



## LIÇÕES APRENDIDAS DE UM PROCESSO PARA REGULAR A CRIAÇÃO DE LIGAS ACADÊMICAS

*Diego Inácio Goergen\**  
*Pedro Tadao Hamamoto Filho*

### RESUMO

As ligas acadêmicas são associações de estudantes que buscam integrar ensino, pesquisa e extensão, mas podem reforçar vícios acadêmicos. Neste contexto, mecanismos de regulação e estímulo às ligas têm recebido atenção. Este trabalho objetiva descrever a implantação de um processo de regulamentação de ligas na Universidade de Santa Cruz do Sul, através da análise da experiência obtida com as quatro primeiras propostas de criação de ligas acadêmicas. Observamos que a regulamentação da criação de ligas acadêmicas permitiu aos estudantes adquirir e exercer a competência de administração e gerenciamento (prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais); bem como discutir temas atuais da formação profissional, como interdisciplinaridade, avaliação e extensão universitária.

**Palavras-chave:** Educação médica. Estudantes de Medicina. Ligas acadêmicas. Relações Comunidade-Instituição.

### LESSONS LEARNED FROM REGULATING STUDENT LEAGUES

#### ABSTRACT

Student leagues (undergraduate student groups) are student associations that aim to integrate the activities of teaching, research, and university extension. However, they may reinforce academic biases. Hence, there have been proposals for regulating and promoting student leagues. This paper describes the implementation of a process of regulation of leagues at Universidade de Santa Cruz do Sul and the experience obtained with the first four proposed leagues. We observed that the regulation of these leagues enabled the students to acquire competences in administration and leadership (as prescribed in the Brazilian National Curriculum Guidelines). The students also discussed current aspects of professional training, such as interdisciplinarity, evaluation, and university extension.

**Keywords:** Education. Medical students. Academic leagues. Community-institutional relations.

---

\* Graduação em Medicina (UNISC). Contato: [diego.goergen@yahoo.com.br](mailto:diego.goergen@yahoo.com.br).

## LECCIONES APRENDIDAS DE UN PROCESO PARA REGULAR LA CREACIÓN DE LIGAS ACADÉMICAS

### RESUMEN

Las ligas académicas son asociaciones estudiantiles que buscan integrar la enseñanza, investigación y extensión, pero pueden reforzar vicios académicos. En este contexto, los mecanismos de regulación y estímulo de las ligas han recibido atención. Este trabajo objetiva describir la reglamentación de las ligas de la Universidad de Santa Cruz do Sul y la experiencia de cuatro propuestas de creación de ligas académicas. Observamos que la regulación de la creación de ligas académicas permitió a los estudiantes adquirir y ejercer la administración y gerenciamiento (prevista en las Directrices Curriculares Nacionales); y para discutir temas de actualidad de la formación profesional, tales como la interdisciplinariedad, la evaluación y la extensión.

**Palabras clave:** Educación médica. Estudiantes de Medicina. Ligas académicas. Relaciones comunidad-institución.

---

### INTRODUÇÃO

A extensão universitária busca a socialização do conhecimento universitário, em que a instituição universitária não seja apenas transmissora do conhecimento e a comunidade, sua receptora. Objetiva a construção de uma via bidirecional entre universidade e comunidade, com um eixo contínuo de interação, intercâmbio e contribuição, para a construção do conhecimento e formação de novos profissionais ([TAVARES et al, 2007](#)).

Novos espaços de aprendizado e flexibilização curricular são propiciados pela extensão universitária, pressupondo a autonomia do estudante para construção do próprio currículo. A extensão abre um espaço para produção coletiva do conhecimento e ação crítica, em que os conteúdos das disciplinas não são mais a “essência” de um curso, e se tornam diretrizes para novos contextos de aprendizagem ([GUIMARÃES et al, 2008](#)).

O conteúdo curricular formal não é necessariamente o único que o médico em formação deve ter ao final de sua graduação. O envolvimento em atividades de pesquisa e extensão universitária, entendidas no contexto de atividades extracurriculares, agrega conhecimentos e habilidades à capacitação profissional ([FERRI-DE-BARROS et al, 2000](#)). E, dentre as atividades extracurriculares, as ligas acadêmicas têm participação cada vez mais frequente entre os estudantes de medicina.

Apesar desta participação mais frequente das ligas, não existe um conceito bem definido sobre as mesmas. De maneira geral, as ligas são associações de estudantes que buscam aprofundar seus conhecimentos num determinado tema, orientando-se pelos princípios do tripé universitário: ensino, pesquisa e extensão ([BOTELHO, FERREIRA E SOUZA, 2013](#)).

Em estudo realizado na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, foram investigadas as principais atividades extracurriculares frequentadas pelos alunos do 1º ao 4º ano. Os autores encontraram que em 2002, 72,6% dos alunos frequentavam alguma liga acadêmica, número maior que os 58,5% que frequentavam ligas apenas três anos

antes. Esse crescimento foi atribuído ao próprio crescimento no número de ligas ([VIEIRA et al, 2004](#)).

