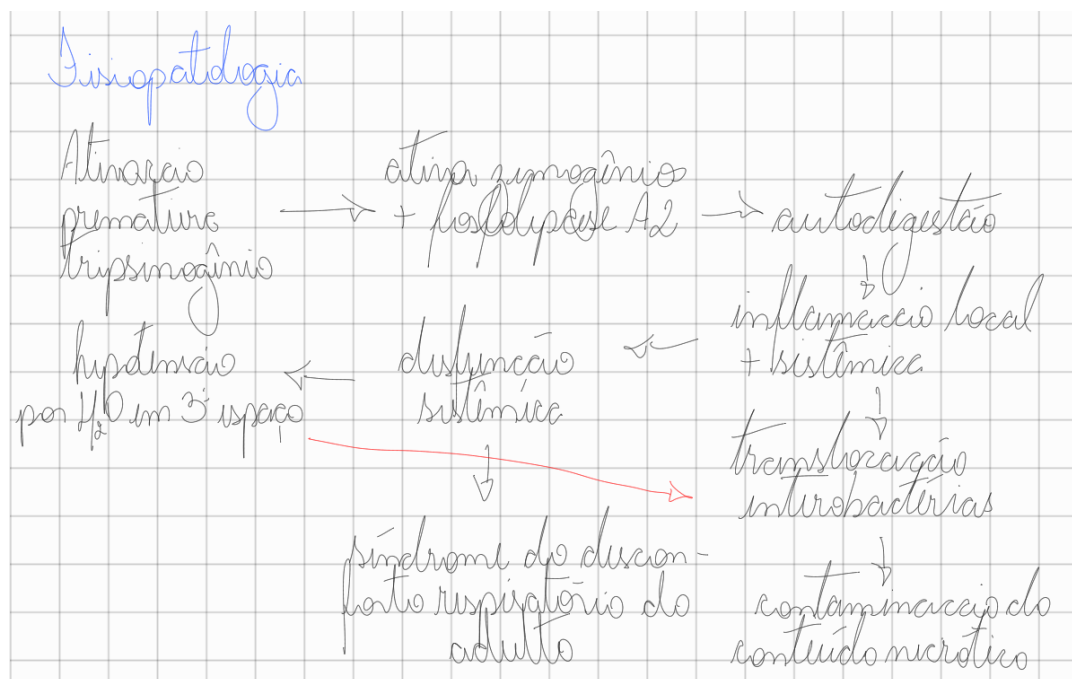


FIGURA 4 - Esquema de estudo resumido de fisiopatologia da pancreatite aguda. Foto: arquivo pessoal do autor.

Minha maneira de aprender sempre teve como fator limitante o fluxo de conhecimento, ou seja, eu preciso, necessariamente, entender as conexões entre os pontos A, B e C. Se, por um acaso, eu não compreender o ponto B, A e C não fazem sentido para mim e os pontos tornam-se esquemas decorados e reproduzidos sem qualquer senso crítico.

Durante as provas da SP, muitas vezes eu ficava inseguro e em dúvida sobre como responder o que o professor queria, ou simplesmente não sabia o que estava sendo perguntado por acrescentar informações hipotéticas demais à questão e que atrapalhariam o meu raciocínio. Isso foi particularmente prejudicial durante as provas do quarto ano, quando tive um desempenho ruim no primeiro bimestre e carregava comigo questões a serem respondidas novamente (somativas) na prova do segundo bimestre.

De acordo com o PPP, é previsto que o aluno terá 2 oportunidades de demonstrar domínio sobre os temas propostos, sendo elas na prova propriamente dita e na avaliação somativa, que é composta apenas pelas questões com conceito “insatisfatório” de provas anteriores. Caso ainda não obtivesse o conceito “satisfatório”, eu seria enviado para o Conselho de Curso de Medicina (CCMed) para que os professores avaliassem meu desempenho e decidissem se eu possuía as habilidades e competências necessárias para ser promovido de ano.

