

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

LUCAS FERREIRA DE GODOI BUENO

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

SÃO CARLOS -SP
2025

LUCAS FERREIRA DE GODOI BUENO

TRAJETÓRIA NA MEDICINA UFSCAR: UMA NARRATIVA REFLEXIVA

*TRAJECTORY IN MEDICAL SCHOOL AT THE FEDERAL UNIVERSITY OF SÃO CARLOS
(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.

Orientadora: Profa. Dra. Larissa
Campagna Martini Barbosa

São Carlos-SP
2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Bueno, Lucas Ferreira de Godoi

Trajetória na medicina UFSCar: uma narrativa reflexiva /
Lucas Ferreira de Godoi Bueno -- 2025.
54f.

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

Orientador (a): Larissa Campagna Martini Barbosa

Banca Examinadora: Larissa Campagna Martini Barbosa

Bibliografia

1. Medicina. 2. Metodologia ativa. 3. Reflexão. I. Bueno,
Lucas Ferreira de Godoi. II. Título.

Dedico à minha família: meu pai Danilo, minha mãe Mirian e meus irmãos Thomaz e Sofia. Além dos meus amigos mais íntimos (Carolina, Isabela, Jhonatan, Letícia G., Letícia H., Milena e Pedro), que tenho como a família que tive a sorte de encontrar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que pela sua imensa misericórdia guiou os meus caminhos até o presente momento.

Agradeço aos meus pais, Danilo e Mirian, meus pilares que tanto sacrificaram para que eu pudesse me graduar. Igualmente aos meus irmãos, Thomaz e Sofia, meu apoio constante, cujo afeto supera as distâncias. Me recordo também daqueles que não estão mais entre nós, em especial a minha avó Rosalina, que certamente estaria vibrando pelas minhas conquistas.

Agradeço à Prof^a Dra^a Larissa Campagna, professora e amiga, que tive o prazer de ter como minha orientadora pedagógica ao longo dos meus seis anos de graduação.

Agradeço à Prof^a Dra^a Sheyla Rocha, minha orientadora no projeto de iniciação científica, oportunidade muito valiosa para a minha formação.

Agradeço, de certa forma, a todos os professores que um dia participaram da minha formação e que acreditaram e investiram em mim.

Agradeço aos meus melhores amigos, Carolina Montenegro, Isabela Botton, Jhonatan Dutra, Letícia Gimenes, Letícia Ianakiara, Milena Sandri e Pedro Issa, que me apoiaram incondicionalmente nessa jornada.

*“Decifrar intenções contidas no que diz a pessoa
doente e seus familiares talvez seja o mais difícil
na medicina”*

(Drauzio Varella, 2004)

RESUMO

O curso de Medicina da UFSCar tem como base o uso de metodologias ativas para a formação médica, a partir da articulação entre a teoria e a prática, atribuindo elevado valor à inserção precoce do aluno nos contextos de atenção à saúde, à horizontalidade e à reflexão continuada do processo de ensino-aprendizagem. A partir dessa proposta, o presente trabalho tem como objetivo narrar, de forma reflexiva, a trajetória do autor no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) entre os anos de 2020 e 2025, sob a ótica dos fundamentos do Projeto Político Pedagógico de 2007 - então vigente -, tangenciando o novo PPP, válido a partir de 2025.

Palavras-chave: graduação; medicina; reflexão.

ABSTRACT

The Medical School at UFSCar is based on active learning methodologies applied to medical graduate programs, combining theory with field practice, prioritizing an early approach in healthcare services, a horizontal relationship between professors and students, and continuous reflection in the teaching-learning process. From this perspective, this course completion project aims to reflect on this author's trajectory in the Medical School at the Federal University of São Carlos (UFSCar) through the years 2020 and 2025, based on the principles of the 2007 Pedagogical Project - in effect during this author's undergraduate studies -, and complementing with the new 2025 Pedagogical Project.

Keywords: *degree; medical school; reflective.*

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Espiral construtivista do processo de ensino-aprendizagem	11
Figura 2 - Primeira dose da vacina contra COVID-19	19
Figura 3 - Primeiro dia de oficina da Estação de Simulação, na Unidade de Simulação em Saúde (USS)	19
Figura 4 - Mapa do território da USF Aracy I, elaborado pelo autor em 2022	20
Figura 5 - Participação na Assembleia Discente convocada pelo CAMSA em 2023	25
Figura 6 - Apresentação de caso clínico a partir de disparador no ambulatório de dermatologia	27
Figura 7 - Lado-a-lado entre o primeiro dia de prática presencial na USF Aracy I em 2022 (à esquerda); e o último dia de prática antes do internato, na Unidade Saúde Escola, em 2024 (à direita)	28
Figura 8 - Primeiro dia do internato, na Maternidade de São Carlos	31
Figura 9 - Primeiro dia do grupo no centro cirúrgico (HU-UFSCar)	31
Figura 10 - Aplicando gesso em paciente no estágio de Ortopedia	32
Figura 11 - Passagem de caso na pediatria, com a presença do próprio paciente 'M.'	33
Figura 12 - Produto de projeto de intervenção desenvolvido conforme necessidades de saúde identificadas no território da USF Água Vermelha	33
Figura 13 - Evolução dentre os Testes de Progresso (TP)	35
Figura 14 - Grupo de internato (e agregados) reunidos no natal de 2024	35
Figura 15 - Grupo de internato quando faltavam 100 dias para o fim da graduação	36
Figura 16 - Grupo junto à Patronesse da Turma XV, Profa. Dra. Cristina Ortiz	36
Figura 17 - Grupo reunido no dia 05/09/2025 em frente à UFSCar	36
Figura 18 - Grupo reunido no dia 05/09/2025 em frente ao HU	37
Figura 19 - Grupo reunido no dia 05/09/2025 no DMed	37

LISTA DE SIGLAS

ADPEA	Avaliação do Processo de Ensino Aprendizagem
CAMSA	Centro Acadêmico de Medicina Sérgio Arouca
CDMed	Conselho de Departamento de Medicina
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EaD	Ensino à Distância
ENPE	Ensino Não-Presencial Emergencial
ES	Estação de Simulação
GO	Ginecologia e Obstetrícia
HU	Hospital Universitário
JBI	<i>Joanna Briggs Institute</i>
PP	Prática Profissional
PPP	Projeto Político Pedagógico
SAI	Saúde do Adulto e Idoso
SCrA	Saúde da Criança e Adolescente
SFC	Saúde da Família e Comunidade
SMu	Saúde da Mulher
SP	Situação Problema
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
USS	Unidade de Simulação em Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	CICLO BÁSICO	15
2.1	PRIMEIRO ANO (2020-2021)	15
2.1.1	Da Experiência	15
2.1.2	Sugestões	17
2.2	SEGUNDO ANO (2021-2022)	18
2.2.1	Da Experiência	18
2.2.2	Sugestões	21
3	PANDEMIA E SEUS EFEITOS	23
4	CICLO CLÍNICO	25
4.1	TERCEIRO ANO (2022-2023)	25
4.1.1	Da Experiência	25
4.1.2	Sugestões	26
4.2	QUARTO ANO (2023-2024)	27
4.2.1	Da Experiência	27
4.2.2	Sugestões	28
5	INICIAÇÃO CIENTÍFICA	29
6	INTERNATO	31
6.1	QUINTO ANO (2024)	31
6.1.1	Da Experiência	31
6.1.2	Sugestões	34
6.2	SEXTO ANO (2025)	34
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNDICE A - Lista não exaustiva de temas e assuntos estudados no decorrer da graduação	41

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho constitui uma narrativa reflexiva sobre a trajetória do autor no curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) entre os anos de 2020 e 2025.

