

A INSERÇÃO DA EXTENSÃO NO CURRÍCULO DO CURSO DE MEDICINA DA UFFS, *CAMPUS* CHAPECÓ, SOB A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES

**VINICIUS CIVITELLA¹, ANDRESSA SCHNEIDER STUDT², CINTIA CANTON³,
GLICIA REZENDE LEMOS DE ALMEIDA⁴, LETICIA CAROLINA DE MORAES⁵,
JANE KELLY OLIVEIRA FRIESTINO⁶, GRACIELA SOARES FONSÊCA⁷**

1 Introdução

A extensão universitária no Ensino Superior brasileiro é uma estratégia central de transformação social e democratização do conhecimento, integrando ensino e pesquisa. A partir da Resolução CNE/CES nº 7/2018, que fixou a obrigatoriedade de ao menos 10% da carga horária curricular em projetos extensionistas, as instituições foram desafiadas a superar práticas assistencialistas ou burocráticas, promovendo ações pautadas no diálogo horizontal e nas demandas reais da população.

Na formação médica, essa diretriz converge com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), focados em formar profissionais com perfil generalista, humanista, crítico e ético (Brasil, 2025). Esse direcionamento é reforçado por políticas públicas como o Programa Mais Médicos (PMM), voltado à Atenção Primária à Saúde (APS) e à atuação em cenários de vulnerabilidade sociocultural (Brasil, 2013).

Nesse contexto, a inserção longitudinal dos Projetos Integradores Interdisciplinares de Extensão (PIIEX) aproxima precocemente os acadêmicos dos territórios comunitários. A vivência em ambientes não hospitalares amplia a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença e desenvolve competências como empatia, escuta qualificada e

¹Acadêmico do curso de Medicina. Graduando. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó. E-mail: vinicius.civitella@estudante.uffs.edu.br

²Acadêmico do curso de Medicina. Graduando. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: andressa.studt@estudante.uffs.edu.br

³ Acadêmico do curso de Medicina. Graduando. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: cintia.canton@estudante.uffs.edu.br

⁴Acadêmico do curso de Medicina. Graduando. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: glicia.almeida@estudante.uffs.edu.br

⁵Acadêmico do curso de Medicina. Graduando. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: leticia.moraes@estudante.uffs.edu.br

⁶Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: jane.friestino@uffs.edu.br

⁷Doutora em Ciências Odontológicas. Universidade Federal da Fronteira Sul *campus* Chapecó. E-mail: graciela.fonseca@uffs.edu.br. **Orientadora.**

comunicação efetiva.

Contudo, a transição entre as diretrizes pedagógicas e a prática discente impõe desafios de planejamento, logística e acompanhamento docente. Investigar as percepções dos estudantes é, portanto, essencial para compreender o impacto da extensão curricularizada na identidade médica e como a infraestrutura institucional condiciona a qualidade dessas experiências.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral:

Analisar, a partir da perspectiva de estudantes do curso, os primeiros anos de desenvolvimento da extensão dentro do currículo.

2.2 Objetivos específicos:

Compreender as representações dos estudantes sobre a inserção da extensão universitária na matriz curricular.

Identificar potencialidades, fragilidades e expectativas relacionadas à inserção da extensão universitária na matriz curricular.

Contribuir para qualificação das ações extensionistas desenvolvidas de maneira curricularizada pelo curso de medicina da UFFS, Campus Chapecó.

3 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e analítica. O estudo está vinculado a um projeto de pesquisa mais amplo focado no acompanhamento da implantação do curso de Medicina em uma universidade pública federal do Sul do Brasil. A população do estudo abrangeu discentes regularmente matriculados que já tivessem cursado ao menos um semestre do Componente Curricular Regular (CCR) PIIEX, compondo uma amostragem intencional. A amostra totalizou participantes de três turmas situadas em momentos distintos do percurso formativo, designadas como Turma 1 (5º período), Turma 2 (3º período) e Turma 3 (1º período).

Para a produção do material empírico, utilizou-se a técnica de Grupos Focais (GF), sendo um com cada turma, garantindo a homogeneidade interna de cada momento curricular para promover um ambiente de escuta segura. O quantitativo de participantes variou entre 5 e 7 estudantes por sessão. As sessões foram moderadas por uma equipe treinada de acadêmicos

de Medicina (bolsista e voluntários) previamente excluídos da amostra do estudo. Utilizou-se um roteiro semiestruturado contendo eixos temáticos direcionadores sobre experiências, habilidades desenvolvidas, relações comunitárias e percepções do suporte institucional. As conversações foram gravadas em suporte de áudio e transcritas na íntegra para garantir a fidedignidade do material empírico. O acervo textual foi submetido à análise segundo o referencial metodológico da Hermenêutica-Dialética.

O percurso analítico envolveu as etapas de impregnação pela leitura compreensiva das transcrições, identificação dos núcleos de sentido subjacentes aos discursos, ordenação e categorização temática e, por fim, elaboração de sínteses interpretativas que articularam os relatos empíricos às produções teóricas da literatura em educação médica, extensão e Saúde Coletiva. A pesquisa cumpriu todas as normas regulamentadoras brasileiras para pesquisas com seres humanos, o projeto guarda-chuva ao qual este projeto encontra-se vinculado, “A implantação do curso de medicina da UFFS, *campus* Chapecó, sob diferentes perspectivas”, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o Parecer nº 2.661.146 e o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 06623419.4.0000.5564, com formalização do consentimento via Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e preservação do anonimato dos participantes.

