

# ATIVIDADES COMPLEMENTARES DURANTE O CURSO DE MEDICINA UMA ANALISE DAS ESCOLHAS

## COMPLEMENTARY ACTIVITIES DURING THE MEDICAL COURSE: AN ANALYSIS OF THE CHOICES

### TÍTULO RESUMIDO: ATIVIDADES COMPLEMENTARES: UMA ANALISE DAS ESCOLHAS

Marcelo Ribeiro de Azevedo<sup>1</sup>; Joao Gabriel Monteiro Quevedo<sup>1</sup>; Lisandra Datysgeld da Silva<sup>1</sup> e Toufic Anbar Neto<sup>2</sup>

1. Discente do Curso de Medicina da FACERES, São José do Rio Preto, SP
2. Médico, Docente e Diretor da Faculdade FACERES, São José do Rio Preto, SP.

**E-mail:** [rmarcelo2020@hotmail.com](mailto:rmarcelo2020@hotmail.com); [joaquevedo92@gmail.com](mailto:joaquevedo92@gmail.com); [lis.datys@hotmail.com](mailto:lis.datys@hotmail.com); [mantenedor@faceres.com.br](mailto:mantenedor@faceres.com.br)

**Autor correspondente:** Toufic Anbar Neto. Av. Anísio Haddad, 6751 - Jardim Francisco Fernandes, São José do Rio Preto - SP, 15090-305. Telefone: + 55 17 3201-8200. E-mail: [mantenedor@faceres.com.br](mailto:mantenedor@faceres.com.br)

### Contribuição

Marcelo Ribeiro de Azevedo, João Gabriel Monteiro Quevedo e Lisandra Datysgeld da Silva foram responsáveis pela coleta de dados, criação e elaboração do estudo. Toufic Anbar Neto foi responsável por organizar e coordenar os trabalhos e fazer criteriosa avaliação do texto.

### RESUMO

Atividades complementares (AC) são parte da formação médica que possibilitam adquirir experiências e conhecimentos que complementam o currículo essencial, com o objetivo de enriquecer o processo de ensino-aprendizagem. Podem ser divididas de forma didática conforme o trinômio indissociável do ensino, da extensão e da pesquisa. O objetivo deste estudo é avaliar as escolhas das AC por estudantes de uma faculdade de medicina de São José do Rio Preto, SP. Para tanto, foram selecionados 195 alunos, do oitavo ao décimo primeiro período, onde 122 (63%) eram do sexo feminino e 73 (37%) do sexo masculino. Foram computadas 70.946 horas de AC para toda a população do estudo, distribuídas em 31.995 horas de ensino (45%), 34.731 horas em extensão (49%) e 4.220 horas em pesquisa (6%). A média geral de hora por aluno mostrou prevalência em extensão (178 h/aluno), seguido de ensino (164 horas/aluno) e pesquisa (21h/aluno). Calculou-se o desvio padrão de cada área estudada e envolvendo as quatro turmas, mostrando em ensino  $\pm 11\%$ , extensão  $\pm 4\%$  e pesquisa  $\pm 20\%$ . Tais achados sugerem que a escolha pelo campo da extensão é semelhante nos diferentes períodos, conforme demonstrado pelo pequeno desvio

padrão observado nesta área. Encontramos na literatura diversas referências quanto à preferência discente pela extensão, fato que vai de encontro aos resultados apresentados pelo nosso estudo. Outras referências bibliográficas indicam que as AC podem ser utilizadas pelos discentes para complementar supostas lacunas na graduação, fazendo com que os alunos busquem sanar essas deficiências através de estágios extracurriculares. Atualmente, as metodologias ativas empregadas nos cursos de medicina proporcionam ao aluno autonomia e liberdade para criar, implementar, exercer e avaliar suas ações, dentre elas a busca ativa pelas atividades complementares, favorecendo uma melhora do currículo além de preparar os acadêmicos para exercer as atividades da futura profissão. As AC não possuem uma regulamentação específica e são um campo pouco estudado em educação médica, necessitando de uma atenção maior dos que se preocupam com a educação médica.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Estudantes de Medicina; Currículo.