Segundo o Projeto Político Pedagógico de 2007 (Medicina UFSCar, PPP 2007), o curso de Medicina da UFSCar é construído a partir da articulação entre a teoria e a prática, utilizando dos serviços de saúde e outros equipamentos sociais como ferramentas de aprendizado desde os primeiros anos do curso, como exemplos: atendimento domiciliar, ambulatorial, hospitalar, escolas, creches, etc. Utiliza-se da metodologia ativa a partir do princípio de “reflexão-na-ação” e da redefinição do papel do professor e do aluno, tendendo a uma relação horizontalizada.

Utiliza-se de uma abordagem construtivista, centrada no estudante, estimulando postura crítico-reflexiva no processo de ensino-aprendizagem a partir de situações reais ou simuladas, em um movimento contínuo de “espiral”, em um movimento contínuo e sucessivo de:

- Identificação do problema;
- Formulação de hipóteses;
- Elaboração de questões de aprendizagem;
- Busca de novas informações;
- Construção de novos conhecimentos e significados;
- Avaliação do processo.

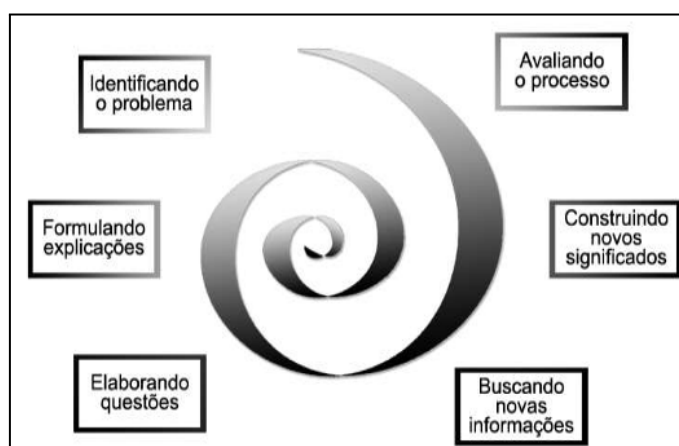


Figura 1: espiral construtivista do processo de ensino-aprendizagem (PPP, 2007)

Além disso, considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e o

contexto político-social do Sistema Único de Saúde (SUS), o curso se fundamenta na integração dos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo.

O curso, até 2024 – e portanto o vivenciado pelo autor –, era dividido em 03 ciclos educacionais:

- Integralidade do Cuidado 1: 1º e 2º anos;
- Integralidade do Cuidado 2: 3º e 4º anos;
- Integralidade do Cuidado 3 (internato): 5º e 6º anos.

Nos primeiros dois ciclos, o currículo encontrava-se dividido nas seguintes Unidades Educacionais:

- **Estação de Simulação da Prática Profissional**, doravante denominada “ES”, com temas teóricos disparados a partir de dramatização de situações simuladas e oficinas, em cenário protegido;
- **Situações-problemas**, doravante denominada “SP”, com temas teóricos disparados a partir de texto-papel;
- **Prática Profissional**, doravante denominada “PP”, com fundamento no cotidiano médico, que consiste por si só nos disparadores para discussões teóricas;
- **Eletiva**, a partir da escolha do discente, condizente com seu nível de capacidade e autonomia, sendo desenvolvida do 2º até o 6º ano.

No último ciclo, denominado de “Internato”, são suprimidas a Estação de Simulação e as Situações-problemas, mantendo-se apenas as Eletivas e a Prática Profissional nas grandes áreas da medicina, a saber: (1) Cirurgia; (2) Clínica Médica; (3) Ginecologia e Obstetrícia (GO); (4) Pediatria; (5) Saúde da Família e Comunidade (SFC).

A partir de 2025, a vigésima turma de Medicina estará sujeita a um novo Projeto Pedagógico (Medicina UFSCar, PPP 2025), elaborado ao longo de anos, contando com as seguintes modificações notórias:

- Ampliação da matriz de competência, conforme as DCN de 2014;
- Alteração do sistema de avaliação formativa;
- Reorganização da Estação de Simulação do 3º e 4º ano;
- Reorganização da Prática Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente (SCrA) e Saúde da Mulher (SMu), agora concentradas no 4º ano.

Portanto, para além dos elementos pessoais, para o presente trabalho, o

autor irá discorrer e apresentar sugestões tendo em vista tanto o antigo PPP de 2007 – vigente durante sua formação – e o novo aprovado para o ano letivo de 2025.

Ao final do trabalho, fica exposto no Apêndice A uma lista (não exaustiva) de temas e assuntos estudados no decorrer da graduação.

2 CICLO BÁSICO

2.1 PRIMEIRO ANO (2020-2021)

2.1.1 Da Experiência

Os primeiros momentos no curso de medicina – e toda a vivência que a universidade promove – começa ainda antes da matrícula, no momento que recebemos a confirmação da aprovação e entramos nos primeiros grupos com os veteranos. Me recordo de um misto de sensações que envolviam felicidade e expectativa, mas também receio devido a incertezas com o processo de mudar de cidade e morar sozinho.

Entretanto, a experiência do ano de calouro foi curta, apenas uma semana antes do início do *lockdown* devido à pandemia do Sars-Cov-2. Foi uma semana curta, sem muito contato com os princípios da metodologia ativa.

Após a suspensão das aulas presenciais em 14 de março de 2020, entramos em um período de *lockdown*, junto ao restante do mundo. Inicialmente, a previsão seria de poucas semanas, motivo pelo qual a UFSCar não iniciou prontamente um programa de educação à distância (EaD). Neste período, a experiência universitária se restringiu a encontros *on-line*, que permitiu uma vivência limitada com os colegas de curso, embora era o que estava disponível naquele momento.

Após seis meses, a UFSCar iniciou o Ensino Não-Presencial Emergencial (ENPE) em setembro. O curso de Medicina teve que adaptar as atividades na medida do possível. Foi então que comecei a entrar em contato com a metodologia ativa. De início, tive dificuldades inerentes à novidade, principalmente considerando que aprendi ao longo da formação básica a partir de metodologias tradicionais. Em minhas primeiras ADPEA's (Avaliação do Processo de Ensino-Aprendizagem) dissertei um pouco sobre essa dificuldade:

Entretanto, recentemente tenho tido uma dificuldade em expor os meus estudos para os meus colegas através de uma linha de raciocínio lógico e conciso. Sempre pontuo o que acho necessário, porém sinto que às vezes não falei tudo o que deveria.

[...]

Considero que estou conseguindo estudar sozinho, organizando os horários, conciliando com as demais atividades e observo uma boa assimilação dos conhecimentos. Porém, ainda sinto um desconforto em relação a quanto devo estudar, me pergunto constantemente se o estudo foi insuficiente ou exagerado. (PRÓPRIO AUTOR, 2020).

Ademais, o ensino à distância dificultou alguns processos de aprendizagem,

uma vez que perdemos a troca de vivências de maneira presencial; inevitavelmente, em minha análise, as reuniões se tornaram menos proveitosas, com perda do foco e prejuízo de aprendizado. Porém, eram circunstâncias previstas para o contexto em que vivíamos; ao final, conseguimos contornar as dificuldades de maneira satisfatória.

Para além disso, as dificuldades envolviam diversos aspectos de nossas vidas, considerando o contexto pandêmico. Cheguei a citar, inclusive, na situação-problema 1 (SP-1):

De modo geral, durante a pandemia, temos vivenciado uma experiência traumática coletiva. Comportamentos de medo, mudanças de humor, cansaço, esgotamento mental e insônia são frequentes (PRADO, 2020). Para esses fenômenos existem explicações biológicas, como por exemplo, a constante estimulação do sistema nervoso simpático, causando uma sensação de ansiedade crônica (MOURA, 2020). Porém, também há dimensões psicossociais: a nossa dificuldade como sociedade de lidar com a possibilidade de morte (SILVA & FIORONI, 2020). Assim, essas dificuldades de compreensão causa consequências psicológicas.

