



Percepções da influência das Atividades Extracurriculares durante uma trajetória acadêmica.

Trabalho de conclusão do curso apresentado à Coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos como parte das exigências para obtenção do título de Médico (Lei 1.3270/16).

Orientadora: Prof^a Dr^a Meliza Goi Roscani

Emilio Martins Curcelli

São Carlos - 2020

SUMÁRIO

Introdução.....	3
Metodologia.....	4
Resultados da revisão.....	6
Discutindo a experiência pessoal.....	13
• Primeiro Ciclo.....	13
• Segundo Ciclo.....	16
• Terceiro Ciclo.....	18
Conclusão.....	22
Agradecimentos.....	23
Referências.....	25

Introdução.

“É um erro terrível teorizar
antes de termos informação.”
(Sir Arthur Conan Doyle)

O trabalho de conclusão de curso (TCC) é um instrumento obrigatório para se graduar em medicina pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Segundo o projeto pedagógico¹, o trabalho deve apresentar a percepção do estudante em “analisar a capacidade individual do estudante de sintetizar sua trajetória de formação, contemplando as dimensões de ensino, assistência e pesquisa”.

O curso de medicina da UFSCar, criado em 2005, com carga horária total de 9620 horas, possui metodologia ativa com um currículo integrado, construtivista e orientado por competência, buscando uma participação mais ativa e reflexiva do discente, ao mesmo tempo que aproxima a teoria com a prática desde o início. O curso é estruturado em três ciclos educacionais: Integralidade do cuidado I (primeiro e segundo anos letivos); integralidade do cuidado II (terceiro e quarto anos letivos) e integralidade do Cuidado III (quinto e sexto anos letivos, ou, internato). Através dessa organização, espera-se, no final do curso que o aluno tenha competência dentro das três grandes áreas: saúde (cuidados às necessidades individuais de saúde e cuidados às necessidades coletivas de saúde), Gestão (organização do trabalho em saúde e gerência do cuidado) e educação¹.

Atividades extracurriculares (AEC), também denominadas atividades complementares, incluem participação ou organização em eventos científicos como congressos e simpósio, monitoria, grupos de estudo, ligas acadêmicas, iniciação científica, projetos de extensão, estágios remunerados ou não, atividades culturais e sociais, entre outras². A literatura é vasta em relação a motivação dos estudantes em buscar tais atividades, como: se aprofundar em um tema específico, ajudar na socialização com demais estudantes, aproximar teoria com a prática e complementar o currículo básico. Participar de tais AEC também se correlacionou com diversos ganhos ao estudante como: ganhos acadêmicos/profissional (maior rendimento, aprimoramento de habilidades técnicas, menor evasão, maior satisfação profissional), ganhos culturais e sociais (como aprimoramento de liderança e relações interpessoais, melhora no entendimento da sociedade, ganho em humanidade, aproximação com diferentes culturas) e ganhos psicológicos (servindo de estratégia de proteção ao burnout)²⁻⁵.

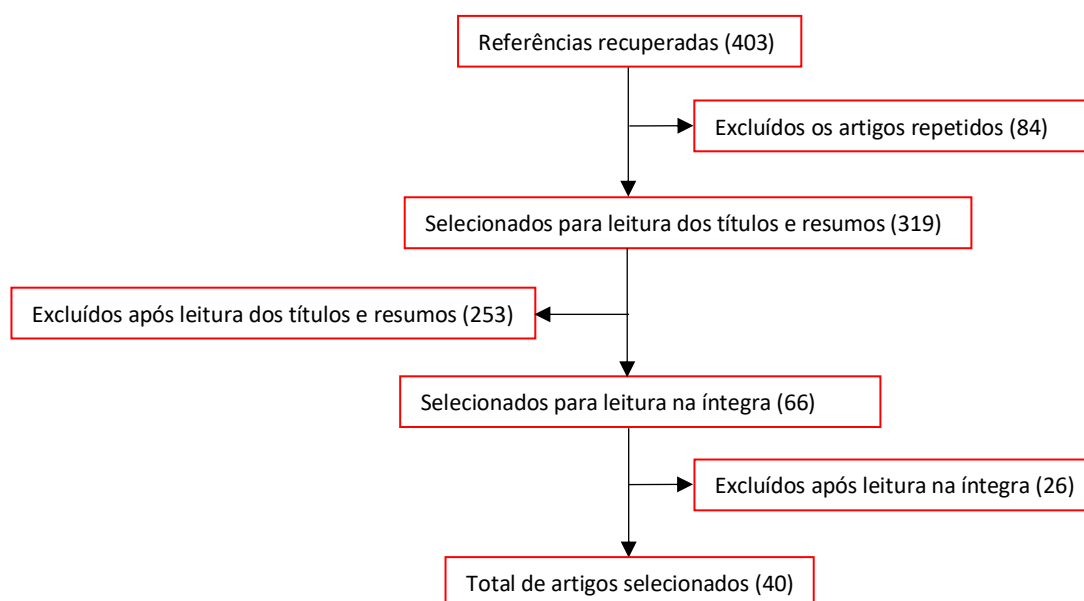
Tendo em vista que, durante a trajetória individual do autor no curso, houveram contato com AEC diversificadas, o estudo buscou analisar, de maneira autocrítica e pautada em evidências científicas, como essas atividades puderam influenciar na graduação e contribuir para a formação profissional, particularmente na prática médica. Como objetivo secundário buscou-se refletir quais foram as motivações que levaram a realizar tais AEC.

Metodologia

Foi realizado uma revisão de literatura, de forma sistemática e não analítica entre os meses de março e julho de 2020. As bases de dados escolhidas para a revisão foram o pubmed e o scielo. Foi optado pelo uso de termos livres, sem uso de vocabulário determinado (descritores). O motivo foi que não há descritor específico dentro da biblioteca virtual de saúde que possibilite seleção minuciosa dos artigos, um exemplo foi o não encontro do descritor “atividade extracurricular” no banco de descritores da biblioteca.

Os termos escolhidos foram os seguintes: “Atividade extracurricular” AND “Graduação”; “Atividade extracurricular” AND “Estudantes de Medicina”; “Atividade extracurricular” AND “Educação médica”; “Atividade extracurricular” AND “Desempenho acadêmico”; “Extensão universitária” AND “Graduação”; “Extensão universitária” AND “Estudantes de Medicina”; “Extensão universitária” AND “Educação médica”; “Extensão universitária” AND “Desempenho acadêmico”. Além, de seus equivalentes em inglês.

Os critérios de inclusão foram artigos, descritivos ou analíticos, redigidos em inglês ou português, publicados entre janeiro de 2015 e julho de 2020, que se encaixavam no pressuposto do estudo. Os critérios de exclusão foram: Artigos mais antigos, artigos em línguas diferentes, artigos repetidos, artigos que não se correlacionavam com o tema proposto ou que o apresentavam de forma superficial e artigos que explanavam sobre AEC fora da graduação. O fluxograma 1 exemplifica o processo de seleção de artigos.



Fluxograma 1: Processo de seleção dos artigos, os números de artigos de cada etapa estão indicados entre parênteses.

Foram considerados AEC: atividades culturais (relacionadas à música, artes e leitura coletiva), atividades científicas (participação e organização de simpósios, congressos e outros eventos, monitoria e atividades de pesquisa como participar de iniciação científica), atividades esportivas, atividades de extensão (projetos de extensão), ligas acadêmicas e estágios voluntários, remunerados ou não, realizados fora do ambiente curricular.

Após a revisão, realizou-se uma discussão sobre os resultados junto com a análise perspectiva e crítica da trajetória do autor no curso em questão. Em concordância com o projeto pedagógico

do curso de Medicina da UFSCar, a análise foi organizada por ciclos e voltada para a prática profissional desenvolvida ao longo dos anos e os impactos das AEC sobre essas¹.

O estudo, portanto, trata-se de uma metodologia mista (Revisão sistêmica e relato de experiência), porém, essencialmente descritivo e qualitativo.

Resultados da revisão

Através da leitura dos 41 artigos selecionados seis temas predominantes foram separados: correlação entre AEC com stress/burnout e uso de AEC como estratégia de alívio; correlação entre AEC e desempenho acadêmico; AEC como forma de aproximar a comunidade acadêmica com a sociedade; importância das ligas acadêmicas na graduação; principais motivações e desafios que levam o aluno a participar de AEC; demais ganhos e desvantagens das AEC para o estudante de graduação em saúde.

De forma geral, a maioria dos artigos encontrados foram internacionais, na língua inglesa e tipo transversal.

A revisão mostrou que AEC podem se correlacionar como importantes ferramentas contra o stress e o burnout, especialmente as AEC relacionadas às músicas e serviço comunitário^{3,4,6-8} provavelmente por fatores como melhora da inteligência emocional e redução da ansiedade^{4,8}. Porém, os resultados não são unânimes e um artigo específico cita que a falta de tempo e dificuldade de realizar a sua gestão se correlaciona com maior estresse¹⁰. A tabela 1 descreve, de maneira sumarizada, esses principais achados.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Almalki AS, 2017 ¹¹	Transversal (n=249)	Não foram encontrados diferença estatística entre burnout e frequência de AEC ou organização AEC.
Dinis T, 2020 ⁶	Transversal (n=360)	Uma menor porcentagem de alunos com altos níveis de burnout pessoal realizam AEC (34%, p=0.013), o mesmo para burnout geral (16,5%, p=0.013). Uma menor porcentagem de alunos com altos níveis de burnout pessoal realiza AEC diariamente (23,4%, p = 0.001). Uma menor porcentagem de alunos com níveis elevados de burnout pessoal abandonaram a AEC recentemente, há menos de seis meses (37,8%, p=0.014). O tipo de AE escolhido não mostrou relação significativa com a prevalência de qualquer componente de burnout.
Fares J, 2016 ⁷	Transversal (n=165)	AEC de leitura se associou a maior exaustão emocional (p=0.035); AEC relacionadas a música a menor burnout (p=0.045); exercício físico a menor estresse (p=0.043) e atividades sociais a menor cinismo (p=0.047). Porém, nos modelos regressão a análise multivariável, mostrou que, dessas, apenas a AEC relacionada a música manteve valor estatístico: Não realizar AEC relacionadas a música se correlaciona a maior burnout (OR 3.50, IC 95%: 1.35-9.07).
Fares J, 2016 ⁸	Revisão de literatura	“AEC (principalmente atividades físicas e musicais) estão entre os mecanismos necessários para reduzir a ansiedade e, portanto, o estresse e burnout”.
Fontana MCP, 2020 ³	Transversal (n=121)	Estudantes que participam em AEC do tipo serviço comunitário tem menos prevalência de alta despersonalização (RP 0.61, IC 95%: 0.42 – 0;88). Não foram encontradas associações estatísticas entre demais AEC (acadêmica, política e atlética) e entre AEC e exaustão.
Ranasinghe P, 2017 ⁴	Transversal (n=471)	Pontuação no teste de Inteligência emocional em estudantes que participam de AEC foi maior do que os que não participam (p=0.0013). Houve uma correlação positiva entre a pontuação do teste de inteligência emocional e o número de AEC (r=0.121, p=0,008). Não houve relação estatística entre o teste de percepção de stress e AEC
Souza VS, 2016 ¹⁰	Transversal (n=111)	Um dos principais estressores relacionados pelos participantes foi relacionado a gestão de tempo. Especificamente, a falta de tempo para: atividades de lazer (média 2.6 de 3) e entrega de AEC (média de 2.3 de 3). Onde quanto mais próximo de 3 maior o stress. Não foi realizado medidas de associação no estudo.
Shadid A, 2020 ⁹	Transversal (n=365)	Não participar de AEC se associa a altos níveis de stress (OR 1,893, IC 95%: 1.228- 2.918).