Tendo recebido 5 questões com conceito insatisfatório, me vi numa situação ameaçadora, considerando que reprovar significaria muito mais do que apenas refazer o ano, significaria mais um ano de investimento tanto pessoal quanto da minha família em me manter na cidade. Essa mesma situação me trouxe uma nova reflexão sobre o meu “processo de aprender a aprender”: eu não sabia, até o quarto ano, nada de ginecologia e obstetrícia (GO).

Eu não entendia, até então, a razão de ter reprovado em todas as questões relacionadas com GO, e isso se traduziu em entender que eu não compreendia o que acontecia. Uma característica do meu processo de aprendizagem é que eu preciso entender uma sequência lógica de pensamentos e entender os mecanismos relacionados ao que estou lendo para criar meu próprio entendimento. Falhas em fazer essas conexões fazem com que eu não entenda o conteúdo e apenas o decore para uma situação específica, nesse caso, a prova.

Durante 14 dias tive o auxílio de muitos professores e em especial a Professora Carla Polido, Professora Livia Hatanaka, Professora Luciana de Barros e minhas amigas Alessa Vitorini, Esther Lira, Giovanna Zambrana, Milena Leite e Roberta, que sentaram diversas noites ou receberam minhas mensagens de texto em horários nada convencionais para estudarem comigo ou tirarem minhas dúvidas para que eu pudesse realizar a melhor prova da minha vida - até aquele momento.

Queria dedicar este íterim para falar sobre como o ensino médico é fascinante, mas também brutalizante com o aluno. O meu sofrimento psíquico não foi algo a passar despercebido tanto por mim quanto pelos meus professores. Agradeço ao Professor Ubiratan Adler por me acolher quando, segundo ele, “minha água estava fervendo demais”. Poder muitas vezes falar sobre as angústias que estavam acontecendo me fez lembrar de pequenos prazeres que há muito tinham sido esquecidos por mim, como cantar desafinadamente em todos os locais simplesmente porque era a minha maneira de vocalizar o que eu estava sentindo. Durante 12 meses, com a ajuda do meu psicólogo Paulo, trabalhamos o autocuidado e a retomada tanto para a medicina que eu amava estudar quanto para a vida que eu estava tentando voltar a viver.

Novamente, me deparo com a memória de uma simples queda que tive durante uma visita à cachoeira Can-Can com minhas amigas. Foi a primeira vez em anos que eu me machuquei fisicamente. Um simples ralado na palma da mão direita com gargalhadas incontroláveis me lembrou da primeira conversa que tive com o meu

psicólogo quando iniciamos meus atendimentos, de que eu vivia uma vida tão segura, com medo de me machucar, que não me abria à possibilidade de viver algo extraordinário, mesmo que com a chance de me machucar. Nunca uma “dor em queimação” foi tão importante.

Por mais traumático que possa parecer, essas experiências foram de suma importância na minha formação acadêmica, pois o internato que estaria tão próximo me exigiria, de maneira muito mais intensa, as mesmas habilidades no internato.

Deixar de ter o professor me dizendo precisamente o que eu necessitava estudar me deixou muito desorientado e eu senti, durante muito tempo, que não estava absorvendo plenamente os estudos e que muita coisa estava sendo deixada para trás. Contudo, uma vez que aprendi a ser mais independente e rápido nos meus estudos, entender que eu não necessitava mais, como acontecia durante o ciclo básico e clínico, ver capítulos inteiros para entender um conteúdo, tudo mudou.

É esperado, de certa forma, que o aluno seja capaz de atender um paciente com psoríase eritrodérmica pela manhã e não saber tudo sobre o caso, mas ter as competências e habilidades necessárias para, em uma tarde, estudar o suficiente para conseguir manejar o seu paciente.

O internato trouxe muitas mudanças e desafios, sendo o principal dele o cansaço físico e mental. É sabido por todos que os alunos crescem em progressão aritmética durante os quatro primeiros anos, e em progressão geométrica nos últimos anos. Porém, nada me preparou para a carga horária e exigências do internato.

Sempre que havia mudança de ciclos, eu sempre me sentia perdido durante muito tempo e gastava muita energia me ajustando à nova rotina. Contudo, essa energia esgotou-se conforme os ciclos de estágios foram passando, me fazendo chegar à exaustão no ciclo de cirurgia. Definitivamente, esse foi o meu ponto mais baixo nos meus 6 anos de curso.

