



EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS: EXPERIÊNCIA PARA FORMAÇÃO DO FUTURO MÉDICO

BEATRIZ ELEUZA SILVEIRA DE ANDRADE; KAREN GONZAGA WALTER
RODRIGUES; LUCIANE VASCONCELOS BARRETO DE CARVALHO; MARIA ELISA
GONZALEZ MANSO.

RESUMO

A Resolução nº 7/2018 do Conselho Nacional de Educação determina que ao menos 10% da carga horária dos cursos de graduação seja destinada à extensão universitária. Essa diretriz busca integrar ensino, pesquisa e extensão, promovendo uma formação crítica, ética e socialmente comprometida. A extensão se configura como elo entre saberes acadêmicos e populares, favorecendo competências cidadãs e transformação social. Este artigo analisa uma parte da aplicação dessa diretriz em um curso de medicina de uma universidade privada paulista, apresentando os resultados de dois anos de experiência com a curricularização da extensão, sendo um recorte do projeto total aplicado. A partir do segundo semestre de 2022, o curso passou a utilizar o Arco de Maguerez para estruturar as atividades extensionistas. A análise abrange a evolução das ações em número, temas, população impactada e participação discente, com dados organizados em planilhas e analisados descritivamente. As ações ocorreram em escolas, unidades básicas de saúde, organizações do terceiro setor, igrejas e outros espaços comunitários, com temas definidos a partir das necessidades locais. A curricularização proporcionou avanços na formação médica e no vínculo com os territórios. Entre as oportunidades, destacam-se a reorganização do tempo docente, padronização de processos e alinhamento temático entre intervenções. Contudo, desafios foram enfrentados, como baixa adesão estudantil em alguns grupos, sobrecarga das equipes de saúde, limitada participação de funcionários dos serviços e ausência de dados integrados sobre os territórios. Ainda assim, a experiência revelou potencial para consolidar a extensão como parte essencial da formação médica. A implementação da curricularização mostrou-se eficaz na articulação entre teoria e prática. Apesar das dificuldades estruturais e institucionais, o crescimento das atividades e o engajamento territorial evidenciam os benefícios da integração entre universidade e comunidade. A experiência reforça a importância de políticas institucionais que valorizem a extensão como eixo formativo, contribuindo para a formação de profissionais conscientes de seu papel social e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atividade extensionista; Atenção Primária em Saúde; Educação Médica.

1.INTRODUÇÃO:

A educação superior no Brasil tem passado por transformações significativas nas últimas décadas, não apenas no que diz respeito à ampliação do acesso, mas também na redefinição do papel das universidades e faculdades frente às demandas sociais. Nesse cenário, destaca-se a Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE), que regulamenta a extensão universitária como parte integrante e obrigatória da formação nos cursos de graduação. Essa normativa estabelece que, no mínimo, 10% da carga horária total dos cursos deve ser dedicada às atividades de extensão, desenvolvidas preferencialmente por meio da interação entre a instituição de ensino e os diversos setores da sociedade. Trata-se de uma intervenção que visa consolidar o ensino, a pesquisa e a extensão como pilares essenciais da formação universitária, promovendo uma educação mais dialógica, inclusiva e socialmente comprometida.

A extensão universitária, por sua natureza, propicia o encontro entre o conhecimento acadêmico e os saberes populares, entre teoria e prática, entre o espaço formal da sala de aula e os múltiplos territórios da vida social. Não se trata apenas de um modo tradicional de ensino na qual a universidade passa o conhecimento para os alunos de maneira direta, mas de um processo em que o acadêmico e a sociedade constroem conjuntamente saberes, soluções e transformações. Nesse sentido, as ações extensionistas têm um papel estratégico na formação de profissionais éticos, críticos e conscientes do seu papel na sociedade. Ao se engajarem em atividades extensionistas, os estudantes desenvolvem competências que extrapolam os limites técnicos de sua área de formação, ampliando a compreensão da realidade social e fortalecendo valores como empatia, responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

Além disso, a institucionalização da extensão, conforme orienta a Resolução nº 7/2018, exige das instituições de ensino superior um esforço sistemático para planejar, implementar, monitorar e avaliar essas atividades com a mesma seriedade atribuída ao ensino e à pesquisa. Isso implica na criação de políticas institucionais de extensão, definição de critérios para reconhecimento e certificação das atividades, formação de docentes extensionistas, integração curricular e, sobretudo, no fortalecimento de parcerias com comunidades, organizações sociais, movimentos populares, empresas e órgãos públicos.