## **ABSTRACT**

Complementary activities (CA) are part of the medical training that allow to acquire experiences and knowledge that complement the essential curriculum, with the purpose of enriching the teaching-learning process. They can be divided in a didactic way according to the indissociable trinomial of teaching, extension and research. The purpose of this study is to evaluate the CA choices by students of a medical school in São José do Rio Preto, SP. For that, 195 students were selected from the eighth to the eleventh period, where 122 (63%) were female and 73 (37%) male. Were recorded 70,946 hours of CA for the entire study population, distributed in 31,995 hours in teaching (45%), 34,731 hours in extension (49%) and 4,220 hours in research (6%). The general average hour per student showed prevalence in extension (178 h/student), followed by teaching (164 hours/student) and research (21h/student). The standard deviation of each area studied was calculated and involving the four classes, showing in teaching  $\pm 11\%$ , extension  $\pm 4\%$  and research  $\pm 20\%$ . Such findings suggest that the choice for extension field is similar at different times, as demonstrated by the small standard deviation observed in this area. We find in the literature several references regarding student preference for extension, a fact that is in agreement with the results presented by our study. Other bibliographic references indicate that AC can be used by students to complement supposed graduation gaps, causing students to seek remedial skills through extracurricular placements. Currently the active methodologies used in medical courses provide the student with autonomy and freedom to create, implement, exercise and evaluate their actions, among them the active search for complementary activities, favoring an improvement of the curriculum, besides preparing the students to carry out the activities of the future profession. CA do not have specific regulations and are a poorly studied field in medical education, requiring greater attention from those concerned with medical education.

**Keywords:** Curriculum; Students, Medical; Education, Medical

**Instituição de apoio à pesquisa:** Faculdade Faceres, São José do Rio Preto/SP

## **INTRODUÇÃO**

As atividades complementares (AC) são tratadas na literatura como parte da formação médica onde se proporciona a aquisição de experiências e conhecimentos que complementam o currículo formal<sup>(1)</sup>. Enriquecem o processo de ensino-aprendizagem possibilitando ao aluno a aquisição de conhecimentos de interesse individual, bem como a ampliação do currículo, compostas por experiências e vivências acadêmicas internas e externas ao curso<sup>(2)</sup>.

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina de 2014 (DCN), as AC são normatizadas de forma vaga no artigo 25 citando algumas atividades distribuídas pelo trinômio indissociável de ensino, extensão e pesquisa<sup>(3)</sup>. Didaticamente as instituições de ensino superior acabaram dividindo as AC nas 3 áreas citadas. As atividades de ensino são compostas por disciplinas não previstas na estrutura curricular do curso, monitorias, estágios extracurriculares, entre outras. As atividades de extensão são compostas por ligas acadêmicas, cursos de idioma, participação em congressos e simpósios, representação em entidades estudantis. Trabalhos publicados, iniciação científica e defesa de trabalhos de conclusão de curso são exemplos de pesquisa<sup>(2)</sup>.

O conjunto de atividades é caracterizado pela flexibilidade de carga horária semanal, com autonomia do aluno para escolha e controle do tempo de dedicação<sup>(3)</sup>. É atribuído ao aluno o papel ativo em seu processo de formação<sup>(4)</sup>. Ser autônomo significa que o discente tem um sentido lúcido, confiante e estável de si mesmo, apresentando comportamentos intencionais na procura de objetivos sociais e/ou pessoais<sup>(1)</sup>. Entende-se que uma autonomia mais apurada associa-se a uma aprendizagem acadêmica mais adequada<sup>(1, 5)</sup>.

Diversos estudos indicam que as AC se propõem a complementar as lacunas na graduação, fazendo com que os alunos busquem sanar suas deficiências com as quais se deparam em sua formação através de estágios extracurriculares, experiências que julguem relevantes para o seu desenvolvimento como futuros profissionais e oportunidades para complementar sua formação<sup>(1, 4, 6-9)</sup>. No olhar discente, nem sempre a grade curricular dos cursos de graduação oferece para eles todas as habilidades necessárias para a atuação profissional, razão a qual os levam a buscar conhecimentos extraclasse<sup>(1, 9, 10)</sup>.

As AC estão enraizadas na formação dos médicos brasileiros. Contribuem com a formação do médico generalista sob uma ótica humanística, crítica e reflexiva, desenvolvendo uma atuação entre ensino, extensão e pesquisa<sup>(3, 11, 12)</sup>. Através da participação em grupos de estudos de monitoria, em projetos de extensão e projetos de pesquisa, permitem o contato mais próximo com colegas e docentes<sup>(13)</sup>.