[...]

Um estudo português (MAIA & DIAS) revelou que no início da pandemia – no decorrer de poucos dias – seus universitários apresentaram um aumento significativo de perturbações psicológicas (ansiedade, depressão, estresse) quando comparado a outros momentos de normalidade. (PRÓPRIO AUTOR, 2020).

Na iminência do segundo semestre, os alunos do primeiro ano se organizaram e escolheram por paralisar nossas atividades acadêmicas visto a ausência de posicionamento da UFSCar quanto ao retorno das atividades presenciais. Mantivemos parados entre janeiro e maio de 2021. Era um momento de angústia e incertezas; um ano havia se passado desde o ingresso na faculdade e a sensação que tínhamos era de impotência e ineficiência do nosso processo de ensino-aprendizagem. Por fim, retornamos às atividades em maio, mesmo que continuasse aos mesmos moldes do primeiro semestre.

Assim, finalizamos o primeiro ano letivo em julho de 2021, após um ano e três meses do início da graduação. Embora as incertezas em decorrência do momento vivenciado, minha relação com a metodologia se desenvolveu e me senti mais capacitado no processo ativo, embora com ressalvas, como deixei evidente em algumas de minhas últimas ADPEA's:

De fato não vejo muitas mudanças em relação a isso quando comparo com a minha última ADPEA. Acredito que tenho pontos a melhorar, como os meus estudos dos aspectos psicossociais das SP.

Mas de maneira geral, acho que não ter evoluído nesse sentido seja um ponto negativo, afinal todos devemos mudar conforme o tempo, é natural. Não posso dizer que já alcancei a máxima capacidade de aprender a aprender. Entretanto, não sei apontar exatamente onde devo mudar, ou o que devo fazer. (PRÓPRIO AUTOR, 2021).

2.1.2 Sugestões

Minha experiência acadêmica do primeiro ano vai ao encontro do PPP de 2007 (em vigência até então), e também do novo de 2025.

Em relação à SP, minha sugestão mais duradoura no decorrer do curso é a de ocupar ao menos um momento da semana para atividades no estilo de “**monitorias**” **programadas**. Pleiteio principalmente em relação a temas mais sensíveis, tanto do ponto de vista acadêmico – seja por dificuldade teórica ou por importância na prática clínica – quanto ético-filosófico. São exemplos: (1) Neurologia; (2) Sistema cardiovascular; (3) Hipertensão arterial sistêmica; (4) Diabetes Mellitus; (5) Problemas éticos; (6) Oficinas de histologia.

Essas monitorias poderiam ser feitas como aulas invertidas (para não violar os princípios norteadores da metodologia ativa), em momentos previamente estabelecidos ao longo do ano letivo, após o estudo a partir de disparadores convencionais nas sínteses provisórias, com profissionais diversos que temos disponibilidade no curso e na preceptoria do Hospital Universitário (HU). Isso permitiria que os alunos se apropriassem melhor dos temas, e já estivessem em concordância com diretrizes mais recentes e *high-lights* a partir de especialistas; um exemplo no momento atual seria a publicação da nova Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025).

Ademais, os temas trabalhados nas SP's do primeiro ano foram diversos, com bom equilíbrio entre as dimensões biológica e psicossocial.

Em relação à ES, acredito que há tempo hábil no decorrer do ano letivo para acrescentar novas oficinas e trazer temas do 2º ano para o primeiro, de forma a introduzir conceitos de semiologia respiratória, cardiovascular e etc. Os ciclos de simulação poderiam ser mais curtos, com no máximo 3 semanas no modelo de: simulação-simulação-síntese, de forma a potencializar o aprendizado. Isso permitiria, por exemplo, um melhor desempenho nas atividades práticas do primeiro

ano, como também apresentar um estudante mais capacitado ao início do segundo, de forma a permitir mais tempo para outras oficinas diversas no 3º e 4º semestres.

Por fim, em relação à PP, não tenho comentários pertinentes, visto que a atividade foi prejudicada pela pandemia e, portanto, não pude observar a real dimensão, abrangência e capacidade dessa atividade.

2.2 SEGUNDO ANO (2021-2022)

2.2.1 Da Experiência

O segundo ano se iniciou após um breve período de férias. A dinâmica se alterou, embora pouco. Com mais propriedade da metodologia, as SP's se tornaram mais dinâmicas e rápidas de se desenvolverem, embora eu tenha tido dificuldades inerentes ao estudo auto-dirigido, como explícito em algumas das ADPEA's:

Confesso que muitas vezes duvido de meus próprios estudos e me preocupo até onde devo me aprofundar, mas ultimamente tenho conseguido estabelecer limites para os conteúdos, sempre buscando estudar apenas aquilo que faz sentido aprender como aluno do segundo ano e para o tempo que tenho disponível. (PRÓPRIO AUTOR, 2021).

A perspectiva de aprendizado mudou, aprofundando aspectos mais próximos da prática médica, como patologias, semiotécnica e arsenal propedêutico. Recordo-me da animação e, pela primeira vez, senti que estava aprendendo a “Medicina”. Obviamente, um equívoco; ao olhar para trás reconheço a importância das etapas de aprendizado.

Um dos pontos altos do segundo ano foi em agosto de 2021, momento em que recebemos a primeira dose da vacina contra a COVID-19. O clima era de esperança, embora ainda estávamos em momentos de picos de casos e óbitos; aos poucos, a perspectiva de vivenciar a universidade por completo estava se concretizando.



Figura 2: primeira dose da vacina contra COVID-19

Em janeiro de 2022, após 22 meses de *lockdown*, finalmente retornamos às atividades presenciais, no modelo híbrido. Inicialmente com as Estações de Simulação, em que a teoria era *on-line* e ocorriam oficinas em períodos intercalados de 3 semanas.



Figura 3: primeiro dia de oficina da Estação de Simulação, na Unidade de Simulação em Saúde (USS)

A Prática Profissional também retornou com atividades presenciais. Tivemos contato com visitas domiciliares, embora em pouca quantidade. Além disso, aproveitamos da oportunidade de discutir territorialização e pela primeira vez conduzimos um projeto em campo, no qual desenvolvemos um mapa do território da USF Aracy e suas microáreas.

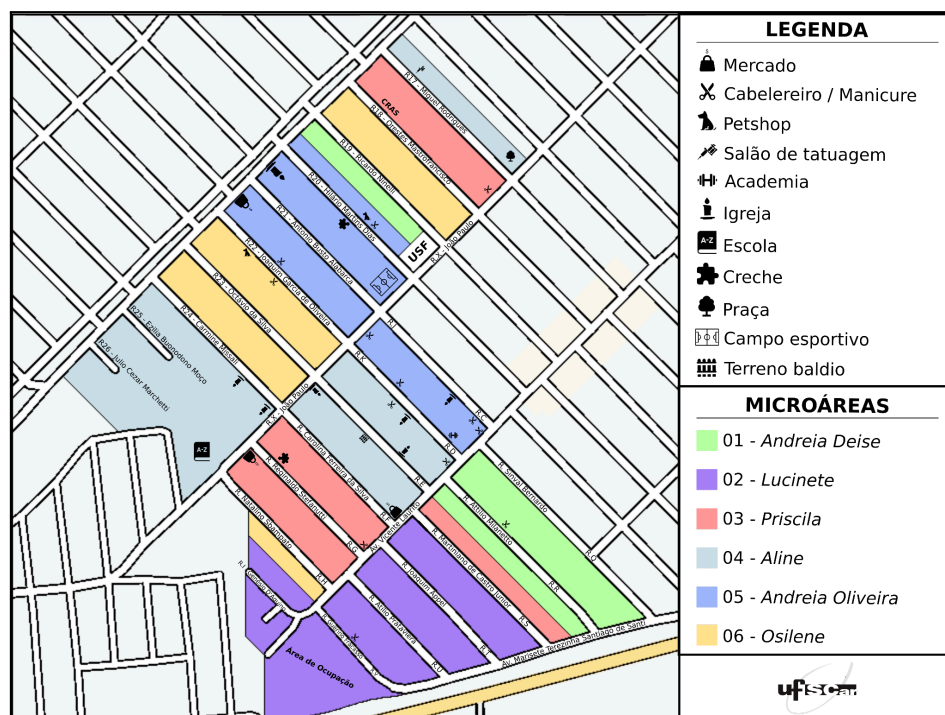


Figura 4: mapa do território da USF Aracy I, elaborado pelo autor em 2022

Assim, aos poucos voltamos a nos encontrar presencialmente, tomando os cuidados necessários; é neste momento que comecei a experimentar parte da vivência universitária por completo e criar minhas amizades durante o curso, que levarei para a vida toda.