O impacto positivo da extensão universitária abrange vários setores. Do ponto de vista acadêmico, ela contribui para o aprendizado significativo, tornando o estudante protagonista de sua formação. Do ponto de vista social, fortalece os vínculos entre universidade e sociedade. Do ponto de vista institucional, agrega valor à missão das instituições de ensino superior, posicionando-as como agentes ativos de desenvolvimento humano e territorial.

Diante desse contexto, este artigo tem como objetivo discutir apenas um recorte do projeto aplicado para enfatizar a importância das atividades de extensão como instrumentos de integração entre o conhecimento acadêmico e as demandas sociais, analisando sua aplicação nas instituições de ensino superior à luz da Resolução nº 7/2018 do CNE. Tendo esta resolução como geradora de potencialidades para a prática da Atenção Primária em Saúde e exercício de ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças apresenta-se este recorte de pesquisa mais ampla sobre a curricularização da extensão em um curso de medicina localizado na cidade de São Paulo.

2.RELATOS DE CASO/ EXPERIÊNCIA:

Desde o segundo semestre de 2022, o curso vem promovendo a curricularização por meio da aplicação da metodologia do Arco de Maguerez, que compreende as seguintes etapas: observação da realidade, identificação de pontos-chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação à realidade. Este recorte do projeto realizado, analisa as ações elaborados pelos(as) estudantes entre os anos de 2022 e 2024, com base nas variáveis: temas, subtemas, populações atendidas, número de discentes envolvidos(as) e número de pessoas impactadas pelas ações. Os dados foram organizados em planilhas e submetidos à análise estatística descritiva.

Observou-se um crescimento progressivo no número de atividades implementadas ao longo dos semestres. No segundo semestre de 2022, período inicial de execução, foram realizadas 13 ações. Em 2023, esse número aumentou para 16 no primeiro semestre e 29 no segundo. Já em 2024, constatou-se um avanço expressivo, com 42 ações desenvolvidos no primeiro semestre e 80 no segundo, totalizando 180 intervenções ao longo de cinco semestres.

Quanto ao alcance populacional, as ações envolveram, no total, 3.745 participantes. A adesão também apresentou variação ascendente: em 2022, 506 pessoas participaram das ações; em 2023, foram 293 no primeiro semestre e 666 no segundo; e em 2024, 837 na primeira parte do ano e 1.443 na segunda parte do ano. Além dos participantes diretos, 383 colaboradores contribuíram para a execução das atividades, entre eles agentes comunitários de saúde, professores, diretores escolares, voluntários, técnicos de organizações não governamentais, psicólogos, farmacêuticos, enfermeiros e assistentes sociais.

As ações foram implementadas em diversos territórios do estado de São Paulo, com o apoio de Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que atuaram como parceiras na mobilização comunitária e na disseminação dos temas abordados. Os locais de execução incluíram escolas, organizações do terceiro setor, igrejas, praças públicas e as próprias UBSs.

A escolha dos temas foi norteadada pelas demandas específicas de cada território, identificadas por meio da escuta qualificada das equipes de saúde e da análise situacional dos contextos locais. Essa abordagem possibilitou a construção de intervenções coerentes com os principais agravos e vulnerabilidades das populações atendidas.

Os temas foram classificados conforme sua incidência nas intervenções. O mais frequente foi “Estilo de vida / Autocuidado”, presente em 26 intervenções, seguido por Hipertensão Arterial Sistêmica (22) e Infecções Sexualmente Transmissíveis (21). Também se destacaram temas como doenças crônicas não transmissíveis (exceto cânceres), estímulos cognitivos, neoplasias, vacinação, dengue e gestão dos serviços, todos com nove ou mais registros.