Tabela 1: Relação entre AEC e Stress/Burnout. AEC= Atividades extracurriculares, OR= odds ratios, RP= razão de prevalência, IC= intervalo de confiança.

Conforme a tabela 2, em relação ao desempenho acadêmico, seis artigos foram divididos e mostram de maneira diversa que participam de AEC, especialmente na organização da AEC e atividades de pesquisa e ensino, pode melhorar o desempenho, motivação e autoeficácia

acadêmica¹¹⁻¹⁶. Tais fatores, podem levar a menor evasão do curso, maior identidade profissional e até melhor qualidade de vida para o estudante¹⁴. Entretanto, um artigo correlacionou atividades sociais (envolvimento em clubes universitários, serviço comunitário e voluntariado) com menor eficácia acadêmica, justificando que isso pode ser devido ao consumo de tempo e energia do estudante⁷.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Almalki AS, 2017 ¹¹	Transversal (n=249)	Estudantes que organizam AEC são menos propensos a terem menor eficácia profissional (OR 0.51, IC 95%: 0.27-.096).
Fares J, 2016 ⁷	Transversal (n=165)	AEC associadas a música e a atividades sociais se associaram a menor eficácia acadêmica (p<0.05). Porém, em análise multivariável, apenas participar de AEC relacionadas a atividades sociais (envolvimento político ou religioso, envolvimento de clubes universitários, serviço comunitário e voluntariado) mostrou-se estaticamente relevante: Não participar de atividades sociais e menor eficácia acadêmica (OR 2.08, IC 95% = 1.03-4.21, p<0.05). O autor sugere que isso se deve ao consumo energético e de tempo do estudante repetindo em seu desempenho acadêmico.
Lopes JM, 2020 ¹²	Transversal (n=147)	Alunos que exercem AEC apresentaram maior autoeficácia acadêmica (confiança percebida do estudante na sua capacidade de aprender, demonstrar e aplicar o conteúdo do curso). Desempenho acadêmico teve correlação positiva com autoeficácia na gestão acadêmica.
Lumley S, 2015 ¹³	Transversal (n=629)	Estudantes com maior performance acadêmica reportaram maior Qualidade de vida no questionário QoL (p<0.01). Não se encontraram associação estatística entre o tempo de AEC realizado e desempenho acadêmico. Envolvimento em pesquisa e ensino como AEC se correlacionaram positivamente com maiores desempenhos acadêmicos (p<0.01).
Almasry M, 2017 ¹⁴	Transversal (n=237)	Alunos que participavam de AEC tem maior média cumulativa (>3.0/4.0) que os que não participam (66.2% vs 33.8%, p=0.000)
Saeedi M, 2019 ¹⁵	Descritivo	Alunos acreditam que participar de AEC (eventos esportivos, trabalhos culturais e atividades de lazer) são efetivas como meio de motivação acadêmica e devem ser incentivadas; "Extra-curricular activities open the minds of students and make them better study and ensure good physical and mental health in them" (Student).
Urlings-Strop LC, 2017 ¹⁶	Coorte (n=1327)	Alunos do grupo S que realizam AEC na graduação tem maior desempenho acadêmico do que os que não participam (8,07 X 7,9 respectivamente, p <0.001). Alunos do grupo L não mostrou essa correlação. Supõe-se que realizar AEC por motivos de "querer" ao invés de "ter que", a persistência e o contato cedo de AEC melhoram o desempenho acadêmico e a capacidade de clinicar mais do que simplesmente realizar uma AEC.

Tabela 2: Relação entre AEC e desempenho acadêmico. AEC= Atividades extracurriculares. OR = odds ratio. IC =intervalo de confiança

Os artigos que mostram a relação das AEC com a sociedade são sumarizados na tabela 3. Em sua maioria são descritivos e mostram que as AEC, principalmente atividades de extensão e voluntárias, aproximam o estudante da sociedade, permitindo uma troca de saber entre a comunidade e o estudante e aumentando sua visão de mundo e compromisso social^{5,17-23}. Alguns artigos, brasileiros, relatam que o ganho é essencial para o graduando em medicina e cobram o plano nacional de educação (PNE) de 10% do total do curso serem atividades de extensão, das universidades^{18,19}.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Almeida SMV, 2019 ¹⁷	Relato de experiência	Discorre sobre o Plano Nacional de Educação (PNE) e a extensão como promotora de consciência, compromisso e realidade da sociedade além de promover empatia e humanização do estudante.
Castro SS, 2015 ¹⁸	Descritivo	Estudo buscou na internet as atividades de extensão ofertadas pelas universidades federais mostrando que a maior parte das atividades de extensão são inseridas no currículo como atividade complementar e sugere sua curriculização com base no PNE (10% do total do curso como atividade de extensão)
Díaz-Iso A, 2020 ⁵	Descritivo	Após a experiência da AEC, alunos citaram que ela lhes proporcionou maior conhecimento sociocultural e acadêmico-profissional, abriu a mente para uma nova possível profissão, maior contato com alunos de outros anos e indivíduos com diferentes culturas e possibilitou enriquecimento de sua passagem na universidade. A AEC ajudaria o aluno complementando a teoria, oferecendo senso social e experiência possibilitando uma performance profissional melhor.

		Antes dos alunos viverem a experiência de voluntariado as palavras que mais apareceram no questionário eram de cunho pessoal como “sentir”, “afetar” e “egoísmo” sendo que após a vivência as palavras focaram-se mais em aspectos sociais e do mundo como “criança”, “rua”, “família”.
Hermann AP, 2016 ¹⁹	Descritivo	Estudo sobre projetos de extensão em cuidados domiciliares permitindo a inserção do acadêmico na realidade encontrada nos domicílio e vínculos com a família, paciente, cuidadores e comunidade.
Luna WF, 2020 ²⁰	Descritivo	Estudo realizado com participantes do projeto de extensão Iândé Gúatá mostrando ganhos tanto nas competências gerais quanto na competência cultural, permitindo melhor entendimento sobre o processo saúde e doença no contexto da população indígena, questões éticas e construção de compromisso social.
Rios DRS, 2019 ²¹	Descritivo	Alunos que participaram do projeto de extensão desenvolveram competências gerais para o futuro médico que acreditam que são poucos abordados no currículo levando a formação de profissionais mais humanizados e com maior entendimento da sociedade.
Roger AJG, 2020 ²²	Transversal (121)	Estudantes de medicina que realizaram atividades voluntárias antes da graduação tem maior chance de trabalhar com pessoal vulneráveis (OR 5.68, IC 95%: 1.63-19.81). Não se encontrou relevância estatística entre se voluntariar para clínicas de pessoas vulneráveis na graduação e trabalhar com pessoas voluntárias.
Siqueira SMC, 2017 ²³	Relato de experiência	Atividades de extensão, realizados em um período de 10 anos, por um grupo de pesquisa em enfermagem, nas comunidades de Praia Grande, Moreré e Vila Monte Alegre mostrando a experiência como uma troca de saberes entre a comunidade e estudantes de graduação.

Tabela 3: Relação entre AEC e sociedade. AEC= Atividades extracurriculares. OR = odds ratio. IC =intervalo de confiança

Optou-se por separar as ligas acadêmicas em uma tabela a parte (tabela 4), não somente pela quantidade de artigos, mas, também para facilitar a discussão do tema. As ligas são organizações sem fins lucrativos, compostas, essencialmente por estudantes de diferentes anos e/ou cursos e pelos professores orientadores. A primeira liga acadêmica surgiu há cerca de cem anos atrás na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, denominada liga acadêmica de combate à sífilis, ela tinha como objetivo promover alterações sociais na saúde da população num contexto de epidemia da doença. No período da ditadura militar, as ligas aumentaram de prevalência, buscando contestar o ensino na época e não pararam de crescer desde então. Os artigos da revisão mostram que os alunos engajados em ligas apresentam maior ganho acadêmico, social e científico, aprendendo a trabalhar em equipe, a assumir compromisso e responsabilidade, aprofundar o estudo básico e a se inserirem no serviço de saúde junto à comunidade²⁴⁻²⁷.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Andreoni S, 2019 ²⁴	Transversal (n=56)	57,10% dos ingressos se deram por teste teórico escrito. 100% realizaram curso introdutório como pré requisito. 85,7% das ligas realizam estágios supervisionados como atividade prática, além das atividades teóricas. 71,4% possuem atividade científica. Aumento na média (61,1 para 72,6; p<0.05) das pontuações entre prova antes do ano letivo de 2017 e após o ano letivo em ligantes de 2017
Silva JHS, 2015 ²⁵	Relato de experiência	Liga como espaço de interdisciplinaridade e troca de saberes entre diferentes cursos e períodos. O Ensino como promotor de conhecimento na área da liga, potencializando o senso crítico acadêmico e profissional. Liga como produtora de atividades de pesquisa, trazendo ganhos para a comunidade científica e crescimento da universidade. Extensão com a sociedade com iniciativa a promoção de saúde e educação médica.
Silva SA, 2015 ²⁶	Descritivo	A liga como espaço de intersecção entre o SUS, a comunidade e o sistema formador em saúde. Predomínio pelas atividades de ensino e pesquisa e dificuldade em realização da extensão por impasses burocráticos e distanciamento entre universidade e comunidade. Principais dificuldades em manter uma liga: pouco interesse pelos alunos em AEC, tempo, déficit de currículo, falta de recurso financeiro, falta de certificação, burocratização, rotatividade dos ligantes. Motivação para criar ligas: tema proposto não ser visto na graduação, deficiência do currículo, crescimento da temática no Brasil e necessidade de aproximação precoce do estudante com a prática Receio de a liga perder o caráter transformador do cenário e priorizar somente o ensino e pesquisa, deixando de lado atividades de extensão, gestão, assistência e controle social.
Yang FYH, 2019 ²⁷	Relato de experiência	Visão do ligante: estímulo para pensar além do básico e aprofundar conhecimento, motivação para estudar, dinamizar o estudo,