Por fim, o segundo ano letivo terminou em maio/2022 e, em geral, já me encontrava bem adaptado à metodologia, como deixei escrito em uma das ADPEA's:

Nesse tempo tenho aprendido melhor a selecionar as fontes, como utilizar e como aplicar na construção do meu portfólio e da nova síntese do grupo. Fico feliz que tenho visto a espiral funcionando. (PRÓPRIO AUTOR, 2022).

2.2.2 Sugestões

Em relação à SP, mantenho a sugestão das “**monitorias**” programadas,

principalmente em temas tangenciados durante o ano, como: (1) eletrocardiograma; (2) microbiologia, considerando disparadores para tuberculose e hanseníase; (3) radiografia de tórax; dentre outros. Novamente, o objetivo seria concretizar o conhecimento de forma orientada por especialistas, para garantir um aprendizado uniforme entre os alunos da turma.

Em relação à ES, considerando a possibilidade de transferir algumas das oficinas para o primeiro ano, haveria mais tempo para outras oficinas desfalcadas na estação de simulação ao longo da minha formação, como por exemplo: exame neurológico; exame urológico; acessos venosos.

Em relação à PP, novamente considero que não vivenciei a atividade da forma prevista devido à pandemia.

3 PANDEMIA E SEUS EFEITOS

Considerarei não dissertar sobre esse assunto. Porém, seria inépcia da minha parte não considerar os efeitos da pandemia sobre a formação. Desde o primeiro momento senti os prejuízos por ela trazidos, muito além da falta de vivência universitária.

Entretanto, de todos os anos do curso, acredito que o impacto foi menor sobre o ciclo básico, em certa medida. Como o nome implica, a parte “básica” ficou desfalcada, seja por não ter acesso aos equipamentos disponibilizados pela UFSCar quanto pelo prejuízo de não ter as discussões de forma presencial. No decorrer do curso, porém, foi possível equilibrar esse prejuízo, uma vez que a espiral construtivista se apresentou inúmeras vezes com a possibilidade.

A prática profissional foi a mais prejudicada. Em conversa com veteranos, percebi a ausência notória das visitas domiciliares e como elas eram essenciais para concretizar os temas estudados na ES e PP (teoria), permitindo os desenvolver dos primeiros passos da comunicação e relação médico-paciente. De certa forma, aprendemos e versamos sobre essas habilidades. Porém não deixo de pensar em como teria sido diferente, por vezes, até mais fácil.

E claro, os efeitos sobre a saúde mental. Foram mais de dois anos de reclusão social, com o medo – para não dizer o pânico – pairando sobre nós. Tivemos dias em que 4.000 vidas se foram de uma única vez, isso apenas em nosso país, sem considerar o restante do mundo. Uma sensação constante de calamidade, de que nada voltaria a ser como antes, de que nunca atingiríamos um “novo normal”. Pessoas queridas se foram, aquelas que um dia torceram, oraram e acreditaram em mim, e que ao fim não puderam me ver formar.

Mas, por fim, o tempo passou. Curiosamente atingimos um “novo normal” sem ao menos perceber. Não sei se por trauma, mas quando olho para trás não consigo distinguir eventos dentro dos dois anos e meio que seguiram o fatídico março de 2020.

O que aprendi? Não sei dizer ao certo. Gostaria de não ter aprendido.

Muitos se foram. E eu fiquei...

O que fazer com essa afirmação? Acredito que seguir em frente, e valorizar o caminho.

Para o que é válido, acredito que aprendi sobre o valor da vida e de como

essa é fugaz e deve ser aproveitada ao máximo. Entendi o real significado de ser um “profissional da saúde”, me espelhando nos que estavam na linha de frente quando a sociedade mais precisou.

4 CICLO CLÍNICO

4.1 TERCEIRO ANO (2022-2023)

4.1.1 Da Experiência

Com o arrefecimento da pandemia, o terceiro ano foi o primeiro em que tivemos atividades totalmente presenciais. Paralelo a isso, o ciclo clínico condiz com sua nomenclatura: começamos a integrar os conhecimentos de forma mais aprofundada com a prática profissional. Isso ocorreu tanto no campo teórico, com abordagens tanto na SP quanto na ES mais direcionadas, como também na PP, que se tornou mais diversificada.

Nas Situações-Problemas, a abordagem foi mais dinâmica, nos aprofundando mais na propedêutica armada a partir da semiologia e exames complementares. Na Estação de Simulação e na Prática Profissional, tivemos uma divisão das atividades entre: Saúde do Adulto e Idoso (SAI), Saúde da Criança e do Adolescente (SCrA), Saúde da Família e Comunidade (SFC) e Saúde da Mulher (SMu).

Pela primeira vez, fiz uma eletiva presencial, divididos em 3 momentos: Medicina Ocupacional, Clínica Médica e Ginecologia. Foi no contato com a cirurgia ginecológica que comecei a desejar me especializar em alguma área cirúrgica, ou ao menos mista.

Também, em 2022, entrei no Centro Acadêmico de Medicina Sérgio Arouca (CAMSA) e tive o prazer de fazer parte do movimento estudantil por dois anos, primeiro como membro da pasta Científico (2022-23) e depois como Diretor Externo (2023) e, como tal, estive como membro do Conselho do Departamento de Medicina (CDMed).



Figura 5: participação na Assembleia Discente convocada pelo CAMSA em 2023.

4.1.2 Sugestões

A partir do PPP de 2025, a estrutura do terceiro ano foi alterada, de forma que concentrasse as estações de simulação do quarto ano. Do meu ponto de vista, há prejuízo da integração da teoria com a prática, pois desassocia as simulações da prática profissional, uma vez que a Saúde da Criança e do Adolescente (SCrA) e a Saúde da Mulher (SMu) foram transferidas para o 4º ano. Além disso, muitas das habilidades desenvolvidas ao final do ciclo clínico dialogam diretamente com o 5º ano (internato); assim, parte dessas habilidades – agora concentradas no terceiro ano – terá um hiato de um ano até a sua aplicação na prática clínica.

Em relação às SP's, considero prudente a divisão dos facilitadores conforme suas áreas de competência. A exemplo, um médico de área clínica deveria facilitar apenas as situações-problemas da SAI, enquanto um médico pediatra as da SCrA, e assim sucessivamente. De tal forma como feito na ES, os pequenos grupos iriam rodiziar entre os facilitadores em períodos de 4-5 semanas de discussão. Assim, todos teriam contato com os temas diretamente com profissionais com expertise na área. Caso contrário, como feito atualmente, os grupos ao final do ano letivo apresentam uma heterogeneidade prejudicial na medida que versam sobre uma determinada grande área da medicina às custas de outras áreas.

Um eventual problema com essa mudança seria a perda da continuidade do processo avaliativo critério-referenciada, uma vez que haveria a troca regular entre os facilitadores. Isso poderia ser resolvido com o acréscimo de ADPEA's ao final de cada ciclo, concordante com a comunicação entre os facilitadores, de forma a mitigar essa perda de continuidade.