Outras temáticas, como violência, interação social, minorias sociais, adesão medicamentosa e amamentação, embora menos recorrentes, revelam a abrangência e a sensibilidade das ações extensionistas às realidades locais. Essa diversidade reflete a flexibilidade metodológica e o caráter responsivo da estratégia, assegurando que as ações fossem efetivamente alinhadas às prioridades em saúde de cada comunidade.

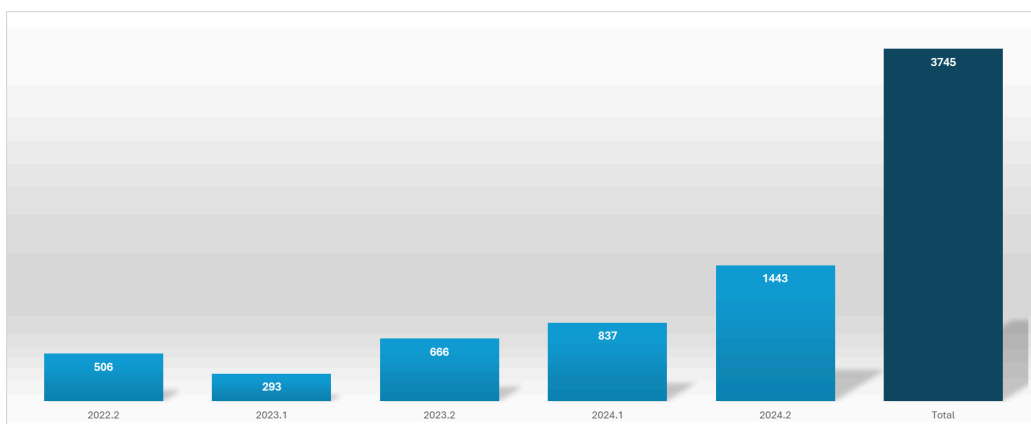


Imagem 1 - Número de participantes ao longo dos semestres.

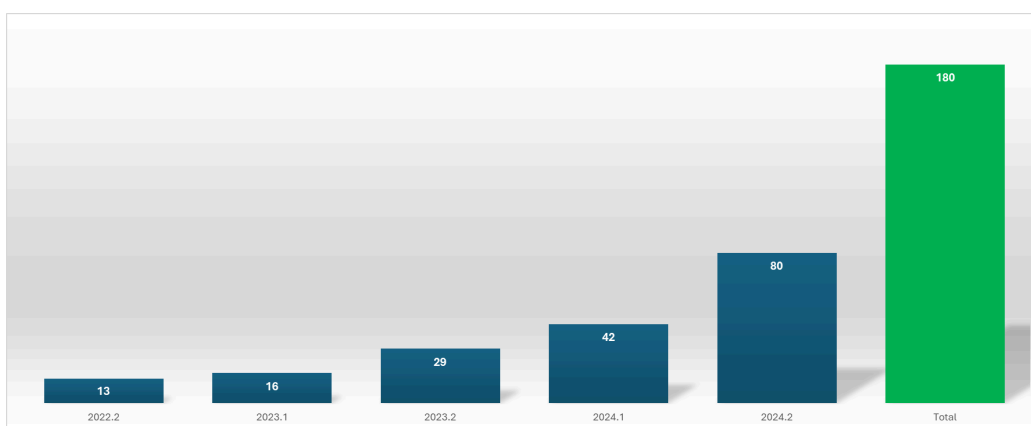


Imagem 2 - Número de ações extensionistas realizadas.

3.DISSCUSSÃO:

A análise das ações extensionistas evidencia os avanços significativos no processo de integração entre o ensino superior e as necessidades sociais, em concordância com os princípios estabelecidos pela Resolução nº 7/2018 do CNE. O crescimento exponencial no número de ações e na participação de estudantes e parceiros institucionais aponta para a consolidação de uma cultura extensionista no curso de medicina. A aplicação sistemática da metodologia do Arco de Maguerez possibilitou uma aproximação consistente com os territórios e suas demandas, promovendo intervenções contextualizadas e socialmente relevantes.

