

# A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS VOLTADAS À EDUCAÇÃO EM SAÚDE

## STUDENTS' PERCEPTION OF UNIVERSITY OUTREACH PROJECTS: BUILDING COMPETENCIES FOR HEALTH EDUCATION

Submissão:  
22/07/2026  
Aceite:  
30/09/2026

Éverton Barbosa de Lira <sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0002-1506-7470>  
Rayara Medeiros Duarte Luz <sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3692-2897>

### Resumo

A extensão universitária aproxima os estudantes da realidade social, integrando ensino, pesquisa e comunidade. Este estudo objetivou desvelar a percepção de estudantes universitários sobre atividades de extensão em educação em saúde e identificar a construção de competências no âmbito do Projeto Educação em Saúde na Atenção Básica (PESAB). Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com seis extensionistas, mediante entrevistas semiestruturadas submetidas à análise de conteúdo de Bardin, cujas categorias foram interpretadas segundo as dimensões conceitual, procedimental e atitudinal da competência. Emergiram três categorias: construção de competências voltadas à educação em saúde; influência da extensão na formação acadêmica; e contribuições das ações extensionistas para a comunidade. A participação favoreceu a articulação entre teoria e prática, o desenvolvimento das três dimensões da competência e a aproximação com o Sistema Único de Saúde. Conclui-se que a extensão universitária é fundamental à formação em saúde, demandando maior apoio institucional.

**Palavras-chave:** Educação Baseada em Competências; Educação em Saúde; Enfermagem; Saúde.

<sup>1</sup> Aluno de mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (PPGENF/UFPE) [everton.blira@ufpe.br](mailto:everton.blira@ufpe.br)

<sup>2</sup> Aluna de doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (PPGENF/UFPE) [rayara.luz@ufpe.br](mailto:rayara.luz@ufpe.br).

## Abstract

University outreach projects bring students closer to social reality by integrating teaching, research, and the community. This study aimed to reveal undergraduate students' perceptions of outreach activities in health education and to identify the development of competencies within the scope of the Health Education in Primary Care Project (*Projeto Educação em Saúde na Atenção Básica* - PESAB - Portuguese acronym). This is a descriptive, qualitative research carried out with six undergraduate students using semi-structured interviews analyzed according to Bardin's content analysis, whose categories were interpreted according to the conceptual, procedural, and attitudinal dimensions of competency. Three categories emerged: building competencies for health education; the influence of outreach activities on academic education; and the contributions of outreach actions to the community. Participation favored the connection between theory and practice, the development of the three dimensions of competency, and closer engagement with the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS - Portuguese acronym). It is concluded that university outreach activities are fundamental to health education, nevertheless they require greater institutional support.

**Keywords:** Competency-Based Education; Health Education; Nursing; Public Health.

## Introdução

A formação universitária deve proporcionar um ambiente que favoreça o processo de ensino-aprendizagem, com condições e recursos adequados para a construção de competências e habilidades ao longo da graduação. Isso requer que as práticas pedagógicas integrem a pesquisa, o ensino e a extensão nas atividades acadêmicas, compreendendo o conhecimento como elemento constitutivo da formação humana, e não como mera transmissão de conteúdos (Soares; Severino, 2018).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 207, estabelece a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão como princípio das universidades brasileiras. Essa orientação ganhou corpo com a Política Nacional de Extensão Universitária, construída pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, que compreende a extensão como um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, capaz de promover uma interação transformadora entre a universidade e os demais setores da sociedade (Forproex, 2012). Sob essa concepção, a extensão deixa de ser compreendida como mera prestação de serviços ou atividade assistencialista e passa a ser reconhecida como espaço de produção de conhecimento e de formação cidadã (Forproex, 2012).

Nessa direção, a extensão universitária configura um processo educativo, cultural e científico que aproxima a formação acadêmica da realidade social. As experiências adquiridas nas atividades extensionistas permitem que o estudante se aproxime das necessidades reais da comunidade e desenvolva uma visão mais crítica e reflexiva sobre o processo de trabalho em saúde (Reubens-Leonidio *et al.*, 2021). No campo da saúde, as estratégias aplicadas são diversas e buscam estimular a aplicação prática do conhecimento, além de estabelecer uma via de comunicação com a sociedade, especialmente para a promoção da saúde e a prevenção de agravos (Del-Masso *et al.*, 2017).

Mais recentemente, a Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018, definiu as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e tornou obrigatória a destinação de, pelo menos, 10% da carga horária dos cursos de graduação às atividades extensionistas. Com a chamada curricularização da extensão, essas atividades deixam de ocupar posição periférica na formação e passam a constituir componente curricular obrigatório, articulado ao perfil do egresso previsto nos projetos pedagógicos dos cursos (Brasil, 2018). Passados mais de cinco anos da publicação da norma, análises recentes indicam que sua tradução em prática ainda enfrenta obstáculos institucionais e pedagógicos relevantes (Arienti, 2023; Fontenele, 2024). Tal marco reforça a relevância de estudos que analisem o que os estudantes efetivamente aprendem e desenvolvem nas práticas extensionistas (Fontenele, 2024; Santana *et al.*, 2021).