Além disso, retroativamente, considero importante aumentar o número de avaliações no decorrer das situações-problemas, de forma a concentrar os temas e permitir maior aprofundamento nas provas, facilitando tanto o estudo dos discentes, como permitindo melhor avaliação do aprendizado por parte dos docentes. Sem contar que avaliações, especialmente de múltipla escolha, treinam nossos alunos para as provas de residência que eventualmente irão ser prestadas.

Aqui também acho válida a sugestão de “monitorias” programas que tratem sobre os assuntos mais sensíveis para os alunos.

Por fim, em relação à prática profissional, considero que seja interessante o estabelecimento de uma ementa norteadora, com temas mínimos a serem atingidos

e discutidos. Atenção, obviamente, ao princípio dos disparadores se originarem espontaneamente a partir da prática. Isso funcionou adequadamente na PP-SAI e PP-SMu; porém ficou desfalcada na PP-SCrA e PP-SFC. Com uma ementa padrão, temas porventura não abordados poderiam ser disparados, de forma a padronizar o aprendizado dos discentes, tanto entre os grupos, quanto entre as turmas.

4.2 QUARTO ANO (2023-2024)

4.2.1 Da Experiência

Da parte teórica e rotina, não houve muitas mudanças em relação ao terceiro ano. O curso progrediu de forma a ficar cada vez mais técnico, aprofundando na prática clínica e propedêutica armada, agora com o acréscimo de discussões sobre tratamento e farmacologia.

Um ponto muito positivo foi a introdução da atividade ambulatorial no Hospital Universitário (HU), nos permitindo contato com algumas especialidades como: Cardiologia, Dermatologia, Infectologia e Neurologia.



Figura 6: apresentação de caso clínico a partir de disparador no ambulatório de dermatologia

Nesta altura, já me encontrava bem adaptado ao método e ao processo de ensino-aprendizagem proposto pela matriz curricular do curso.



Figura 7: lado-a-lado entre o primeiro dia de prática presencial na USF Aracy I em 2022 (à esquerda); e o último dia de prática antes do internato, na Unidade Saúde Escola, em 2024 (à direita)

4.2.2 Sugestões

Especificamente, além das alterações já sugeridas para o terceiro ano, seria interessante manter e ampliar as atividades ambulatoriais na prática profissional, principalmente aquelas que estejam correlatas com as situações-problemas, como: Cardiologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hepatologia, Neurologia, Urologia, etc., de forma a garantir melhor integração da teoria com a prática.

Outra sugestão seria inserir os alunos em ambientes no HU como na radiologia, no laboratório e na patologia, para desenvolver conhecimentos pertinentes para o internato.

5 INICIAÇÃO CIENTÍFICA

No decorrer do quarto ano, iniciei um projeto de iniciação científica na área da Pediatria, versando sobre o *Tinea capitis* e suas complicações inflamatórias.

A *tinea capitis* é uma dermatofitose do couro cabeludo, considerada a segunda infecção dermatológica mais comum na infância (JOHN *Et al*, 2018). Uma de suas apresentações clínicas é o *Kerion celsi*: uma placa elevada, dolorosa e associada a pústulas, microabscessos e linfadenopatia, que é frequentemente confundida com abscessos bacterianos, culminando em erro diagnóstico com potencial sequela na forma de alopecia cicatricial, com possíveis prejuízos à criança, como por exemplo, o comprometimento do desempenho escolar (ASTE *Et al*, 1998; RIVITTI, 2018; TAVARES *Et al*, 2021).

Portanto, considerando a ausência de diretrizes clínicas adequadas sobre o tema, alinhado à notória escassez da literatura, desenvolvemos um protocolo de revisão de escopo (“*scoping review*”), que permite identificar e mapear, sistematicamente, o conhecimento de uma determinada área, avaliando a base de evidência no tocante a sua natureza, amplitude e variedade, permitindo a identificação de lacunas e levantando questões a serem futuramente abordadas (MUNN *Et al*, 2022; SALVADOR *Et al*, 2021) Para o projeto, estamos seguindo a metodologia estabelecida pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), referência na área de revisão sistemática e revisão de escopo. (PETERS *Et al*, 2023). Assim, conforme estabelecido pelo JBI, a pesquisa será norteadas a partir da tríade: População (faixa etária pediátrica), Conceito (*tinea capitis* grave) e Contexto (cenários de atenção à infância).

O projeto segue em desenvolvimento, com previsão de extensão para o ano de 2026, mesmo após o final da graduação.

Considero que as atividades desenvolvidas foram de grande valia e me permitiram um primeiro contato com a publicação técnico-científica desenvolvendo competências individuais, ampliando a minha formação, especialmente considerando uso de uma metodologia a qual não tinha conhecimento sobre.

6 INTERNATO

6.1 QUINTO ANO (2024)

6.1.1 Da Experiência

O internato, mais especificamente o quinto ano, é de longe o melhor da graduação. É um momento decisivo que passamos a graduação inteira se preparando e esperando chegar. É então que colocamos nossas habilidades e conhecimentos à prova e, paradoxalmente, notamos que ainda sabemos muito pouco sobre medicina. O crescimento do aprendizado é exponencial.

Começamos com o estágio em Obstetrícia. Sendo o primeiro, estávamos desacostumados com a rotina, então foi um momento de adaptação. Foi um estágio muito proveitoso, tanto para nos adaptarmos ao processo quanto para adquirir autonomia, muito valiosa na maternidade.



Figura 8: primeiro dia do internato, na Maternidade de São Carlos

Seguimos para o estágio de Cirurgia e Ortopedia, que foi bem desafiador devido à carga horária e a diversidade de temas a serem estudados.



Figura 9: primeiro dia do grupo no centro cirúrgico (HU-UFSCar)



Figura 10: aplicando gesso em paciente no estágio de Ortopedia

Seguimos então para a Clínica Médica, o mais desafiador dos cinco. Foi o estágio que mais tivemos autonomia para lidarmos com os pacientes e, a partir desse contato, estudarmos e aprendermos. Nesse ponto em específico, gostaria de chamar atenção para a importância do Hospital Universitário, um serviço de excelência tanto na assistência quanto na educação. É um pilar da nossa formação. Meus agradecimentos a toda a equipe médica e os demais profissionais que tanto são valiosos para a nossa formação.

Ainda no HU (predominantemente), passamos para a Pediatria. Não seria uma especialidade que seguiria, mas de uma maneira muito profunda tocou em meu coração. Eu amo atender crianças, em qualquer local que seja, ou qualquer especialidade, ao ter contato com elas, meu dia fica mais leve e animado. Foram muitos aprendizados, especialmente a resiliência presente nas crianças. Porém, foi nesse estágio em que tive a maior carga emocional durante a graduação, o momento que perdemos a pequena 'H.', de apenas 8 anos; um ser de tanta luz, que nos ensinou tanto e partiu tão cedo. É um dos muitos nomes e rostos que guardarei para o restante da minha vida profissional. Foi o momento de aprendizado mais intenso, muito além de qualquer aula ou estudo teórico.



Figura 11: passagem de caso na pediatria, com a presença do próprio paciente 'M.'

Finalizamos o quinto ano no estágio de Saúde da Família, em conjunto com o de Saúde Mental e Saúde Coletiva. Foi uma grande síntese e ápice de tudo que estudamos de MFC ao longo do curso, momento extraordinário e de muito aprendizado.

COMO SE PREVENIR DE DOENÇAS INFECCIOSAS?

O que são as doenças infecciosas?
São aquelas passadas de uma pessoa com a doença para uma pessoa não doente.



Onde posso pegar essas doenças?
Em muitos lugares, sendo mais fácil naqueles em que se várias pessoas se reúnem, como é o caso das **escolas!**



E quais são os sintomas dessas doenças?
Podem ser um, dois, ou mais!
Por isso é importante ficar atento e comunicar os pais e responsáveis ou os professores se você sentir qualquer um deles:

-  Tosses, espirros e nariz escorrendo (a famosa "coriza")
-  Dores de ouvido
-  Diarreia e dor de barriga
-  Lesões de pele: manchas e "bolinhas", principalmente se doerem ou coçarem

E ENTÃO... O QUE FAZER? →

SEMPRE LAVE AS MÃOS!

Por pelo menos 20 segundos cada vez

Quando?
Antes e depois da **comer**. Depois de usar o **banheiro**. E depois de **espirrar** e **tossir**.

1. Esfregue as palmas das mãos
2. As 'costas' das mãos
3. Entre os dedos...
4. E também as pontas deles
5. Não se esqueça do dedão!

LEMBRE-SE DE NÃO COMPARTILHAR OBJETOS DE USO PESSOAL

Exemplos: copos, garrafinhas de água e escovas de dente



Figura 12: produto de projeto de intervenção desenvolvido conforme necessidades de saúde identificadas no território da USF Água Vermelha

6.1.2 Sugestões

De maneira geral, o quinto ano é um dos melhores do ponto de vista educacional. A única sugestão seria retornar ao estágio de Saúde Coletiva + Saúde Mental de forma separada do estágio de Saúde da Família; dessa forma, podemos aproveitar o tempo na Atenção Primária, ao passo que ampliar a experiência em Psiquiatria. Dessa forma, o sexto ano voltaria a contar com 42 semanas, distribuídas em 06 estágios.

6.2 SEXTO ANO (2025)

Em relação ao quinto ano, assim como todos os outros anos pares de cada ciclo, não houve muita mudança. Já nos encontrávamos adaptados à rotina e às exigências teóricas.

Os estágios mantiveram o bom ritmo de aprendizado. A única diferença é que não tivemos Saúde da Família, estágio substituído pelos Ambulatórios, que assim como os demais, foi excelente em sua essência e execução, permitindo desenvolver inúmeras habilidades e conhecimentos em diversas especialidades.

Não tenho sugestões específicas para o sexto ano.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora os percalços – muitos dos quais para além de nosso alcance –, considero a formação da Medicina UFSCar sólida, com competência e tradição em criação. Um dos parâmetros utilizados é do desempenho nos testes de progresso ao longo dos anos.

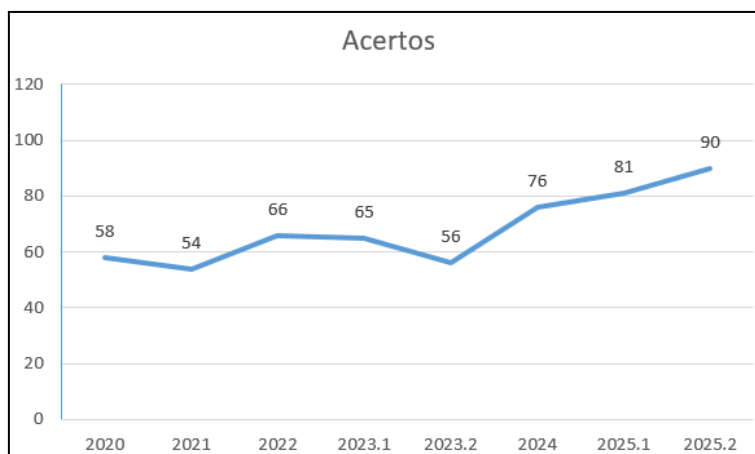


Figura 13: evolução dentre os Testes de Progresso (TP)

A metodologia ativa muito me foi útil no desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender, me garantindo autonomia para o desenvolvimento de novos conhecimentos seja durante a graduação como também no futuro da minha profissão. Por fim, gostaria de acrescentar um notório agradecimento aos meus colegas de grupo de internato, minha base como amigos, mas também para crescimento profissional e estímulo ao aprendizado.



Figura 14: grupo de internato (e agregados) reunidos no natal de 2024



Figura 15: grupo de internato quando faltavam 100 dias para o fim da graduação



Figura 16: grupo junto à Patronesse da Turma XV, Profa. Dra. Cristina Ortiz



Figura 17: grupo reunido no dia 05/09/2025 em frente à UFSCar



Figura 18: grupo reunido no dia 05/09/2025 em frente ao HU



Figura 19: grupo reunido no dia 05/09/2025 no DMed

REFERÊNCIAS

ASTE, N.; PAU, M.; BIGGIO, P. Kerion Celsi: a clinical epidemiological study. **Mycoses** 41, 169-173 (1998). doi: 10.1111/j.1439-0507.1998.tb00319.x. Acesso em: 6 jun. 2023.

Curso de Medicina – CCBS. **Projeto Político Pedagógico**. Universidade Federal de São Carlos, agosto/2007.

JOHN, Ann M.; SCHWARTZ, Robert A.; JANNIGER, Camila K. The kerion: an angry tinea capitis. **Int J Dermatol**. [S.l.]; 57(1):3-9, jan. 2018. doi: 10.1111/ijd.13423. Acesso em 6 jun. 2023.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia | Campinas**. 23 abr. 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X202000&tlng=pt. Acesso em: 18 set. 2020.

MOURA, Ana Beatriz; et al. Saúde Mental em tempos de COVID-19. **PET-Saúde Interprofissionalidade São Carlos – UFSCar**. Disponível em:

<https://www.informasus.ufscar.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAdede-Mental-em-tempos-de-COVID19-1.pdf>. Acesso em 17 set. 2020.

MUNN, Zachary; *Et al.* What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. **JBI Evid Synth**, 2022; 20(4):950–952. doi: 10.11124/JBIES-21-00483. Acesso em: 11 jul. 2023.

PETERS, M.D.J.; *Et al.* Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. **JBI Manual for Evidence Synthesis** [recurso eletrônico]. JBI, 08 nov. 2023 Disponível em: [https:// synthesismanual.jbi.global](https://synthesismanual.jbi.global). Acesso em: 06 jan. 2024.

PRADO, Juliana de Almeida. COVID-19 como uma experiência traumática coletiva: desafios e perspectivas para a saúde mental dos trabalhadores da saúde.

InformaSUS-UFSCar. 28 jul. 2020. Disponível em:

<https://www.informasus.ufscar.br/covid-19-como-uma-experiencia-traumatica-coletiva-desafios-e-perspectivas-para-a-saude-mental-dos-trabalhadores-da-saude/>. Acesso em: 17 set. 2020.

RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia de Sampaio e Rivitti**. 4. ed. São Paulo: Editora Artes Médicas Ltda., 2018. p. 722-726.

SILVA, Carla Regina; FIORONI, Luciana Nogueira. **Saúde Mental e Covid-19: As dimensões psicossociais da pandemia**. InformaSUS-UFSCar. 05 mai 2020.

Disponível em:

<https://www.informasus.ufscar.br/saude-mental-e-covid-19-as-dimensoes-psicossociais-da-pandemia/>. Acesso em 17 set. 2020.

TAVARES, Nathalia Vieira; *Et al.* Kérion Celsi: importante diagnóstico diferencial para as dermatofitoses. ***Brazilian Journal of Health Review***, Curitiba, v.4, n.3, p.12721-12731, mai./jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-238>. Acesso em: 6 jun. 2023.

Universidade Federal de São Carlos. Campus São Carlos. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina**. Universidade Federal de São Carlos, 2025.

VARELLA, Drauzio. **Por um fio**. São Paulo Companhia das Letras, 2004. Editora Schwarcz LTDA. p.19.

