

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA PERSPECTIVA DO MÉDICO FORMADOR: INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA OU AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA EXTENSIONISTA NOS CURSOS DE MEDICINA?

Luana Matias Silva (PIC/CNPq/FA/UEM), Fernanda Peres Tomazoli, Lorena Mota
Catabriga (Co-orientadora), Gina Bressan Schiavon (Orientadora). E-mail:
ra140149@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Medicina

Palavras-chave: Educação Médica; Formação Inicial. Curricularização da Extensão.

RESUMO

A curricularização da extensão emerge enquanto obrigatoriedade no currículo dos cursos de graduação, possibilitando a aproximação entre comunidade e universidade. Assim, o estudo objetivou analisar a partir da percepção dos médicos formadores, o processo de curricularização da extensão universitária e seu impacto na formação inicial dos futuros médicos. Para tanto, a metodologia pautou-se na abordagem qualitativa descritiva com uso de questionário. Como resultados, observou-se que a curricularização da extensão possibilita aproximar o futuro médico do campo de atuação e das demandas sociais, entretanto, ainda enfrenta dificuldades com sua implementação, como a resistência por parte do corpo docente, ou ainda a ampliação da carga horária de maneira a perpetuar uma extensão assistencialista, sem visar uma formação humana e crítica.

INTRODUÇÃO

No âmbito do Ensino Superior, para a formação inicial, o currículo deve ser projetado de maneira a refletir as demandas e as constantes mudanças na sociedade que reverberam no campo da educação. Corroborando com a compreensão de que a formação inicial deve constituir a identidade do futuro profissional, as Instituições de Ensino Superior (IES) apresentam um tripé indissociável: o ensino, a pesquisa e a extensão.

Neste contexto, surgem legislações para garantir o cumprimento deste tripé no âmbito universitário. Destes, a curricularização da extensão surge como uma forma de cumprir metas e estratégias previstas no Plano Nacional de Educação. Essas práticas extensionistas possibilitam a democratização do conhecimento adquirido na universidade e articula essas vivências com a comunidade externa. Nas escolas de medicina, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 para o curso de Medicina inserem a extensão como ferramenta complementar ao ensino, o que é reiterado pela Resolução CNE/CP nº 7 de 2018 com a Curricularização da extensão (CE) (Brasil, 2018). Partindo deste contexto, o presente projeto, busca compreender: será que as políticas de curricularização da extensão na prática da formação médica

se constituem como inovação ou ampliação da carga horária extensionista nos cursos de Medicina? Para tanto, objetiva-se analisar por meio da percepção do médico formador, o processo de curricularização da extensão universitária, apontando suas fragilidades, potencialidades e influências na formação inicial dos futuros médicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo, que segundo Minayo (2012) pretende compreender a dimensão subjetiva e simbólica das práticas sociais, pois se volta ao universo dos significados, das representações e das experiências dos sujeitos, ultrapassando a mera quantificação de dados. Para a coleta de dados, optou-se pela utilização de um questionário estruturado em formato digital, elaborado por meio do *Google Forms*. Segundo Gil (2008), é um dos instrumentos mais utilizados em pesquisas sociais e educacionais por permitir uniformidade na coleta e, ao mesmo tempo, garantir maior alcance em termos de abrangência.

Para a amostra, selecionou-se as universidades estaduais do Paraná, que contemplou o envio de 11 e-mails direcionados a coordenadores do curso de Medicina e coordenadores de extensão das universidades estaduais do Paraná. O e-mail foi respondido apenas pelo representante da Universidade Estadual de Maringá (UEM), com isso, optou-se pelo envio de 63 e-mails encaminhados aos docentes vinculados ao Departamento de Medicina da UEM, visando um estudo mais aprofundado da IES em questão. Os e-mails mencionados acima foram obtidos por meio de pesquisa online no site das instituições. Obteve-se o retorno de apenas 1 resposta ao questionário aplicado aos coordenadores e de 3 respostas aos questionários enviados aos docentes. Para a análise dos dados, optou-se pela utilização da técnica de análise de conteúdo (Minayo, 2012).

A pesquisa integra o projeto aprovado pelo comitê de ética Parecer: 7.706.215/2025 pela Universidade Estadual de Maringá.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentar as respostas dos coordenadores e docentes, as questões foram divididas em três categorias temáticas a fim de explicitar os resultados de maneira clara. Assim, as categorias elegidas foram: a) Potencialidades; b) Fragilidades e c) Implementação.

A) Potencialidades

Quando indagados sobre os impactos da CE nas práticas formativas dos futuros médicos, os docentes abordaram, primordialmente, o aspecto integrador da extensão universitária – entre as disciplinas do curso e entre o discente e a comunidade externa, resultando em um contato íntimo do estudante com as necessidades e anseios próprios de sua localidade -, caracterizando sua responsabilidade social. O coordenador, por sua vez, apresentou sua resposta centrada na formação humana do profissional, destacando a fragilidade do paciente em sua relação com o médico, ao citar o conceito de “médicos de gente”, cunhado por Adib Jatene.