	<p>Visão da gestão: abrange os horizontes para além da aprendizagem didática ao entrar em contato com habilidades administrativas e burocráticas, motivar a produção do saber científico e contato com vários profissionais de saúde, ganho de responsabilidade e formação de perfil de liderança, desenvolvimento do trabalho em equipe. Pontos negativos: dificuldade de trabalhar em equipe e sobreposição das atividades da liga com obrigações da faculdade (sobrecarga)</p> <p>Visão orientador: estudantes engajados apresentam maior crescimento acadêmico. Os alunos impulsionam e obrigam professores a assumir compromissos, contribuindo para o desenvolvimento departamental como um todo.</p>
--	---

Tabela 4: A liga acadêmica na graduação

Com relação ao que motiva o estudante a participar de AEC a maioria dos artigos citam a necessidade de buscar conhecimento, se atualizarem em um tema, ajudarem com o desenvolvimento profissional, ganhos com socialização tanto interdisciplinar quanto com a sociedade como um todo, interconexão teoria-prática, melhora do currículos, melhora do trabalho em equipe e enriquecimento da experiência acadêmica.^{2,5,15, 22} Fatores intrínsecos (“fazer porque é divertido”) e experiências positivas prévias são os principais componentes que motivam os estudantes a realizarem uma AEC, porém, fatores extrínsecos, financeiros ou não, são um importante motivador^{16, 29-31}. O tipo de AEC mais prevalente varia de atrigo para artigo. Entre os fatores dificultadores encontrou-se percepção em balancear AEC com atividades acadêmicas, notas baixas, carga horária alta, pouca oferta de oportunidades, falta de ênfase no currículo e falta de divulgação.^{2,14,28, 32} Tais resultados podem ser observados na tabela 5 abaixo.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Abu-Zaid A, 2017 ³³	Artigo de opinião	Discorre sobre as motivações extrínsecas como recompensas financeiras e não financeiras (reconhecimento acadêmico através do reconhecimento de pesquisa dos alunos durante graduação, cerimônias de formatura, simpósios de pesquisa, participação em nível administrativo na faculdade, lista de honras acadêmicas, bônus para curso) como forma complementar a motivação intrínseca, permitindo maximizar o engajamento e otimizar a produtividade em AEC de pesquisa.
Al-Ansari A, 2015 ³²	Transversal (n=199)	As AEC mais envolvidas foram serviço comunitário (31.4%), esportes (29.4%) e atividades sociais (23.1%) sem diferença nas duas escolas avaliadas. 59% dos estudantes relatam que AEC não atrapalham os estudos (p=0.22) e 47.8 % dizem que de vez em quando se torna difícil conciliar AEC e vida acadêmica (p=0.06). 49.6% estudantes da escola da Arábia Saudita (AS) e 36.2% da escola do Egito referem participação para ganhar experiência (p=0.02) enquanto que 39.5% dos estudantes do Egito e 28.2% dos da Arábia Saudita participam para construir personalidade (p=0.05), aproximadamente 50% dos estudantes das duas escolas realizam AEC para socializar e fazer amizade (p>0.05) e uma minoria o fazem para aliviar o stress (p>0.05). Percepção da dificuldade de balancear AEC com atividades acadêmicas influenciam a participação em AEC quando comparada com não percepção em análise nas duas escolas (p=0.01, OR 0.51, IC 95%: 0.3-0.87). Ano acadêmico anterior excelente/boas notas e participação de AEC quando comparado com baixas notas mostrou significância estatística no Egito (p=0.02, OR 0.33, IC 95%: 0.07-0.79).
Cruz MLS, 2019 ²⁸	Transversal (n=171)	Alunos participam mais de atividades associadas a eventos científicos (51.6% participação, 12.5% apresentação e 7.7% organização) demonstrando a preocupação discente com a atualização científica e o preenchimento de lacunas na formação além de contato com alunos de diferentes cursos. Quarta AEC mais realizada foram estágio extracurricular (6.3%) demonstrando a preocupação com o desenvolvimento de habilidades clínicas e cirúrgica, conhecer o mercado de trabalho. Em penúltimo lugar ficou atividades de monitoria + iniciação científica + extensão (4.8%) provavelmente devido à grande carga horária necessárias para se dedicar a essas atividades. Em último ficou acesso a curso de idiomas (4.1%) mostrando preocupação do estudante com formação pessoal e científica.
Díaz-Iso A, 2020 ⁵	Descritivo	Antes de realizar a AEC as palavras que mais apareceram na entrevista foram: desenvolvimento profissional (participantes esperam que as experiências ajudem eles a melhorarem habilidades relevantes que contribuiriam para melhora a performance profissional); bem-estar e transformação social (ajudar a se sentir bem com eles mesmo, reconhecer seus privilégios, podendo, inclusive, afetar negativamente ou se sentirem egoístas); experiência acadêmica e profissional (ajuda com a busca por emprego no futuro, intersecção da teoria aprendida na graduação com a prática, melhorar a formação social), experiência universitária (participar melhora a imagem ou o conceito deles da própria universidade, enriquecem a experiência universitária e dão sensação de pertencimento a ela)

Lee S, 2018 ³¹	Transversal (n=149)	O envolvimento voluntário é impulsionado por componentes experimentais, incluindo experiência educacional positiva, papel claro e definido da AEC, interações interprofissionais e frequência do voluntariado. Estudantes que realizam atividades voluntárias por longo período (> 2 anos) são mais propensos a recomendar a AEC para um amigo e expressar seu sentimento de pertencimento da equipe (p<0.05). Se voluntariar por mais frequência (ao menos 1 vez por mês) é mais significativo em relação a desenvolver relações significativas na equipe e expressar satisfação com a AEC (p<0.05).
Almasry M, 2017 ¹⁴	Transversal (n=237)	6.3% participam de atividades de pesquisa, 46.2% de atividades não relacionadas a pesquisa e 47.5% de ambas. 85.3% relatam gastar menos de 10 horas/semana de AEC. As três maiores motivações para participar de AEC foram: melhora dos currículos (83.5%), melhora de habilidades em “networks (82.2%) e melhora de habilidades em trabalho e equipe (76.8%). As três maiores barreiras foram: falta de tempo (61.2%), falta de oportunidades em AEC (57.8%) e falta de ênfase da AEC no currículo (52.7%).
Oliveira CR, 2016 ²	Transversal (n=24)	Incentivo: Necessidade de buscar conhecimento por conta própria. Falta do conteúdo em sala, falta de domínio do conteúdo, necessidade de entrar em contato com a profissão. Busca por desenvolvimento de habilidades e aquisição de experiência. Busca por conhecimentos específicos na área de interesse. Estudantes procuram atividades que contribuem para o desenvolvimento de habilidades como cursos de informática e trabalho voluntário, a fim de enriquecer a formação. Formandos tem maior número de opções buscando aprendizagem complementar (palestras, oficinas, congressos, projetos de pesquisa e extensão e estágios) do que os calouros. Dificuldades: não conseguir compreender os conteúdos de forma independentes, limitação para aprendizado autodidata, dificuldade em gestão do tempo para conciliar AEC e outras atividades, pouca oferta de oportunidades e processo deficitário de divulgação de informações.
Ommering BWC, 2019 ²⁹	Coorte (n=315)	Alunos do primeiro ano com alta pontuação em motivação intrínseca (autonomia, competência, relacionamento, exemplo de item no questionário= “pesquisar é divertido”) tiveram mais possibilidade de se envolver com pesquisa no segundo ano mesmo após ajuste para gênero, idade, auto eficácia, percepção e curiosidade (OR 2.5, IC 95%: 1.35 – 4.78). Motivação extrínseca não demonstrou relevância estatística após ajuste.
Ommering BWC, 2018 ³⁰	Descritivo	Programa de honras como incentivo a AEC de pesquisa. As principais razões de participar do programa de honras seriam: curiosidade em combinação com desafio extra (<i>‘Challenge is the biggest reason and also, I want to discover new things. I want to understand why something works and not only that it works. That is something I miss in my study’.</i>) Outros motivos elencados foram: interesse na carreira de pesquisador, melhora do currículo, ajuda com a profissão no futuro, construção de rede de contatos.
Urlings-Strop LC, 2017 ¹⁶	Coorte (n=1093)	Alunos do grupo S (alunos selecionados, que realizaram AEC previamente à graduação) participam mais de AEC do que o grupo L (grupo loteria, OR:2,71 IC 95% 1.87-3.93, p<0.001) Alunos do grupo S que participam em AEC na graduação não se correlaciona com a nota média escolar antes da universidade, enquanto alunos do grupo L que participam de AEC na graduação são aqueles que tem maior média escolar antes da universidade. Participar de AEC antes da universidade impulsiona a participação durante a graduação, independente da média escolar. O tipo AEC realizadas previamente à graduação não necessariamente corresponde a aquele realizado na graduação.

Tabela 5: Motivações e desafios que levam a participação ou não em AEC na graduação.

Os demais artigos foram alocados na tabela 6. Eles podem ser subdividido em artigos que exploram a AEC como: forma de aumentar o interesse por uma determinada área, “tapadores de buraco de grade curricular”, e impulsionadores de uma carreira profissional futura^{2, 34-36}; artigos que exploram a AEC como promotora de ganho cultural e humanização do estudante^{37,38} e artigos que correlacionaram as AEC como promotores de aprendizado interprofissional^{39,40}. Apenas um artigo relacionou as AEC diretamente com feito negativo, relacionando essas a um aumento de comportamento desonestos, o artigo em si, supõe que tal fato se deve devido à dificuldade de gestão de tempo entre AEC e curriculares⁴¹.