4 Resultados e Discussão

A análise das narrativas dos acadêmicos foi organizada a partir de quatro categorias, definidas com o propósito de contemplar diferentes dimensões da experiência extensionista: “Compreensão e percepção da extensão”, “Experiência e envolvimento nos projetos”, “Efeitos da extensão na formação acadêmica e pessoal” e “Organização, acompanhamento e integração institucional”. Com base nessas categorias, os resultados evidenciaram percepções distintas entre os grupos, relacionadas às experiências e também ao estágio de formação dos acadêmicos.

As narrativas apontam que a extensão é amplamente compreendida pelos acadêmicos como um espaço pedagógico diferenciado, capaz de romper com a centralidade dos cenários tradicionais de ensino e promover o exercício ativo de empatia, humanização e competência comunicacional, conforme apontado por Pinheiro e Narciso (2022). No entanto, observou-se uma variação da percepção que pode estar associada à maturidade e ao estágio curricular dos grupos: nas fases iniciais (Turmas 2 e 3), predomina uma visão entusiasmada e positiva da

aproximação com os território, com destaque para as vivências com populações indígenas, agricultores e espaços escolares que permitem a desconstrução de estereótipos, exercitação da escuta e da adequação da linguagem ao perfil sociocultural do público. Nesses grupos, o enfrentamento de imprevistos em campo é significada como oportunidade para desenvolver resiliência, flexibilidade e capacidade de resolução de problemas (Almeida e Barbosa, 2019).

Em contraste, nas fases avançadas (Turma 1), evidencia-se uma postura analítica madura e profundamente crítica quanto ao desenho das práticas extensionistas executadas. Os estudantes questionaram a predominância de ações pontuais e fragmentadas, limitadas à transmissão vertical de informações. Apontaram, ainda, o risco do desgaste e da resistência estudantil quando a extensão se converte no cumprimento burocrático de demandas pedagógicas desvinculadas da prática clínica cotidiana, sem a construção de um vínculo real com a comunidade e o acompanhamento das dinâmicas sociais e de saúde ao longo do tempo. Sobre a organização, acompanhamento e integração institucional, foram relatadas fragilidades recorrentes na infraestrutura e nos fluxos administrativos, tais como entraves operacionais com transporte oficial, que impacta os deslocamentos para áreas rurais e municípios da região, falta ou avaria de recursos materiais e rigidez nos prazos institucionais em contraste com a imprevisibilidade inerente às atividades de campo.

Quanto ao acompanhamento docente, os dados evidenciam uma tensão constante entre o incentivo ao protagonismo discente e a necessidade de respaldo e orientação pedagógica por parte dos docentes. Estudantes dos períodos iniciais (Turma 3) relatam insegurança frente à escassez de direcionamento em momentos decisivos do planejamento, enquanto turmas intermediárias e avançadas (Turma 1 e 2) reivindicaram maior autonomia e espaço para a co-decisão na escolha dos públicos, territórios e abordagens metodológicas a serem trabalhadas.

Por fim, os acadêmicos expressaram a percepção de um descompasso entre a cobrança institucional pelo cumprimento das metas de extensão e o investimento direto disponibilizado para custear materiais pedagógicos, alimentação e deslocamentos cotidianos, os quais acabam por vezes sendo arcados pelos próprios discentes.

5 Conclusão

A implementação da extensão no currículo do curso de Medicina demonstra um expressivo potencial para consolidar um modelo formativo crítico, humanizado e socialmente

responsável, aproximando os futuros profissionais das realidades sanitárias e dos princípios que regem o SUS. Contudo, a análise do material empírico preliminar evidencia que a inserção formal de carga horária na matriz curricular não assegura, por si só, uma aprendizagem transformadora e emancipatória. Para que a extensão atinja seu real propósito pedagógico e social, faz-se necessário superar modelos instrucionais pontuais e descontínuos em favor de intervenções longitudinais integradas aos territórios e aos serviços de saúde. Portanto, é imprescindível que as instituições de ensino aprimorem seus fluxos burocráticos, fortaleçam o financiamento e a infraestrutura logística, qualifiquem o acompanhamento docente e garantam espaços de participação ativa dos estudantes e das comunidades no planejamento e na gestão das ações extensionistas.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, S. M. V. de; BARBOSA, L. M. V. Curricularização da Extensão Universitária no Ensino Médico: o Encontro das Gerações para Humanização da Formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1 suppl 1, p. 672–680, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271V43SUPLEMENTO1-20190013>. Acesso em: 14 Set. 2026.

BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 23 out. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/12871.htm. Acesso em: 08 ago. 2026.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 out. 2025. Seção 1, p. 35-37. Disponível em: <https://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/5285/resolucao-cne-ces-n-3>. Acesso em: 08 ago. 2026.

PINHEIRO, J. V.; NARCISO, C. S. A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 14, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2022V14N2ID28993>. Acesso em: 14 Set. 2026.

Palavras-chave: Educação Médica; Educação Superior; Educação de Graduação em Medicina; Extensão Universitária.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2025-0193

Financiamento: Edital Nº 72/GR/UFS/2025 - PIBIC UFS

