

Reflexões sobre a educação médica e extensão universitária: experiências de um projeto de extensão paulistano

Reflections on medical education and university extension: experiences from an extension project in São Paulo

Tainá Ribeiro de Azevedo¹
Vinícius Finisguerra Vianna²
Eun Sun Jung³
Luis Fernando Gomes Carreira⁴
Nivaldo Carneiro Junior⁵
Patrícia Martins Montanari⁶

RESUMO

A extensão universitária (ExU) é definida pelo Ministério da Educação (MEC) como um processo multidisciplinar que integra fatores educacionais, culturais, científicos e tecnológicos. Seu objetivo é promover parcerias dialógicas e horizontalizadas na troca de conhecimento entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os segmentos da sociedade civil. Assim, este trabalho busca compreender o conhecimento em torno de conceitos relacionados à educação médica, bem como à extensão universitária e popular, por parte de alunos/as de Medicina. Eles/as participaram de um programa de extensão na cidade de Aparecida, em São Paulo (SP), no Brasil, em janeiro de 2023. Trata-se de um estudo transversal de natureza qualitativa e quantitativa, com dados coletados por meio de um questionário autoaplicável. Entre as 62 respostas incluídas, 83,87% afirmaram ter conhecimento sobre o conceito de um projeto de extensão universitário, e 45,16% declararam conhecer o tripé universitário. Nesse contexto, não houve diferença significativa entre o nível de conhecimento sobre educação e extensão em relação à turma, idade ou sexo dos/das participantes. Entre as motivações para participar, preponderou a perspectiva assistencial em saúde e o aprimoramento técnico dos/as alunos/as. A maioria deles/as enxerga a extensão sob um viés assistencialista, divergindo do que é preconizado pela extensão popular.

Palavras-chave: Educação médica. Extensão universitária. Extensão popular. Relação comunidade-instituição.

¹ Graduanda em Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil / Medical student, Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil (tainaribeiroazevedo@gmail.com).

² Graduando em Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil / Medical student, Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil (vianna5@live.com).

³ Graduanda em Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil / Medical student, Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil (noemi_jung@hotmail.com).

⁴ Graduando em Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil / Medical student, Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil (luisf.gcarreira@gmail.com).

⁵ Doutor em Medicina (Medicina Preventiva) pela Universidade de São Paulo, Brasil; estágio pós-doutoral pela Faculdade de Medicina de Barcelona, Espanha; professor na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil / PhD in Medicine (Preventive Medicine), University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; postdoctoral internship from the Faculty of Medicine of Barcelona, Spain; professor at the Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil (nivaldo.carneiro@fcmsantacasasp.edu.br).

⁶ Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Brasil; professora na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Brasil; líder do Grupo de Pesquisa Recursos Humanos em Saúde (CNPq) / PhD in Public Health, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; professor at the Faculty of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo, State of São Paulo, Brazil; leader of the Human Resources in Health Research Group (CNPq) (patricia.montanari@fcmsantacasasp.edu.br).

ABSTRACT

University extension is defined by the Ministry of Education (Ministério da Educação – MEC, Brazil) as a multidisciplinary process that integrates educational, cultural, scientific, and technological factors. Its goal is to promote dialogical and horizontal partnerships between Higher Education Institutions (HEI) and segments of civil society. Thus, this study aims to understand medical students' knowledge of concepts related to medical education, as well as university and popular extension. These students took part in an extension program in the town of Aparecida, in São Paulo state, Brazil, in January 2023. This is a cross-sectional study with both quantitative and qualitative approaches, with data collected through a self-administered questionnaire. Among the responses obtained, 62 were included, of which 83.87% stated they were familiar with the concept of a university extension project, and 45.16% understood the university triad. In this context, there was no significant difference in the level of knowledge about education and extension in relation to the class, age, or gender of the participants. Among the main motivations for taking part, the healthcare assistance perspective and the technical improvement of the students prevailed. Most of them view extension from an assistentialist perspective, which differs from the approach advocated by popular extension.

Keywords: Medical education. University extension. Popular extension. Community-institution relationship.

INTRODUÇÃO

Inicialmente, ao cursar a graduação em Medicina, é esperado a aquisição de conhecimentos teóricos e habilidades práticas necessárias para a atuação profissional, bem como competências para atuar junto à comunidade. Assim, a extensão universitária (ExU), definida pelo Ministério da Educação (MEC) como um processo multidisciplinar que integra fatores educacionais, culturais, científicos e tecnológicos, busca promover a interação horizontal entre as Instituições de Ensino Superior (IES) e os segmentos da sociedade civil. Esse processo tem um forte potencial transformador na formação de acadêmicos e acadêmicas (Santana *et al.*, 2021).

Isso ocorre porque a ExU atua de forma integrada, conectando os processos de aprender e ensinar às realidades sociais e criando experiências transformadoras. Em outras palavras, trata-se de “ações acadêmicas frente às demandas comunitárias, permitindo a formação de profissionais protagonistas de transformações sociais” (Silva; Ribeiro; Silva-Júnior, 2013, p. 371-384). Em consonância, há estudos que constatam que as atividades de ExU são positivas e indispensáveis para os/as estudantes, por proporcionarem o desenvolvimento de habilidades fundamentais para o trabalho em equipe, bem como a eficácia na aprendizagem clínica. Além disso, destaca-se a humanização do cuidado, a resolução de problemas, a responsabilidade e o reconhecimento frente à conscientização da realidade social, entre outros aspectos

potencializadores na educação profissional e interprofissional (Urlings-Strop; Themmen; Stegers-Jager, 2017).

Com o objetivo de consolidar a ExU, iniciativas propostas pelo MEC têm sido implementadas, tendo como base a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/96), que enfatiza a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão – o tripé universitário. Nesse contexto, o MEC publicou a Resolução Ministerial nº 7, em dezembro de 2018, estabelecendo as diretrizes para a curricularização da extensão nos cursos de graduação, abrangendo todas as áreas e campos de conhecimento e formação profissional. A Resolução determina que, até 2023, no mínimo 10% da carga horária total das graduações seja destinada a ações extensionistas (Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018).

Nesse contexto, a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) elaborado para o período de 2023 a 2027, estabeleceu as diretrizes para a curricularização da extensão na formação de profissionais de saúde, alinhadas às necessidades e demandas sociais. A instituição reafirma seu compromisso de promover a ExU com a participação da população, com o objetivo de reduzir as desigualdades sociais, em conformidade com a Resolução do MEC nº 7/2018 (Silva *et al.*, 2019).