Autor	Tipo de estudo	Principais resultados
Barroca I, 2018 ⁴¹	Transversal (n=580)	<p>Estudantes que praticam mais comportamento desonestos (alterar o registro de presença de uma aula, pedir a um colega que assine presença por si, copiar resposta de um colega durante um exame, utilizar cábulas durante um exame, saber as perguntas de um exame em avanço, entre outras) estão envolvidos em AEC (p=0.01).</p> <p>O estudo supõe que essa ocorrência pode se basear no fato da interferência no tempo dedicação aos estudos curriculares, uma má gestão de tempo ou prioridade à AEC subestimando a importância das responsabilidades acadêmicas.</p>
Chichom-Mefire A, 2019 ³⁴	Transversal (n=304)	<p>31.58% dos participantes relataram se envolver em AEC (campanhas, treino de sutura) como forma de melhorar suas habilidades cirúrgicas.</p> <p>Alunos do último ano que se engajaram em AEC para melhora de habilidade cirúrgica tem maior probabilidade de adquirir um contato adequado aos procedimentos cirúrgicos (p<0.001), especialmente para imobilização e drenagem de abscesso.</p> <p>O contato em alguns procedimentos cirúrgicos é baixo na grade curricular e o estudo sugere que alunos procuram AEC como forma de compensar a falta de habilidade.</p>
Choi JS, 2018 ³⁷	Transversal (n=236)	<p>O estudo encontrou diferença significativa em competência cultural em relação à educação cultural e experiência cultural (morar em país estrangeiro, se associar com pessoas de regiões culturais diferente, ter algum parente vivendo em um país estrangeiro ou ter um amigo/vizinho de outra cultura) onde alunos que possuíam experiência cultural e/ou receberam educação cultural tinham melhor média (p<0.05). O estudo demonstrou que a experiência com outras culturas se assemelha, em termos de ganhos de competência cultural, a ter educação cultural.</p>
Gasparini M, 2019 ³⁵	Transversal (n=162)	<p>Com relação a ter contato com o tema e mostrar interesse pela área, realizar AEC foi a que mais mostrou discrepância (50% dos alunos que realizaram AEC tem interesse pela área enquanto apenas 19.7% dos alunos que não realizaram AEC tem interesse)</p> <p>Após ser exposto ao tema a média de confiança no interesse pela área estudada aumentou (5.76/10 para 7.24/10, aumento de 1.48 pontos ou 20.4%, p=0.02)</p> <p>Estudantes com interesse em determinada área tem maior probabilidade de levar o assunto para além da grade curricular em comparação com aqueles que não tem interesse (43.2% vs 16.1%, p=0.003).</p>
Hall S, 2020 ³⁶	Transversal (n=40)	<p>60% dos participantes de um evento competitivo de neuroanatomia extracurricular responderam que pretendiam seguir carreira em neurocirurgia ou neurologia.</p> <p>42.5% dos participantes incluíram ou pretendem incluir sua participação no evento em aplicações para trabalho.</p> <p>57.5% recomendariam a competição como forma de fortalecer a aplicação para emprego.</p> <p>30% dos competidores ficaram mais interessado em neurologia/neurocirurgia após o evento, 37.5% não mudaram de ideia e 2.5% ficaram menos interessado.</p>
Jung HY, 2016 ³⁸	Transversal (n=1132)	<p>Em todos os subgrupos da pesquisa (professor, estudante, parentes e funcionários da instituição) a opção mais efetiva para ensinar humanização foi AEC (esportes, coral, música, arte e atividades criativas). Em segundo lugar e terceiro lugar apareceram: “atividades em pequenos grupos, classes de humanidades e debates” e “atividades regulares de voluntariado com professores”. Somente em último lugar apareceram “aulas” e “educação familiar”. Outras opções que surgiram foram em melhorar o currículo através de AEC (discussões de problemas com amigos, filmes, experimentar outro trabalho, debate de casos atuais e programas de monitoria), cursos curriculares de humanismo e eliminar a cultura escolar focada em grades.</p>
Oliveira CR, 2016 ²	Descritivo	<p>AEC pode servir como subsídio para escolha de estágio e áreas de interesse, ajudando a construir a carreira profissional com a exploração de possíveis áreas de atuação, podendo ter papel fundamental na permanência ou mudança na área de interesse e na profissão. Aumenta a autoeficácia e autonomia profissional, comprometimento e satisfação dos estudantes com sua profissão. Aumento do currículo e rede de contato, contribui para conquista do primeiro emprego. Complementa o conhecimento básico oferecido em sala, desenvolvimento de habilidades. Interconexão teoria com a prática. Permanência dos alunos iniciantes e menor evasão.</p> <p>Em particular, participar em projetos de pesquisa pode contribuir para o aperfeiçoamento da comunicação oral e escrita, pensamento crítico, resolução de problemas e conhecimentos de etapas de realização de pesquisa como financiamento, redação, apresentação de trabalhos.</p>
Toassi RFC, 2020 ³⁹	Transversal (n=370)	<p>Alunos perceberam o aprendizado interprofissional com colegas de outro curso em: experiência prática no módulo integrado (47.5%), atividades curriculares em locais de saúde (29.8%) e em demais AEC.</p> <p>Participar da experiência prática do módulo integrado se associou a maior disponibilidade para a aprendizagem interprofissional com diferenças significativas nos scores dos três fatores da escala RIPLS e média maior em comparação com o grupo que não participou do módulo integrado.</p> <p>Em relação as atividades de extensão: grupos que “participaram de atividades juntos com estudantes/profissionais de outros cursos” ou “participaram de uma forma compartilhada, interagindo ativamente com estudantes de outros cursos” tiveram score mais alto nos fatores: “professional identify” (p < 0.001) e “patient-centered health” (p<0.011) do que aqueles que participaram somente com pessoas do mesmo curso ou que não participavam de atividades de extensão.</p>

		Em relação a outras AEC, estudantes que “participaram de uma forma compartilhada, interagindo ativamente com estudantes de outros cursos” obtiveram score mais alto no fator: “professional identify” (p=0.002) em relação a aqueles que não tiveram interação ou não completaram o estágio
Wong RL, 2016 ⁴⁰	Coorte (n=213)	<p>Estudantes do terceiro ano que participaram de AEC interprofissionais tiveram um escore mais alto no item “Teamwork & Collaboration” (p=0.039) da escala RIPLS e no item “positive professional identify” (p=0.026) do que estudantes que não participaram.</p> <p>Particularmente, alunos do terceiro ano que participam de clínica gratuita gerida por estudantes tem score maior nos itens “Negative professional identify” (p=0.006) e “positive professional identify” (p=0.039).</p> <p>Estudantes do primeiro ano que participaram de AEC tiveram escore mais alto no item “positive professional identify” (p=0.019).</p> <p>Não houve diferença estatística entre participar de AEC de forma geral ou não nos itens da escala IEPS.</p> <p>Participar de AEC interprofissional (principalmente clinicas gratuitas geridas por estudantes) se associa a positivamente em relação a educação interprofissional.</p>

Tabela 6: Demais relações entre AEC e graduação.

Discutindo a experiência pessoal.

Ciclo I: ciclo de transformação.

Estudar Medicina em uma Universidade pública, talvez, seja o sonho de diversos vestibulandos. Ao menos, era o meu sonho. Até que, após três longos anos de ensino médio somados a três anos de cursinho preparatório pré-vestibular e passando por um abandono de um curso de engenharia de materiais na Universidade Estadual Paulista de Guaratinguetá (Faculdade de engenharias – UNESP), finalmente consegui adentrar na décima turma de Medicina da universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Por ser um curso novo, não o conhecia precisamente, muito menos sua metodologia diferenciada. Honestamente, nunca havia sido minha primeira opção de entrada. Porém, um grande amigo de colegial meu (agora médico pela UFSCar e residente em psiquiatria na Universidade São Paulo em Ribeirão Preto) fez bem seu papel de “vendedor” ao me convencer a dar um “salto de fé” e a cursar o curso. Me recordo do dia em que ele foi a minha casa, durante as comemorações da aprovação, e mostrou seu portfólio, animado, tentando explicar a metodologia do curso e suas peculiaridades, os quais não entendi nada na época.

E então, em 2015, cinco anos atrás, me mudei para São Carlos e fui morar em uma casa compartilhada com meu amigo do colégio supracitado, que estava uma turma acima, e mais dois alunos do curso (um da turma nove e um da turma cinco). Compartilhar a moradia foi uma experiência desafiadora, porém, foi onde fiz amigos que carregarei para o resto da vida.

O começo do curso, como esperado, foi repleto de sentimentos de alegrias, curiosidade e felicidade. Porém, no ciclo I, especialmente no primeiro ano, havia um sentimento inesperado: a estranheza. Mesmo morando com colegas veteranos e tendo contato prévio sobre a metodologia do curso, foi difícil entender que “não haveria aulas”. E a pergunta, que inevitavelmente todos os alunos devem ter se feito, ou pensado uma vez no curso, passou pela minha cabeça: “Mas, não tem nem uma aula?”.

Provavelmente, isso se deve a forma de ensino que passei a vida inteira submetido, acostumado a metodologias passiva, recebendo inúmeros conteúdos diariamente sentados em uma sala de aula com dezenas de outros alunos.

Não é o escopo desse trabalho analisar o estudo prévio à graduação, mas é cabível de mencionar tal fato porque: como alguns estudos mostraram^{16,22,31}, motivações prévias à graduação podem influenciar seu percurso por essa e incentivar ou não a AEC. Ressalto que esses estudos são internacionais, em locais onde a AEC e o currículo escolar podem influenciar a entrada na Universidade, e, portanto, merecem uma análise mais densa sobre o verdadeiro impacto na nossa realidade Brasileira e sua aplicabilidade.

Contudo, sem entrar na discussão sobre a qualidade do ensino e o método de seleção prévios à graduação em medicina e pensando individualmente é interessante elencar dois fatos:

Primeiro, o sentimento de estranheza com a falta de aula e o rompimento súbito com a metodologia tradicional tiveram um impacto imenso. Hoje considero o primeiro ano como um dos mais difíceis em termos de estudo individual. Buscar conteúdos, gerenciar horários por conta própria e aprender a estudar com qualidade foram desafios que, embora já tivesse um leve contato durante os cursos pré-vestibulares, exigiam e demandavam bem mais que antes. Passava horas em claro tentando entender anatomia e bioquímica debruçado em gigantescos livros, que não necessariamente eram a melhor e mais clara fonte para um recém ingresso.