O cumprimento das AC pelos alunos de medicina, embora não tenha uma regulamentação específica quanto à carga horária ideal, proporciona melhorias no currículo além de preparar os

acadêmicos para exercer as atividades que a futura profissão possibilitará. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar as escolhas das AC em uma faculdade de medicina de Sao Jose do Rio Preto, SP.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado no curso de medicina da FACERES, faculdade do interior paulista, com 11 semestres de existência, totalizando 195 alunos matriculados do pré-internato (oitavo período) ao internato (nono ao décimo primeiro período). As turmas são identificadas conforme o semestre que estão cursando, conforme Tabela 1.

Os dados obtidos são institucionais, cedidos pela direção da faculdade e dentro dos padrões éticos e morais da instituição, além da total preservação das identidades dos discentes, sendo coletados no final do segundo semestre de 2017, sem restrição de sexo e idade. Não houve portanto necessidade de envio ao comitê de ética em pesquisa da instituição.

Foram computadas o sexo da população estudada e as horas dos discentes distribuídas nas áreas de ensino, extensão e pesquisa e analisados as médias e desvio padrão entre as turmas e o total de horas em cada área. Os dados foram tabulados no programa Excel versão 2.010 (Microsoft).

### **4. RESULTADOS**

Do total de 195 alunos, 122 (63%) eram do sexo feminino e 73 (37%) do sexo masculino. Foram computadas 70.946 horas de AC para toda a população do estudo, distribuídos em 31.995 horas de ensino (45%), 34.731 horas em extensão (49%) e 4.220 horas em pesquisa (6%), como mostram a Tabela 2 e Figura 1.

No gráfico da média de horas de AE por turma, visto na Figura 2, em Pesquisa, constata-se que a turma do décimo período obteve maior numero de horas quando comparado às outras. Em relação ao Ensino, observa-se que a turma 1 apresenta maior proporção e, a média de horas de Extensão foi a maior em três turmas.

Além disto, foram avaliadas a média geral de hora por aluno (de acordo com a Figura 3), abrangendo as quatro turmas estudadas, nas diferentes areas estudadas. Observou-se uma media de 164 horas/aluno em Ensino, 178 h/aluno em extensão e 21h/aluno em Pesquisa.

Foi calculado o desvio padrão de cada area estudada e envolvendo as quatro turmas, mostrando em Ensino  $\pm 11\%$ , extensão  $\pm 4\%$  e Pesquisa  $\pm 20\%$ . (Figura 4).

Calculou-se o desvio padrão das áreas do estudo na somatória global das turmas, com resultado de  $\pm 19,39\%$ .

## **DISCUSSÃO**

As AC constituem-se em ações de ensino, pesquisa e extensão de caráter obrigatório, a serem desenvolvidas pelo aluno no decorrer do curso. Tais atividades, objetivam flexibilizar o currículo pleno do curso e proporcionar aos alunos a possibilidade de aprofundamento temático e interdisciplinar. Tais atividades são algo que o estudante escolhe realizar, e por isso deve ser algo que, teoricamente, este irá tratar com responsabilidade e desenvolverá um gosto por fazê-lo <sup>(14)</sup>. Nota-se que são consideradas AC as relacionadas ao aperfeiçoamento da prática médica, como estágios extracurriculares, projetos de extensão, treinamento profissional, acompanhamento de médicos, entre outros, e as que envolvem o lazer, a atividade física e a expressão cultural. Assim, apresentam diferenças quanto ao tipo, bem como em suas características, conforme a instituição de ensino analisada e, em geral, estão classificadas, como ensino, pesquisa e extensão<sup>(15)</sup>.

No levantamento de dados, foram computadas 70.946 horas de AC, com prevalência em atividades relacionadas à Extensão (49%), seguida de Ensino (45%) e Pesquisa (6%), como mostra a Figura 1.

A área de extensão é dedicada sob forma de atividades viabilizando a integração entre a faculdade e a sociedade, através de serviços de saúde, diretamente ou por meio de instituições públicas ou privadas; participação em projetos de ação à saúde e atividades correlatas; promoção de atividades políticas, ambientais, culturais e desportivas, e; apoio ao desenvolvimento das atividades dos projetos sociais da Faculdade. Tal procura pode ser explicada por ser uma forma de geração e confirmação de conhecimento que fortalece a metodologia da construção do aprendizado, possibilitando a relação entre o indivíduo e o meio através da metodologia ativa do processo prático<sup>(16, 17)</sup>.