## **5. A pesquisa e a permanência**

Desde o começo da faculdade, me deparei com questões importantes, especialmente financeiras, e isso exigiu soluções inteligentes para superá-las.

Não é incomum a atividade laboral informal no meio universitário, especialmente em festas, que tem como objetivo sumário a sobrevivência durante a graduação. Durante muitos anos isso foi possível visto que a carga horária do ciclo

básico e clínico não era muito intensa, por serem ciclos de transição.

A pesquisa surgiu primeiramente como um desejo muito antigo meu de ser cientista. Um cientista como aqueles que apareciam em filmes em que após muito tempo estudando algo, surgia com uma resposta mágica para um problema e se tornava referência no assunto. Nesse sentido, fui apresentado ao mundo da pesquisa pela Professora Doutora Cristina Ortiz Sobrinho Valete, pediatra intensivista e pesquisadora com a qual tive o prazer de ser introduzido ao mundo da estatística e pesquisa quantitativa.

Para além da Iniciação Científica (IC), a pesquisa surgiu também como uma salvaguarda para a minha permanência.

Gostaria de expressar a visão de um aluno bolsista em um curso elitizado como a medicina. É possível conceber que existem diferenças sociais dentro de qualquer local, mas, parafraseando Aristóteles, “é preciso tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida das suas desigualdades”, logo, é preciso entender que existem pessoas que contam os centavos para uma refeição fora de casa ou para pegar um ônibus para ir para um local de estágio.

Sempre foi um questionamento sincero com a faculdade e o curso sobre a necessidade de dar auxílio aos estudantes de baixa renda para que eles possam ir em atividades que, segundo o PPP, são obrigatórias. Essa questão nunca foi respondida e novamente voltamos ao ponto do trabalho informal e a IC como uma alternativa viável para o meu sustento.

Por mais de uma vez me utilizei dessa alternativa e fui feliz já que fui bolsista por duas vezes pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), tanto pela UFSCar como pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que administra o nosso Hospital Universitário (HU).

Eu sempre levei muito a sério um ditado muito utilizado pela Professora Cristina Ortiz que dizia “alguém precisa advogar pelas crianças”. Assim, me dediquei às pesquisas que envolviam crianças.

Muitas vezes na prática diária na pediatria, a criança deixava de ser o centro do cuidado e toda a comunicação parecia acontecer exclusivamente com os guardiões legais e a criança era um mero objeto de estudo no quarto. A importância da comunicação clara com o paciente veio como revelação para mim apenas durante o estágio na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica, na qual me percebi me comunicando exclusivamente com o meu paciente sedado, sobre tudo o que eu

estava fazendo durante o exame físico e minhas expectativas de melhora para ele.

Pode parecer loucura se comunicar com alguém que não pode te ouvir, mas naquele momento isso fez sentido para mim. Naquele momento, a minha criança deixou de ser um objeto de estudo e virou o centro do meu cuidado. Tudo o que eu fazia era buscar a melhora dela e ela precisava, em algum nível, receber isso de mim. A comunicação virou meu ponto forte na pediatria.

Nesse exato dia, me deparei com a seguinte passagem de um episódio da minha série favorita: *Grey's Anatomy*.

Esta não é clínica médica em miniatura. Estes são humanos minúsculos. Estas são crianças. Elas acreditam em magia. Elas brincam de faz de conta. Há pó de fada em seus soros. Elas esperam e cruzam os dedos e fazem pedidos. E é isso que as torna mais resilientes que os adultos. Elas se recuperam melhor, mas sobrevivem pior. Elas acreditam. Em Pediatria, temos milagres e magia. Em Pediatria, tudo é possível. (ROBBINS, 2009)

Considero o meu maior orgulho como cientista a minha segunda pesquisa, que buscou analisar os casos de bronquiolite internados na enfermaria do HU-UFSCar entre os anos de 2020 e fevereiro de 2023.

Essa pesquisa surgiu com questionamentos relativamente simples, mas que faziam a diferença para, novamente, as crianças. O objetivo foi investigar como a bronquiolite estava sendo manejada dentro do HU.