Outro fator contributivo para a crescente busca pela participação em ligas acadêmicas é o “aprender com entusiasmo”. Como a participação em ligas é opcional, elas são ambientes teoricamente livres de formalidades acadêmicas, onde o aluno pode canalizar suas ansiedades e aprender por conta própria, em um sistema de autogestão do aprendizado, tornando-o mais prazeroso. Mesmo que existam formalidades, estas são geralmente criadas e pactuadas pelos próprios alunos, suavizando o ambiente hierárquico clássico da relação professor-aluno ([HAMAMOTO FILHO, 2011a](#)).

Alguns autores ([HAMAMOTO FILHO, 2011a](#); [PÊGO-FERNANDES e MARIANI, 2011](#)) elencam críticas às ligas acadêmicas, como a possível subversão da estrutura curricular formal, reprodução de vícios acadêmicos e especialização precoce. Há também possíveis riscos às propostas de formação previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais ([CNE, 2014](#)), como a falta de interprofissionalidade e de aprendizado em ambientes controlados com suporte pedagógico. Ainda levanta outros riscos, como exercício da medicina sem orientação e supervisão, a ênfase no ensino e pesquisa, em detrimento da extensão universitária, reduzindo-a a campanhas e atividades pontuais ([HAMAMOTO FILHO, 2011a](#); [HAMAMOTO FILHO, 2011b](#)).

Assim, a regulação de ligas acadêmicas tem sido defendida como resposta à proliferação indiscriminada de ligas sem as devidas reflexões que o fenômeno deveria suscitar. A regulamentação, entretanto, pode ser de difícil implementação, especialmente em escolas médicas com tradição de funcionamento de muitas ligas sem uma coordenação central. Trata-se de mudar cultura e paradigmas entre os estudantes ([HAMAMOTO FILHO et al, 2010](#)).

Entendendo a importância que as atividades extracurriculares e, especialmente, as ligas acadêmicas possuem na formação dos futuros profissionais e entendendo que as ligas são um espaço de desenvolvimento nas três instâncias do tripé universitário, um grupo de alunos da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) decidiu adotar formas de regulação e estímulo às ligas acadêmicas.

Este trabalho objetiva descrever a implantação deste sistema de regulação de ligas acadêmicas na UNISC e a experiência obtida com a análise dos primeiros pedidos de criação de ligas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo com a apresentação do Conselho de Ligas Acadêmicas da UNISC, seu processo de regulação da criação de ligas e análise de quatro casos de ligas acadêmicas cuja criação passou pela avaliação deste sistema. Com o estudo dos casos, os autores discutem o tema “ligas acadêmicas” com base na recente literatura sobre o assunto.

### **A Universidade de Santa Cruz do Sul**

A UNISC iniciou as atividades de seu primeiro curso superior ainda em 1964. Sempre buscando forte relação com o desenvolvimento do município de Santa Cruz do Sul, através de sua mantenedora, Associação Pró-Ensino de Santa Cruz do Sul, criada em 1962. Em 1993 foi reconhecida como universidade. A instituição luta pela

regulamentação do modelo comunitário de educação superior, encarando-o como uma forma de democratização do acesso ao ensino superior de forma pública não-estatal, focando em uma forma de gestão democrática e não-lucrativa, evitando a mercantilização do ensino ([BITTAR, 1999](#); [SCHMIDT, 2009](#)). O Curso de Medicina da UNISC foi criado em 2006. Em 2014, possuía 354 alunos matriculados, divididos em 12 turmas compostas por cerca de 30 alunos cada uma. No 1º semestre de 2013, seu corpo docente era formado por um total de 103 professores, com 77 (74,8%) médicos, sendo 27 (26,2%) doutores e 53 (51,5%) mestres. Dos professores, 35 (34%) tem regime de trabalho integral, com 40 horas semanais dedicadas à universidade.

Na UNISC, a primeira liga acadêmica foi a Liga do Trauma, criada ainda no primeiro ano do curso de Medicina, em 2006. O crescimento do número de ligas foi linear, desde a criação do curso, em 2006, totalizando a criação de 19 ligas acadêmicas até novembro de 2012, quando do término do processo de implantação do Conselho de Ligas Acadêmicas de Medicina (CLAM), a saber: Liga do Câncer, Liga da Cardiologia, Liga da Clínica Médica e Medicina de Urgência, Liga da Cirurgia Geral, Liga da Dermatologia, Liga da Geriatria e Gerontologia, Liga da Ginecologia e Obstetrícia, Liga da Infectologia, Liga da Medicina de Família e Comunidade, Liga da Neurologia, Liga da Otorrinolaringologia, Liga da Pediatria, Liga da Pneumologia, Liga da Psiquiatria, Liga da Radiologia, Liga do Rim, Liga de Terapia Intensiva e Liga do Trauma ([GOERGEN et al., 2012](#)). Existia, ainda, uma Liga da Dor, porém seus integrantes haviam comunicado previamente ao estudo, de maneira formal, à coordenação do curso que suas atividades haviam sido encerradas.