Devido a isso, pode-se supor que a prevalência pela escolha foi devido ao maior envolvimento dos discentes em participação em eventos científicos na área da Medicina (curso, seminário, workshop, mesa redonda, painel, simpósio, jornada, debate, encontro e fórum); participação em congressos na área da medicina; assistência a conferências e palestras; trabalho voluntário em instituições de saúde legalizadas (ONGs e hospitais); Projeto Rondon e similares e; outras atividades não elencadas que também fazem parte do campo da extensão da instituição do estudo.

A média calculada por estudante foi de aproximadamente 178 horas por aluno (Figura 3), mostrando um maior interesse entre os alunos nessa área no geral. Mas, não foi predominante dentro de todas as turmas como verificado na (Figura 2) que, em uma das turmas, houve predomínio da área de ensino com aproximadamente 194 horas por aluno e que pode ser explicada pelo fato dessa ser a primeira turma da instituição, diminuindo a concorrência entre turmas, havendo assim mais oportunidade nas atividades que abrangem a área do ensino, dentre elas, monitorias e ligas acadêmicas. Além da escassez de seminários, workshop, mesa redonda, simpósio, fórum, conferências e palestras, que são problemas frequentes e inevitáveis, vividos pela maioria das instituições novas.

Além disto, no presente estudo, foi calculado também o desvio padrão entre as três áreas escolhidas por todos os alunos e teve como resultado de 19,39% (Figura 5); um valor relativamente alto considerando a importância da homogeneidade entre esse trinômio, pois abrange o tripé de ações primordiais da instituição, tendo em vista o valor de cada área. O motivo para tal discrepância foi observado na área da pesquisa, que constou apenas 6% de atividades relacionadas nessa área e com média de 21,64 horas por aluno somando as quatro turmas como demonstrados nos gráficos da figura 1 e 3 respectivamente. Tal diferença pode ser explicada pelo processo atual de formação, que é caracterizado por metodologia ativa<sup>(18)</sup>, o qual talvez possa influenciar no processo de escolha, uma vez que os discentes são treinados, desde o primeiro período a buscar o próprio conhecimento, havendo aqui uma hipótese para a escolha das atividades relacionadas à pesquisa ao invés de atividades de extensão.

A baixa adesão às atividades de pesquisa é reflexo da cultura local, departamento de pesquisa incipiente na instituição e maior complexidade de elaboração e participação.

Em relação ao campo da extensão, no presente estudo foi a área que demonstrou menor desvio padrão entre as turmas em relação às outras áreas com 4,02%, como mostra na Figura 4. Mostrando que os discentes dão a mesma importância pela área nas diferentes turmas. Através da extensão o compromisso social dos discentes do curso de medicina se efetiva com a aproximação nos diferentes setores da sociedade e um maior contato com a comunidade nos distintos estágios, que para Bardagi e Hutz <sup>(19)</sup> são considerados pela maioria dos estudantes como uma perspectiva de preparação para o exercício do papel de trabalhador e como uma maneira de ajudar no desenvolvimento do pensamento criativo, das habilidades sociais e do estabelecimento de contatos interpessoais<sup>(19)</sup>. Corroborando ainda mais para maior interesse dos discentes nos estágios na prática médica, que segundo Rego<sup>(20)</sup>, reflete o desejo dos estudantes de complementação da formação, pois consideram que longe da supervisão de professores, eles podem desfrutar de uma relativa autonomia que não necessita de um maior nível de formação, fazendo com que se aproxime mais da realidade<sup>(6, 20, 21)</sup>.

Uma explicação para esse maior envolvimento dos discentes dentro do campo da extensão, seria a “busca da prática” na formação, “vivência na prática médica”, “melhor aprendizado prático nos estágios”, “aquisição da prática clínica”, a “experiência clínica”, “aperfeiçoar a clínica” e “aquisição de novos conhecimentos” como principais motivos para o estudante realizar atividades complementares<sup>(6)</sup>. Considerando-se que as atividades de extensão são as que mais proporcionam aos alunos o ganho dessas experiências, isto acaba refletindo na concentração das escolhas desses discentes nesta área<sup>(22)</sup>. Existem os discentes que julgam ser indispensável para socialização do estudante de Medicina<sup>(7)</sup>.

Existe a percepção de que um bom currículo melhora as chances de um candidato nos processos seletivos para residência médica já que boa parte deles valoriza este aspecto<sup>(22)</sup>.

A escolha das atividades extracurriculares pelos discentes possibilitam uma formação diversificada e melhor preparo profissional. A inserção das metodologias ativas nos cursos de

medicina capacitam o aluno a criar, implementar, exercer e avaliar suas ações<sup>(23)</sup>, justificando assim o grande interesse dos alunos de medicina voltados para o âmbito da extensão, refletidos nos resultados do presente estudo.

## 6. CONCLUSÃO

Os estudantes, em sua grande maioria, procuram como principal atividade complementar a extensão, pois acreditam serem capazes de promoverem o aperfeiçoamento da prática, contribuição para o currículo e melhor pontuação nos processos de seleção de residência médica. A baixa adesão à área de pesquisa é resultado da complexidade inerente à atividade.

Diante disso, faz-se necessária uma avaliação do impacto de como essas atividades poderão incrementar a formação médica bem como uma regulamentação mais específica para este importante componente da formação médica.

**Conflito de Interesse:** os autores declaram não haver conflito de interesses.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Oliveira CTd, Santos ASd. Percepções de Estudantes Universitários sobre a Realização de Atividades Extracurriculares na Graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2016;36(4):864-76.
2. Castilho AP, Borges NRM, Pereira VT. Manual de Metodologia Científica In: ILES/ULBRA ILDES, editor. Itumbiara2014.
3. Educação. Md. Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [online]. Resolução CNE/CES nº4 de 7 de novembro de 2001. In: Educação CNd, editor. Brasil: Ministério da Educação; 2014.
4. Ferreira DAV, Aranha RN, Souza MHFOd. Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. *Interagir: pensando a extensão*. 2011;16:47-51.
5. Soares; AB, Francischetto; V, Dutra; BM, Miranda; JMd, Nogueira; CCdC, Leme; VR, et al. O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior. *Psico-USF*. 2014;19(1).
6. Tavares CHF, Maia JA, Muniz MCH, Malta MV, Magalhães BRdC, Thomaz ACP. O Currículo Paralelo dos Estudantes da Terceira Série do Curso Médico da Universidade Federal de Alagoas. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2007;31(3):245-53.
7. S. R. Currículo paralelo em Medicina, experiência clínica e PBL: uma luz no fim do túnel? *Interface*. 1998;2(3):35-48.
8. LP Z, MPL H, RO R, CD M, SR M, PM. Z. Currículo oficial e currículo paralelo na Faculdade de Medicina da UFRGS. *Rev Bras Educ Med*. 1993;17(3):25-7.

9. Bridi JCA. Atividade de pesquisa: contribuições da iniciação científica na formação geral do estudante universitário. *Olhar de Professor*. 2010;13(2):349-60.
10. Sparta M, Bardagi MP, Andrade AMJ. Exploração vocacional e informação profissional percebida em estudantes carentes. *Aletheia*. 2005;22:79-88.
11. Peres CM, Andrade AS, Garcia SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e Diferenciação Necessárias ao Currículo. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2007;31(3):203-11.
12. Ferreira NM. A extensão universitária na formação do ensino médico. *Boletim Virtual da Associação Brasileira de Associação Médica – ABEM*. 2007:22.
13. Teixeira MAP, Dias ACG, Wottrich SH, Oliveira AM. Adaptação à universidade em jovens calouros. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*. 2008;12(1):185-202.
14. Margarido MR. Atividades e atividades extracurriculares, uma opinião. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2013;46(1):56-8.
15. Neto; JAC, Sirimarco; MT, Cândido; TC, Ferreira; IdA, Campos; RCF, Martins SC. Currículo paralelo na graduação médica na perspectiva dos estudantes. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2013;23(4):467-78
16. Ponte CIRV, Torres MAR, Machado CLB. Extensão universitária na Famed/ UFRGS: cenários de formação profissional. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2009;33(4):527-34.
17. Machado CLB. Experienciação e a formação de educadores. *Endipe – Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino*. 2008;18:12.
18. Bickley H. Problem-based learning in American medical education: an overview. *Bulletin of the Medical Library Association*. 1993;81(3):294-8.
19. Bardagi MP, & Hutz, C. S. Rotina acadêmica e relação com colegas e professores: Impacto na evasão universitária. *Psico*. 2012;43(2):174-84.
20. STA. R. A prática na formação médica: o estágio extracurricular em questão. *Universidade do Estado do Rio de Janeiro*. 1994.
21. Peres CM, Andrade AdS, Garcia SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e Diferenciação Necessárias ao Currículo. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2007;31(3):203-11.
22. Tavares AdP, Ferreira RA, França EB, Junior CAF, Lopes GC, Dantas NGT, et al. O “Currículo Paralelo” dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2007;31(3):254-65.
23. Gomes R, Brino R, Aquilante A, Avó L. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de medicina: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2009;33(3):444-51.