A noção de competência engloba um conjunto de saberes e recursos pessoais que podem ser mobilizados em diferentes atividades, situações e relações. De modo didático, os conteúdos da aprendizagem podem ser organizados em três dimensões: a conceitual, ligada ao conhecimento técnico-científico e à compreensão de conceitos teóricos; a procedimental, referente às habilidades técnicas e operacionais necessárias à execução de práticas; e a atitudinal, relativa às posturas e aos valores que norteiam a atuação ética e humanística dos profissionais (Zabala, 1998). Na área da saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais orientam que a formação desenvolva competências voltadas às necessidades sociais e ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2017).

A educação em saúde constitui um processo educativo que, ao trabalhar temas sobre promoção, prevenção e reabilitação da saúde, promove o desenvolvimento de conhecimentos e a ampliação da autonomia da população no cuidado com a própria saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), essas práticas aproximam os acadêmicos da saúde dos usuários dos serviços e contribuem para o fortalecimento das comunidades (Brasil, 2013). Para tanto, os processos de educação em saúde devem ser conduzidos de maneira criativa, dinâmica e dialógica, reconhecendo os saberes prévios dos sujeitos e construindo trocas de experiências que respondam às necessidades de cada grupo, na perspectiva da educação problematizadora (Freire, 1996; Del-Masso *et al.*, 2017).

A prática da educação em saúde no contexto comunitário se faz necessária, ainda, para ampliar a autonomia das pessoas frente aos determinantes sociais da saúde. Grande parte da população atendida na APS convive com barreiras de acesso à informação e aos serviços, o que repercute na adesão às práticas preventivas e no manejo das condições crônicas. Ao levar ações educativas para além dos muros da universidade e das unidades de saúde, alcançando escolas, instituições de acolhimento e espaços comunitários, a extensão universitária contribui para reduzir essas barreiras e para fortalecer o vínculo entre a formação profissional e as necessidades reais dos territórios (Biscarde; Pereira-Santos; Silva, 2014; Santana *et al.*, 2021).

Ainda que a produção sobre extensão universitária na área da saúde venha crescendo, revisão integrativa sobre a curricularização da extensão nesses cursos identificou predomínio de relatos de experiência e escassez de investigações empíricas que examinem, a partir de dados primários, o que os estudantes efetivamente aprendem nas práticas extensionistas (Reis *et al.*, 2022). Estudos qualitativos recentes começam a preencher essa lacuna ao descrever percepções discentes sobre a curricularização e sobre as competências dela decorrentes (Santana; Austrilino, 2024); ainda são poucos, contudo, os que articulam esses achados a um referencial explícito de análise das dimensões da competência. É nessa lacuna que o presente estudo se situa: analisa dados primários de entrevistas com extensionistas e interpreta suas percepções à luz das dimensões conceitual, procedimental e atitudinal dos conteúdos

da aprendizagem (Zabala, 1998), articulando-as, ainda, à leitura que as próprias participantes fazem dos efeitos das ações sobre a comunidade.

Apesar de sua relevância, a extensão universitária ainda enfrenta barreiras significativas, como a insuficiência de financiamento e de infraestrutura para a realização contínua e sustentável das ações nos territórios (Forproex, 2012; Santana *et al.*, 2021). Evidencia-se, assim, a necessidade de fortalecimento da extensão como estratégia educativa, tanto para o estudante quanto para a comunidade. A fim de compreender a importância das atividades extensionistas no desenvolvimento de competências e habilidades voltadas à educação em saúde, este estudo norteou-se pela seguinte questão de pesquisa: qual a percepção de estudantes acerca da extensão universitária na construção de competências de graduandos em saúde voltadas para a educação em saúde no contexto comunitário? Nesse sentido, o estudo teve por objetivo desvelar a percepção de estudantes universitários sobre atividades de extensão em educação em saúde e identificar a construção de competências por esses alunos.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa permite uma compreensão aprofundada das experiências e percepções dos participantes, explorando os significados atribuídos às suas práticas e vivências (Minayo, 2014). Esse método é especialmente relevante quando o objetivo é capturar a riqueza e a complexidade das interações sociais, bem como os processos de aprendizagem que ocorrem em contextos específicos (Fraser; Gondim, 2004). Na condução e no relato do estudo, foram observadas as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), instrumento destinado a qualificar o relato de pesquisas qualitativas realizadas por meio de entrevistas (Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

Este estudo é oriundo do Projeto Educação em Saúde na Atenção Básica (PESAB), iniciativa extensionista do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão (UNIVISA), instituição localizada em Vitória de Santo Antão, interior de Pernambuco. O PESAB tem por objetivo desenvolver ações de educação em saúde na APS e é conduzido por uma docente coordenadora e por estudantes de graduação da área da saúde, contemplando os cursos de enfermagem, nutrição, fisioterapia e farmácia, com predominância de acadêmicos de enfermagem. As ações são desenvolvidas prioritariamente na Unidade de Saúde da Família (USF) Curado V, no município de Jaboatão dos Guararapes-PE, estendendo-se também a escolas, instituições de acolhimento e outros territórios da cidade.

No período abrangido por este estudo, o PESAB desenvolveu ações educativas sobre diferentes temáticas nos territórios em que atua. Entre as ações citadas pelas participantes, destacam-se: ação sobre prevenção da dengue e alimentação saudável, desenvolvida com público infantil em uma escola do território; ação alusiva ao Outubro Rosa, abordando o câncer de mama e o câncer de colo do útero junto a mulheres que aguardavam, em sala de espera, a realização de mamografia e exame citopatológico na USF Curado V; atividade educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis e ação alusiva ao Setembro Amarelo, sobre valorização da vida e prevenção do suicídio, realizada na USF e em uma casa de apoio a idosos. As ações envolvem rodas de conversa, dinâmicas, atividades em sala de espera e esclarecimento de dúvidas, planejadas previamente pelos extensionistas sob supervisão docente, a partir das necessidades identificadas nos territórios e do calendário de campanhas do Ministério da Saúde.

A amostra do estudo foi composta por estudantes da área da saúde que participam ou participaram do projeto. Foram considerados critérios de inclusão: ser aluno de curso de graduação da área

da saúde da instituição e ter atuado como extensionista no PESAB por, no mínimo, seis meses, com participação ativa nas atividades. Foram excluídos os alunos com participação inferior a 75% nas atividades propostas pelo projeto, bem como ex-alunos da instituição, ainda que tenham sido extensionistas. O tamanho da amostra foi definido de maneira intencional, com encerramento da coleta orientado pelo critério de saturação teórica dos dados, isto é, quando as novas entrevistas passaram a apresentar redundância de conteúdos em relação às anteriores, sem acréscimo de elementos novos relevantes ao objeto de estudo (Fontanella; Ricas; Turato, 2008).

A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, realizadas entre janeiro e abril de 2024, com duração média de 10 a 15 minutos, em sala reservada disponibilizada pela própria instituição de ensino, garantindo privacidade aos participantes. Antes da entrevista, foi aplicado um questionário de caracterização do perfil acadêmico e social dos alunos. As entrevistas foram guiadas por cinco perguntas norteadoras: 1) Para você, o que significa extensão universitária?; 2) Comente sobre uma ação de educação em saúde da qual você participou que julgou importante para sua formação como futuro profissional; 3) Na sua percepção, de qual forma as ações de extensão contribuem para sua formação?; 4) Quais obstáculos você encontra para realizar as ações de extensão voltadas para a educação em saúde?; e 5) Com base na sua vivência e experiência acadêmica, em que aspectos as ações de extensão educativas em saúde se mostram essenciais para a promoção da qualidade de vida da população?

Para a gravação das entrevistas, foram utilizados um smartphone e um gravador digital. Posteriormente, foram transcritas na íntegra em documento do *Microsoft Word*, em computador de uso exclusivo do pesquisador.

As entrevistas foram conduzidas por um dos pesquisadores, à época graduando em enfermagem e extensionista do PESAB, no qual exercia também função de coordenação discente. Essa inserção prévia no projeto favoreceu o estabelecimento de vínculo e de um ambiente de confiança com as participantes, ao mesmo tempo em que demandou vigilância reflexiva quanto a possíveis vieses decorrentes da convivência anterior, exercitada mediante a condução neutra do roteiro, sem emissão de julgamentos sobre as respostas, e a discussão das interpretações com a pesquisadora orientadora.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática, a qual permite compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente e as significações explícitas ou ocultas. Seguiram-se as etapas propostas: 1) pré-análise, com leitura flutuante e constituição do corpus; 2) exploração do material, com codificação e agrupamento dos núcleos de sentido; e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2016). A categorização seguiu percurso indutivo, a partir dos núcleos de sentido emergentes do corpus. Em um segundo movimento, as categorias foram confrontadas com a matriz analítica das dimensões dos conteúdos da aprendizagem propostas por Zabala (1998), a saber, as dimensões conceitual, procedimental e atitudinal, adotadas como referencial interpretativo para qualificar que tipo de competência cada núcleo de sentido expressava. A articulação entre a codificação indutiva e esse referencial teórico orientou a passagem da descrição das falas para a inferência sobre os processos formativos nelas implicados. Da análise emergiram três categorias temáticas, apresentadas na seção de resultados e sintetizadas no Quadro 1.

Para assegurar o rigor metodológico, as gravações foram ouvidas integralmente e as transcrições foram conferidas com os áudios antes do início da análise. As etapas de codificação e categorização foram documentadas, e as categorias emergentes foram discutidas entre os pesquisadores até a obtenção

de consenso, favorecendo a credibilidade e a confirmabilidade dos achados. Os trechos das falas apresentados na seção de resultados foram selecionados por sua representatividade em relação aos núcleos de sentido de cada categoria, preservando-se a literalidade das expressões utilizadas pelas participantes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (Parecer nº 6.484.234), em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pelo codinome Extensionista, seguido de numeração conforme a ordem de realização das entrevistas (Extensionista 01 a Extensionista 06).

## Resultados

A amostra do estudo foi composta por seis estudantes, todas do sexo feminino, com idades entre 20 e 26 anos. Cinco cursavam enfermagem, entre o 3º e o 7º período, e uma cursava farmácia, no 9º período. Todas estudavam no turno noturno e cinco conciliavam a graduação com atividade laboral, condição que restringe o tempo disponível para as atividades extensionistas. As participantes residiam em quatro municípios pernambucanos distintos, sendo três em Passira e as demais em Glória do Goitá, Vitória de Santo Antão e Machados, localidades distantes do território em que as ações do projeto são prioritariamente desenvolvidas, o que contextualiza a dificuldade de deslocamento relatada nas entrevistas.

Da análise dos dados emergiram três categorias temáticas: 1) construção de competências voltadas à educação em saúde por acadêmicos; 2) influência da atividade de extensão na formação acadêmica; e 3) contribuições das ações extensionistas para a comunidade.

Quadro 1 - Síntese do percurso analítico: categorias, núcleos de sentido e dimensões da competência mobilizadas

| <b>Categoria</b>                                             | <b>Núcleos de sentido</b>                                                                                                                                                                                            | <b>Dimensão da competência mobilizada</b> | <b>Unidade de registro ilustrativa</b>                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Construção de competências voltadas à educação em saúde   | Estudo prévio e domínio conceitual das temáticas; planejamento das ações a partir das necessidades do território; adequação da linguagem a públicos distintos; empatia e leitura crítica das desigualdades de acesso | Conceitual, procedimental e atitudinal    | <i>“a gente precisa não só fazer parte da equipe, mas estudar a temática abordada para que consigamos passar informações adequadas e corretas à população” (Extensionista 03)</i> |
| 2. Influência da atividade de extensão na formação acadêmica | Articulação entre teoria e prática em cenário real; construção da identidade profissional e descoberta vocacional; valorização do percurso acadêmico; obstáculos de deslocamento, recursos e adesão                  | Procedimental e atitudinal                | <i>“as ações contribuíram muito para eu me identificar na saúde da família” (Extensionista 06)</i>                                                                                |
| 3. Contribuições das ações extensionistas para a comunidade  | Democratização do acesso à informação em saúde; potencial repercussão em indicadores coletivos; complementaridade ao trabalho das equipes de saúde da família                                                        | Atitudinal, com mobilização conceitual    | <i>“o projeto de extensão traz a educação em saúde para essas pessoas e as ajuda a entender como prevenir determinadas doenças” (Extensionista 04)</i>                            |

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

### Construção de competências voltadas à educação em saúde por acadêmicos

A construção de competências voltadas à educação em saúde envolve a integração de conhecimentos teóricos e práticos, o que demanda a inserção do aluno no contexto comunitário, em uma abordagem que promova o diálogo de saberes entre a comunidade acadêmica e a sociedade. Antes da implementação das ações, é necessário planejá-las conforme as necessidades da comunidade, com foco na prevenção de agravos e na promoção da saúde integral, mobilizando a dimensão conceitual da competência.

*[...] fazendo atividades como educação em saúde e no desenvolver dessas atividades [...] melhorar a saúde da população de modo geral. (Extensionista 01)*

*[...] a extensão permite que tenhamos mais contato com os pacientes e com os problemas das comunidades que estamos atuando. (Extensionista 01)*

*[...] dinâmicas com a população, esclarecimento de dúvidas e de levar informações para aquela população. (Extensionista 03)*

*[...] a gente precisa não só fazer parte da equipe, mas estudar a temática abordada para que consigamos passar informações adequadas e corretas à população participante da ação. (Extensionista 03)*

Durante o planejamento das ações, as alunas realizam um preparo prévio que envolve a busca de conceitos relevantes, a reflexão sobre a temática e o aprofundamento de seus conhecimentos, desenvolvendo estratégias de comunicação e dinâmicas adequadas para abordar diferentes públicos. Nas falas, evidencia-se a dimensão procedimental da competência comunicacional: a capacidade de traduzir o conhecimento técnico em linguagens acessíveis a distintos grupos populacionais.

*[...] o fato de a ação permitir que você se conecte com grupos de pessoas que não têm o mesmo nível de conhecimento sobre determinado assunto permite o desenvolvimento de comunicação com diversos tipos de linguagens. (Extensionista 05)*

*[...] para participar do projeto de extensão você não precisa saber tudo, mas o pouco que você sabe, repassado com convicção e com clareza, ajuda aquele que ainda não tem esse conhecimento. (Extensionista 05)*

Chama a atenção, na fala da Extensionista 05, a compreensão de que o domínio exaustivo do conteúdo não é pré-requisito para a prática educativa: o que se exige é o compromisso com o estudo prévio e a capacidade de comunicar com clareza o conhecimento disponível. Essa percepção valoriza a qualidade da mediação pedagógica em detrimento do mero acúmulo de informações e sugere maturidade na compreensão do próprio processo de ensinar e aprender.

O contato com o público durante a implementação das ações de educação em saúde permite ao aluno desenvolver competências atitudinais, como a reflexão acerca dos problemas, vulnerabilidades e fatores de risco que afetam a comunidade. Esse processo contribui para a formação de um profissional mais empático, acolhedor e comprometido com a equidade no cuidado à saúde.

*[...] pude desenvolver um olhar mais carinhoso, mais empático, né. Porque a gente atuando na atenção primária à saúde lidamos com todos os tipos de pessoas, das mais humildes até as mais sucedidas, então a gente tem aquele olhar mais carinhoso ao realizar alguma informação ou algum tipo de procedimento. (Extensionista 03)*

*[...] porque vimos parte da população que está ali interessada em realizar os exames e parte da população que esteja dentro do grupo de risco criado pelo Ministério da Saúde que ainda não possui esse acesso. Então, nós, como profissionais, percebemos que temos como levar informação para a população. (Extensionista 03)*

*[...] aprendemos beneficiando a população e no final todo mundo ganha. (Extensionista 06)*

Observa-se, nas falas, que a competência atitudinal não se restringe à postura empática no contato individual: ela se expressa também na leitura crítica das desigualdades de acesso, quando as participantes reconhecem que parte da população em situação de risco não alcança os serviços e as informações de saúde. Essa sensibilidade para a equidade é construída na vivência dos territórios, que as atividades restritas ao ambiente de sala de aula raramente proporcionam.

#### Influência da atividade de extensão na formação acadêmica

As atividades de extensão enriquecem a formação acadêmica ao articular os conhecimentos construídos no ensino e na pesquisa com as demandas concretas da comunidade. Essa articulação fortalece o processo de ensino-aprendizagem ao possibilitar que os estudantes apliquem os conhecimentos adquiridos ao longo do curso na resolução de problemas concretos, ao mesmo tempo em que contribuem para o avanço do conhecimento na sociedade.

*[...] aprendizagem para além do ambiente acadêmico. (Extensionista 02)*

*[...] é uma forma do estudante se envolver ainda mais com a população. (Extensionista 02)*

*[...] pude perceber que a saúde da família não está baseada apenas no que vivemos dentro da unidade, mas toda a população que não consegue chegar até nós. (Extensionista 06)*

*[...] é muito importante para nossa formação acadêmica, pois possibilita o aprendizado na vivência prática do dia a dia da profissão junto com a população. (Extensionista 06)*

As práticas extensionistas desempenham papel central na construção da identidade profissional dos estudantes, além de contribuírem com o currículo acadêmico, especialmente para aqueles que almejam futuras especializações. As vivências nas ações também atuaram como espaço de descoberta vocacional: ao experimentarem diferentes áreas de atuação, as alunas identificaram afinidades com campos específicos, como a saúde da mulher e a saúde da família, o que orientou seus projetos de carreira.

*[...] ajuda no histórico acadêmico dos alunos em futuras residências ou processos seletivos voltados ao meio acadêmico. (Extensionista 04)*

*[...] estamos mais próximos da população e isso nos transforma em profissionais melhores, não sendo apenas positivo para futuras seleções de residência ou mestrado. Indico para todo mundo, pois isso transforma nossa vida. (Extensionista 05)*

*[...] já estou no sétimo período e até no semestre passado estava perdida no que seguiria após minha graduação, mas as ações contribuíram muito para eu me identificar na saúde da família. (Extensionista 06)*

Dificuldades também foram evidenciadas durante o desenvolvimento das ações, com destaque para três pontos nas falas das alunas: a distância entre o local de implementação das ações e suas residências, a escassez de recursos financeiros e a baixa adesão da população-alvo às atividades propostas.

*[...] a distância de onde eu moro, que é bastante longe. (Extensionista 01)*

*[...] a distância. A distância para chegar nos locais das ações é difícil, mas depois que chega é perfeito. (Extensionista 02)*

*[...] alguns dos obstáculos que reconheço é que, às vezes, a população não procura participar das ações, ou procura apenas quando se sentem adoecidos. (Extensionista 03)*

*[...] não temos recursos suficientes para alcançar quem está precisando. (Extensionista 06)*

*[...] nem todos que precisam ter o conhecimento estão ali, então a ação não pode se limitar apenas a unidades, mas alcançar outros locais. Então, com essa ampliação, dificulta as ações. (Extensionista 06)*

Apesar dos obstáculos, as participantes não se desmobilizaram: algumas falas convertem as dificuldades em propostas, como a sugestão de ampliar as ações para outras cidades e espaços comunitários. Essa postura propositiva indica maturidade na compreensão do papel da extensão e reforça o potencial formativo das experiências vivenciadas, mesmo em condições adversas.

Cabe registrar, ainda, a tensão que atravessa esse conjunto de falas: as mesmas participantes que atribuem à extensão papel decisivo em sua formação descrevem condições materiais adversas para realizá-la: deslocamentos longos entre os municípios de residência e o território das ações, ausência de recursos para ampliar o alcance das atividades e conciliação com o trabalho, situação de cinco das seis entrevistadas. A contradição entre o valor formativo atribuído à experiência e a fragilidade das condições de sua realização sugere que a permanência na extensão depende, em medida expressiva, do esforço individual das estudantes, e não de suporte institucional estruturado.

### Contribuições das ações extensionistas para a comunidade

Para além dos ganhos formativos, as participantes perceberam as ações de educação em saúde como um benefício direto à população dos territórios, sobretudo pela democratização do acesso à informação em saúde. Nas falas, a extensão aparece como via de aproximação entre o serviço, a universidade e as pessoas que, por diferentes barreiras, não acessam as informações e as práticas preventivas ofertadas nas unidades de saúde.

*[...] a educação em saúde permite que a população tenha conhecimento de determinadas doenças e como ocorrem as suas disseminações. Com esse conhecimento, elas podem se prevenir para que isso não venha ocorrer e assim contribui para a saúde individual e coletiva. (Extensionista 01)*

*[...] gerar mais conhecimentos para a população, pois às vezes a população não tem conhecimento adequado e as ações possibilitam esses conhecimentos sobre determinados assuntos. (Extensionista 02)*

*[...] as ações beneficiam muito a população, pois na maioria das vezes ela não tem acesso àquele tema que está sendo abordado, então as ações permitem que eles tenham acesso e conhecimento de algumas patologias [...] com esses conhecimentos elas podem se prevenir e lidar com as que já possuem. (Extensionista 06)*

As participantes também reconheceram o potencial das ações educativas para repercutir em indicadores coletivos de saúde, ao favorecer a prevenção de doenças em populações com menor acesso à informação, e identificaram a extensão como força complementar ao trabalho das equipes de saúde da família, frequentemente sobrecarregadas em suas atribuições assistenciais e gerenciais.

*[...] a depender da cidade, tem muitas pessoas que não entendem e são leigas em diversas patologias, então o projeto de extensão traz a educação em saúde para essas pessoas e as ajuda a entender como prevenir determinadas doenças e, por consequência, influenciam nos dados epidemiológicos. (Extensionista 04)*

*[...] como grupo de extensão podemos levar ações de promoção e educação em saúde para a população, uma coisa que cabe ao enfermeiro de PSF e que muitas das vezes não tem disponibilidade de ofertar, pois estão muito atarefados. E a gente, como grupo de extensão, ofertamos conhecimentos não só relacionados aos meses de alusões específicas a determinadas doenças, mas sobre outras informações necessárias para a população. (Extensionista 03)*

Nessa categoria, evidencia-se que a percepção das extensionistas ultrapassa a dimensão individual da aprendizagem e alcança uma leitura do papel social da universidade: as ações são compreendidas como resposta a lacunas concretas do sistema de saúde, seja pela dificuldade de acesso da população à informação, seja pela sobrecarga das equipes locais. A extensão, nesse sentido, é percebida como ponte entre a universidade, o serviço e a comunidade, materializando a função social da instituição de ensino nos territórios em que atua.

## Discussão

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde, as competências são definidas como a capacidade de integrar conhecimentos, habilidades e atitudes na resolução de situações complexas e imprevisíveis no contexto da prática profissional (Brasil, 2017). Nessa perspectiva, os achados deste estudo evidenciam que a vivência extensionista mobilizou, de forma articulada, as três dimensões dos conteúdos da aprendizagem descritas por Zabala (1998): a conceitual, no estudo prévio das temáticas abordadas nas ações; a procedimental, no planejamento e na condução de dinâmicas, rodas de conversa e estratégias de comunicação; e a atitudinal, no desenvolvimento da empatia, do acolhimento e do compromisso com a equidade.

Em projetos de extensão, os alunos são frequentemente desafiados a planejar e executar atividades sob supervisão docente, o que contribui para a aquisição de competências procedimentais voltadas às suas profissões e para a construção de confiança para a prática futura. Estudo sobre a participação de graduandos de enfermagem em projeto extensionista também identificou que a vivência prática qualifica a formação profissional e fortalece o vínculo com as comunidades assistidas (Silva *et al.*, 2019). Esse processo configura-se como aprendizagem ativa: o estudante deixa a posição de receptor passivo de conteúdos e assume o protagonismo na construção do conhecimento, integrando teoria e prática, o que favorece o desenvolvimento cognitivo, social e emocional (Mitre *et al.*, 2008).

A articulação entre ensino, pesquisa e extensão, enquanto produções de conhecimento que se complementam, é indispensável para uma educação integral e para a formação humana no ensino superior (Soares; Severino, 2018). A curricularização da extensão, instituída pela Resolução CNE/CES nº 7/2018, converte essa articulação em obrigação institucional, exigindo das instituições de ensino superior planejamento, registro e avaliação das atividades extensionistas como componente curricular (Brasil, 2018). Os relatos das participantes deste estudo ilustram, no plano concreto, o que a norma pretende induzir: aprendizagens significativas construídas no encontro entre a universidade e os territórios.

Achados convergentes foram descritos por Santana e Austrilino (2024) em estudo qualitativo com onze discentes da área da saúde, no qual emergiram categorias relativas às competências desenvolvidas na extensão e aos obstáculos enfrentados em sua realização. A recorrência desses elementos em instituições, cursos e territórios distintos sugere que as competências relatadas não constituem idiossincrasia de um projeto específico, mas efeito relativamente estável da inserção extensionista na formação em saúde. Em relação a essa produção, o presente estudo avança em dois pontos: explicita a que dimensão da competência corresponde cada núcleo de sentido identificado, conforme sistematizado no Quadro 1, e incorpora a percepção discente sobre os efeitos das ações na comunidade, aspecto pouco explorado nas investigações consultadas, que tendem a concentrar-se nos ganhos formativos do estudante.

O contato direto com as comunidades e a vivência de suas realidades proporcionam ao aluno o desenvolvimento de competências atitudinais, ou seja, uma compreensão mais ampla do papel social da profissão, com compromisso, equidade e justiça social. A literatura destaca que a formação em saúde articulada à extensão universitária e ao SUS amplia as experiências nos cenários reais de trabalho e repercute positivamente no processo formativo, aproximando o futuro profissional dos princípios da universalidade, da integralidade e da equidade (Biscarde; Pereira-Santos; Silva, 2014). Nas falas analisadas, essa dimensão apareceu na percepção das desigualdades de acesso à informação e aos serviços e no reconhecimento de que as ações educativas devem alcançar prioritariamente os grupos mais vulneráveis.

A competência comunicacional constituiu um dos aspectos mais evidentes nos relatos. As participantes relataram a necessidade de adequar a linguagem técnica a diferentes públicos, de crianças em ambiente escolar a idosos institucionalizados, o que remete aos fundamentos da educação popular em saúde: o reconhecimento do saber do outro, o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento. Como ensina Freire (1996), ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção; a prática educativa exige escuta, respeito aos saberes dos educandos e a convicção de que a mudança é possível. As vivências relatadas sugerem que a extensão constituiu um espaço privilegiado para o exercício dessa postura dialógica, dificilmente reproduzível em sala de aula.

Além de beneficiar os alunos, as atividades de educação em saúde desenvolvidas como extensão universitária demonstram impacto positivo nas comunidades, promovem a melhoria das condições de saúde, empoderam os indivíduos e fortalecem os vínculos entre a universidade e a sociedade (Del-Masso *et al.*, 2017; Santana *et al.*, 2021). Por meio de ações educativas, rodas de conversa e dinâmicas, a população amplia seu repertório para adotar hábitos saudáveis, prevenir doenças e manejar condições crônicas, com potencial repercussão em indicadores coletivos de saúde, como percebido pelas próprias participantes deste estudo.

Um achado que merece reflexão é a percepção de que a extensão supre, em parte, ações educativas que caberiam às equipes de saúde da família, mas que nem sempre são realizadas pela sobrecarga dos profissionais. De fato, o trabalho do enfermeiro na APS combina atividades assistenciais e um expressivo volume de atribuições gerenciais e burocráticas, o que tensiona a agenda e pode reduzir o espaço destinado às práticas educativas (Galavote *et al.*, 2016). Nesse cenário, a extensão universitária configura-se como força complementar relevante para a promoção da saúde nos territórios. Contudo, é necessário ponderar que as ações extensionistas não devem substituir as responsabilidades sanitárias das equipes, e sim potencializá-las, mediante planejamento conjunto entre universidade e serviço, sob pena de fragilizar a longitudinalidade do cuidado.

A influência da extensão na definição de trajetórias profissionais também emergiu dos relatos: as vivências favoreceram a identificação com áreas específicas, como a saúde da família e a saúde da mulher, funcionando como espaço de experimentação vocacional. A construção de um perfil profissional competente e comprometido com as demandas sociais é um processo longo, que articula características pessoais, experiências formativas e o desenvolvimento de competências voltadas ao exercício profissional (Reubens-Leonidio *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2019). Ao antecipar o contato com os cenários reais de prática, a extensão qualifica as escolhas de carreira e o compromisso com o SUS.

Destaca-se, ainda, o caráter interprofissional do projeto estudado, que reúne estudantes de enfermagem, nutrição, fisioterapia e farmácia. A literatura aponta que experiências formativas compartilhadas entre diferentes cursos da saúde favorecem a prática colaborativa, o reconhecimento dos papéis profissionais e a comunicação em equipe, competências centrais para o trabalho na APS (Reubens-Leonidio *et al.*, 2021). Embora a amostra deste estudo tenha sido composta majoritariamente por estudantes de enfermagem, a convivência interprofissional nas ações amplia o repertório dos extensionistas para o trabalho em equipe e para a integralidade do cuidado. Nessa direção, a experiência analisada extrapola o campo específico de cada profissão e inscreve-se no âmbito da Saúde Coletiva, campo que articula distintos saberes e práticas voltados à compreensão das necessidades de saúde da população e à intervenção sobre elas.

A baixa adesão da população às atividades propostas, percebida pelas participantes, também dialoga com os pressupostos da educação popular em saúde: a Política Nacional de Educação Popular

em Saúde preconiza que a mobilização comunitária exige vínculo, continuidade e reconhecimento das prioridades sentidas pela própria população, e não apenas a oferta pontual de informações (Brasil, 2013). Ações planejadas a partir da escuta dos territórios, articuladas com as equipes locais e realizadas em espaços de circulação cotidiana das pessoas, como escolas e instituições comunitárias, tendem a alcançar maior participação, como sugerem as próprias experiências exitosas relatadas pelas extensionistas.

Quanto às dificuldades relatadas, a distância dos territórios, a escassez de recursos e a baixa adesão da população reiteram barreiras historicamente apontadas para a consolidação da extensão universitária no Brasil, ligadas à insuficiência de financiamento e de infraestrutura de apoio (Forproex, 2012; Santana *et al.*, 2021). Análises recentes reiteram esse diagnóstico ao apontar que a passagem da norma à prática esbarra em obstáculos institucionais e pedagógicos concretos (Arienti, 2023) e que persiste o risco de a extensão resvalar para o assistencialismo quando realizada sem financiamento estável e sem projeto formativo consistente (Fontenele, 2024). A tensão evidenciada nos relatos, entre o valor formativo atribuído à experiência e a precariedade das condições para realizá-la, expõe o custo individual que recai sobre as estudantes, sobretudo as que conciliam graduação noturna, trabalho e deslocamentos intermunicipais, e tensiona a própria noção de acesso equitativo às atividades extensionistas em contexto de curricularização obrigatória. Desses achados decorrem implicações práticas: às instituições de ensino superior cabe institucionalizar o apoio às atividades extensionistas, com oferta de transporte, materiais, bolsas de extensão, orientação pedagógica e reconhecimento curricular, especialmente diante da obrigatoriedade da curricularização; aos serviços de saúde, estabelecer parcerias planejadas com projetos universitários como estratégia de ampliação das ações educativas nos territórios, sem substituição das responsabilidades das equipes; e aos docentes coordenadores, planejar as ações a partir das necessidades sentidas pela comunidade, condição para a adesão da população e para a qualidade formativa da experiência.

Os resultados também reforçam a importância do vínculo duradouro entre universidade, serviços de saúde e comunidade. Ações extensionistas realizadas de forma contínua no mesmo território, como as desenvolvidas pelo PESAB na USF e em seus equipamentos sociais, permitem que os estudantes acompanhem as necessidades locais ao longo do tempo, que as equipes incorporem as ações ao seu planejamento e que a população construa confiança nas atividades ofertadas. Essa continuidade diferencia a extensão universitária de intervenções pontuais e é condição para que seus efeitos formativos e sanitários se sustentem (Forproex, 2012; Del-Masso *et al.*, 2017).

Em síntese, o estudo oferece três contribuições. Do ponto de vista teórico-metodológico, demonstra a produtividade de articular a categorização indutiva das falas a uma matriz explícita das dimensões da competência, o que permite ultrapassar a constatação genérica de que a extensão forma e especificar o que exatamente ela forma. Do ponto de vista empírico, evidencia que a percepção discente sobre a extensão não se esgota nos ganhos individuais, incorporando uma leitura das lacunas do sistema de saúde e do papel social da universidade nos territórios. Do ponto de vista prático, explicita as condições institucionais sem as quais a curricularização obrigatória tende a reproduzir desigualdades entre os estudantes, transferindo a eles o custo de uma exigência curricular.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A amostra foi composta por seis participantes de uma única instituição e de um único projeto extensionista, todas do sexo feminino, o que restringe a transferibilidade dos achados a outros contextos formativos. Ainda assim, o encerramento da coleta pautou-se pela saturação teórica dos dados (Fontanella; Ricas; Turato, 2008), e a

densidade dos relatos permitiu a compreensão aprofundada do fenômeno no contexto estudado, propósito central da abordagem qualitativa. Sugere-se o desenvolvimento de novas investigações, com projetos e instituições distintos, incluindo a perspectiva dos usuários e das equipes de saúde sobre as ações extensionistas.

### **Considerações finais**

As atividades de extensão contribuem para a construção de competências que enriquecem a formação de estudantes da área da saúde, tornando-os mais comprometidos com a transformação social. No contexto do PESAB, as vivências possibilitaram a integração do conhecimento teórico com a prática, o desenvolvimento de competências conceituais, procedimentais e atitudinais voltadas à educação em saúde e a aproximação dos estudantes com a realidade da APS e com os princípios do SUS. As ações foram percebidas, ainda, como benefício concreto às comunidades, ao democratizar o acesso à informação em saúde e complementar o trabalho educativo das equipes de saúde da família.

Diante disso, é imperativo que as instituições de ensino apoiem e incentivem de forma contínua o desenvolvimento dessas atividades, reconhecendo seu papel na formação de profissionais competentes e socialmente engajados, sobretudo no cenário da curricularização da extensão. Esse apoio compreende transporte, materiais, bolsas de extensão e reconhecimento curricular, sem os quais a obrigatoriedade das atividades extensionistas corre o risco de onerar de modo desigual os estudantes que conciliam a graduação com o trabalho. Espera-se que este estudo contribua para a valorização da extensão universitária como estratégia formativa e de promoção da saúde, servindo de referencial para o desenvolvimento de outras ações extensionistas.

## Referências

- ARIENTI, W. L. Sobre a implementação da curricularização da extensão: caracterizações e preocupações. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 20, n. 45, p. 168-189, 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BISCARDE, D. G. S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 48, p. 177-186, 2014.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017**. Aprova o parecer técnico com princípios gerais a serem incorporados nas Diretrizes Curriculares Nacionais de todos os cursos de graduação da área da saúde. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2017.
- 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. Brasília, DF: MEC, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- DEL-MASSO, M. C. S. et al. Interdisciplinaridade em Extensão Universitária. **Revista Ciência em Extensão**, v. 13, n. 3, p. 2-12, 2017.
- FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.
- FONTENELE, I. C. A curricularização da extensão no Brasil: história, concepções e desafios. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 27, e97067, 2024.
- FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus: FORPROEX, 2012.
- FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 28, p. 139-152, 2004.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- 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.

REIS, L. C. et al. Curricularização da extensão em cursos da área da saúde: uma revisão integrativa. **Jornal de Políticas Educacionais**, Curitiba, v. 16, 2022.

REUBENS-LEONIDIO, A. da C. et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na formação em educação física: reflexões de uma experiência na perspectiva da tutoria. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 3, e200821, 2021.

SANTANA, D. C.; AUSTRILINO, L. Extensão universitária e o processo de curricularização: percepções dos discentes no contexto da formação em saúde. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 15, n. 2, p. 191-202, 2024.

SANTANA, R. R. et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 2, e98702, 2021.

SILVA, A. L. de B. et al. Importância da Extensão Universitária na Formação Profissional: Projeto Canudos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 13, e242189, 2019.

SOARES, M.; SEVERINO, A. J. A prática da pesquisa no ensino superior: conhecimento pertencente na formação humana. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, v. 23, n. 2, p. 372-390, 2018.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007.

ZABALA, A. **A prática educativa**: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.