A FCMSCSP, em funcionamento há mais de 50 anos, tem desenvolvido diversos projetos e programas de extensão que envolvem segmentos discentes e docentes, bem como profissionais de saúde e gestores/as do SUS (Sistema Único de Saúde) no estado de São Paulo (SP). Atualmente, a instituição conta tanto com projetos curriculares quanto com a continuação de programas extracurriculares de extensão, muitos dos quais possuem uma longa trajetória. Entre os programas extracurriculares, um dos mais antigos é o Programa de Expedições Científicas e Assistenciais (PECA), realizado anualmente, com importante protagonismo discente na gestão, coordenação e operacionalização. Por esse motivo, foi escolhido como foco deste estudo. Criado em 2004, o projeto surgiu a partir da iniciativa de alunos/as que:

notaram a necessidade de se ampliar a medicina preventiva e de se promover o atendimento básico de saúde no país. A partir desse princípio, uniram a oportunidade de expandirem seus conhecimentos médicos à diversidade cultural e social dos locais escolhidos para atendimento (FCMSCSP, 2025, s. p.).

Com isso, as IES, adaptando-se às mudanças, passaram a oferecer um painel extremamente diversificado de intervenções extensionistas, proporcionando aos acadêmicos

e acadêmicas a oportunidade de escolher entre programas extracurriculares, como o PECA, além de campos e parceiros destinados às disciplinas curriculares extensionistas (Mendonça, 2002).

O fundamento da ExU iniciou-se nas universidades populares da Europa no começo do século XX, que estavam engajadas em democratizar os saberes produzidos na academia. Contudo, ainda no mesmo século, o conceito se expandiu na América Latina, especialmente com a Reforma Universitária de Córdoba, que visava a concretizar a universalização do saber (Silva *et al.*, 2019).

A Reforma Universitária de Córdoba, também conhecida como Reforma Universitária de 1918, teve como agentes sociais os grupos do movimento operário, embora tenha sido impulsionada principalmente pelo movimento estudantil. Esse movimento estava inserido em um novo contexto cultural de ideias que romperam com as estruturas e ideologias que até então caracterizavam as universidades, ou seja, desafiou o teor autoritário, religioso e eurocêntrico, avançando no contexto disruptivo pós-Primeira Guerra Mundial (Melo Neto, 1996). Em síntese, foi a primeira vez que se concebeu a ideia de que uma universidade na América Latina deveria atender às necessidades de sua própria população, gerando conhecimentos e ciência voltados para seus próprios anseios e demandas, ou seja, sob uma perspectiva sócio-política popular e comprometida com o povo latino-americano. Esse também foi um momento em que os/as estudantes reivindicaram um papel garantido na gestão universitária, assumindo protagonismo na formulação do pensamento e da missão da universidade.

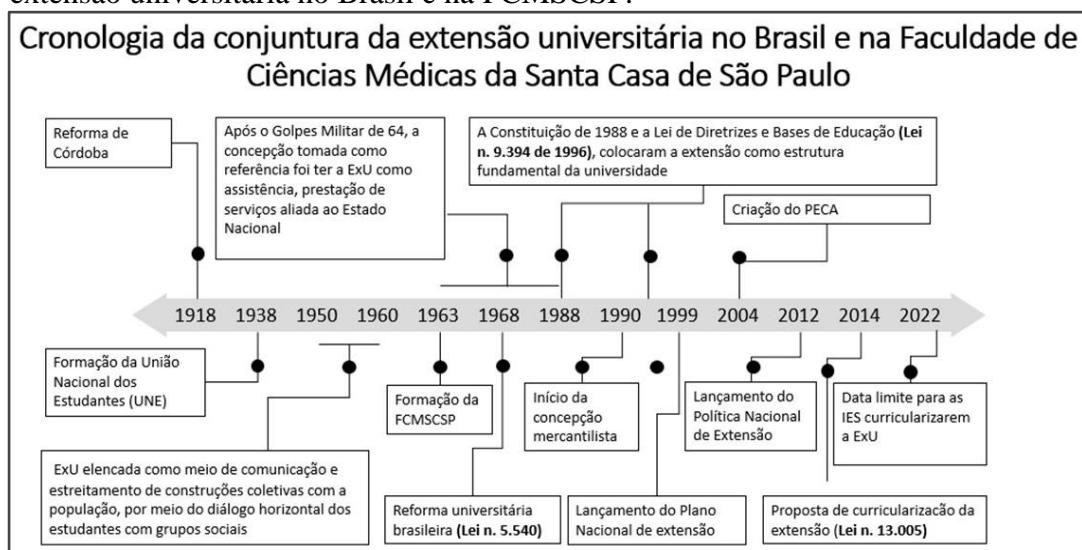
O processo supracitado reverberou por toda a América Latina, marcado por congressos e conferências que fomentaram essa nova percepção (Azevedo; Braggio; Catani, 2018). No Brasil, a formulação da universidade foi tardia e, quando se deu, estava restrita às classes sociais abastadas e aos portugueses e portuguesas. Entretanto, já na década de 1920, estudantes publicaram trabalhos seguindo os preceitos de Córdoba, com destaque para os anos de 1928 e 1932, e, posteriormente, nas décadas de 1950 e 1960 (Sousa, 2010).

Nesse sentido, em 1938 ocorreu a formação da União Nacional dos Estudantes (UNE), que estruturou o movimento estudantil no país e enfatizou o compromisso social das universidades, bem como os preceitos da ExU e a conscientização quanto à organização dos movimentos populares (Saviani, 2021). Ao longo das décadas de 1950 e 1960, o trabalho do educador e filósofo Paulo Freire e sua atuação na Universidade de Recife se destacou. O teórico criou o Serviço de Extensão Cultural, o Movimento de Cultura Popular (MCP), o Movimento de Educação de Base (MEB) e o Centro Popular de Cultura (CPC) da UNE

(Gadotti, 2017). Esse processo culminou, em 1968, na reforma universitária brasileira, com a promulgação da Lei nº 5.540, de 28 de novembro, que estabeleceu a estrutura do Ensino Superior no Brasil e introduziu a concepção de extensão, vigente na época sob o regime militar.

Dessa forma, a redemocratização e a implementação da Constituição de 1988, juntamente com a LDB, possibilitou o entendimento da extensão como um aspecto fundamental da universidade, juntamente com a pesquisa e o ensino, o que compôs o chamado “tripé universitário”. Esse avanço foi resultado dos encontros de extensionistas na década de 1980, em fóruns como o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras (FORPROEX), que trouxeram para o debate essas conceituações. Em 1999, nesse mesmo fórum, foi lançado o Plano Nacional de Extensão, que estabeleceu diretrizes para as universidades brasileiras, as quais se consolidaram, em 2012, na Política Nacional de Extensão Universitária (PNEU). Já em 2014, com a Lei nº 13.005, do Plano Nacional de Educação (PNE) (Urlings-Strop; Themmen; Stegers-Jager, 2017), a extensão foi formalmente proposta para sua curricularização nos cursos de graduação (Azevedo; Braggio; Catani, 2018), o que trouxe consigo desafios tanto estruturais quanto conceituais. Nesse sentido, a cronologia completa sobre a contextualização da extensão universitária no Brasil e na instituição encontra-se no Esquema 1.

Esquema 1 – Linha cronológica de eventos importantes para a contextualização da extensão universitária no Brasil e na FCMSCSP.



Fonte: elaboração própria (2023).

Em todo o processo cronológico apresentado no Esquema 1, o termo “extensão” assumiu diversos significados. De forma didática, pode-se estabelecer três classificações: a

ExU assistencialista, a acadêmica com crítica e engajamento, e a mercantilista (Jezine, 2004). Nos anos 1950 e 1960, a extensão era vista como um meio de comunicação e um estreitamento de construções coletivas inspiradas pela Revolução de Córdoba. Contudo, após o Golpe Militar de 1964, a concepção predominante passou a ser a de ExU como assistência. Nesse contexto, a extensão foi compreendida como a prestação de serviços, aliada ao Estado Nacional, algo ainda presente nas universidades atuais (Azevedo; Braggio; Catani, 2018). Isso enfraqueceu o movimento estudantil e desarticulou os/as estudantes do contexto de imersão social.

Nessa visão, prevalece a transmissão vertical do conhecimento, sem reconhecimento da cultura e do saber popular (Gadotti, 2017). Já a concepção mercantilista, de viés neoliberal e predominante no século XXI, surgiu na década de 1990, com ênfase na prestação de serviços para atender às demandas do capital. Esse processo se agravou em um contexto em que se deixou de privilegiar a visibilidade de grupos excluídos, com as produções intelectuais e as intervenções da universidade dependendo cada vez mais do financiamento proveniente das leis do mercado (Faria, 2001). Toda essa diversidade de percurso da ExU reflete as diferentes concepções ideológicas e políticas que, no final, formam a visão do papel da universidade (Silva; Ribeiro; Silva-Júnior, 2013).

O resultado que observamos atualmente, na prática, após o avanço histórico, é um cenário onde coexistem as diferentes atribuições da ExU, surgidas em resposta à macroestrutura político-econômica de cada época, embora haja a orientação oficial do MEC. Isso evidencia o campo de disputa presente em seus preceitos, sendo este artigo fundamentado na compreensão do potencial de sua epistemologia popular, crítica e socialmente referenciada (Silva; Ribeiro; Silva-Júnior, 2013).

Além disso, comprehende-se que os atores sociais envolvidos na ExU desempenham um papel fundamental na transformação necessária para uma formação profissional e interprofissional, pautada no desenvolvimento de competências e habilidades comprometidas com a promoção da qualidade de vida dos cidadãos e cidadãs da sociedade, conferindo protagonismo à comunidade envolvida. Para tanto, esforços múltiplos nos contextos das áreas estruturantes do ensino universitário são essenciais, propiciando caracterizações, reflexões, conhecimentos e estratégias que superem as condições limitantes e consolidem a extensão universitária em sua vertente mais popular. Nesse sentido, esse artigo busca apreender e refletir sobre o que os alunos e alunas comprehendem acerca da Extensão Universitária e da Extensão Popular, além de suas motivações e ambições ao participar do programa.

MÉTODOS

Este trabalho trata-se de um estudo qualitativo com abordagem quantitativa, transversal, com dados coletados por meio de um questionário estruturado e autoaplicável. Na análise dos dados apreendidos, foi realizada uma abordagem qualitativa, problematizadora e indutora de questionamentos (Paranhos *et al.*, 2016).

Para introdução, o PECA é um projeto de abordagem multiprofissional que envolve alunos e alunas de diferentes cursos de graduação, tais como Enfermagem, Fonoaudiologia e Medicina. Ele ocorre anualmente com a duração de uma semana, por participação voluntária, no mês de janeiro. O programa é constituído pelos seguintes eixos: o atendimento em saúde da população; o contato dos/as estudantes com os/as pacientes e com equipes multiprofissionais; e o mapeamento da cidade eleita para a respectiva edição do PECA, no que diz respeito ao perfil socioeconômico dos/as usuários/as e o impacto da determinação social no processo saúde e doença.

A seleção dos/as estudantes participantes – tanto voluntários/as quanto organizadores/as, com exceção da Diretoria Executiva composta por cinco membros – é feita por sorteio, devido à disparidade entre o número de alunos/as interessados/as e as vagas ofertadas. As funções desempenhadas durante a permanência no município são: diretoria, comissão organizadora e voluntários/as. É importante ressaltar que o projeto é precedido por um ano de preparação, que envolve uma intensa articulação com os serviços de saúde locais e com a gestão municipal da cidade sede, identificando suas demandas e necessidades de saúde, além de articular estratégias conjuntas que explorem potencialidades para a intervenção do programa.

Ademais, embora limitada, há continuidade no trabalho conjunto entre diretores/as discentes da gestão do PECA e representantes locais, como o/a prefeito/a e o/a secretário/a de saúde, uma vez que cada município selecionado para o programa o recebe duas vezes, em anos consecutivos. Dessa maneira, é possível estabelecer reflexões conjuntas acerca da experiência inicial e aprimorá-la para o ano seguinte. Além disso, a prefeitura recebe relatórios do PECA que levantam dados e compilam informações úteis para a administração pública, visando a melhorias na rede de atenção à saúde do município e da região. As informações contidas nesses relatórios incluem: número de atendimentos, procedimentos, exames de imagem, diagnósticos, envolvimentos sociais, entre outros. Essa dinâmica reforça o papel catalisador do PECA em promover melhorias na dinâmica de saúde do município, com

aprimoramentos estruturais que vão além de uma ação meramente assistencialista, ou seja, que transcende um “mutirão” de assistência à saúde.

Assim, ainda que multiprofissional, optou-se por restringir a amostra aos/as estudantes do curso de Medicina, visto que eles/as representam a maioria do corpo de voluntários/as e de organizadores/as do programa. Os outros grupos, no entanto, devem ser analisados futuramente, adaptando o desenho do estudo para as suas particularidades e singularidades.

As perguntas do questionário aplicado foram formatadas na plataforma digital REDCap (*Research Electronic Data Capture*). Além disso, a amostra de pesquisa foi do tipo conveniência. Os sujeitos de pesquisa foram as alunas e os alunos de Medicina da FCMSCSP, com idade igual e/ou superior a 18 anos, que participaram das atividades do PECA 2023, realizadas na cidade de Aparecida, no interior de SP. Os/as participantes assinaram os seus respectivos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma digital. Nesse sentido, a coleta de informações foi realizada no período de fevereiro a agosto. Por fim, as etapas e estratégias de captação dos sujeitos de pesquisa foram: 1) lista nominal e respectivos contatos dos/das estudantes de Medicina que participaram do PECA 2023; 2) após um mês de realização da edição de 2023, o convite para participar da pesquisa foi enviado pelo e-mail institucional para assinatura digital, juntamente com o TCLE; 3) envios reiterados dos convites para aqueles/as que não retornaram aceitando ou recusando a participação; 4) envio do convite por mensagem de texto. Após três envios sem sucesso, essa estratégia foi cancelada, encerrando-se, assim, a captação de sujeitos de pesquisa e a coleta de dados. Por fim, houve a exclusão de questionários respondidos mais de uma vez pelo mesmo aluno ou com preenchimento inferior a 50% das questões.

Com relação à análise quantitativa dos testes estatísticos, ela foi realizada por meio do software Stata Corp 2023 (*Stata Statistical Software: Release 18. College Station, TX: StataCorp LLC*). Enquanto isso, os gráficos demonstrativos das variáveis analisadas foram elaborados por meio do Microsoft Excel, versão 2007 (*Microsoft Corporation, Redmond, WA, EUA*). A idade, a única variável numérica, foi expressa como média e desvio padrão, ao passo que variáveis categóricas foram descritas em frequência e porcentagem. Nesse sentido, os testes t-student e ANOVA unicaudal foram empregados para comparar as médias de idade. Além disso, o teste Exato de Fisher também foi realizado, visando às associações das variáveis sexo, ano da graduação, motivações, impressões e conhecimentos sobre extensão universitária. Para as perguntas que permitiam mais de uma resposta, utilizou-se frequência relativa. Logo, a significância estatística estabelecida foi de $p \leq 0.05$. O questionário foi constituído em cinco blocos: 1) perfil dos sujeitos de pesquisa – idade, ano da graduação,

sexo, preferência por especialidades clínicas ou cirúrgicas, experiência prévia com trabalho voluntário, experiências com projetos de extensão, atuações desenvolvidas no PECA 2023 e número de participações prévias no PECA; 2) educação médica; 3) motivações e expectativas sobre o PECA; 4) contribuições do PECA para a formação médica; e 5) multiprofissionalidade.

Nesse contexto, todos os dados que resultaram da análise estatística passaram por uma discussão teórica de natureza qualitativa. Isso ocorreu porque se adotou o referencial teórico analítico da sociopolítica, estruturado pelos conceitos de extensão universitária popular, educação popular e pedagogia histórico-crítica. Assim, buscou-se compreender as construções estruturantes da profissão e do ensino médico em toda a sua trajetória, fazendo inferências e proposições com tais referências (Gomez; Corte; Rosso, 2019).

Enfim, este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (CAAE 641510522.1.0000.5479).

RESULTADOS

Em 2023, o programa ocorreu na cidade de Aparecida e contemplou 390 pacientes registrados/as, os/as quais totalizaram em mais de 1.900 consultas ambulatoriais, 29 cirurgias eletivas, 39 visitas domiciliares, 421 consultas de Enfermagem, 15 biópsias, 52 audiometrias e 239 coletas laboratoriais. Além disso, esse espaço foi contemplado com 19 especialidades médicas e um time multiprofissional, além dos profissionais anteriormente citados, como nutricionistas, farmacêuticos/as, psicólogos/as e fisioterapeutas. Por fim, 255 alunos/as participaram do PECA, sendo 150 voluntários/as sorteados/as da Medicina – estudantes do segundo ao sexto ano –, bem como 45 organizadores/as que atuaram na gestão do projeto, além de 40 alunos/as da Enfermagem e 20 da Fonoaudiologia, todos/as alunos/as da Santa Casa de São Paulo.

Embora as atividades culturais de educação em saúde tenham sido organizadas, elas não tiveram adesão da população da cidade e, dessa forma, algumas das agendas elaboradas tiveram que ser canceladas. Ainda que não seja possível esclarecer a causa dessa falta, inferimos que o interesse pela assistência à saúde é priorizado pela população em detrimento das ações educativas, frente ao curto período do programa e à alta demanda em saúde de uma população desassistida pelas limitações do sistema de saúde da região.

Nesse contexto, 92 formulários foram submetidos na plataforma Redcap. Contudo, o total de questionários no estudo foi de 62, o equivalente a 31,8% do total de estudantes de

Medicina envolvidos no PECA 2023. As atividades mais realizadas durante o PECA, sendo elas não mutuamente excludentes, foram: triagem (61,3%), anamnese (64,5%), exame físico (71,0%) e digitalização de prontuários (51,5%). A idade média dos/as alunos/as foi correspondente a 22,5 anos e, entre todos/as, 45,16% eram mulheres. No que concerne à graduação deles/as, os/as alunos/as estavam matriculados/as entre os 2º e 6º anos do curso, visto que o programa ocorreu antes do ingresso dos primeiros-anistas.

Nessa conjuntura, os/as alunos/as do 2º ano ficaram responsáveis pela triagem dos/das pacientes e pela realização das anamneses. Nessa última atividade, contaram com o apoio dos/das estudantes do 3º ano, que se revezaram em escalas para auxiliar e acompanhar os/as usuários/as durante toda a excursão. Nesse sentido, os alunos e alunas também aprofundaram suas relações com a população.

Por outro lado, os/as alunos/as dos 5º e 6º anos foram incumbidos/as pela realização do exame físico, ao passo que as condutas finais ficaram a cargo de médicos/as voluntários/as. Por fim, a comissão organizadora realizou a busca ativa por médicos/as voluntários/as, além de angariar medicações e materiais para procedimentos e colaborar na organização do fluxo de pacientes ao longo da semana. As demais características dos/as estudantes/as estão sumarizadas na Tabela 1.

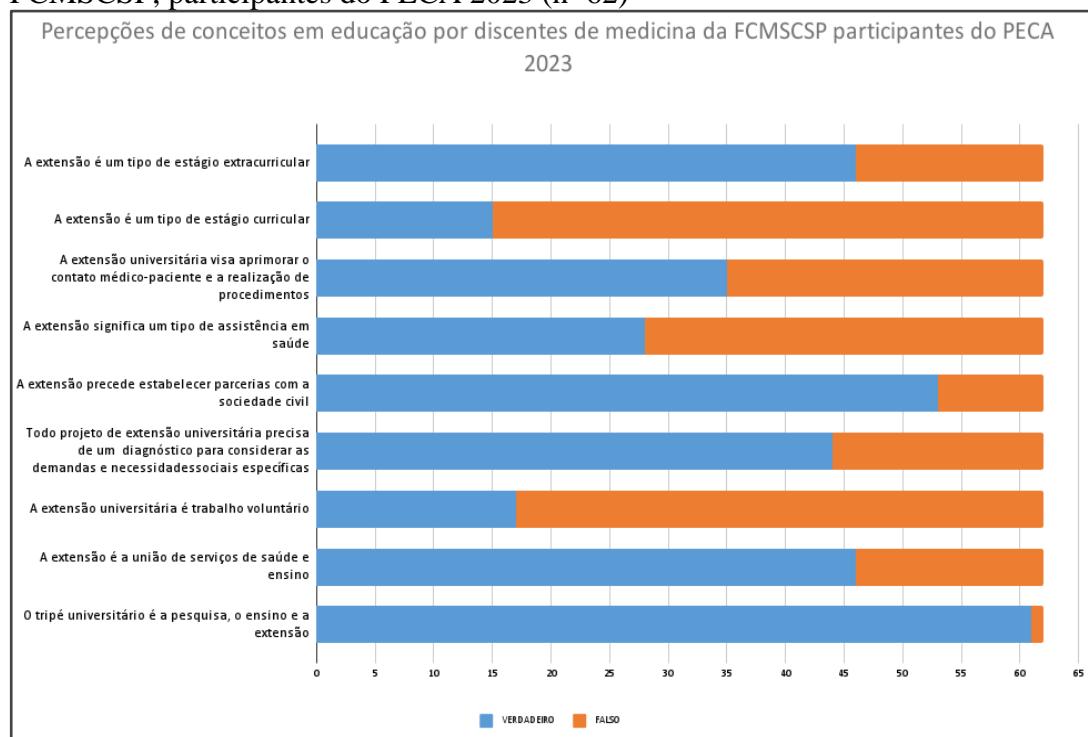
Tabela 1 – Perfil dos/das discentes de Medicina da FCMSCSP, participantes do PECA 2023, que responderam ao questionário

Variáveis	Número (%) n=62
Idade (Média (Desvio padrão))	22,05 (2,13)
Ano da graduação	
2º	18 (29,03)
3º	13 (20,97)
4º	20 (32,26)
5º	5 (8,06)
6º	5 (9,68)
Sexo	
Masculino	34 (54,84)
Feminino	28 (45,16)
nº de idas ao PECA	
1	52 (83,87)
2	9 (14,52)
3	1 (1,61)
Área de interesse	
Clínica	25 (40,32)
Cirúrgica	37 (59,68)
Participou de outros projetos de extensão	
Sim	31 (50,00)
Não	31 (50,00)
Já fez trabalho voluntário	
Sim	17 (27,42)
Não	45 (72,58)
Número de participações no PECA	
Uma	
Duas	53 (85,48)
Três	3 (12,90)
	1 (1,60)

Fonte: elaboração própria (2023).

Ao questionar as percepções dos/das discentes frente a questões conceituais de extensão e educação médica, diversas respostas foram obtidas. Desse modo, elas estão descritas no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Percepções de conceitos em educação por discentes de Medicina da FCMSCSP, participantes do PECA 2023 (n=62)

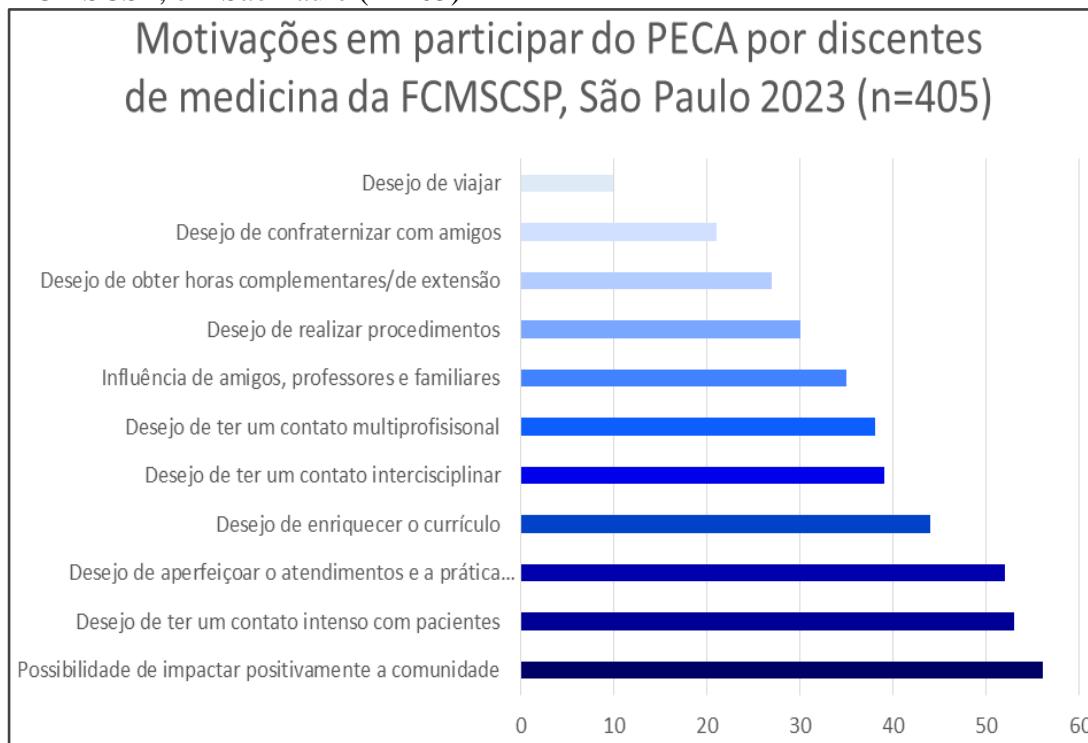


Fonte: elaboração própria (2023).

No que concerne à compreensão autorreferida dos conceitos sobre a educação médica e a extensão universitária, denominados como “projeto de extensão” e “tripé universitário”, 83,87% deles/as afirmaram saber o que é um projeto de extensão, enquanto 45,16% relataram saber o que é o tripé universitário. O nível de conhecimento não apresentou diferenças estatisticamente significativas em relação ao ano na graduação, à idade ou ao sexo dos/das participantes.

Além disso, as motivações em participar do PECA foram várias, conforme apresentadas no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Motivações em participar do PECA por discentes de Medicina da FCMSCSP, em São Paulo (n=405)

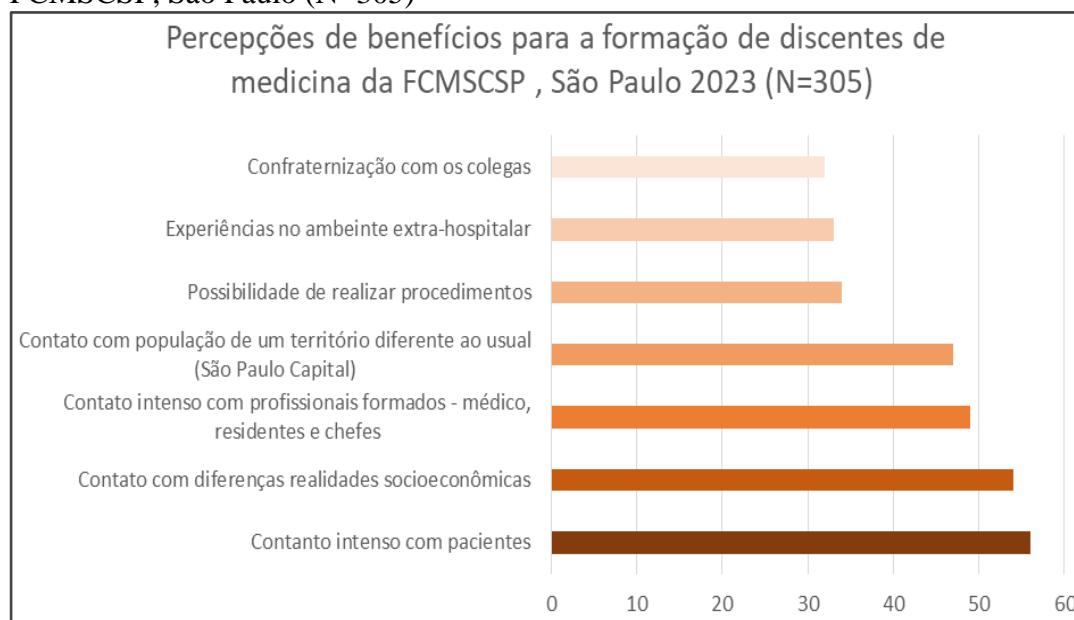


Fonte: elaboração própria (2023).

Conforme exposto no Gráfico 2, as motivações em participar do PECA, quando comparadas por idade e ano da graduação, demonstraram uma média de idade menor entre os/as alunos/as que assinalaram o desejo de “aperfeiçoar o atendimento e a prática semiológica” e de “ter um contato intenso com pacientes” ($p<0.05$). Ademais, quando analisadas/os por idade, as alunas e os alunos, movidas/os pelo “desejo de realizar procedimentos”, apresentaram uma média de idade inferior em relação aos que não elencaram esse motivo ($p=0.008$).

No que concerne à percepção de benefícios para a formação de discentes de Medicina da FCMSCSP, a maioria (95,16%) das alunas e dos alunos referiu que a experiência foi benéfica para sua formação, conforme apresentado no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Percepções de benefícios para a formação de discentes de Medicina da FCMSCSP, São Paulo (N=305)



Fonte: elaboração própria (2023).

Notadamente, houve uma diferença estatisticamente significativa na idade média entre os/as que elencaram o “contato intenso com pacientes” ou não ($p=0.029$). Além disso, o “contato com população de um território diferente ao usual (São Paulo Capital)” apresentou significância ($p=0.022$) quando comparado pelo ano letivo da graduação, sendo que a maioria dos alunos e das alunas apontou esse fator como motivador, com exceção dos/as alunos/as do 5º ano da graduação, em que 80% deles/as não viam esse aspecto como uma motivação.

Por fim, 93,54% dos/as estudantes “acredita ter compreendido as necessidades da comunidade assistida”, especialmente os/as alunos/as dos primeiros anos ($p=0.003$) de graduação, o que apresentou uma média de idade menor do que os/as que referiram não ter compreendido ($p=0.016$). Embora a porcentagem tenha sido alta, tais necessidades não foram detalhadas nem referidas no questionário aplicado. Além disso, a maioria (98,28%) dos/das alunos/nas referiu que “sente que o PECA se adequou às necessidades específicas da população de Aparecida”, o que pode ser entendido devido ao grande vínculo que os/as acadêmicos/as possuem com o público do projeto. Isso ocorre devido à atribuição de cada voluntário/a com um/a usuário/a do projeto, inclusive, na grande maioria das vezes, o/a mesmo/a aluno/a acompanha os/as mesmos/as usuários/as ao longo de toda a semana. Por fim, 90,3% dos/das estudantes tiveram contatos com profissionais não médicos/as e apontaram essa experiência como positiva (98,2%), além de acreditar que o “programa ampliou seus

conhecimentos sobre a atuação de outros profissionais” (96,4%). Em síntese, 93,1% deles/as desejam repetir a experiência nos próximos PECA.

DISCUSSÃO

A fim de analisar os dados coletados em sua complexidade, buscamos refletir sobre a relação da macroestrutura socioeconômica, política e cultural do mundo atual. Isso é relevante, pois se reverbera no olhar dos alunos e alunas para o ensino e, consequentemente, para a sua expectativa quanto à atuação da extensão universitária, ou seja, buscando compreender os desafios da educação médica frente aos valores do mundo contemporâneo. Para isso, adotou-se como referencial teórico a ExU popular (Gomez; Corte; Rosso, 2019). A partir dos resultados, notou-se que, em suma, os alunos e as alunas do curso de Medicina participantes demonstraram uma compreensão de extensão universitária que não atende diretamente aos princípios de uma ExU Popular. Essa concepção foi homogênea entre os diferentes anos da graduação, sexo e idade.

A proposição do corpo discente expressa o desejo de participar do PECA, fundamentado no ideal de atender às demandas biomédicas de saúde da população. Isso reflete nos valores assistenciais de sua categoria profissional na atual conjuntura neoliberal, influenciada pelas bases materiais, históricas e ideológicas contemporâneas. Embora o programa seja precedido por uma articulação voltada ao desenvolvimento e à realização, sua mobilização ainda é limitada, apresentando potencial para aprofundar e estreitar sua comunicação e intervenção direta junto à comunidade, aproximando-se, assim, de uma abordagem popular.

Contudo, ficou evidente a disseminação dos conceitos de educação médica. Nesse sentido, é válido destacar que apenas 45,16% das pessoas afirmaram saber o que é o tripé universitário, embora quase todas tenham acertado quando questionadas sobre a sua definição. Isso evidencia a complexidade em torno dos conceitos, suas definições e significados, uma vez que conhecer determinados conceitos não significa aplicá-los na rotina acadêmica. Ademais, isso possibilita a reflexão no conflito existente entre o campo linguístico da palavra e seu significado, bem como da percepção de atuação.

Por meio de uma análise detalhada dos resultados, nota-se, no Gráfico 1, que os/as acadêmicos/as, em sua maioria, acertam o julgamento entre falso e verdadeiro de várias sentenças, como: “todo projeto de extensão universitária precisa de um diagnóstico para considerar as demandas e necessidades sociais específicas da população atendida” em que a julgaram como verdadeira; “o tripé universitário é a pesquisa, o ensino e a extensão” também

julgando-a como verdadeira; “a extensão universitária é trabalho voluntário” diferentemente, julgando-a como falsa; e, por fim, “a extensão precede estabelecer parcerias com a sociedade civil” como verdadeira. Entretanto, nas sentenças “a extensão é um tipo de estágio extracurricular” e “a extensão é a união de serviços de saúde e ensino”, eles/elas erraram ao afirmar tais sentenças como verdadeiras. De maneira geral, isso sugere que os alunos e as alunas possuem uma certa compreensão em torno de conceitos de extensão. Entretanto, quando a sentença sugere seu envolvimento em uma atuação assistencial de prestação de serviços (como o caso do estágio extracurricular e a integração entre serviços de saúde e ensino), os alunos e as alunas destacam o alcance de sua compreensão – voltado para o âmbito médico-assistencial.

É interessante notar que, ao questioná-los/as se “a extensão é um tipo de estágio curricular”, eles/elas entendem essa sentença como falsa, mas quando pensada como extracurricular, erram afirmando ser verdadeira. Nesse sentido, fica evidente a percepção errônea de ExU como um estágio, mas destaca-se a reflexão de seu papel curricular e extracurricular, algo crucial a ser debatido frente à curricularização.

Além disso, o julgamento dos alunos e das alunas perante a sentença “a extensão é a união de serviços de saúde e ensino”, a qual afirmaram ser algo verdadeiro, também merece destaque. Isso reflete em um dos grandes impasses em torno da extensão nas IES, especialmente no campo da saúde – o reducionismo da extensão como assistência –, por enfraquecer a pauta popular por conferir às ações um caráter raso, pontual e sem uma verdadeira transformação social com entendimento da comunidade. Assim, é relevante analisar duas sentenças presentes no Gráfico 1: “a extensão universitária visa a aprimorar o contato médico-paciente e a realização de procedimentos” e “a extensão significa um tipo de assistência em saúde”.

Houve um relativo equilíbrio nas respostas de ambas as perguntas, o que revela uma possível dúvida entre os/as alunos/as, porém, vale ressaltar que aqueles/as que assinalaram “verdadeiro” corroboraram para a análise de seu olhar inserido na lógica da proposição meramente assistencialista na saúde. Dessa forma, é viável uma investigação mais detalhada em outro estudo, buscando compreender se os/as alunos/as sabem definir ExU e se conseguem expor a sua opinião sobre ela, bem como o que pensam sobre uma abordagem popular dentro da ExU.

Além disso, é relevante debater os aspectos conflituosos nas respostas apresentadas no Gráfico 2, ora apresentando motivações coerentes com uma proposta de ExU popular (“Possibilidade de impactar positivamente a comunidade”, “Desejo de ter um contato intenso

com pacientes”, “Desejo de ter um contato interdisciplinar”; “Desejo de ter contato multiprofissional”), ora a mencionando em seu caráter técnico-assistencial e individualista (“Desejo de aperfeiçoar o atendimento e a prática semiológica”, “Desejo de enriquecer o currículo”, “Desejo de realizar procedimentos”).

Ademais, são intrigantes as percepções de benefícios para a formação apresentadas no Gráfico 3, que apontam para a coexistência de valores de imersão e para o contato com uma população (“Contato com diferentes realidades socioeconômicas”, “Experiências no ambiente extra-hospitalar” e “Contato com a população de um território diferente ao usual (São Paulo Capital)”). Por outro lado, há respostas direcionadas para interesses exclusivamente pessoais, que servem à lógica da formação do médico como um mero técnico prestador de serviços (“Possibilidade de realizar procedimentos” e “Contato intenso com profissionais formados – médicos, residentes e chefes”). Na sentença “contato intenso com pacientes”, ao abordarmos os benefícios para a formação, abre-se um debate em torno da percepção dos alunos e das alunas, especialmente se essa intenção possui um sentido humanizador, ou, por outro lado, se atribui meramente o benefício disso à oportunidade de formação pessoal por meio da prática.

No atual contexto da lógica neoliberal-capitalista, a medicina é delimitada pela sua ação de prestação de serviços. É um reflexo da própria origem de classe de boa parte dos/das discentes, considerando-se ser um curso extremamente elitizado e desigual. Por conseguinte, estando amparada nessas mesmas bases materiais e históricas que a medicina, a educação médica em si, e consequentemente a ExU, também são atravessadas por tais valores, configurando o olhar dos alunos e alunas para o sentido da extensão. Portanto, essa postura dos/das acadêmicos/das está inserida na atual lógica mercantil da profissão médica, que reflete a dialética do capital e do proletariado, imobilizando a construção de acúmulo político que permita a capilarização de uma consciência social entre os/as profissionais. Frente a isto, é essencial compreender as diferentes abordagens teórico-práticas de extensão universitária, sendo que a ExU popular apresenta o maior caráter propositivo e disruptivo frente a esse cenário.

É possível que a fragilidade de um entendimento sobre uma ExU popular decorra da ausência de medidas ativas, no próprio programa, que contrariem o *status quo* da macropolítica econômica. Isso se torna ainda mais claro porque, como apresentado nos resultados, o fato de os/as alunos/as terem participado de projetos de extensão não corroborou para a construção de conhecimento sobre a ExU. Afinal, por não haver uma proposta popular no PECA, não houve uma formação popular oferecida para os alunos e alunas. Além do mais, embora o projeto atue dois anos consecutivos na mesma cidade, não se configura uma

construção coletiva voltada para uma mudança estrutural, pois os vínculos dos/as alunos/as com a comunidade também são curtos e sem uma colaboração horizontalizada de entendimento e emancipação mútua.

Com isso, comprehende-se que, embora realmente haja o mérito do PECA levar assistência para um público desassistido por meio das articulações com as demandas de saúde do município, além de conseguir levantar dados em um relatório que possa orientar políticas públicas de promoção e prevenção à saúde, nota-se que existem grandes possibilidades de melhora do programa. Nesse sentido, é sugerível que ele amplie suas atuações e articulações, principalmente com o estreitamento da articulação dialógica com a comunidade, para se estabelecer trocas de saberes e emancipações frente a demandas não alcançadas pelo PECA, ou seja, que ele possa se aprofundar e se tornar um programa mais popular. Afinal, este é o atual desafio e debate: qual ExU iremos construir em nossas IES?

No presente estudo, para compreender a visão dos/as acadêmicos/as em torno do tópico supracitado, optou-se pelo resgate das origens do conceito para o entendimento de onde viemos e para onde podemos ir. Assim, entendemos que a criação de uma ExU popular, entendida como uma via de mão dupla, com a troca de saberes, é a real proposta de os/as acadêmicos/as se apropriarem das bases materiais que configuram a realidade, com a promoção das comunidades protagonistas na emancipação de suas marginalidades (Fraga, 2017). Segundo Paulo Freire, a ExU não deve tratar-se da mera transmissão de conhecimento da universidade para a comunidade, porque isso anula e nega o ser da comunidade como agente transformador da sua própria realidade, uma vez que:

a educação como prática da liberdade não é a transferência ou a transmissão do saber nem da cultura; não é a extensão de conhecimentos técnicos; não é o ato de depositar informações ou fatos nos educandos; não é a perpetuação dos valores de uma cultura dada (Freire, 1983, p. 53).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob o olhar teórico que considera que a ExU deve resgatar suas origens, bem como sua função social de conferir protagonismo às comunidades no conhecimento produzido nas universidades, buscando emancipação tanto para a população quanto para os/as acadêmicos/as, nota-se o conflito com o atual ideal perpetuado pelos/as acadêmicos/as participantes do PECA. Isso ocorre devido à restrita participação popular da comunidade na construção do projeto e das limitações de sua atuação longitudinal e dialógica de cuidado.