## **O Conselho de Ligas Acadêmicas de Medicina**

O Conselho de Ligas Acadêmicas de Medicina (CLAM) da UNISC é um órgão independente, formado por um representante de cada uma das ligas acadêmicas, mais um representante do Diretório Acadêmico Professor Pedro Lúcio de Sousa (DAPLUS), que toma as decisões de forma colegiada. É regido por um regimento interno aprovado consensualmente entre as ligas e mantém reuniões ordinárias mensais, abertas a toda comunidade acadêmica. Nestas reuniões, são debatidas as questões levantadas durante o mês sobre as ligas acadêmicas, compartilham-se experiências entre elas e planejam-se atividades conjuntas futuras. O CLAM também é responsável por elaborar diretrizes regulatórias para as ligas, por avaliá-las e por aprovar a criação e dissolução de ligas.

O objetivo maior do CLAM é garantir que as ligas desenvolvam o ensino, pesquisa e extensão. Para isso, congrega-as em busca da solução de problemas comuns; da manutenção do funcionamento e continuidade das ligas; da promoção de eventos científicos interdisciplinares; e da representação das ligas e seus interesses frente a outros órgãos e instâncias.

Para regular a abertura de novas ligas, o CLAM se baseou no fluxograma de orientações processuais para abertura de ligas acadêmicas criado pelo Conligac da FMB/Unesp, onde “um grupo de alunos deve se organizar com a intenção de fundar a liga, procurar criteriosamente um orientador e redigir um projeto de fundação e uma prévia estatutária” ([HAMAMOTO FILHO et al., 2010](#)). Então, a proposta é encaminhada ao CLAM, que define, entre seus membros, os pareceristas. A proposta é avaliada e ao final do processo, emite-se um parecer favorável ou contrário à criação da Liga, que serve de sustentação para a votação da proposta em reunião do CLAM. Após a aprovação no

CLAM, o projeto é encaminhado ao Colegiado do Curso de Medicina, que é a instância que define a criação das ligas acadêmicas.

### **A implantação de formas de regulação de ligas acadêmicas**

Um grupo de estudantes da UNISC se sensibilizou para a necessidade de racionalizar as atividades das Ligas. O grupo desejava que estudantes interessados refletissem sobre a função de uma liga acadêmica antes da criação de uma nova, de modo que propostas inadequadas fossem reformuladas antes da criação da Liga.

Assim, os estudantes envolvidos com as ligas foram convocados para uma reunião em que se expôs o problema e os aportes teóricos para discutir um modelo de regulamentação das ligas na UNISC. Uma proposta inicial (baseada na experiência da FMB/UNESP) foi apresentada em uma reunião que contou com a presença de 9 integrantes do DAPLUS e mais 27 estudantes, com representação das 16 ligas em atividade na ocasião. Os estudantes presentes sugeriram modificações e adaptações ao modelo a ser adotado. Após a reunião, a proposta permaneceu aberta a novas sugestões. Durante este período, ainda foram criadas duas novas ligas acadêmicas, sendo que a proposta foi apresentada em encontros informais com seus representantes. A proposta final pactuada culminou com a criação do CLAM.

### **Crítérios para aprovação de abertura de liga acadêmica**

Os critérios de avaliação das propostas foram amplamente discutidos com a comunidade acadêmica, também tendo por base os critérios utilizados pela FMB/UNESP ([HAMAMOTO FILHO et al, 2010](#)). A UNISC adaptou os critérios de avaliação à sua realidade, sendo divididos então em cinco eixos: Relevância, Objetivos, Gestão, Regimento e Ideologia. Cada eixo é subdividido em critérios, totalizando 22 critérios na avaliação final.

No primeiro eixo, avalia-se a relevância acadêmica e social da proposta. No segundo (objetivos), verifica-se a clareza e definição dos objetivos; pactuação político-pedagógica com as propostas da de ensino de graduação da UNISC; se há previsão de articulação ensino-pesquisa-extensão; e se há proposta de integração disciplinar. O terceiro eixo (gestão) trata do modo da Liga se organizar: composição da diretoria e meios para tomada de decisões; parâmetros para ingresso de membros; sustentabilidade financeira; e proposta de atividades de interação com outras ligas e órgãos. No quarto eixo (regimento), avalia-se a pertinência estatutária, com sua clareza, coerência e organização, além de verificar a presença dos itens: denominação, fins e sede; requisitos para a admissão e exclusão dos membros; direitos e deveres dos membros; modo de constituição e de funcionamento; condições para a alteração das disposições regimentais e para dissolução; e forma de gestão administrativa e de aprovação das contas. Por fim, o eixo "Ideologia" avalia previsões de articulação de propostas com o SUS; enquadramento na concepção de Liga; democratização do processo de formação; respeito aos princípios ético-humanísticos; e interdisciplinaridade.