Nesse processo, observou-se a necessidade de oportunidades formativas que ultrapassam os limites da sala de aula tradicional. A principal delas refere-se à transformação da prática docente, com o fortalecimento de um papel mais ativo e integrador por parte dos professores. O tempo reservado às atividades extensionistas têm permitido um acompanhamento mais qualificado dos discentes e maior dedicação ao planejamento e à supervisão das ações. Outro ponto de destaque foi a padronização dos relatórios por meio de formulários eletrônicos, o que favoreceu a sistematização dos dados, facilitando o monitoramento, a análise de resultados e a avaliação longitudinal das ações extensionistas. A padronização dos temas e faixas etárias, por sua vez, contribuiu para uma abordagem mais uniforme e estruturada, sem comprometer a flexibilidade necessária para atender às especificidades dos territórios.

Contudo, os resultados também revelam uma série de desafios operacionais que comprometem o pleno potencial das ações de extensão. A participação irregular dos alunos — tanto entre diferentes grupos quanto dentro de um mesmo grupo — compromete a continuidade das ações e o vínculo com a comunidade, dificultando o aprofundamento das intervenções. Soma-se a isso a sobrecarga enfrentada pelas equipes envolvidas, sobretudo diante da limitada colaboração por parte das Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Em diversos casos, as UBSs apresentaram baixa adesão às atividades de extensão, não se envolvendo de forma efetiva na mobilização das comunidades, nem no compartilhamento de dados sobre os territórios. A ausência de integração entre os sistemas de informação também foi identificada como um entrave à construção de diagnósticos situacionais mais precisos, limitando a efetividade das ações planejadas.

Além disso, a escassez de espaços físicos adequados nas UBSs — que, por vezes, restringem o uso à sala de espera — e o número reduzido de visitas presenciais a essas unidades comprometeram o contato direto com a equipe de saúde e os usuários do serviço. Essa limitação reduz a possibilidade de articulação intersetorial e de construção de estratégias mais integradas de promoção da saúde. Esses obstáculos evidenciam a necessidade de fortalecimento das parcerias institucionais, bem como da implementação de estratégias mais robustas de sensibilização e engajamento das equipes das UBSs nos processos extensionistas.

Ainda assim, mesmo diante desses desafios, as ações analisadas revelam um potencial transformador significativo. Eles representam não apenas uma resposta às exigências legais da curricularização da extensão, mas também um movimento de renovação pedagógica, de aproximação com a realidade social e de formação de futuros profissionais mais sensíveis às questões de saúde coletiva.

4.CONCLUSÃO:

A curricularização da extensão no curso de Medicina analisado revelou-se uma estratégia potente para integrar o ensino superior às demandas concretas dos territórios, fortalecendo os princípios da Atenção Primária à Saúde e promovendo o protagonismo estudantil na construção de soluções coletivas. A experiência relatada pelo recorte do projeto citado demonstra que, mesmo diante de desafios, é possível consolidar práticas pedagógicas inovadoras e socialmente comprometidas.

Contudo, para garantir a continuidade e o aprimoramento dessas práticas, é fundamental o fortalecimento das parcerias com os serviços de saúde, especialmente as UBSs, além do investimento contínuo em políticas institucionais de extensão. Somente com o reconhecimento do valor pedagógico da extensão será possível consolidar um modelo de formação capaz de formar profissionais comprometidos com a transformação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 19 dez. 2018.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 65. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, Paulo. *Extensão ou comunicação?* 19. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

CECCIM, A. F.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. DOI: 10.1590/S0103-73312004000100004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008. DOI: 10.1590/S1413-81232008000900018.

MORIN, Edgar. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 21. ed. São Paulo: Cortez; UNESCO, 2015.

SILVA, André Luis dos Santos da et al. Curricularização da extensão universitária: desafios e possibilidades na formação em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 1, p. e040, 2021. DOI: 10.1590/1981-5271v45.1-20200132.

BORDENAVE, J. E. D.; PEREIRA, A. M. *O que é método Paulo Freire*. 26. ed. São Paulo: Brasiliense, 2014.

MITRE, S. M.; GOMES, A. P. O Arco de Maguerez e sua aplicação na saúde: ferramenta para transformação da realidade. In: BORDIN, I. A.; TEIXEIRA, C. P. (Org.). *Educação em Saúde: práticas e saberes*. São Paulo: Hucitec, 2015. p. 97–110.