Assim, o que se observa é uma atuação mais limitada à prestação de serviços, se reduzindo a uma lógica trabalhista de reprodução da dialética do capital com base no entendimento do que é saúde. Dentre os possíveis vieses do estudo, destaca-se o viés de seleção devido ao caráter voluntário da pesquisa, uma vez que os/as alunos/as que colaboraram com o estudo podem ter características díspares daqueles/as que não desejaram participar e, por conseguinte, podem não representar toda a amostra de estudantes. Ademais, devido ao modelo de questionário autoaplicável, é possível terem ocorrido divergências na interpretação das questões e das alternativas.

Logo, pensar em uma universidade comprometida em superar as contradições da nossa realidade marcada pela extrema desigualdade e violência, é pensar em uma instituição munida da pedagogia histórico-crítica e da educação popular, que torna material a efervescência de transformação social no tripé-universitário, principalmente com a ExU popular, a qual é a práxis de engajamento (Mori, 2017). Afinal,

a estrutura econômica e as relações sociais de produção são determinantes do modo de produção de médicos e, por extensão, de trabalhadores da saúde. Portanto, os princípios pedagógicos discutidos e outros fundamentos educacionais deveriam sempre levar em conta tendências do processo produtivo, dinâmica do mercado de trabalho e reprodução social das profissões (Almeida-Filho, 2022, p. 8).

Assim, apenas se compõe um saber popular com o desencontro ao interesse do capital por meio da articulação da teoria com a práxis. Dessa forma, evita-se disseminar conceitos desvinculados com seus significados, formam-se acadêmicos/as que se apropriam dos preceitos da educação que recebem, além de fomentar a emancipação e a transformação coletiva (Batista; Lima, 2015).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA-FILHO, N. O pensamento político-pedagógico de Juan César García: Piaget-Gramsci-Freire e a formação profissional em Saúde na América Latina. **Interface**, Botucatu, v. 26, p. e220285, 2022. DOI 10.1590/interface.220285. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WkGh79wkQp5wfWs5kWKb9DC/?lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2024.

AZEVEDO, M. L. N.; BRAGGIO, A. K.; CATANI, A.M. A Reforma Universitária de Córdoba de 1918 e sua influência no Brasil: um foco no movimento estudantil antes do golpe de 1964. **Revista Latinoamericana de Educación Comparada**, Argentina, v. 9, n. 13, p. 37-51, jun./out. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6572529>. Acesso em: 1 mar. 2024.

BATISTA, E. L; LIMA, M. R. A pedagogia histórico-crítica como teoria pedagógica revolucionária. **Laplace em Revista**, São Carlos, v. 1, n. 3, p. 67-81, 2015. DOI 10.24115/S2446-6220201513102p.67-81. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5527/552756337008/html/>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968**. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Brasília, DF, 1968.

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 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. Brasília, DF, 2018. Disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TzC2Mb/content/id/55877808/do1-2018-12-19-resolucao-n-7-de-18-de-dezembro-de-2018-55877677. Acesso em: 20 jan. 2024.

FARIA, D. S. **Construção conceitual da extensão universitária na América Latina**. Brasília/DF: UnB, 2001. Disponível em: <https://permuta.bce.unb.br/produto/construcao-conceitual-da-extensao-universitaria-na-america-latina/>. Acesso em: 3 mar. 2024.

FCMSCSP. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Programa Expedições Científicas e Assistenciais – PECA. **FCMSCSP**, 2025. Disponível em: <https://fcmsantacasasp.edu.br/vemprasanta/programa-expedicoes-cientificas-e-assistenciais-peca/>. Acesso em: 3 abr. 2025.

FRAGA, L. S. Transferência de conhecimento e suas armadilhas na extensão universitária brasileira. **Avaliação**, Sorocaba, v. 22, n. 2, p. 403-419, jul./nov. 2017. DOI 10.1590/S1414-40772017000200008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/849jNsn5kVYkDzPgKjdHWHB/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2024.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?**. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1983.

GADOTTI, M. **Extensão universitária: para quê?**. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2017.

GOMEZ, S. R. M.; CORTE, M. G. D.; ROSSO, G. P. A Reforma de Córdoba e a educação superior: institucionalização da extensão universitária no Brasil. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 5, p. e019020, 2019. DOI 10.20396/riesup.v5i0.8653655. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8653655>. Acesso em: 10 mar. 2024.

JEZINE, E. As práticas curriculares e a extensão universitária. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004, Belo Horizonte. **Anais** [...]. Belo Horizonte: UFMG, 2004. p. 1-6.

MELO NETO, J. F. Extensão universitária: em busca de outra hegemonia. **Revista de Extensão (PRAC/UFPB)**, João Pessoa: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 1996.

MENDONÇA, S. G. Extensão universitária: uma nova relação com a administração pública. In: CALDERÓN, A. I.; SAMPAIO, H. (org.) **Extensão universitária**: ação comunitária em universidades brasileiras. São Paulo: Olhos d'Água, 2002. p. 29-44.

MORI, R. C. Comunicar o conhecimento para (re)produzi-lo: o lema da extensão universitária. **Revista de Cultura e Extensão USP**, São Paulo, v. 17, p. 83-95, 2017. DOI 10.11606/issn.2316-9060.v17i0p83-95. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rce/article/view/141929>. Acesso em: 14 fev. 2024.

PARANHOS, R. et al. Uma introdução aos métodos mistos. **Interface Sociologias**, Porto Alegre, v. 18, n. 42, p. 348-411, 2016. DOI 10.1590/15174522-018004221. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/WtDMmCV3jQB8mT6tmpnzkKc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2023.

SANTANA, R. R. et al. Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 2, p. e98702, 2021. DOI 10.1590/2175-623698702. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBJghtJpHQrDZzG4b8XB/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 44. ed. Campinas: Autores Associados, 2021.

SILVA, A. F. L; RIBEIRO, C. D. M.; SILVA-JÚNIOR, A. G. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 371-384, abr./jun. 2013. DOI 10.1590/S1414-32832013000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WHny33PzxV6bWNrgMmxvPB/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2024.

SILVA, A. L. B. et al. Importância da extensão universitária na formação profissional: Projeto Canudos. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, p. e242189. 2019. DOI 10.5205/1981-8963.2019.242189. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242189>. Acesso em: 4 fev. 2024.

SOUSA, A. L. L. **A história da extensão universitária**. 2. ed. Campinas: Alínea, 2010.

URLINGS-STROP, L. C.; THEMHEN, A. P. N.; STEGERS-JAGER, K. M. The relationship between extracurricular activities assessed during selection and during medical school and performance. **Advances in Health Sciences Education**, Netherlands, v. 22, p. 287-298, 2017. DOI 10.1007/s10459-016-9729-y. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10459-016-9729-y>. Acesso em: 4 fev. 2024.

Submetido em 27 de junho de 2024.

Aprovado em 12 de setembro de 2024.