Para cada um dos critérios supracitados, é possível uma pontuação negativa, neutra ou positiva, com alguns critérios (relevância acadêmica, relevância social, articulação de propostas com o SUS) tendo maior peso. Para análise de propostas de novas Ligas, é feita uma escolha de 6 conselheiros para serem pareceristas que devem

analisar o projeto à luz dos critérios acima. Destes estudantes, cinco são representantes de Ligas já existentes e um é o representante do DAPLUS no CLAM.

Cada parecerista pode conferir uma pontuação de -25 a +25. Pontuações superiores a +10 são consideradas favoráveis à criação da liga, e pontuações de +10 ou menos são consideradas desfavoráveis. Quando a maioria dos pareceres é desfavorável à criação da liga, ela é considerada inadequada e os motivos são explicitados aos proponentes. Quando a maioria dos pareceres é favorável à criação da Liga, a mesma vai à votação do CLAM. Durante a votação, secreta, os membros do CLAM têm liberdade de voto, mas são estimulados a considerar os pareceres emitidos.

## **As propostas de novas Ligas**

Desde a implantação do CLAM, do processo e dos critérios para abertura de novas ligas, quatro novas ligas apresentaram seus projetos até o final de 2013: Liga de Traumatologia e Medicina Desportiva, Liga de Gastroenterologia e Hepatologia, Liga de Anestesiologia e Dor e Liga da Epidemiologia e Pesquisa. Destas, três foram aprovadas em sua primeira avaliação e uma delas foi inicialmente reprovada, tendo sido aprovada somente após a correção dos problemas apontados.

### **Liga de Traumatologia e Medicina Desportiva**

Esta foi a primeira liga a ser avaliada segundo os critérios avaliativos, então recém-estabelecidos e ainda alvo de dúvidas pela comunidade acadêmica. O processo avaliativo ainda não estava bem amadurecido, e o projeto foi enviado a cinco pareceristas. O regimento ainda não era de total conhecimento na comunidade. Dos cinco pareceristas, dois não compareceram à reunião e não enviaram representantes. Dos três pareceristas que compareceram, todos foram favoráveis à criação da Liga, que foi aprovada por unanimidade no conselho, sem muita discussão acerca de seu projeto.

O processo de avaliação desta liga ainda careceu de ampla discussão, mostrando o quanto uma cultura avaliativa ainda era deficitária na instituição, principalmente no que tange às ligas acadêmicas. Entretanto, a expectativa foi de que, com o progredir das avaliações, fosse estabelecida uma cultura de avaliação na comunidade acadêmica, de modo que se criassem ligas melhor planejadas e mais atuantes.

### **Liga da Gastroenterologia e Hepatologia**

Este foi o primeiro projeto devidamente discutido no CLAM. Durante a reunião, os membros fundadores da liga em questão participaram para ouvir as críticas e aprender como corrigir suas falhas. Dos seis pareceristas que avaliaram os documentos, quatro foram favoráveis e dois foram contrários à criação da liga. Com a discussão, foram elencados problemas no próprio processo avaliativo, com itens de divergência entre os pareceristas.

Com relação à relevância da proposta, o projeto recebeu nota máxima. Analisando as principais especialidades médicas e as 19 ligas então existentes na UNISC, possivelmente a área da Gastroenterologia fosse aquela ainda não contemplada. O projeto de fundação previa projetos de pesquisa relevantes. A existência de um ambulatório da especialidade e a previsão de atividades de extensão foram consideradas

de grande relevância social. Os objetivos da liga eram claros e bem definidos, porém não havia discriminação dos meios para alcançá-los.

A disciplina de Gastroenterologia é ministrada no módulo de Saúde do Adulto IV, no 6º semestre curricular. Os proponentes da liga previam a realização de atividades no ambulatório da área, mas não ficava claro como seria sua relação com os alunos que participam do ambulatório regularmente, no currículo formal.

Na definição do modelo de gestão, havia confusão no regimento apresentado. O estatuto nomeava os estudantes responsáveis por cada cargo, em que pese a necessidade de um estatuto ser amplo e atemporal. Também não ficava clara a diferença entre diretoria, membros ligantes e a assembleia. Paradoxalmente, estabelecia-se que a Assembleia Geral seria formada pelos membros da Diretoria. O regimento era desorganizado, sem padronização, com erros de formatação, ausência de informações relevantes e excesso de informações inúteis. Os fundadores se confundiram com os dois documentos necessários (projeto de fundação e prévia de regimento).

A ideologia foi o eixo mais difícil de avaliar pela subjetividade com que cada parecerista o avaliava. De todos os itens, o mais criticado no projeto foi a falta de interdisciplinaridade. Os proponentes não conseguiram imaginar como sua área tem e necessita de uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional.

Na avaliação da democracia no processo de formação, foram levantadas dúvidas sobre o processo de criação da liga, pois os alunos fundadores eram exclusivamente de turmas que ainda não haviam cursado a disciplina, em especial estudantes cursando os 4º e 5º semestres do curso, sendo que a disciplina de Gastroenterologia está presente no 6º semestre. Após deliberação, o CLAM acreditou que existiam outros alunos interessados no estudo do tema, mas que não souberam da intenção de criar a Liga e então não puderam participar da mesma.

### **Liga da Anestesiologia e Dor**

A liga foi avaliada por cinco pareceristas, com a primeira versão de seu projeto sendo reprovada pelos mesmos. Entre as principais críticas ao projeto, destacava-se a negligência com relação à área de Dor. Discutiu-se que o enfoque exclusivo à Anestesiologia favorecia a pré-especialização. A possibilidade de participação de outros cursos da área da Saúde também não foi considerada, com a justificativa de que a Anestesiologia prevê atos exclusivos do médico.

Também não se previam projetos de extensão universitária, o que gerou discussão sobre a relevância social da proposta. Também se questionou foco aos estágios práticos para os membros da Liga, com a perspectiva de excluir alunos não participantes da possibilidade de também usarem o campo de prática da disciplina. Assim, o projeto parecia a criação de uma “sociedade científica”, em que um grupo de alunos seria beneficiado do convívio com o docente, em troca de produção científica e com possível exclusão dos outros alunos.

Com relação à relevância da proposta, entendeu-se que a Anestesiologia é muito direcionada para a pesquisa e que, pelo perfil de atuação da especialidade, haveria dificuldades em realizar atividades de extensão. Os estudantes não contemplaram que a área de Dor está em crescimento, tem forte demanda social, e é subvalorizada por muitos médicos. Esse lapso se refletiu no direcionamento dos objetivos da proposta.

No eixo de gestão, semelhantemente à Liga de Gastroenterologia e Hepatologia, a composição da diretoria previa muitos cargos, com um cargo para cada um dos fundadores. Assim, a desistência de algum membro implicaria uma seleção de urgência para recomposição da diretoria. O regimento, portanto, também feria o princípio da atemporalidade.

Com relação à ideologia de formação, a falta de interdisciplinaridade foi novamente alvo de questionamentos. Na discussão no CLAM, expôs-se que a área de Dor contemplaria a necessidade de interdisciplinaridade.

Frente às críticas, o grupo proponente reformulou seu projeto, com significativas mudanças nesta reestruturação. Na segunda avaliação, os pareceristas foram favoráveis à criação da liga. Notadamente, destacou-se a área de Dor, com a inclusão de estágios em um ambulatório da especialidade, com atendimento de pacientes do município e da região pelo SUS.

Durante a avaliação das três ligas, houve críticas e algumas contestações aos critérios estabelecidos. Deste modo, o CLAM foi levado à rediscussão destes critérios, como reduzir a subjetividade entre os avaliadores e adequá-los à realidade da UNISC.

### **Liga de Epidemiologia e Pesquisa**

Dos 6 pareceristas sorteados, apenas 3 remeteram suas avaliações e estiveram presentes à reunião. Inclusive o representante da Diretoria Executiva do DAPLUS não foi à reunião. Novamente, foram encontrados problemas no comprometimento dos conselheiros em participar ativamente do CLAM.

O projeto apresentado pela liga proposta estava muito bem estruturado, recebendo pontuação máxima de todos os avaliadores no que tange à clareza do texto e dos objetivos propostos. Em face disso, os membros-fundadores ressaltaram que analisaram os documentos do CLAM disponíveis online antes de submeter à apreciação.

Entre as críticas ao projeto, ressaltou-se em todas as avaliações o viés para a pesquisa, compreensível em face à área a ser estudada. A área da extensão foi, de certa forma, negligenciada como atividade-fim da liga proposta.

Devido à área a ser estudada, é difícil avaliar a relevância social e a capacidade de Extensão das atividades realizadas diretamente pela Liga. Porém, foi ressaltada a necessidade da realização de atividades de Extensão. Mesmo com previsão do auxílio às outras ligas, ressaltou-se que a pesquisa não deve existir sem benefício social envolvido.

Em contrapartida, no ponto mais elogiado do projeto, foi proposta uma ampla inter-relação com outras ligas e alunos, colocando a liga proposta à disposição de ligas interessadas em realizar consultoria na área de Epidemiologia para que as ações destas sejam melhor elaboradas e embasadas. Assim, com uma elaboração conjunta das atividades de outras ligas, o raio de ação da nova liga seria ampliado. Esta foi uma iniciativa inédita de interdisciplinaridade em uma nova liga, onde já previu, no projeto, auxílio a outros alunos. Ressaltou-se que uma das partes consideradas mais complexas para o estudante é justamente a definição da metodologia de uma pesquisa a ser realizada.

Novamente, foram discutidos os critérios avaliativos utilizados pelo CLAM, considerados ineficientes e que devem ser rediscutidos com o decorrer da evolução da cultura avaliativa das ligas acadêmicas. Foi pactuado que há itens considerados impossíveis de serem avaliados com base no projeto. Estes, portanto, foram avaliados



com nota neutra por todos os pareceristas. A saber: Sustentabilidade financeira; Articulação de propostas com o SUS; Democratização no processo de formação; Respeito aos princípios ético-humanísticos.

Por fim, os três pareceristas foram favoráveis à criação da liga proposta, que posteriormente foi aprovada por unanimidade pelo CLAM.

## DISCUSSÃO

A literatura sobre “ligas acadêmicas” é escassa. Não encontramos paralelos em referências internacionais. No Brasil, embora crescente, o tema tem poucas publicações. Em um levantamento bibliográfico ([HAMAMOTO FILHO e SCHELLINI, 2011](#)), foram encontradas apenas 10 publicações entre 2001 e 2010, sendo que 9 foram posteriores a 2007, a maior parte composta por relatos de experiência, ensaios ou editoriais. Gradativamente, porém, o debate a respeito de ligas acadêmicas e seu impacto na formação do médico tem recebido mais atenção. Prova disso é que muitos eventos de educação médica têm reservado espaço para a discussão de ligas.

De 2011 ao final de 2014, foram encontradas mais dezesseis publicações: um ensaio ([HAMAMOTO FILHO, 2011a](#)); um artigo de revisão ([BOTELHO, FERREIRA E SOUZA, 2013](#)), duas pesquisas ([RAMALHO et al, 2012](#); [ABREU-REIS et al, 2012](#)), sete relatos de experiência ([SILVA et al, 2013](#); [SOUZA AGUIAR et al, 2013](#); [SILVA et al, 2011](#); [BONIN et al, 2011](#); [ALMEIDA et al, 2011](#); [SCHNEIDER e NEVES, 2014](#); [VIEIRA et al, 2014](#)), uma pesquisa histórica ([WEBER, 2011](#)), duas cartas ao editor ([HAMAMOTO FILHO, 2011b](#); [BASTOS et al, 2012](#)), um artigo de opinião ([SANTANA, 2012](#)) e um editorial ([PÊGO-FERNANDES e MARIANI, 2011](#)).

Com relação à normatização de ligas acadêmicas, são contribuições especiais a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP e a publicação das Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas pela Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas ([ABLAM, 2010](#)). Os problemas em implementar uma regulamentação, porém, são lembrados por uma experiência da Universidade Federal de Juiz de Fora, descrita em uma revisão do funcionamento apenas quatro anos após a regulamentação ([RIBEIRO et al, 2011](#)).

O processo de implantação de um sistema de regulação de ligas leva à reflexão sobre a função e o impacto das ligas no ensino médico. A avaliação de novas ligas também provoca uma reflexão sobre as já existentes. Nesta experiência da UNISC, observamos que os pareceristas e os membros do CLAM foram estimulados a uma análise crítica sobre o assunto. Trata-se de uma contribuição ímpar à prática reflexiva necessária a médicos comprometidos com o senso de responsabilidade social ([HAMAMOTO FILHO et al, 2010](#)).

Notamos que os estudantes têm pouco conhecimento de noções jurídicas e de administração de entidades. O processo de planejar ligas acadêmicas pode contribuir na formação profissional ao permitir aos estudantes o conhecimento na área de gestão em saúde, fundamentais ao médico, como previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais ([CNE, 2014](#)).

A importância da cultura avaliativa também se destacou nestas experiências. Aos estudantes foi possível entender que avaliar permite a identificação de falhas com indicação de caminhos de correção. Trata-se de mudar o paradigma da avaliação punitiva

para a compreensão da avaliação como mecanismo de aperfeiçoamento. O caso da Liga de Anestesiologia e Dor ilustra bem essa possibilidade.

Com relação à interdisciplinaridade, muitos estudantes relataram dificuldades em integrar a área de suas ligas com outros cursos da Saúde. Isso provavelmente vem da concepção de que nas ligas o estudante apenas antecipa sua prática profissional estrita. Muitas escolas médicas têm modificado seus currículos de modo a despertar nos estudantes a necessidade do trabalho multiprofissional. Os casos apresentados demonstram a dificuldade dos estudantes para atingir essa compreensão. Na Liga de Traumatologia e Medicina Desportiva, fisioterapeutas e educadores físicos teriam muito a acrescentar. Já o trabalho do gastroenterologista tem grande demanda por nutricionistas e psicólogos. Finalmente, os anesthesiologistas demandam apoio da equipe de enfermagem e, na área de Dor, certamente outros profissionais e médicos especialistas têm função indispensável. A iniciativa inédita da Liga de Epidemiologia e Pesquisa foi, em parte, proporcionada graças às discussões prévias sobre o assunto feitas pelo CLAM.

No mundo do trabalho, o médico certamente se depara com a necessidade do trabalho interdisciplinar e multiprofissional. A dificuldade de os estudantes assimilarem esta necessidade pode apontar para falhas nos currículos médicos. Neste sentido, é de se destacar que as normatizações de ligas acadêmicas contribuam ao incitar este “senso de necessidade” entre os estudantes.

O estabelecimento de critérios e a discussão sobre sua aplicabilidade permitiu aos estudantes o entendimento de um ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), ou Ciclo de Deming, de planejamento, execução, verificação e ajuste ([PACHECO et al, 2009](#)). Trata-se de outra contribuição à formação, também no sentido de planejamento, gestão e execução de projetos.

Finalmente, avaliar proposta de formação de novas Ligas leva, inexoravelmente, à reflexão sobre como estão funcionando as ligas já existentes. Consideramos fundamental que as ligas promovam articulação entre atividades de ensino, pesquisa e extensão. Por outro lado, o estabelecimento de requisitos de funcionamento não deve ser encarado como uma tentativa de encerrar ligas com deficiência. O estabelecimento de um patamar mínimo deve ser encarado como uma forma de qualificar as ligas, para que suas atividades contribuam cada vez mais e melhor com a formação médica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A regulamentação da criação de ligas acadêmicas na UNISC permitiu aos estudantes adquirir e exercer a competência de administração e gerenciamento (prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais), bem como discutir temas atuais da formação profissional médica, como interdisciplinaridade e avaliação constante.

As ligas acadêmicas ocupam o cotidiano dos estudantes de medicina de modo crescente em todo o país. Entendemos que regulamentar as atividades das ligas evita a deturpação de seu conceito e contribui com a formação médica, pois permite aos estudantes o aprendizado e incorporação de competências profissionais previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Trata-se de compreender como a extensão universitária, de modo geral, qualifica a formação dos estudantes.

São necessários maiores estudos sobre o papel das ligas acadêmicas na formação do profissional, como também a influência das ligas acadêmicas na qualidade da escola médica. Além disso, apesar das experiências positivas quanto à regulação central das

ligas, é necessário maior tempo de acompanhamento para entendermos as melhores formas de se fazer esta regulação.

*SUBMETIDO EM* 8 jun. 2016  
*ACEITO EM* 5 set. 2017

---

## REFERÊNCIAS

[ABREU-REIS, P. et al.](http://www.wjes.org/content/7/S1/S12) Extra-curricular supervised training at an academic hospital: is 200 hours the threshold for medical students to perform well in an emergency room?. **World Journal of Emergency Surgery**. Suppl 1 (2012). Disponível em: <http://www.wjes.org/content/7/S1/S12>.

[ALMEIDA, R.A.M. et al.](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134511005756) Organ Donation and Transplantation From Medical Students' Perspective: Introducing the Experience from an Academic League in Brazil. **Transplantation Proceedings**. Vol 43, Issue 4. pp. 1311-1312, May 2011. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134511005756>.

[ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIGAS ACADÊMICAS.](http://www.ablam.org.br/diretrizes_nacionais.html) **Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina**. Outubro de 2010. Disponível em: [http://www.ablam.org.br/diretrizes\\_nacionais.html](http://www.ablam.org.br/diretrizes_nacionais.html).

[BASTOS, M.L.S. et al.](http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v38n6/v38n6a18.pdf) O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. **J. bras. pneumol.** [online]. 2012, vol.38, n.6, pp. 803-805. ISSN 1806-3713. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v38n6/v38n6a18.pdf>.

[BITTAR, M.](http://www.comunitarias.org.br/docs/teses/mariluce_bittar.pdf) **Universidade comunitária: uma identidade em construção**. [Tese de doutorado]. Universidade Federal de São Carlos. Defendida em 1999. Disponível em: [http://www.comunitarias.org.br/docs/teses/mariluce\\_bittar.pdf](http://www.comunitarias.org.br/docs/teses/mariluce_bittar.pdf).

[BONIN, J.E. et al.](http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/923) Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade: Instrumento de Complementação Curricular. **Rev. APS**; 2011; jan/mar; 14(1): p.50-57. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/923>.

[BOTELHO, N. M.; FERREIRA, I. G.; SOUZA, L.E.A.](http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n4/a4082.pdf) Ligas acadêmicas de medicina: artigo de revisão. **Rev. para. med**; 27(4)out.-dez. 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n4/a4082.pdf>.

[CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO.](#) **Resolução CNE/CES nº 3**, de 20 de junho de 2014.

[FERRI-DE-BARROS, J.E. et al.](#) Transtornos neurológicos mais freqüentes: contribuição para a definição de temas do conteúdo programático do curso de neurologia para a graduação médica. **Arq Neuropsiquiatr**. 2000;58(1): p.128-35.

GOERGEN, D.I. et al. Análise histórica da criação de ligas acadêmicas na Universidade de Santa Cruz do Sul [resumo]. In: **Anais do 50º Congresso Brasileiro de Educação Médica**. 11 – 14 out. 2012; São Paulo, SP. pp: 182-183. Acesso em 10 de abril de 2014. Disponível em: [http://www.abem-educmed.org.br/pdf/anais\\_50\\_cobem\\_poster.pdf](http://www.abem-educmed.org.br/pdf/anais_50_cobem_poster.pdf).

GUIMARÃES, R.G.M.; FERREIRA, M.C.; VILLAÇA, F.M. O debate necessário: a importância da extensão universitária para a formação médica. **Cadernos ABEM**. 2008;4: p.69-78. Disponível em: [http://www.abem-educmed.org.br/pdf\\_caderno4/artigo\\_regina\\_guedes.pdf](http://www.abem-educmed.org.br/pdf_caderno4/artigo_regina_guedes.pdf).

HAMAMOTO FILHO, P.T. Ligas Acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. **Rev. bras. educ. med.** 2011; 35(4): p.535-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a13v35n4.pdf>.

HAMAMOTO FILHO, P.T. Como as ligas acadêmicas podem contribuir para a formação médica? **Diagn Tratamento**. 2011;16(3): p. 137-8. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n3/a2417.pdf>.

HAMAMOTO FILHO, P.T. et al. Normatização da Abertura de Ligas Acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. **Rev Bras Educ Med**. 2010; 34(1): p.160-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a19v34n1.pdf>.

HAMAMOTO FILHO, P.T.; SCHELLINI, S.A. Perfil das Publicações Sobre Ligas Acadêmicas: Revisão da Literatura Brasileira [resumo]. **Rev Bras Educ Med**. 2011. v.35 (4 Supl. 1): p.184. [Apresentação ao 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 12 – 15 nov. 2011; Belo Horizonte, MG].

PACHECO, A.P.R. et al. **O ciclo PDCA na gestão do conhecimento:** Uma abordagem sistêmica. Universidade Federal de Santa Catarina – Programa de Pós Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento. Apostila 2. 2009. Disponível em: <http://www.issbrasil.usp.br/issbrasil/pdfs2/ana.pdf>.

PÊGO-FERNANDES, P.M.; MARIANI, A.W. O ensino médico além da graduação: ligas acadêmicas. **Diagn Tratamento**. 2011;16(2): p.50-1. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n2/a2048.pdf>.

RAMALHO, A.S. et al. Ensino de anestesiologia durante a graduação por meio de uma liga acadêmica: qual o impacto no aprendizado dos alunos?. **Rev. Bras. Anesthesiol.** [online]. 2012, vol.62, n.1, pp. 68-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rba/v62n1/v62n1a09.pdf>.

RIBEIRO, U.R.V.C.O. et al. Regulamentação de Ligas Acadêmicas - Relato de uma Experiência. **Rev Bras Educ Med** 2011. v.35 (4 Supl. 1): p.1070. [Apresentação ao 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 12 – 15 nov. 2011; Belo Horizonte, MG].

SANTANA, A.C.D.A. Ligas acadêmicas estudantis: o mérito e a realidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**; 45(1): p.96-98, jan.-mar. 2012. Disponível em: [http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV\\_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf).

SCHMIDT, J. P. (org.). **Instituições comunitárias**: instituições públicas não-estatais. 1ª ed. 2009. Santa Cruz do Sul: EDUNISC. Disponível em: [http://www.comung.org.br/e-book\\_instituicoes\\_comunitarias.pdf](http://www.comung.org.br/e-book_instituicoes_comunitarias.pdf).

SCHNEIDER, O. M. F.; NEVES, A.S. Conversas sobre formar fazer a nutrição: as vivências e percursos da Liga de Segurança Alimentar e Nutricional. **Interface (Botucatu)** [online]. 2014, vol.18, n.48, pp. 187-196. ISSN 1807-5762.

SILVA, A.S.C. et al. Bauru School of Dentistry Tele-Health League: an educational strategy applied to research, teaching and extension among applications in tele-health. **J. Appl. Oral Sci.** [online]. 2011, vol.19, n.6, pp. 599-603. ISSN 1678-7757. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jaos/v19n6/a09v19n6.pdf>.

SILVA, J.B.G. et al. Teaching acupuncture to medical students: the experience of Rio Preto Medical School (FAMERP), Brazil. **Acupuncture in Medicine** 31.3 (Sep 2013): p. 305-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23793089>.

SOUZA AGUIAR, L.F. et al. Medical surgery leagues. **Aesthetic Plast Surg.** 2013 Apr;37(2): p.485-8. doi: 10.1007/s00266-012-0043-7. Epub 2013 Jan 24. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23344464>.

TAVARES, D.M.S. et al. Interface ensino, pesquisa, extensão nos cursos de graduação da saúde na Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Rev Lat Am Enfermagem.** 2007 nov-dez; 15(6). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_03.pdf).

VIEIRA, E.M. et al. O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. **Medicina (Ribeirão Preto)**. 2004;37: p.84-90. Disponível em: [http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n1e2/5artorig\\_o\\_que\\_eles\\_fazem\\_depois\\_aula.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n1e2/5artorig_o_que_eles_fazem_depois_aula.pdf).

VIEIRA, G.D. et al. Contribuição para o ensino de Ortopedia da primeira liga da especialidade em Rondônia. **Medicina (Ribeirão Preto)**. 2014;47(2): pp.201-207.

WEBER, B. T. Estratégias homeopáticas: a Liga Homeopática do Rio Grande do Sul nos anos 1940-1950. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos** [online]. 2011, vol.18, n.2, pp. 291-302. ISSN 0104-5970. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v18n2/02.pdf>.