Segundo, antes da graduação, particularmente durante o ensino médio, já tive contato com AEC participando de cursos de inglês, atividades esportivas e a XIII Olimpíada Brasileira de Astronomia e Astronáutica em 2010, por exemplo. Talvez o contato com AEC prévias a graduação tenha sido um incentivo a participar das mesmas, conforme dito por Urling-Strop¹⁶. Outros motivos que me recordo terem motivado foram: possibilidade de socializar com novos colegas, proximidade com metodologia tradicional que sentia falta, possibilidade de aprofundar no tema, aproximação com a prática, ganho curricular, meio de aliviar o stress e curiosidade científica. Motivos estes também elencados na literatura^{2,5,14,29,30,32,33}

No primeiro ciclo, durante os dois primeiros anos, participei da atlética do curso como esportista; iniciei ligas acadêmicas como ouvinte; participei como ouvinte e como organizador de eventos científico. Essas atividades serviram tanto como meio de socialização com colegas quanto para ajudar a entender melhor os temas, aliviar o stress e até ajudarem a gestar o tempo individual com mais cuidado. Particularmente, as ligas não somente criavam um espaço de ensino, pesquisa e extensão, promovendo crescimento acadêmico, como também, serviam como meio de socialização, fatos já mostrados na literatura²⁴⁻²⁶.

No primeiro ciclo também participei de projetos de extensão como o II Workshops de Medicina, fazendo o papel que meu amigo fez comigo antes de mostrar o funcionamento do curso para vestibulandos, e campanhas das ligas junto à sociedade (como a de conscientização e prevenção ao diabetes e a “fique sabendo” pelo dia mundial de luta contra AIDS). Esses projetos faziam seu papel de permitir maior proximidade com a comunidade de São Carlos^{5,19-21,23,26}. Porém, considero que o próprio curso já funcione como uma extensão, cumprindo mais de 10% da carga mínima recomendada pelo MEC nesse aspecto^{17,18}.

A extensão curricular a que me refiro é o ponto mais forte de nosso curso. Ela funciona quando desde o primeiro ano somos inseridos, com supervisão, em uma unidade de saúde de família do município, trabalhando diretamente com a comunidade. Esse contato, possibilita não somente uma aproximação teórico-prática, mas também, um enorme ganho, acadêmico, humanitário, cultural e social, indo de acordo com a literatura.^{5,19,20,21,23}

No meu caso, o contato com a população mais vulnerável de paciente da USF Cruzeiro do Sul foi uma ruptura de paradigmas importante, um choque de realidade e uma troca de saberes que nenhuma experiência extracurricular me proporcionou.

No primeiro ano, comecei o acompanhamento de pacientes, através de visitas domiciliares (VD) e consultas na unidade, que me acompanharam por quatro anos. Indo além de sua doença física, acompanhávamos como o processo de adoecer impactava em sua vida e o paciente como um todo. Indo além, como elas se inseriam em seu entorno, sua família, no ambiente. Nesse espaço, aprendíamos a assistir à população de forma humanizada, aferir a pressão arterial e realizar história clínica centrada na pessoa, e não na doença, entre outras responsabilidades básicas para alunos do primeiro e segundo ano. Porém, o que mais aprendi nesse cenário ocorreu durante as VD em que tomava um café e conversava com o paciente, não necessariamente sobre saúde, e eu virava o aluno e ele o mestre. Aprender com o paciente me ensinou humildade, cultura popular, preocupação com questões sociais, questionamento de condutas e a importância de cuidar, não somente, tratar. Além, de entender de perto a potência do Serviço único de saúde (SUS), seu funcionamento e seus princípios éticos serem aplicados à prática.

Além da extensão curricular, o curso de medicina tem em sua base a realização de estágios eletivos, totalizando 200 horas/ ano em períodos específicos do ano¹. Essa obrigatoriedade começa a partir do segundo ano, mas, ainda no primeiro ano consegui um estágio no Hospital

Estadual de Bauru observacional. Ainda sem conhecimentos para tanto o estágio serviu apenas como um incentivo à carreira médica, mostrando o dia a dia hospitalar e uma realidade que ainda desconhecia. Gostei tanto, que repeti o mesmo estágio no meu quarto ano para melhor aproveitamento técnico e acadêmico.

Talvez, o contato precoce com a extensão fez com que no final do meu primeiro ano me preocupasse com temas que não tinha interesse antes de adentrar na graduação, e que agora via como essencial ao cuidado^{2,19,31,35,36}. Foi, por esse motivo, que me juntei com estudantes do meu ano e fundamos a liga acadêmica de saúde mental da UFSCar, na época uma liga exclusiva da medicina e hoje expandida para toda comunidade acadêmica. Fundar a liga foi um processo difícil, onde erramos muito, porém, também demos risadas, aprendemos a gestar o tempo e a ter responsabilidades burocráticas, e, por fim, conseguimos um bom trabalho. Se o fato de gestar uma liga contribuirá para a eficácia profissional ou não, conforme dito por Almaki,¹¹ somente o tempo dirá

O desafio de adentrar em um curso diferente que rompe sua zona de conforto me transformou como pessoa e proporcionou grande gama de conhecimento também pessoal. A UFSCar, que não era minha primeira opção, me conquistou e assim, mesmo sendo chamado no meio do ano por universidades que sonhava antes de conhecer São Carlos, deixei de ir e me mantive na querida Federal.

No começo do segundo ano as AEC continuaram me fascinando. Continuei a participar de ligas e de eventos científicos e comecei meu contato com atividades de pesquisa. Junto a liga acadêmica começamos a pesquisar sobre as possíveis propriedades psicoativas da planta Mulungu, apresentando alguns resumos em simpósio, mas que não segui adiante. No meio do segundo ano que, finalmente, me aproximei com mais força na pesquisa, iniciando como bolsista do CNPQ minha primeira iniciação científica. Os ganhos em participar de uma pesquisa foram imensos, me ensinado a realizar leitura crítica, escrita científica e organização de dados^{2,13}.

Porém, mais uma vez, o que as AEC mais contribuíram foram no campo pessoal^{17,25}. Através de uma das atividades a qual me voluntariei para mostrar o campo aos recém ingressos foi que conheci minha primeira namorada, hoje minha noiva e melhor amiga. Como também me ajudou a olhar diferente para alguns hábitos pessoais (especialmente a iniciação científica), ao olhar para eles de maneira científica e crítica, fazendo com que repensasse meus hábitos e, com isso minha vida mudasse intensamente.

Ciclo II: Ciclo de refinamento

Na grade curricular, durante o ciclo II o aluno mantém-se integrado à rede de saúde municipal e à USF. Agora, na realidade, a integração é mais intensa pois adentrávamos em mais redes de cuidados e de maneira mais específicas como consultas em UBS voltada à saúde do adulto idoso, saúde da mulher e saúde da criança. Também, se esperava do aluno maior responsabilidade e conhecimento semiológico e patológico, sem perder a visão integral e holística do paciente como um todo. Como no primeiro ano, no terceiro ano ocorre uma ruptura na grade e coloca o aluno em uma nova rotina tornando-o um ano difícil e exigente, em termos curriculares.

Ao mesmo tempo, gostei tanto de AEC que comecei a entrar em cada vez mais. No terceiro ano terminei o período de bolsista pela iniciação científica de 2016 e emendei outra bolsa com uma pesquisa diferente junto a liga de cardiologia, talvez, Ommering^{29,30} possa explicar a motivação pela busca de pesquisa ao dizer que o interesse pela carreira de pesquisador e motivações intrínsecas influenciam fortemente nesse quesito.

Além de pesquisas, ao longo de 2017, participei de 4 ligas (2 como diretor: financeiro pela de cardiologia e científico pela de saúde mental), apresentei meu primeiro pôster em congressos regionais, organizei eventos (dentre eles, meu primeiro congresso junto a liga de saúde mental que foi I Congresso de saúde mental da UFSCar) e comecei atividades de monitoria junto ao laboratório de integração morfológica e funcional (LIMF) do departamento de medicina. Esse último me possibilitou uma grande aproximação com a docência e a pesquisa, atividades que hoje são minha principal área de interesse^{2,29,36}.

Porém, a grande carga horária exigida pelas AEC junto a uma reestruturação da rotina fez com que o meu terceiro ano houvesse uma grande carga de stress e ansiedade^{10,28}. A má gestão de tempo pessoal e a tentativa de valorizar tanto o acadêmico quanto o extra acadêmico fez com que meu desempenho, ao menos avaliando individualmente, caísse⁷ e comecei a repensar o papel das AEC durante a graduação.

Assim, no quarto ano, ainda com AEC acumuladas e estressado, comecei a abandonar algumas atividades por falta de tempo. Sai da atlética, da comissão de formatura e foquei em ligas das quais era diretor e terminei o período de bolsista na pesquisa em cardiologia. Me mantive como monitor e continuava a participar de eventos frequentemente. Mais aliviado e conseguindo manejar melhor o tempo voltei a aumentar as AEC: fundei mais uma liga (liga de traumatologia e ortopedia da UFSCar) e comecei a trabalhar em sua divulgação e fortalecimento junto à medicina. Além disso, levava o resultado de minhas pesquisas nos eventos da região e Brasil afora, participando de meu primeiro congresso Brasileiro de educação médica em Vitória e trabalhava no manuscrito da pesquisa de 2017 para publicação.

De qualquer forma, o segundo ciclo considero um ciclo intenso, com bastante participação em ligas e eventos. Foi onde descobri que a AEC podia ser benéfica, mas também podia trazer malefícios por competir com a carga horária curricular já exigente e levar a um aumento do estresse e diminuição do desempenho^{2,7,10,14,28}.

Mesmo saindo de algumas atividades no quarto ano, não consegui ficar sem realizar AEC e procurava preencher aquele que abandonava com outra nova, mantendo o nível de carga horária alta. Durante o quarto ano sentimentos de despersonalização e de cansaço com a medicina começaram a surgir, procurando AEC que fugisse do tema como línguas e esporte não associados à atlética do curso. Esses sentimentos também foram demonstrados por pesquisas, onde a má gestão de tempo e o abandono de AEC pode predispor ao estresse^{10,28}.

Entretanto, as atividades que sempre mantive foram as relacionadas a gestão de ligas, pesquisa e monitoria. Esse perfil me aproximava com docentes e com a área de ensino e me incentivavam cada vez mais a seguir por esse caminho.

Entre um ano e outro continuava a realizar as eletivas de 200 horas, as quais, procurava fazer mais que 200 horas na maioria das vezes. Os estágios eram lugares onde conseguia me aliviar e desestressar,^{3,4,6,7,8,9} por isso estendia o tempo para além do curricular.

Também, foi no ciclo II que comecei a gostar de pediatria. Um assunto que não havia tomado gosto anteriormente e que do qual não fazia AEC relacionada surgiu pelos atendimentos na UBS em saúde da criança. Assim, no início de 2018 comecei a me aprofundar e buscar conhecimento na área, realizando estágios no GRAAC na UNESP que foram essenciais para a construção profissional futura, principalmente relacionado à prática médica.

A influência que as AEC tiveram nesse ciclo foram mais intensas na prática e me ajudaram nos atendimentos do paciente nas UBS e USFs com ganhos em teoria e habilidades práticas^{2,5,12,14,15,28,34}. O inverso também é verdade, muitas das AEC que participava eram para se aprofundar em um assunto que vi na prática, um exemplo, foi a aproximação de cuidados paliativos que comecei a ter no meio do quarto ano. Um paciente que cuidava desde o primeiro ano faleceu por complicações cardiovasculares e, embora já tivesse contato com o assunto de cuidados paliativos e terminalidade em AEC de ligas e eventos, comecei a olhar diferenciado para o tema.

O final do ciclo II foi onde visualizei melhor meu caminho na medicina. E busquei, mais uma vez, através de pesquisa, ensino e extensão, atividades que mostrariam se esse caminho era o ideal. No final do ciclo, iniciei uma pesquisa voluntária sobre infecção urinária em crianças e uma sobre educação médica e comunicação de más notícias, além, de começar a participar e buscar mais eventos sobre pediatria e cuidados paliativos. No momento, terminando a graduação, prestarei residência de pediatria e desejo seguir carreira de docência, futuramente desejo me especializar em cuidados paliativos pediátricos.

Ciclo III: O ciclo de lapidação;

O ciclo III, internato, constitui basicamente do quinto ano por motivos que explicarei a seguir.

Por ser um ciclo de alta exigência de horas eu abandonei a maioria das ligas, ficando apenas como diretor científico da de ortopedia para ajudar na transição de diretoria, mas me mantive nas atividades de ensino e pesquisa (duas pesquisas voluntárias e como monitor do LIMF). No começo, mesmo com menos carga horária extracurricular a gestão de tempo com o internato foi conturbada e também me vi com uma elevada carga de ansiedade e stress^{10,28}. Porém, após o primeiro estágio e conforme as pesquisas foram se finalizando, consegui manejar mais adequadamente e as AEC serviram como meio de escape ao cansaço do internato^{3,4,6-9}.

Foi um ano de conquista e coleta de recompensas: 2019 foi o ano que mais apresentei trabalhos e vi trabalhos que ajudei serem apresentados. Como exemplo: a pesquisa de ITU em crianças foi apresentada internacionalmente, na Espanha, pela orientadora e a pesquisa de insuficiência cardíaca, que comecei em 2017 junto a liga de cardiologia, foi apresentada de maneira oral e selecionada como um dos 5 melhores trabalhos da categoria "Jovem Investigador-Josef Feher", 40º Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

Em 2019, aprendi com erros do ciclo II e, com mais maturidade associada a melhor visão de meu futuro na medicina, comecei a participar de AEC de maneira mais focada, como principal motivação em ajudar com minha carreira profissional^{2,34-36}. Portanto, participei de atividades e eventos mais focados em pediatria, cuidados paliativos, docência e cardiologia (que ainda era um tema que me interessava e tinha dúvidas se seguia ou não) e também mantive a AEC em línguas como forma de "fugir" da medicina.

Nesse ano, também tive meu primeiro trabalho aprovado em uma revista conceituada Brasileira⁴² e a tentativa de submissão de demais artigos de minhas pesquisas pela graduação, até o momento, ainda em análise e reestruturação para aceite.

A menor quantidade de AEC e o foco dado por elas me possibilitou um maior desempenho tanto extra quanto curricular e percebi em 2019 um imenso ganho acadêmico, pessoal e profissional. O que antes eram atividades aleatórias, buscando conhecer o meu lugar na medicina e realizadas de maneira excessiva, agora conversavam mais harmonicamente com a prática e faziam o caminho contrário, buscando acrescentar algo ao meu lugar na medicina.

Com relação às práticas, foi difícil no início acostumar com o cuidado mais específico as especialidades e menos generalista que o ciclo II possibilitava fazer na atenção primária.

Comecei o ano na ginecologia e obstetrícia, uma área que nunca tive contato extracurricular, e percebi que meus conhecimentos falhavam no tema, tendo dificuldades iniciais para dominar as nuances do assunto. O segundo estágio foi pediatria e embora com alta carga teórica de AEC, o estágio foi puxado devido a sua própria carga horária e alta exigência, porém, o fato de já ter tido contato prévio fez com que fosse um estágio agradável e proporcionador de enormes ganhos. O terceiro e o quarto estágio também foram estágios que tive bastante contato extracurricular prévio (cirurgia e clínica), o que facilitou bastante minha passagem por eles e o interesse pelos mesmos^{2,29,36}. Esses dois últimos estágios foram enormes motivadores para a clínica médica, pois o estágio de cirurgia era voltado à clínica cirúrgica. No fim do estágio da clínica me questioneei novamente se queria seguir residência de clínica ou pediatria.

Por fim, o estágio de saúde da família integrado com saúde coletiva e mental retomava princípios que tive contato nos ciclos I e II, e que aos poucos, de maneira equivocada, foram

deixados de lado. A saúde mental foi uma das ligas que me afastei com o tempo, por diminuir o interesse na área, e a saúde de família e coletiva também foram áreas deixadas de lado no ciclo II durante a maré de AEC desorganizadas. Esse foi um estágio difícil, mesmo com menor carga horaria, por fazer ressuscitar assuntos que abandonei para que pudesse me aprofundar outros temas. Mas, foi um estágio essencial justamente por isso.

Com tempo e possibilidade de olhar para mim mesmo, me questionei e comecei a notar minhas falhas individuais. Pude perceber, por exemplo que, embora com um currículo grande em AEC, faltava atividades de extensão e cultural, as quais a UFSCar oferecia e tinha conhecimento (não a fazendo por dar prioridades em atividades de ensino e pesquisa). Hoje, percebo que, embora a graduação oferecesse uma extensão forte curricular, poderia ter feito uma atividade de extensão em áreas indígenas ou regiões com culturas totalmente diferentes, me proporcionando um maior entendimento da sociedade^{5,19-23,37}. De qualquer forma, o autoquestionamento foi doloroso, mas importante para crescimento profissional, possibilitando um possível foco de atividade a ser buscado na residência ou de outra forma, após a graduação.

Também, nesse estágio, voltei a atenção básica junto a outra USF, diferente do ciclo I e II. A USF Jóquei Club foi minha casa por 14 semanas e lá intensifiquei o aprendizado coletivo, interprofissional e em equipe, já fortificado pelas AEC^{39,40} e estágios anteriores do internato, além de questionar se minha abordagem estava centrada na pessoa ou na doença e voltar a realizar atendimentos longitudinais com os pacientes.

Em 2019 descobri que gostava muito de atender e abordar os pacientes com calma, de maneira longitudinal e centrada na pessoa. Também reforçou que gostava de ensinar, agradecendo toda possibilidade de apresentação em eventos ou apresentações de seminários durante o internato. O ano também serviu para me lembrar que não eram a quantidade de AEC, a falta de metodologia passiva, a forte pesquisa e extensão da universidade, o hospital universitário (HU), a Santa Casa (que rodávamos junto com o HU nos estágios de pediatria, cirurgia e clínica) ou as unidades de saúde que me atraía na medicina, mas sim, a possibilidade de cuidar das pessoas com a melhor evidência científica possível e ajudar a educar a população em saúde.

Esse reforço veio em duas situações peculiares: quando a parente de um paciente me abordou na rua perguntando porque não estava mais cuidando dele (pelo fato de ter acabado o estágio da clínica) e que sentia minha falta na rotina do hospital e por uma ligação privada em 2020, no meu celular, do paciente que cuidava na saúde da família de 2019, dizendo que sentia a falta de minhas VDs e apenas ligando para saber como estava. Elenco essas duas passagens pois ocorreram fora do ambiente de prática, mas, meu maior ganho na medicina eram justamente os momentos onde você sentia que contribuía para o paciente da melhor maneira possível. Justificando uma frase, muito presente em cuidados paliativos de Cicely Saunders “O sofrimento só é intolerável quando ninguém cuida”⁴³.

Falando em cuidados paliativos, notei o quanto as AEC sobre esse tema foram essenciais no internato, especialmente no estágio de clínica, onde a morte e a presença de doenças que evoluíam desfavoravelmente ou de diagnósticos não agradáveis ao paciente se mostravam bastante presente. As AEC com o tema me ajudaram a enfrentar essas situações difíceis e a angustiante tarefa de comunicar notícias difíceis. Mais uma vez, de acordo com a literatura, as AEC tiveram seu papel estabelecido^{2,5,14,25,27,34,37}.

Em meus últimos anos, foquei minhas eletivas em cuidados paliativos pediátricos, UTI pediátrica e reumatologia pediátrica, que são minhas principais ideias de especialização até o momento.

Comecei o sexto ano animado, sem fazer cursinho preparatório para a residência via minhas notas de provas se elevarem exponencialmente e perceber meu desempenho na prática fazer o mesmo. Devia muito isso as AEC, especialmente as que exigiam gestão de tempo e responsabilidades, como atividades de pesquisa, monitoria, organização de congressos e gestão de ligas^{12,27}. De maneira geral, com a grande bagagem acumulada, conseguia organizar meu tempo de maneira mais eficaz, com menos estresse do que havia passado no ciclo II (mesmo ainda presente), maior crítica acadêmica e maior reconhecimento de meu papel como médico. Inclusive, a grande participação em pesquisa e na monitoria fez com que me preocupasse (talvez excessivamente) em estudar e me aprofundar em temas poucos abordados na residência, como temas básicos de histologia e patologia, e de me preocupar com uma abordagem sempre atualizada.

Assim, entrei em 2020 sem nenhuma AEC ativa, além de terminar de escrever e redigir artigos para publicar das pesquisas de 2017 e 2018, com a preocupação maior de focar nos estudos para uma residência em um hospital acadêmico e seguir o plano de me especializar para após cursar mestrado e doutorado e ser docente. Embora minhas notas em simulados e provas continuassem aumentando eu sentia que perdia o contato com os pacientes e deixava de ofertar o melhor. Essa sensação de dualidade entre focar o estudo para a prova versus focar o estudo para a melhor prática médica me estressava e a conciliação ainda não foi possível por um motivo inesperado que fez com que mudasse novamente meu pensamento sobre meu papel como médico e meu futuro na medicina.

O que aconteceu foi que, com apenas 4 semanas de sexto ano, iniciou a pandemia de Covid-19 e as atividades curriculares foram suspensas. Portanto, com as atividades suspensas, foquei todo meu tempo somente para estudar para as provas teóricas e escrever os estudos científicos, esperando retornar em breve para o campo.

Mas, o tempo passou, e até o momento (dois de agosto de 2020) me mantenho afastado por ser estudante de grupo de risco (asma moderada). O fato de me manter afastado da prática por quase meio ano me desmotivou novamente com a medicina e com o curso. Olhar outros estudantes conseguirem atuar (inclusive colegas de turma) na pandemia por não serem de risco e perder a possibilidade de participar de AEC fantásticas como o “testar para cuidar” e o “Brasil conte comigo”, causou enorme repercussão psicológica negativa.

O fato é que sentia falta de ajudar, cuidar e educar, nesse momento vulnerável pelo qual passamos, momento em que vejo condutas desatualizadas e não pautadas em evidência serem debatidas como verdades inquestionáveis e no qual os profissionais de saúde pareciam ser desvalorizados no país, tachados, muitas vezes como “torcedores da COVID”.

Isolado, sentia falta do contato humano, da universidade, da atenção primária, secundária e terciária e sentimentos de despersonalização e preocupação com o futuro aumentavam. Assim, embora estudando mais teoricamente, minhas notas em simulados e provas caíram, minha motivação caiu e cheguei a pensar a trancar o curso ou a desistir de medicina por me achar frágil e incapaz de cuidar de outros em momentos de necessidade.

Mais uma vez, o cuidado paliativo e pessoas especiais em minha vida me reergueram e mostraram que isso não era verdade, que tinha muito a contribuir e desacelerei novamente. Diminui os estudos para a residência e os assuntos relacionados a medicina e comecei a aumentar meus autocuidados, vivendo um dia de cada vez e revivendo gostos antigos como os da leitura e da escrita (escrevi dois livros de romance, em processo de publicação até o momento).

Durante a pandemia, retorne a ligas, através da liga de terapia antálgica e cuidados paliativos e me aprofundei novamente no assunto, terminando de escrever o artigo da pesquisa iniciada no final de 2018 sobre comunicar (aguardando publicação), o que me ajudou a diminuir o sentimento de não pertencimento da universidade e da comunidade de São Carlos⁴.

Obviamente que durante a pandemia gostaria de estar na prática, assistindo à população, mas, agora entendo a impossibilidade inesperada de estar em risco e a responsabilidade que a universidade e os docentes têm para comigo. Ao mesmo tempo, não acho justo considerar o ano de 2020 um “ano perdido”, pois na verdade foi o contrário, foi um ano onde muitos, até o momento mais de noventa mil pessoas tiveram contato com a morte cruel e solitária de um parente e o enfrentamento de um luto inesperado, por vezes desassistido. Há de se respeitar esses sentimentos, agradecer por nada ter acontecido com conhecidos e familiares, olhar para os números como rostos e entender que anos curriculares podem ser repostos, vidas não. Também, se deve olhar com cautela muitas atitudes que podem ser vistas como egoístas e desestimuladoras por parte da população, fazendo o exercício de me colocar no lugar dessas atitudes e tentar entender o motivo de achar que são egoístas e o motivo de levar a pessoa a fazer isso. Portanto, sem adentrar no campo político social que a pandemia escancarou, pois, se fizer, esse TCC vira mais um romance e foge do escopo pressuposto absurdamente, ainda estou isolado, em aguardo ansioso por conseguir voltar na data previstas (31/08/2020) para fazer o que tanto gosto que é cuidar e educar.

Conclusão

Juntando os artigos de revisão e a análise individual conclui-se que as AEC podem servir como uma importante ferramenta durante a graduação em medicina, possibilitando um maior desempenho acadêmico, científico, crítico, pessoal e social, ao facilitar a conexão prática-teórica, a comunicação multiprofissional, o trabalho em equipe, a gestão de tempo e a organização de atividades burocráticas e a “fuga” de atividades estressantes. Além, de permitirem ao estudante uma inserção em comunidades providas de culturas diferentes, possibilitando uma troca de saberes entre profissionais e comunidade.

Porém, ao mesmo tempo que as AEC podem aliviar o estresse, ansiedade e diminuir o burnout, realizar uma alta carga desenfreada podem ser um gatilho que desencadeiam tais sintomatologias. Deve-se tomar cuidado com a quantidade de AEC que são realizadas e, pessoalmente, orienta-las com um foco pessoal e não realizar apenas como motivo de tentar se aprofundar em tudo.

Realizar AEC contribuiu para meu percurso individual na prática médica e me ajudou a me tornar um estudante mais humanizado e crítico. Além, de me ajudarem a entender melhor o funcionamento da universidade como um todo e de influenciarem minha escolha profissional pela área de docência.

O curso de medicina da USFSCar possui atividades de extensão com a sociedade integrada na grade curricular além das 200 horas/ ano exigidas de estágios extracurriculares. Portanto, somos motivados desde o início com esse tipo de atividades e inseridos desde o primórdio com a comunidade. Pessoalmente, a atividade de extensão, vinculada a grade curricular, do curso é o que o diferencia dos outros, sendo seu ponto forte e devendo ser estimulado e fortalecido.

O estudo possui limitações quanto a metodologia não analítica. A seleção de artigos e a falta de palavras chaves fixas, podem ter ignorado artigos relevantes indexados em outras bases ou que usaram outros termos. Ademais, como todo estudo do tipo, vieses de seleção e confundimento podem ter ocorrido. Também não houve uma análise estatística o que diminuí o poder da revisão. Por fim, a análise crítica não passa de uma opinião do autor e considera apenas sua experiência no assunto, não sendo a mais forte das evidências.

Porém, o artigo é relevante no tocante a educação de saúde por ter realizado uma grande revisão de literatura, de maneira sistematizada, em bases de dados cientificamente importantes. Além, de inovar e realizar, de maneira qualitativa, uma mistura de metodologia descritivas, contribuindo para um TCC diferenciado, inovador e colaborador cientificamente à sociedade acadêmica, especialmente à de estudantes médicos.

Agradecimentos

Ao longo do texto, diversos nomes me vieram a cabeça e é impossível agradecer a todos sem que esqueça alguém. Gostaria de agradecer a todos os docentes desse curso fantástico que não somente me ensinaram medicina, mas, também, me ensinaram humanização e me transformaram para melhor (“da água para o vinho”, popularmente falando, mas, individualmente preferindo o contrário, por não gostar da bebida alcoólica de uva, ficando: “do vinho para a água”). Também agradeço aos meus professores do ensino fundamental, médio e pré-vestibulares. Vocês, professores e docentes, são a base da sociedade e espero um dia pertencer a essa classe.

Agradeço imensamente São Carlos, todos os espaços cedidos pela cidade durante minha passagem no curso e todos os funcionários que me auxiliaram e tive contato, como: A própria UFSCar, o HU, a Santa Casa de São Carlos, o Centro de Especialidade Médicas de São Carlos, as USF Jóquei Club e Cruzeiro do Sul e as UBSs Aracy, Botafogo, Azulville e Santa Angelina. Especificamente, gostaria de agradecer aos preceptores (Cecilia Malvezzi do Cruzeiro do Sul e Petterson de Jesus Florianodo Jóquei Club) que me aguentaram por tempo o suficiente para querer me expulsar aos tapas, mas, que resistiram ao impulso e mantiveram o compromisso do ensino.

Individualmente, gostaria de agradecer aos docentes que tive contanto mais próximo comigo nas AEC e que se transformaram em amigos, entre eles: Jair Barbosa Neto, que assumiu a tarefa de ensinar saúde mental de uma maneira fácil e interessante e de fundar uma liga incrível com paciência e dedicação; Lucimar Retto da Silva de Avó, por ter um sorriso incrível e abraçar seus alunos como se fossem filhos, fez com que me apaixonasse pela patologia e pela docência e ilumina meus passos por esse caminho; Bruno José Barcellos Fontanella, por ter me apresentado as belezas de uma pesquisa, mostrar uma medicina diferenciada e me ajudando a organizar e publicar um trabalho que me orgulho muito; Meliza Goi Roscani, minha querida orientadora que vai corrigir esse TCC, que me mostrou a magia da cardiologia, que quase me fez realizar a especialidade (desculpa professora, mas a pediatria me conquistou) e que possibilitou uma pesquisa linda junto a profissionais de fisioterapia fantásticos (espero que logo saia uma publicação); Amélia Arcângela Teixeira Trindade, simpática, doce e exigente professora que me possibilitou entender melhor pesquisas com PCR e uso de DNA, além de mostrar como uma ideia aparentemente simples pode resultar em um trabalho fantástico quando trabalhado em equipe; Rodrigo Bezerra de Menezes Reiff, por ser o mais gentleman dos ortopedistas e de me ajudar na criação da liga, quase me tirando da área clínica ou pediátrica e me ensinado que a ortopedia vai muito além da cirurgia; Esther Angélica Luiz Ferreira, professora maravilhosa que mostrou os cuidados paliativos, a pediatria e a preocupação em educar como algo intrínseco ao médico, além de me ajudar muito durante a pandemia, de acalmar meu coração nessa época e de servir como exemplo a ser seguido.

Também agradeço a todos meus colegas que ajudaram a realizar as atividades acima e tiveram a paciência de conviver comigo. Especialmente, agradeço aqueles que tiveram a paciência de viver comigo: Gustavo Antônio Ballesteiro, que me convenceu a cursar o curso e me apoiou sempre que necessitava com sua alegria de viver a vida intensamente; Henrique Martins Faria, que cursava o último ano quando entrei e virou um irmão mais velho, me dando conselhos excelentes; Alexandre Botelho de Paulo, o qual tive o prazer de discutir músicas, esportes e medicina, além de grandes tardes com café e rock n´roll, e de me puxar o pé para lavar a casa; Gustavo Albernaz, por ter compartilhado o interesse pelo basquete e pelos programas de televisão.

Finalmente, agradeço minha família: Emilio Carlos Curcelli e Lara de Toledo Martins Curcelli, os melhores médicos e pais que conheço, os principais culpados pela vida que segui e grandes incentivadores na área da pesquisa e busca pelo conhecimento; Julia Martins Curcelli, que logo será uma companheira na área da saúde; Vitor Martins Curcelli e André Martins Curcelli, irmãos mais novos que hoje me ensinam mais do que eu a eles; Bruce, o vira lata que adotei no meu quarto ano e que me mostrou o que é responsabilidade e amor incondicional.

E, por último, mas não menos importante, agradeço a Fernanda Dermando Brida, minha noiva. Que fez com que tudo fosse possível. Uma pessoa linda e incrível que me mostrou e ainda mostra o quanto tenho que aprender, seja academicamente ou pessoalmente. Que acredita em mim em tudo o que faço. Que me aguentou durante os maiores períodos de estresse e ansiedade sem me jogar pela janela do sétimo andar e que me ajudou a olhar o mundo por uma ótica mais sóbria e divertida. É impossível te agradecer por tudo o que você fez nesses 5 anos, você sabe o quanto sou grato por ter te conhecido. Saiba que sem você nada disso teria acontecido e esse TCC teria dado muito mais trabalho para a Meliza corrigir.

Obrigado a todos por acreditarem em mim e tornarem esse sonho possível.

Referências

1. Universidade Federal de São Carlos. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Projeto político pedagógico do curso de Medicina. São Carlos, 2007. Disponível em: <http://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico>. Acessado em 03/08/2020.
2. Oliveira CR, Santos AS, Dias ACG. Percepções de Estudantes Universitários sobre a Realização de Atividades Extracurriculares na Graduação. *Psicol Ciênc Prof (Impr)* 2016;36(4):864-76.
3. Fontana MCP, Generoso IP, Sizilio A, Bivaco-Lima D. Burnout syndrome, extracurricular activities and social support among Brazilian internship medical students: a cross-sectional analysis. *BMC Med Educ* 2020 Mar; 20(1).
4. Ranasinghe P, Wathurapatha WS, Mathangasinghe Y, Ponnampereuma G. Emotional intelligence, perceived stress and academic performance of Sri Lankan medical undergraduates. *BMC Med Educ* 2017; 17.
5. Díaz-Iso A, Eizaguirre A, García-Olalla. Understanding the Role of Social Interactions in the Development of an Extracurricular University Volunteer Activity in a Developing Country. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020.
6. Dinis T, Santiago LM, Caetano IR, Marôco J. Perfeccionismo, Burnout e as Atividades Extracurriculares nos Estudantes de Medicina da Universidade de Coimbra. *Acta Med Port* 2020 Jun;33(6):367-75.
7. Fares J, Saadeddin Z, Tabosh HA, Aridi H, Mouhayyar CE, Koleilat MK, Chaaya M, Asmar KE. Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. *J Epidemiol Glob Health* 2016;6(3):177-85.
8. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. *N Am J Med Sci* 2016;8(2):75-81.
9. Shadid A, Shadid AM, Shadid A, Almutairi FE, Almotairi KE, Aldarwish T, Alzamil O, Alkholaiwi F, Khan S. Stress, Burnout, and Associated Risk Factors in Medical Students. *Cureus* 2020;12(1): e6633.
10. Souza VS, Costa MAR, Rodrigues AC, Bevilaqua JF, Inoue KC, Oliveira JLC, Matsuda LM. Stress among nursing undergraduate students of a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm* 2016;34(3):518-27.
11. Almalki SA, Almojali AI, Alothman AS, Masuadi EM, Alaqeel MK. Burnout and its association with extracurricular activities among medical students in Saudi Arabia. *Int J Med Educ* 2017;8:144-50.
12. Lopes JM, Castro JGF, Peixoto JM, Moura EP. Autoeficácia de Estudantes de Medicina em Duas Escolas com Metodologias de Ensino Diferentes (Aprendizado Baseado em Problemas versus Tradicional). *Rev Bras Educ Med* 2020;44(2):e048.
13. Lumley S, Ward P, Roberts L, Mann JP. Self-reported extracurricular activity, academic success, and quality of life in UK medical students. *Int J Med Educ* 2015;6:111-17.
14. Almasry M, Kayali Z, Alsaad R, Alhayaza G, Ahmad MS, Obeidat A, Abu-Zaid A. Perceptions of preclinical medical students towards extracurricular activities. *Int J Med Educ* 2017;8:285-89.
15. Saeedi M, Parvizy S. Strategies to promote academic motivation in nursing students: A qualitative study. *J Educ Health Promot* 2019.
16. Urlings-Strop LC, Themmen APN, Stegers-Jager KM. The relationship between extracurricular activities assessed during selection and during medical school and performance. *Adv in Health Sci Educ* 2017;22:287-98.

17. Almeida SMV, Barbosa LMV. Curricularização da Extensão Universitária no Ensino Médico: o Encontro das Gerações para Humanização da Formação. *Rev Bras Educ Med* 2019;43(Supl. 1):672-80.
18. Castro SS, Sousa AI, Lima MCPB. Curricular intersections of university extension and teaching in Physical Therapy programs. *Fisioter Mov [Internet]* 2015 Mar; 28(1): 127-39.
19. Hermann AP, Lacerda MR, Nascimento JD, Gomes IM, Zatoni DCP. Enhancing the process of teaching and learning homecare. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(1):156-62.
20. Luna WF, Nordi ABA, Rached KS, Correia MBA, Carvalho ARV, Moraes LFD. Estudantes de Medicina em Roda: os Diálogos da Extensão Popular com os Indígenas Potiguará. *Rev Bras Educ Med* 2020;44(3):e072.
21. Rios DRS, Caputo MC. Para Além da Formação Tradicional em Saúde: Experiência de Educação Popular em Saúde na Formação Médica. *Rev Bras Educ Med* 2019;43(3):184-95.
22. Rogers AJ. Medical student volunteerism and interest in working with underserved and vulnerable populations. *BMC Med Educ* 2020.
23. Siqueira SMC, Jesus VS, Santos ENB, Whitaker MCO, Souza BVN, Camargo CL. Atividades extensionistas, promoção da saúde e desenvolvimento sustentável: experiência de um grupo de pesquisa em enfermagem. *Esc Anna Nery* 2017;21(1):e20170021
24. Andreoni S, Ragel DC, Barreto GCBGS, Rodrigues RHI, Alves HMTA, Portela LA. O perfil das ligas acadêmicas de angiologia e cirurgia vascular e sua eficácia no ensino da especialidade. *J Vasc Bras* 2019;18:e20180063.
25. Silva JHS, Chichetta LG, Oliveira LFR, Sousa VO. Implantação de uma Liga Acadêmica de Anatomia: Desafios e Conquistas. *Rev Bras Educ Med* 2015;39(2):310-15.
26. Silva AS, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Rev Bras Educ Med* 2015;39(3):410-25.
27. Yang GY, Braga ACB, Vieira KST, Pessanha CG, Abrantes FG, Pereira PS, Corrêa CL. Liga de Anatomia Aplicada (LAA): as Múltiplas Perspectivas sobre Participar de uma Liga Acadêmica. *Rev Bras Educ Med* 2019;43(1):80-6.
28. Cruz MLS, Peixoto MT, Silva CAL, Damas WG, Oliveira ABM. Perfil das Atividades Complementares dos Graduandos em Medicina pela Universidade Estadual de Feira de Santana, 2009-2017. *Rev Bras Educ Med* 2019; 43(1):265-75.
29. Ommering BWC, van Blankenstein FM, Wijnen-Meijer M, van Diepen M, Dekker FW. Fostering the physician–scientist workforce: a prospective cohort study to investigate the effect of undergraduate medical students’ motivation for research on actual research involvement. *BMJ Open* 2019;9:e028034.
30. Ommering BWC, van den Elsen PJ, van der Zee J, Jost CR, Dekker FW. Using an Extracurricular Honors Program to Engage Future Physicians Into Scientific Research in Early Stages of Medical Training. *Med Sci Educ* 2018; 28:451-55.
31. Lee S, Valtis YK, Jun T, Wang D, Zhang B, Chung EH, Yu A, William R, Cohen MJ. Measuring and improving student engagement in clinical training. *Educ Prim Care* 2018;29(1):22-6.
32. Al-Ansari A, Al-Harbi F, AbdelAziz W, AbdelSalam M, El Tantawi MM, ElRefae I. Factors affecting student participation in extra-curricular activities: A comparison between two Middle Eastern dental schools. *Saudi Dent J* 2016; 28(1): 36-43.
33. Abu-Zaid A, BaHammam LO, Hijji TM, Shakir IM, Eshaq AM, Alawadi M, Al-Khateeb AA, Khan TA, Obeidat A, Alkattan K. Extrinsic motives to encourage extracurricular research activities: a reminder call to medical schools in Saudi Arabia. *Int J Med Educ* 2017;8:99-100.

34. Chichom-Mefire A, Keith NG, Abongwa A, Nsagha DS, Ngowe-Ngowe M. Acquisition of Surgical Skills by Final-Year Medical Students in State-Owned Medical Schools of Cameroon: Are We Doing Any Good? *World J Surg* 2019 Dec; 43(12):2973-78.
35. Gasparini M, Jayakumar S, Ayton S, Nardini MN, Dunning JD. Medical student exposure to cardiothoracic surgery in the United Kingdom. *Interact CardioVasc Thorac Surg* 2019;29:173-8.
36. Hall S, Stephens JR, Myers MA, Elmansouri A, Geoghegan K, Harrison CH, Nagy E, Anbu D, Parton WJC, Payne DR, Seaby E, Border S. The Career Impact of the National Undergraduate Neuroanatomy Competition. *World Neurosurg* 2020 Jan.
37. Choi J, Kim J. Effects of cultural education and cultural experiences on the cultural competence among undergraduate nursing students. *Nurse Educ Pract* 2018;29:156-62.
38. Jung H, Kin J, Lee S, Yoo SH, Jeon J, Kin T, Park JS, Jeong S, Oh SJ, Kim EJ, Shin M. A Study of Core Humanistic Competency for Developing Humanism Education for Medical Students. *J Korean Med* 2016;31:829-35.
39. Toassi RFC, Meireles E, Peduzzi M. Interprofessional practices and readiness for interprofessional learning among health students and graduates in Rio Grande do Sul, Brazil: a cross-sectional study, *Journal of Interprofessional Care*. *J Interprof Care* 2020 Jun.
40. Wong RL, Fahs DB, Talwalkar JS, Colson ER, Desai MM, Kayingo G, Balanda M, Luczak AG, Rosenthal MS. A longitudinal study of health professional students' attitudes towards interprofessional education at an American university. *J Interprof Care* 2016;30(2):191-200.
41. Barroca I, Pereira PA, Neto I. Conduta acadêmica em estudantes de medicina: atitudes, percepções e fatores que influenciam. *FEM* 2018; 21(3):159-63.
42. Curcelli EM, Fontanella BJB. Uso de bebidas alcoólicas por estudantes: análise de propagandas de festas em um campus universitário. *Interface (Botucatu)* 2019;23:e180621.
43. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Vamos falar de cuidados paliativos [recurso eletrônico]. Brasil; 2015 [acesso em 04/08/2020]. Disponível em <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>.