APÊNDICE A - Lista não exaustiva de temas e assuntos estudados no decorrer da graduação

1º ANO:

Abordagem familiar
Adolescência e puberdade
Anamnese
Antropometria e avaliação corporal
Arritmias
Articulação intersetorial
Articulação multiprofissional
Bullying
Ciclos de vida e envelhecimento
Conselhos de Saúde
Crescimento e desenvolvimento
Determinantes sociais da saúde
Diabetes mellitus
Direito previdenciário
Direitos trabalhistas
Educação sexual
Embriologia
Ética Médica
Exame físico geral e sinais vitais
Fígado e vias biliares
Fimose
Fraturas ósseas
Gestação: 1º ao 3º trimestre
Ginecomastia
Hemostasia
Hipertensão arterial sistêmica
Imunização e Programa Nacional de Imunização (PNI)
Luto
Mamas e lactação
Memória e aprendizado
Metodologias tradicionais e ativas
Métodos anticoncepcionais
Necessidades de saúde
Núcleo de Apoio à Saúde da Família
Nutrição equilibrada
Polifarmácia
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)
Pré-natal
Primeira infância
Puerpério
Redes de Atenção à Saúde (RAS)
Reforma psiquiátrica e luta antimanicomial
Regulação do SUS

Regulação térmica
Relação médico-paciente
Sangue e seus componentes
Saúde Indígena
Sinais vitais
Sistema cardiovascular
Sistema de Saúde Complementar
Sistema digestório
Sistema excretor
Sistema imunológico
Sistema locomotor
Sistema nervoso
Sistema reprodutor feminino
Sistema reprodutor masculino
Sistema respiratório
Sistema tegumentar
Sistema Único de Saúde: princípios, financiamento e gestão
Territorialização e Unidade de Saúde da Família
Transfusão sanguínea
Uso e abuso de álcool
Vigilância sanitária
Visita domiciliar e teleconsulta

2º ANO:

Aconselhamento genético
Adicção
Amenorreia
Anamnese
Anemia aplásica
Balanço energético
Câncer de colo de útero
Catarata
Ciclo celular
Ciclo menstrual
Climatério e menopausa
Comunicação de más notícias
Desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM)
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
Doenças ocupacionais respiratórias
Espiritualidade
Exame físico geral
Exames complementares: hemograma
Exames complementares: líquido
Exames complementares: tomografia computadorizada
Ferramentas de abordagem familiar
Fisiologia da tireoide
Glaucoma
Glomerulonefrites
Hanseníase

Hepatites virais
Hipoacusia
Hipotireoidismo
HIV
Infarto agudo do miocárdio (IAM)
Infecção do trato urinário (ITU)
Medicina Ocupacional
Memória e aprendizado
Neurofibromatose
Obesidade
Osteoartrites
Planejamento reprodutivo
Plano terapêutico singular (PTS)
Pré-natal
Princípios fisiopatológicos de neoplasias
Referência e contrarreferência
Retinopatia diabética
Semiologia do sistema cardiovascular
Semiologia do sistema respiratório
Semiologia do trato gastrointestinal
Sentidos especiais
Síndrome de Down
Síndrome do neurônio motor superior
Sintomas iniciais da gestação
Sono
Tabagismo
Territorialização
Tuberculose
Vícios de refração
Vulvovaginites

3º ANO:

Abdome agudo
Abordagem da dor pélvica na mulher
Abordagem da violência doméstica
Abordagem da violência na infância
Acidente ofídico
Acidente vascular encefálico (AVE)
Alimentação do pré-escolar
Amamentação
Anamnese psiquiátrica
Anemia falciforme
Anticoncepcionais
Apendicite aguda
Artrite reumatoide
Asma na infância
Asma no adulto
Atenção ao paciente acamado
Avaliação nutricional

Bronquiolite viral aguda
Câncer de colo uterino
Câncer de mama
Choque hipovolêmico
Choque séptico
Cirrose e hipertensão portal
Climatério
Complicações do diabetes mellitus
Constipação intestinal na infância
Cuidados paliativos
Dengue
Dermatite de contato e candidíase de área de fralda
Dermatofitose do couro cabeludo
Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM)
Diabetes LADA
Diabetes Mellitus tipo 1
Direitos trabalhistas
Diverticulite e pólipos colônicos
Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)
Doença inflamatória intestinal
Doenças das vias biliares
Doenças exantemáticas
Dor torácica aguda
Exame físico do escolar
Exame físico do lactente
Exame físico ginecológico
Exame genital masculino
Exames complementares: eletrocardiograma
Exames complementares: função e lesão hepática
Exames complementares: radiografia
Farmacologia dos anti-hipertensivos
Farmacologia dos anti-histamínicos
Farmacologia dos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINE)
Farmacologia dos antibióticos
Farmacologia dos antidepressivos
Farmacologia dos glicocorticoides
Farmacologia dos hipo e normoglicemiantes
Farmacologia dos procinéticos e antieméticos
Fibrilação atrial (FA)
Fibromialgia
Gastrite e úlceras gastroduodenais
Gastroenterites virais
Gestação ectópica
Gota
Hematopoese
Hemoglobinopatias
Hemorragia digestiva alta (HDA)
Hepatites virais

Hiperplasia adrenal congênita (HAC)
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)
Hipo e hiperglicemia
Icterícia e colestase
Infertilidade
Instrumentação cirúrgica
Insuficiência venosa
Lesão por pressão (LPP)
Lesões elementares
Lombalgia
Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)
Nefrolitíase
Pancreatites
Paramentação cirúrgica
Pielonefrite
Piodermites
Plano Terapêutico Singular (PTS)
Pneumonia na infância
Pré-natal
Puericultura
Puerpério
Sangramento Uterino Anormal (SUA)
Sangramentos da 1ª metade da gestação
Semiologia do aparelho locomotor
Semiologia dos edemas
Semiologia neurológica
Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
Sífilis
Sinais e sintomas da gestação
Síndrome Coronariana Aguda (SCA)
Síndrome do intestino irritável
Síndrome do túnel do carpo
Síndrome dos ovários policísticos (SOP)
Síndrome metabólica
Síndrome nefrótica
Síndrome nefrítica
Sistema nervoso: motricidade
Suplementação na infância
Surtos e epidemias
Tempos cirúrgicos
Transplante hepático
Transtorno depressivo
Transtorno do Espectro Autista (TEA)
Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)
Transtornos de ansiedade
Triagem neonatal
Úlceras genitais
Vacinação contra COVID-19

Varicela
Verminoses
Vulvovaginites

4º ANO:

Abordagem familiar
Abortamento
Acretismo placentário
Alergia alimentar
Alimentação do lactente
Alopecias não cicatriciais
Alterações de visão na neurologia
Amebíase
Ancilostomose
Anemia ferropriva
Anginas
Artrite idiopática juvenil (AIJ)
Câncer de colo do útero
Câncer de mama
Câncer de pele
Câncer de próstata
Cardiopatias congênitas
Cefaleias
Cesárea
Cistocele
Colestase
Conjuntivite alérgica
Constipação intestinal na pediatria
Crescimento e desenvolvimento
Crupe viral
Delírio
Delirium
Demências
Dermatite atópica
Dermatofitoses
Diabetes mellitus (DM)
Diarreia na pediatria
Distrofia miotônica (síndrome de Steinert)
Distúrbios alimentares na infância
Distúrbios respiratórios do recém-nascido
Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
Doenças exantemáticas
Endometriose
Erisipela e celulite
Esclerose múltipla
Esquizofrenia
Esteatose hepática
Exame físico neurológico