A minha pesquisa demonstrou que fora do ambiente hospitalar, era muito comum o emprego de corticosteroides e antibióticos, além do uso de broncodilatadores, que não são recomendados. Mas, mesmo durante a internação, muitas crianças mantinham as condutas realizadas em outros locais (Tabela 1).

**Tabela 1.** Terapias e suporte respiratório oferecido aos pacientes na unidade pediátrica.

Terapia administrada	n (%)
<b>Medicamentosa</b>	
Inalação com salina 3%	148 (55.6%)
Broncodilatador inalatório	207 (77.8%)
Broncodilatador venoso	5 (1.9%)
Corticóide	68 (25.5%)

<b>Suporte respiratório</b>	
Cateter nasal de O2	158 (59.4%)
Ventilação não invasiva	33 (12.4%)
Ventilação invasiva	16 (6.0%)
total	266 (100%)

É necessário salientar que a bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção viral causada, principalmente, pelo vírus sincicial respiratório (VSR), mas pode ser causada por outros como o Influenza A ou B, Bocavírus, Rinovírus, Coronavírus. Possui um período de piora entre o 4º e o 5º dia, mas de maneira geral, o tratamento consiste no suporte de sintomas, sem necessidade de outras medidas [19,20].

De maneira objetiva e por meio da estatística, foi possível expressar que fatores como idade da criança, peso no momento da internação, um escore de Wood-Ferres alto, consolidações em raio X, tempo de internação e o uso de sedação durante a internação foram fatores estatisticamente relevantes no desfecho da BVA, indicando intubação (Tabela 2). Ao mesmo tempo, foi possível discutir sobre outras terapêuticas empregadas tanto intra- como extra-hospitalares. Não cabe aqui o julgamento sobre as condutas indicadas, mas a distância entre as evidências científicas e estas.

**Tabela 2.** Comparação entre as características, intervenções e alterações radiológicas dos pacientes com Bronquiolite Viral Aguda que foram intubados e os outros.

<b>variável</b>	<b>n</b>	<b>intubados não (n=250)</b>	<b>intubados sim (n=16)</b>	<b>p valor</b>
<b>características e exames</b>				
idade em meses, mediana (IIQ)	266	5 (2-11)	2 (1-3)	<b>0.0014</b>
peso na internação em kg, mediana (IIQ)	263	7.0 (5.0-9.1)	4.8 (4.1-5.4)	<b>0.0006</b>
sexo masculino, n	266	140 (56)	6 (37.5)	0.2149

(%)				
comorbidade, n (%) prematuridade, n (%)	266	19 (7.6) 9 (3.6)	1 (6.2) 1 (6.2)	0.83 0.58
escore de Wood Ferres na admissão, mediana (IIQ)	266	3 (2-3)	3.5 (2-4.5)	<b>0.0385</b>
presença de condensação ao RX, n (%)	197	16 (8.7)	7 (53.85)	<b>&lt;.0001</b>
presença de atelectasia ao RX, n (%)	197	32 (17.39)	8 (61.54)	<b>&lt;.0001</b>
tempo de internação em dias, mediana (IIQ)	266	5 (4-8)	1,5 (1-3)	<b>&lt;.0001</b>
<b>resultados dos testes rápidos</b>				
Positividade teste rápido VSR, n (%)	186	82 (46.8)	7 (63.6)	0.280
Positividade teste rápido SARS-CoV-2, n (%)	139	13 (5.20)	0 (0)	0.349
Positividade teste rápido Influenza, n (%)	155	4 (2.7)	0 (0)	0.575
<b>uso de medicamentos antes da internação</b>				
uso de broncodilatador antes da internação, n (%)	266	75 (30)	5 (31.25)	0.933
uso de corticóide antes da internação, n (%)	266	68 (27.2)	6 (37.5)	0.4899
<b>medicamentos indicados na internação</b>				
uso de broncodilatador inalado durante a	266	194 (77.6)	13 (81.25)	0.8067

internação, n (%)				
uso de corticóide durante a internação, n (%)	266	65 (26)	3 (18.75)	0.6270
uso de inalação com salina hipertônica durante a internação, n (%)	266	141 (56.4)	7 (43.75)	0.3964
uso de sedação durante a internação, n (%)	266	9 (3.6)	16 (100)	<b>&lt;0.001</b>

Essa pesquisa vai para além de um diagnóstico do manejo no HU; ela também serve como medidor do cuidado e ferramenta para a confecção de uma futura normatização do cuidado com a BVA no nosso hospital.

