

EXTENSÃO CURRICULARIZADA E A FORMAÇÃO MÉDICA INTEGRADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA COMUNIDADE EM VULNERABILIDADE

Linha: Extensão

Alba Valeska Alves de Oliveira¹; Ana Catarina Barbalho da Silva Soares²; Breno Costa Cavalcanti³; Bruno Ferreira Alves⁴; José Dias Neto⁵; Willermundo Cândido da Cruz⁶; Anielle Chaves de Araújo Brandão⁷.

¹²³⁴⁵⁶⁷Afya Paraíba, João Pessoa – PB

Introdução

O acompanhamento nutricional infantil é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, onde fatores econômicos, culturais e ambientais impactam diretamente o crescimento e o desenvolvimento das crianças. Segundo Monteiro et al. (2019), compreender a alimentação infantil e seus determinantes sociais é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes que assegurem o direito à saúde e à nutrição adequada desde os primeiros anos de vida.

No Brasil, as desigualdades sociais refletem-se em indicadores nutricionais alarmantes: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) indicam que, em 2021, 9,2% das crianças de até cinco anos estavam em desnutrição, enquanto 8,8% apresentavam sobrepeso ou obesidade (Brasil, 2023). Tais dados reforçam a necessidade de políticas intersetoriais e de ações contínuas de educação alimentar e nutricional.

Em específico, na comunidade situada no bairro Altiplano, João Pessoa (PB), observam-se condições de vulnerabilidade social, baixa diversidade alimentar e consumo excessivo de ultraprocessados, o que contribui para o aumento das doenças crônicas e o comprometimento do crescimento infantil (Kac et al., 2021).

Diante desse cenário, objetiva-se através deste descrever uma ação de extensão curricularizada que buscou desenvolver ações práticas voltadas à avaliação nutricional e à educação em saúde.



Métodos ou Relato de Experiência

A intervenção foi realizada em uma comunidade em situação de vulnerabilidade no município de João Pessoa (PB), com a participação de sessenta crianças de zero a seis anos, seus responsáveis, equipe da Pastoral da Criança e doze acadêmicos do curso de medicina sob orientação docente.

O projeto foi desenvolvido em parceria com a Pastoral da Criança e consistiu em três etapas principais: planejamento e sensibilização, avaliação antropométrica e ações educativas em saúde. Durante o planejamento, os estudantes de medicina, orientados pela docente, organizaram reuniões com líderes comunitários e familiares para apresentar os objetivos e a metodologia do trabalho. Após a pactuação da ação, foram elaborados materiais informativos abordando alimentação saudável e vacinação.

Na segunda etapa, no pátio da pastoral, realizou-se a avaliação antropométrica das crianças, incluindo aferição de peso e estatura, seguindo os protocolos padronizados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006). Cada medição foi realizada em duplicata, garantindo maior precisão e confiabilidade dos dados.

A terceira etapa compreendeu atividades educativas voltadas aos cuidadores, com rodas de conversa interativas sobre alimentação balanceada, prevenção de desnutrição e sobrepeso, importância da vacinação e estímulo à prática de atividades físicas, finalizando com o oferecimento de um lanche para todos os presentes.

Os acadêmicos foram responsáveis pela condução das atividades, análise dos dados e devolutiva dos resultados às famílias. Além disso, o grupo realizou uma avaliação coletiva da ação, refletindo sobre os desafios enfrentados, o impacto social gerado e as aprendizagens adquiridas. Essa etapa permitiu identificar pontos de melhoria e reforçar o compromisso dos estudantes com a prática extensionista e o desenvolvimento de competências voltadas à responsabilidade social e à integralidade do cuidado.

Resultados e Discussão

O desenvolvimento da ação de extensão curricularizada evidenciou a importância do acompanhamento nutricional e da educação em saúde como estratégias fundamentais para a promoção da saúde infantil.



A presença dos acadêmicos de medicina na comunidade contribuiu para a conscientização das famílias sobre os cuidados com a alimentação e a imunização, ao mesmo tempo em que possibilitou a vivência prática dos alunos em situações reais de vulnerabilidade, fortalecendo a formação ética e socialmente responsável.

Nesse sentido, as devolutivas proporcionaram um diálogo direto com as famílias, favorecendo o entendimento sobre práticas alimentares mais equilibradas e o fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde.

A extensão universitária caracteriza-se por seu papel dialógico e transformador, ao promover a troca de saberes entre academia e comunidade. No contexto desta experiência, a ação extensionista possibilitou o fortalecimento do vínculo entre acadêmicos, docente e famílias, valorizando o conhecimento local e a escuta ativa como instrumentos fundamentais para o cuidado integral.

A experiência contribuiu para o fortalecimento da atenção primária e estimulou a construção de um olhar mais sensível por parte dos estudantes, consolidando o papel da universidade como agente transformador da realidade social.

A inserção dos estudantes nesse contexto promoveu o contato direto com a realidade social e epidemiológica das famílias, possibilitando o desenvolvimento de habilidades clínicas, empatia e compromisso ético-profissional com a população assistida.

A formação médica, ao integrar-se à realidade comunitária por meio de programas como a extensão curricularizada, amplia a compreensão dos futuros profissionais sobre os determinantes sociais da saúde, aproximando o ensino teórico da prática cotidiana dos territórios.

Considerações Finais

A experiência desenvolvida no âmbito da ação de um módulo de extensão curricularizada, demonstrou que a integração entre ensino, serviço e comunidade é uma estratégia eficaz para promover a saúde infantil e consolidar a formação médica humanizada.

A atividade proporcionou aprendizado prático aos acadêmicos de medicina, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, comunicação, trabalho em equipe e responsabilidade social.

A presença na comunidade permitiu compreender os determinantes sociais da saúde e orientar intervenções oportunas, com foco em alimentação adequada e vacinação.



Recomenda-se ampliar o projeto para outras localidades e implementar acompanhamento longitudinal das crianças, articulando políticas públicas e práticas educativas sustentáveis, de modo a fortalecer a atenção primária e a proteção integral na infância.

Referências

- ALEXANDRE, A. C. S.; NASCIMENTO, A. K. C.; CHIODI, S. L. Psicologia na atenção básica: fortalecendo o vínculo com a comunidade. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais*, v. 18, n. 1, p. 120–137, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)*. Brasília, DF, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan)*. Brasília, DF, 2023.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Segurança alimentar e nutricional das crianças de 0 a 6 anos*. Brasília, 2022.
- CUNHA, L. M. Integração ensino-serviço e formação prática em atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 48, n. 3, p. 1–10, 2024.
- KAC, G. et al. *Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional nas Unidades Básicas de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- LACERDA, L. F.; SILVA, R. S.; COSTA, M. Diversidade alimentar e consumo de ultraprocessados na infância: desafios para a saúde pública. *Revista de Nutrição e Saúde*, v. 15, n. 2, p. 45–55, 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Anthropometry: guidelines for measuring height, weight and head circumference in children*. Geneva: WHO, 2006.
- PEDRAZA, D. F.; OLINDA, R. A.; BEZERRA, T. A. Estado nutricional de crianças residentes em área de vulnerabilidade social: estudo longitudinal. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 124, p. 130–140, 2020.
- UNICEF. *Cobertura vacinal e saúde infantil: relatório sobre imunização no Brasil*. Nova Iorque, 2025.