Exame físico oftálmico
Exames complementares: gasometria arterial
Farmacologia das estatinas
Farmacologia dos anti-hipertensivos
Farmacologia dos anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs)
Farmacologia dos antiagregantes e anticoagulantes
Farmacologia dos antidepressivos
Farmacologia dos inibidores da bomba de prótons (IBP)
Fibromialgia
Granuloma piogênico
Hanseníase
Hepatite B
Hérnias
Hiperplasia prostática benigna
Hiperprolactinemia
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)
HIV e AIDS
HPV
Infecção do trato urinário (ITU)
Insuficiência cardíaca
Insuficiência cervical
Insuficiência renal aguda
Insuficiência respiratória na pediatria
Intoxicação por organofosforados
ITU na pediatria
Lactação
Lactente sibilante e asma na infância
Leishmaniose tegumentar
Leishmaniose visceral
Lesões elementares
Leucemias
Lombociatalgia
Massas anexiais
Medicina baseada em evidências (MBE)
Melanose solar
Meningoencefalites
Método SOAP
Métodos anticoncepcionais
Neuralgia do trigêmeo
Neurossífilis
Olho vermelho
Pancreatite aguda
Paracoccidiodomicose
Parasitoses intestinais na pediatria
Partograma
Pitiríase versicolor
Placenta prévia
Pneumonia na infância e complicações

Pneumonias
Ponte miocárdica
Pré-natal
Projeto Terapêutico Singular (PTS)
Psoríase
Puerpério
Queratoses
Raiva humana
Raquitismo
Rastreamento do câncer no SUS
Recepção neonatal
Retinopatia diabética
Rinite alérgica
Risco cardiovascular
Sangramento uterino anormal (SUA)
Semiologia cardiovascular
Sífilis
Sífilis congênita
Síndrome de Down
Síndrome dos ovários policísticos (SOP)
Síndromes hipertensivas gestacionais
Trabalho de parto: fisiologia e assistência
Transtorno de compulsão alimentar
Triagem neonatal
Trombose venosa profunda (TVP)
Tuberculose
Urticária
Uso e abuso de álcool

5º ANO:

Abdome agudo
Amamentação
Anafilaxia na pediatria
Aneurisma de aorta
Antimicrobianos
Apneia fisiológica
Arritmias cardíacas
Artrose de quadril
Ascite
Asma na pediatria
Assistência ao trabalho de parto
Balanopostite
Blues puerperal
Bronquiolites
Câncer de bexiga
Câncer de próstata
Capurro
Cesárea e indicações
Choque circulatório

Cirurgia segura
Citomegalovirose
Coalisão tarsal
Crise convulsiva na pediatria
Crupe viral
Cuidados gerais em cirurgia
Delirium
Derrame pleural
Diabetes Mellitus
Diabetes Mellitus gestacional
Diarreia na pediatria
Dietas hospitalares
Distócias do parto
Distúrbios hidroeletrólíticos
Distúrbios respiratórios do recém-nascido
Doença inflamatória intestinal (DII)
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
Doença venosa crônica
Dor torácica
Drenos
Drogas vasoativas
Eletrocardiograma
Epifisiolistese
Farmacologia de diuréticos
Fluidoterapia na pediatria
Fratura de cabeça do rádio
Fratura de clavícula no neonato
Fratura de fêmur
Gasometria
Hemólise no neonato
Hemorragia digestiva alta
Hemorragia digestiva baixa
Hemorragia pós-parto
Hérnia inguinal
Hipertensão arterial sistêmica
Hipoglicemia neonatal
HIV e AIDS
Icterícia neonatal
Indução do trabalho de parto
Infecções congênitas
Instrumentação cirúrgica
Insuficiência cardíaca (IC)
Insuficiência respiratória aguda
Insuficiência respiratória aguda na pediatria
Intoxicação exógena
Isoimunização e doença hemolítica perinatal
ITU na pediatria
Lesão renal aguda

Luxação acrômio-clavicular
Meningoencefalite
Meningoencefalite na pediatria
Modificações do organismo materno na gestação, parto e puerpério
Neurossífilis
Olho vermelho
Osteoartrite
Pancreatite aguda
Parada cardiorrespiratória (PCR)
Parto instrumentalizado
Parto pélvico
Parto pós-termo
Pneumonia na pediatria
Pneumonias
Prematuridade
Prevenção de doenças infectocontagiosas
Puerpério fisiológico e suas complicações
Radiografia de tórax
Reanimação neonatal
Rebaixamento de nível de consciência
Recepção neonatal
Refluxo vesicoureteral
Restrição de crescimento intrauterino (RCIU)
Retinopatias
Rotura de tendão aquiliano
Rotura prematura de membranas ovulares (RPMO)
Sangramentos da primeira metade da gestação
Sangramentos da segunda metade da gestação
Sedação e analgesia
Semiologia ortopédica
Semiologia urológica
Semiologia vascular
Sepse
Sepse materna
Sepse neonatal precoce
Síndrome de Fournier
Síndrome de Peyronie
Síndrome de Wernicke-Korsakoff
Síndrome disabsortiva
Síndrome mão-pé-boca
Síndrome nefrótica
Síndromes hipertensivas gestacionais
Sofrimento fetal agudo
Suporte ventilatório
Suturas
Testículo agudo
Tipos de fraturas
Tipos de luxações

Toxoplasmose na gestação
Trabalho de parto
Trabalho de parto prematuro (TPP)
Trauma cranioencefálico na pediatria
Traumatologia: politrauma
Traumatologia: traumas torácico, abdominal e encefálico
Traumatologia: via aérea difícil
Triagem neonatal
Urolitíase
Uso de drogas durante a gestação
Vitalidade fetal anteparto e intraparto

6º ANO (ainda não finalizado*):

Acidente vascular encefálico (AVE)
Acne vulgar
Afgamento
Alopecia androgênica
Antimicrobianos na pediatria
Asma na pediatria
Atenção ao trauma
Câncer de colo de útero
Câncer de ovário
Celulite e erisipela
Choque circulatório
Cirrose e complicações
Climatério
Clostridium difficile
Colecistopatias
Comunicação interventricular (CIV)
Delirium na pediatria
Dengue
Dengue
Dermatite atópica
Dermatite de contato
Desidratação na pediatria
Dextrocardia e *situs inversus*
Discinesia ciliar primária
Disfunções sexuais
Distúrbios hidroeletrólíticos na pediatria
Doença arterial coronariana (DAC)
Doença diverticular
Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
Doença renal crônica (DRC)
Doenças exantemáticas na infância
Dor torácica aguda
Endometriose
Farmacodermias
Fibrilação atrial

Fraturas
Glomerulopatias
Gossipibomas
Hepatites virais
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)
Histiocitose
HIV na pediatria
HPV
Imunodeficiências primárias
Infecções relacionadas à assistência à saúde (IrAS)
Infertilidade
Insuficiência cardíaca
Insuficiência cardíaca (IC)
Insuficiência hepática
Insuficiência respiratória na pediatria
Leiomiomatose uterina
Lesão renal aguda
Lesões por pressão
Linfonodomegalia na pediatria
Meningites
Neutropenia febril
Obesidade
Oxigenoterapia e ventilação invasiva
Pancreatite aguda
Pitiríase alba
Pitiríase versicolor
Pneumonias
Pneumonias na pediatria
Prolapso genital
Radiografia de abdome
Raquianestesia
Reações cutâneas
Reações transfusionais
Rebaixamento de nível de consciência na pediatria
Retinopatia da prematuridade
Sangramento uterino anormal (SUA)
Sedação e analgesia
Sedação e analgesia na pediatria
Semiologia do abdome
Semiologia neurológica
Sepse
Sepse neonatal
Sibilância recorrentes
Sífilis congênita
Síndrome coronariana aguda (SCA)
Talassemias
Tinea corporis
Tomografia computadorizada de abdome

Toxoplasmose congênita
Trombose venosa profunda (TVP)
Tumores de cabeça do pâncreas
Tumores gastrointestinais
Tumores neonatais
Úlcera de Marjolin
Ultrassonografia de abdome
Valvopatias
Ventilação mecânica na pediatria
Violência contra a criança
Vitiligo