Ambas as pesquisas foram aprovadas para publicação. A primeira, já publicada na Revista de Medicina da USP, e a segunda, aprovada na revista EINSTEIN, o que muito me orgulha.

## 6. O futuro

Esse sempre foi um tópico mais difícil para mim porque sempre fui o tipo de pessoa que se preparava arduamente para toda e qualquer possibilidade futura, também conhecida como “pessoa ansiosa”.

Novamente, me vejo em uma transição de ciclos, o que me deixa inseguro sobre como o futuro será. Me questiono se estou pronto para o que está por vir, se irei conseguir plantões suficientes para me sustentar, se irei me adequar à nova vida, se irei fazer novos amigos quando os meus forem para longe, se conseguirei manter meu relacionamento com a distância, se conseguirei dar suporte para a minha família.

Gosto de pensar que todas as experiências que vivi durante meus 6 anos de faculdade transcenderam para além da medicina. Eles também me prepararam para pensar objetivamente e apenas com as ferramentas que me estão disponíveis no momento, sem criar confabulações sobre infinitas possibilidades, sobre como o silêncio pode ser tanto curativo quanto nocivo, sobre como organizar minha rotina de maneira a preservar a minha saúde tanto física quanto mental, como me comunicar mais claramente com as pessoas, como me portar dentro dos mais diversos espaços

em que a medicina me colocará.

Tão importante quanto outras habilidades, acho que a mais marcante para mim foi a de compreender que está tudo bem não ser bom 100% do tempo e também não entender todos os conteúdos todas as vezes, mas igualmente não é uma opção desistir. Eu tive que aprender, como diz uma grande mestra minha, a descansar, não a desistir.

Recebo, com muito carinho, o que o futuro me reserva e sabendo que não necessariamente o fluxo dos acontecimentos será como eu desejo, mas certamente como eu preciso que ocorra. Percebo, hoje, que eu nunca estive atrasado para me tornar médico e que todas as minhas experiências passadas me trouxeram para exatamente esse ponto da história, onde eu sinto, apesar dos meus maiores medos, que todo o meu esforço e dos meus professores jaz dentro de mim e virá ao meu socorro quando eu mais precisar.

Por último, gostaria de agradecer e falar diretamente comigo mesmo, caso precise visitar este documento. A vida será um eterno “aperta e solta”, com momentos de grande felicidade e alguns nem tão bons. Durante os seus primeiros seis anos, você aprendeu apenas uma parte do que é ser médico. Ainda faltam muitas experiências, mas lembre-se sempre de que cada experiência traz consigo a possibilidade de crescimento, mesmo aquelas que te causam aflição. Confie no que você sabe e nas pessoas que te querem bem. Não permita que aquela criança que desde sempre falou que gostaria de ser médico perca a felicidade de olhar para o paciente e buscar com todo afinco a solução para a sua angústia.

## Referências

1. Medeiros, Marcelo, et al. 2020. “Perfil Socioeconômico e Racial de Estudantes de Medicina em uma Universidade Pública do Rio de Janeiro.” *Revista Brasileira de Educação Médica* 44 (3): 464–71. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/y8h6fZnzSTMxBdzBNNC8nd/?format=pdf&lang=pt>
2. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2024?]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 5 set. 2025.
3. BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 248, p. 27833, 23 dez. 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 5 set. 2025.
4. SOARES, Sérgio; LOUREIRO, André. O acesso à educação superior no Brasil. *Estudos e Pesquisas em Educação no Brasil*, São Paulo, v. 34, n. 122, p. 119-140, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/v4QvPxCR99Z874zpkLvmSMF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2025.
5. OLIVEIRA, Dalila Andrade. Elitização da universidade brasileira em perspectiva histórica. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 41, e239240, 2020. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-60592020000100210](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-60592020000100210). Acesso em: 5 set. 2025.
6. BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 169, p. 1, 30 ago. 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm). Acesso em: 5 set. 2025.

7. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Relatório de Acompanhamento da Lei de Cotas no Âmbito das Universidades Federais. Brasília, DF: SESu, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-especificos-singulares/secretaria-de-educacao-superior/arquivos-1/RELATORIO\\_LEI\\_COTAS.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-especificos-singulares/secretaria-de-educacao-superior/arquivos-1/RELATORIO_LEI_COTAS.pdf). Acesso em: 5 set. 2025.
8. Agência Brasil. Presidente Lula sanciona atualização da Lei de Cotas no ensino superior. Agência Gov, Brasília, DF, 13 nov. 2023. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202311/ingresso-por-cotas-aumentou-167-nas-universidades>. Acesso em: 5 set. 2025.
9. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 5 set. 2025.
10. BRASIL. Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil - PNAES. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 20 jul. 2010. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm). Acesso em: 5 set. 2025.
11. BRASIL. Lei nº 14.914, de 3 de julho de 2024. Institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (Pnaes). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 jul. 2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/L14914.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14914.htm). Acesso em: 10 set. 2025.
12. JUNIOR, R. F. et al. Segurança alimentar de graduandos de uma universidade pública. Perspectivas Online: Biológicas & Saúde, [s. l.], v. 15, n. 50, p. 1-10, jun. 2025. DOI: 10.25242/8868155020252796. Disponível em: [https://www.perspectivasonline.com.br/biologicas\\_e\\_saude/article/view/2796/2754](https://www.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/2796/2754). Acesso em: 14 set. 2025.
13. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR (ANDIFES). V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES. Brasília, DF, 2021. Relatório de pesquisa. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2021/07/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-IFES.pdf>.

Acesso em: 14 set. 2025.

14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Notas iniciais: Informação à imprensa sobre o COVID-19, 11 de Março de 2020. *In*: Organização Mundial da Saúde. Genebra: OMS, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 28 set. 2025.
15. UFSCAR. Pró-Reitoria de Graduação (ProGrad). Suspensão dos calendários acadêmico e administrativo da graduação. São Carlos: UFSCAR, 2020. Disponível em: <https://www.prograd.ufscar.br/pt-br/conselho-de-graduacao/suspensao-dos-calendarios-academico-e-administrativo-da-graduacao>. Acesso em: 28 set. 2025.
16. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). Conselho de Graduação (CoG). Resolução CoG nº 331, de 27 de julho de 2020. Regulamenta, em caráter excepcional e temporário, a substituição de atividades curriculares presenciais, por aulas que utilizem meios de tecnologias digitais de informação e comunicação com denominação ensino não presencial emergencial (ENPE). São Carlos: UFSCar, 27 jul. 2020. Disponível em: [https://www.prograd.ufscar.br/conselho-de-graduacao-1/arquivos-conselho-de-graduacao/reunioes/2020/resolucoes\\_2020/ResoluoCoG331.pdf](https://www.prograd.ufscar.br/conselho-de-graduacao-1/arquivos-conselho-de-graduacao/reunioes/2020/resolucoes_2020/ResoluoCoG331.pdf). Acesso em: 28 set. 2025.
17. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). Conselho de Assuntos Comunitários e Estudantis (CoACE). Resolução CoACE nº 15, de 20 de agosto de 2020. Dispõe sobre a extinção do Edital ProACE nº 001/2020 e a reorganização da Assistência Estudantil em razão da pandemia COVID-19. São Carlos: UFSCar, 20 ago. 2020. Disponível em: <https://www.proace.ufscar.br/acoes-da-proace-contra-a-covid-19/arquivos/resolucao15coace20082020.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025.
18. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). Departamento de Medicina (DMed). Curso de Medicina: CCBS Projeto Político Pedagógico. São Carlos: UFSCar, 2007. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acesso em: 28 set. 2025.
19. Sociedade Brasileira de Pediatria. Tratado de Pediatria. Barueri: Manole; 2022.

20. Juiz NA, Le JK. Bronquiolite. [Atualizado em 26 de junho de 2023]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): Publicação StatPearls; 2024 janeiro-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441959/>