Os respondentes citaram ainda como potencialidades da implementação da CE a humanização do profissional, interdisciplinaridade, melhora da relação discente-docente, aproximação do futuro médico com a realidade social e aquisição de uma visão holística da saúde. Em contrapartida, o coordenador retomou a formação de “médicos de gente” como fator benéfico da extensão, bem como a aproximação e o atendimento da parcela mais vulnerável socialmente da população, constituindo o papel social da universidade.

Quanto à relação da CE com a formação da identidade profissional dos futuros médicos, os docentes apontaram que tal política educacional contribui no aspecto identitário no que tange ao profissionalismo, à melhoria da qualidade do ensino e à elaboração de uma consciência social atenta à desigualdade brasileira – sendo a última característica elencada também abordada pelo coordenador.

B) Fragilidades

Entre os professores, as respostas destacaram dois aspectos centrais: o risco de que a CE exista apenas de maneira formal, “no papel”, sem repercussões concretas na prática acadêmica; e, ainda, a resistência de parte do corpo docente frente à implantação dessa obrigatoriedade. Para os docentes, o maior desafio não está necessariamente no conceito de curricularização em si, mas na viabilidade de sua efetiva operacionalização no cotidiano do curso, considerando tanto o comprometimento dos professores quanto a aceitação institucional da mudança.

Já a resposta do coordenador, embora não tenha apontado a CE como algo negativo em si, destacou que o processo é desafiador, sobretudo pela necessidade de superar algumas barreiras estruturais. Entre elas, o baixo conhecimento do corpo docente acerca do real significado da extensão universitária; a necessidade de uma mudança de cultura institucional, visando fortalecer a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; e a exigência de transformar a forma de gestão da universidade para que a extensão seja efetivamente integrada ao currículo. Assim, a fala do coordenador reitera que a principal dificuldade não reside na obrigatoriedade da curricularização, mas na capacidade de construir um ambiente institucional que favoreça sua concretização de maneira efetiva e sustentável.

C) Implementação

Em relação a forma de implementação da CE como componente curricular nos cursos de graduação de Medicina, os docentes não souberam responder com clareza, apontando apenas que o novo PPC prevê as atividades de extensão. Outro professor apontou uma experiência em uma instituição privada, a qual a extensão foi incorporada por meio de um “Trabalho Discente Efetivo” extraclasse, que eram supervisionados por docentes e voltados à Educação em Saúde na Comunidade.

O coordenador por sua vez apontou que não poderia responder pelo curso de medicina, mas que percebeu que os cursos de sua universidade adotaram estratégias distintas para implementar a curricularização em suas grades. Nesse contexto, observa-se que há uma distância entre a legislação e a prática, uma vez que o sentido da extensão (uma troca entre a universidade e a comunidade) se perde, e dá lugar a uma perspectiva assistencialista de ensino, colocando a universidade como detentora do conhecimento e provedora de auxílio à comunidade.

Essa perspectiva se mantém ao questionar as dificuldades de implementação desse novo formato de currículo, o coordenador respondente apresenta uma macroesfera acerca da perspectiva da Pró-Reitoria, onde aponta que a maior dificuldade foi a multiplicidade de situações em relação aos diversos cursos oferecidos pela instituição, atrelado à falta de recursos humanos e financeiros o que torna o desafio mais complexo. Já os docentes apontaram para a falta de conhecimento do novo PPC, além de um corpo docente com uma prática conservadora e arraigada, com uma resistência às novas perspectivas e políticas.

CONCLUSÕES

A análise realizada permitiu compreender que o processo de CE na formação médica ainda se encontra em construção, permeado por fragilidades, como a resistência do corpo docente e o desconhecimento do tema, mas também por potencialidades, expressas no reconhecimento da relevância da extensão para a formação de médicos mais críticos, humanizados e comprometidos socialmente. Os resultados obtidos mostram que a efetiva incorporação da extensão depende não apenas do cumprimento formal das diretrizes legais, mas de uma mudança pedagógica capaz de integrar ensino, pesquisa e extensão de maneira indissociável. Assim, quanto à inquietação inicial acerca do papel da curricularização da extensão nos cursos de Medicina - de inovação formativa ou mera ampliação de carga horária - observa-se um esforço institucional de adequação às políticas educacionais concomitante à uma incerteza da concretização de seu caráter inovador previsto na teoria. Além disso, torna-se essencial o cuidado para que a prática extensionista não assuma um caráter meramente assistencialista, mas se configure como espaço formativo integrado ao ensino e à pesquisa. O desafio que se impõe, portanto, é superar a lógica quantitativa de horas e avançar para uma integração qualitativa que transforme a extensão em eixo estruturante da formação médica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Maringá e ao Centro de Ciências da Saúde pela possibilidade de realização da pesquisa. Agradecemos também ao grupo de pesquisa GEEFE-LIPPS CNPQ – UEM pelos estudos e pela oportunidade.

REFERÊNCIAS

MINAYO, M.C.S. O. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 3, 2012.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências.