

# *Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu*

## *Regulation of student leagues: the experience at the Botucatu School of Medicine*

Pedro Tadao Hamamoto Filho<sup>1</sup>

Paulo José Fortes Villas-Bôas<sup>1</sup>

Fabiane Gomes Corrêa<sup>1</sup>

Gabriela Ortega Cisternas Muñoz<sup>1</sup>

Michelle Zaba<sup>1</sup>

Vinicius Cunha Venditti<sup>1</sup>

Silvana Artioli Schellini<sup>1</sup>

### **PALAVRAS-CHAVE**

- Educação Médica
- Relações Comunidade-Instituição
- Estudantes de Medicina

### **RESUMO**

A criação de ligas acadêmicas por estudantes de Medicina tem ocorrido em todo o Brasil. Aceitas como atividades extracurriculares de extensão universitária, as ligas trazem tanto benefícios como riscos à formação médica. Assim, a abertura de ligas deveria ser racionalizada, visando ao aperfeiçoamento de suas atividades. Neste relato, descrevemos a normatização adotada na Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista (FMB/Unesp), contextualizando-a numa discussão sobre a importância das ligas como atividades extracurriculares e os prejuízos que podem trazer à formação médica. A normatização contém orientações processuais e um conjunto de critérios para avaliação dos projetos de abertura de novas ligas. Os critérios avaliam a relevância da proposta, os objetivos, o modelo de gestão planejado e a ideologia da formação. A utilização destas diretrizes tem capacitado o desenvolvimento de projetos de novas ligas e desencadeado na escola o aprofundamento de reflexões sobre a função de ligas acadêmicas.

### **ABSTRACT**

Student leagues have been created by medical students all across Brazil. Accepted as extracurricular university extension activities, the leagues have produced both benefits and risks for medical training. Student leagues thus need to be rationalized, with the aim of improving their activities. This report describes the regulation adopted by the Botucatu School of Medicine (Universidade Estadual Paulista, FMB/UNESP), framed within a discussion of the importance of such leagues as extracurricular activities and the potential harm they can cause to medical training. The regulation contains procedural guidelines and a set of criteria for the evaluation of proposals to create new leagues. The criteria assess the proposal's relevance, objectives, planned management model, and training ideology. The use of these guidelines has allowed the development of projects for new leagues and triggered more in-depth reflection in the school on the role of student leagues.

### **KEY WORDS**

- Education, Medical
- Community Institutional Relations
- Students, Medical

Recebido em: 03/12/2008

Reencaminhado em: 05/04/2009

Aprovado em: 24/06/2009

*Trabalho realizado na Faculdade de Botucatu/Unesp.*

<sup>1</sup> *Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.*

## INTRODUÇÃO

As escolas médicas brasileiras estão assistindo a um fenômeno exagerado de criação de novas ligas acadêmicas. Definidas como um grupo de alunos que se organiza para aprofundamento didático em determinados temas, as ligas fazem parte do dito currículo paralelo do estudante de Medicina. Nas ligas, estudantes recebem aulas teóricas sobre determinado assunto, organizam cursos e simpósios, desenvolvem projetos de pesquisa e participam de atividades junto a serviços médicos ou à comunidade.

A primeira liga acadêmica brasileira foi criada em 1920, na Faculdade de Medicina da USP – São Paulo, sendo ela a Liga de Combate à Sífilis<sup>1</sup>. Na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, a criação da primeira liga ocorreu em 1957, com a finalidade de os estudantes colocarem em prática os conhecimentos adquiridos no curso médico, indo além dos “muros” institucionais, em favor da promoção da saúde na comunidade<sup>2</sup>.

Na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), a primeira liga foi criada em 1996, sendo ela a Liga do Trauma. Desde então, foram criadas outras 15 ligas, com ritmo maior nos últimos anos (Figura 1).

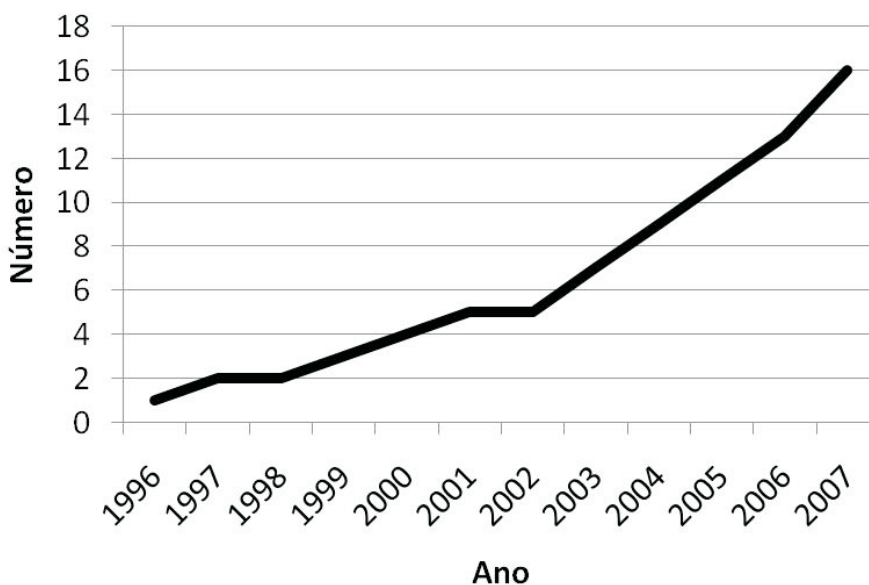
plementação de conteúdos num contexto de currículos que talvez não lhes transmitam segurança<sup>3</sup>. Corroboram esta hipótese os dados de Tavares *et al.*<sup>4</sup>, que apontam como principal motivação para atividades extracurriculares a aquisição de maior experiência clínica e um currículo melhor.

Por outro lado, conforme estudo realizado por Peres *et al.*<sup>2</sup>, o envolvimento de alunos em atividades extracurriculares não representa uma tentativa apenas de preencher lacunas curriculares, mas também de integrar-se com colegas e de atender a indagações profissionais. Vieira *et al.*<sup>5</sup>, num estudo com o objetivo de identificar e descrever as atividades extracurriculares de estudantes de Medicina, citam-nas como estratégia de socialização e mecanismo de adaptação e combate ao estresse.

Compreendidas, porém, num rol de atividades extracurriculares que configuram um currículo paralelo, as ligas podem oferecer riscos à formação profissional por falta de orientação pedagógica ou por inadequada supervisão docente, conferindo aos estudantes autonomia inaceitável e incompatível com seu nível de formação, conforme análise de currículo paralelo feita por Rego<sup>6</sup>. Para Taquette *et al.*<sup>3</sup>, uma das consequências dos estágios práticos sem supervisão adequada é a aprendizagem de conceitos e técnicas errados e a incorporação de condutas antiéticas à

Figura 1

Representação gráfica do aumento do número de ligas na Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp de 1996 a



Nos últimos anos, praticamente em todas as escolas médicas brasileiras vêm surgindo novas ligas<sup>2</sup>. A proliferação das ligas, interessante, coincide com os períodos de reformas curriculares, o que pode sugerir uma busca dos estudantes por com-

prática profissional. Torres *et al.*<sup>7</sup> citam preocupações com que as ligas se transformem em meras atividades de iniciação científica e assistência, afastando-se de sua função primordial de extensão universitária com atividades de prevenção de doenças e promo-

ção da saúde. Referem também o risco de que as atividades das ligas tragam uma carga horária adicional, nos moldes das atividades acadêmicas de rotina, reproduzindo a lógica meritocrática e as relações burocratizadas e hierárquicas da instituição, fortalecendo um ambiente competitivo na escola médica<sup>7</sup>.

Concordando com a importância das ligas acadêmicas como espaço de vivência extracurricular para o estudante de Medicina, mas atento aos riscos que elas podem conferir à formação médica, o Conselho das Ligas Acadêmicas (Conligac) da FMB/Unesp estabeleceu uma normatização para a abertura de ligas nesta faculdade, determinando parâmetros de planejamento com vistas ao bom funcionamento das ligas, para producentes contribuições à formação médica.

### Justificativas para a normatização

O conteúdo ministrado no curso de graduação não é o único que o médico em formação deve ter a respeito de qualquer assunto<sup>8</sup>, e o estudante é livre para desenvolver atividades de extensão universitária que se agreguem à sua capacitação profissional, desde que não sejam infringidos princípios éticos e humanísticos ou que se perturbe a formação mínima exigida no currículo.

Sendo assim, questiona-se o quão danoso à formação médica pode se tornar o processo de proliferação de ligas, pois algumas seguem na contramão das propostas de formação descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais e de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde.

Questiona-se o grau de liberdade dos participantes das ligas, alertando sobre o risco de exercício ilegal da medicina por estudantes desprovidos de orientação e supervisão corretas, além da possibilidade de aquisição de conceitos equivocados e técnicas incorretas.

Também se questionam as razões para a formação de ligas. Algumas são criadas com o intuito de satisfazer demandas pessoais (docentes ou estudantis), tornando-se meramente um grupo de “alunos do docente” ou especialização precoce dos estudantes<sup>9</sup>, algo como sociedades científicas.

Partindo destes pressupostos, a normatização que propomos objetiva controlar e racionalizar a abertura das ligas acadêmicas na escola, auxiliando a fundação daquelas com proposta relevante e contributiva, e impedindo as de ideologia não bem definida, prejudicial ou incompatível com as proposições da formação médica.

Diante disso, o Conligac da FMB/Unesp estabeleceu um fluxograma de orientações processuais para abertura de ligas acadêmicas, com base em critérios de avaliação dos projetos de fundação. Estes critérios foram validados e aceitos pela Comissão Permanente de Extensão Universitária (CPEU) e pela congregação da escola. Ou seja, novas ligas na FMB/Unesp só podem ser criadas segundo as normas constantes deste fluxograma, desenvolvido pelo Conligac<sup>9,10</sup>.

Para criar o fluxograma, foram tomados por base os regimentos protocolares da Diretoria Técnica Acadêmica da FMB/Unesp, segundo orientações da Pró-Reitoria de Extensão Universitária (Processo 01.085/2008), centrados na perspectiva da formação do médico generalista, observando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Com o intuito de conhecer possíveis critérios já existentes para a criação de ligas acadêmicas, pesquisou-se a literatura pertinente, mas nenhuma publicação relacionada ao assunto foi encontrada. Assim, considera-se que este trabalho é pioneiro na área, e sua divulgação pode contribuir com outras escolas que tenham a intenção de também normatizar a abertura de ligas acadêmicas.

### O Conselho das Ligas Acadêmicas (Conligac)

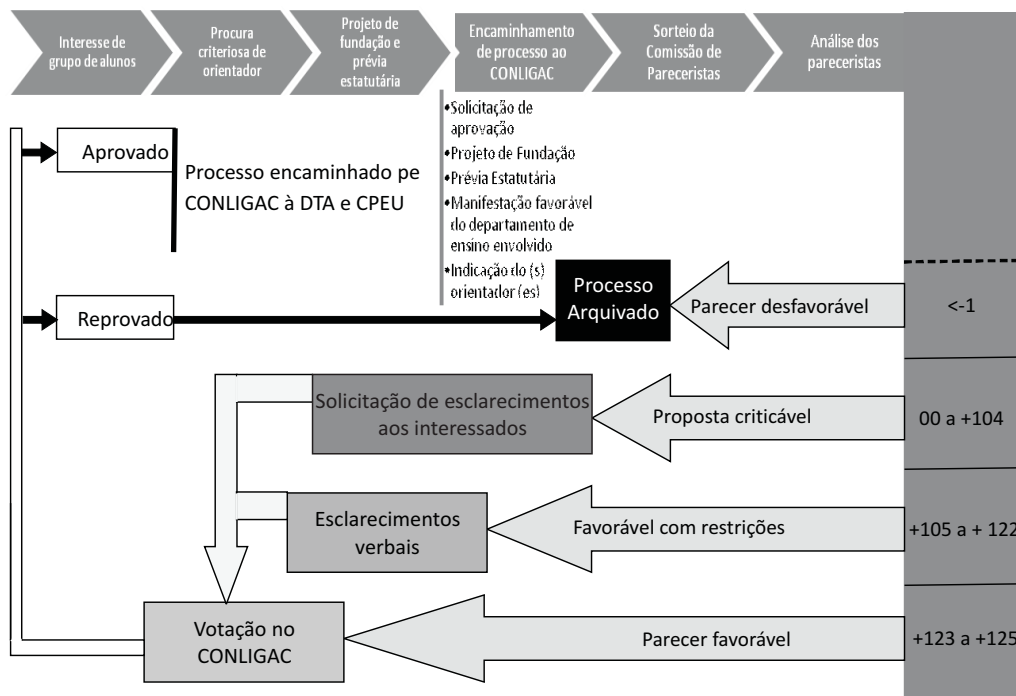
O Conligac é um órgão estudantil vinculado ao Centro Acadêmico Pirajá da Silva (CAPS). Reúne representantes das 16 ligas existentes na FMB/Unesp, além de membros do CAPS. Mantém reuniões periódicas, tem regimento próprio e é um espaço de socialização de experiências entre as ligas, além de propiciar o planejamento de ações conjuntas e integradas, e de negociação de conflitos de interesse entre as ligas. Ou seja, o Conligac é o órgão ao qual todas as ligas desta unidade estão subordinadas e que regulamenta as atividades das mesmas, legitimando-as.

A seguir, descreve-se como está estruturado o processo para a criação de novas ligas na FMB/Unesp.

Os passos considerados essenciais à criação de novas ligas são:

- *Interesse de grupo de alunos*: a primeira etapa para a fundação de uma liga acadêmica consiste no agrupamento de acadêmicos interessados. O grupo/aluno interessado deve identificar outros acadêmicos dispostos a ajudar na construção da liga. Para isso, é necessária uma ampla divulgação da proposta de criação. Definido o grupo, é estabelecida a diretoria, de forma democrática, com todo o grupo fundador aprovando a recém-formada direção.
- *Procura criteriosa de orientador*: uma liga acadêmica deve contar com um ou mais orientadores. O orientador deve ter papel ativo nos trabalhos da liga, participando de seus projetos e dispondo de tempo para se dedicar a este trabalho, uma vez que sua função não deve se restringir ao oferecimento de aulas teóricas. Ressalta-se a importância do envolvimento efetivo com as atividades realizadas, como cursos, seminários, simpósios, aulas, projetos científicos, trabalhos de assistência e extensão realizados na comunidade e garantia de adequada equipe de supervisão quando houver inserção em atividades clínicas.

Figura 2  
Fluxograma para a criação de liga acadêmica na Faculdade de Medicina de Botucatu/Unesp.



- Projeto de fundação da liga e estatuto prévio: os alunos devem redigir um projeto que aponte a importância e a relevância do tema a ser abordado, os objetivos da liga, as estratégias por meio das quais os objetivos serão alcançados e os resultados esperados. É salutar que do projeto de fundação conste um embasamento bibliográfico que garanta veracidade às assertivas. Os alunos também devem fazer uma prévia do estatuto da liga, que deve conter as normas de funcionamento, como formação da diretoria, número de membros e ingresso na liga.
- Aprovação da liga pelo departamento responsável: o projeto de fundação da liga e a prévia do estatuto devem ser aprovados em reunião pelo Departamento Acadêmico de Ensino da FMB/Unesp, ao qual o orientador da liga está vinculado.
- Encaminhamento do processo ao Conligac: findas as etapas anteriores, os fundadores da liga devem protocolar a intenção de fundação da liga em reunião ordinária do Conligac. Nessa reunião, são indicados, por sorteio, cinco pareceristas do processo: dois membros da diretoria do CAPS e três representantes de ligas distintas.
- Análise dos pareceristas: de posse de todos os documentos fornecidos pela liga em proposição, os cinco membros da comissão avaliadora do processo analisam individualmente a proposta com base nos Critérios para Aprovação de Abertura de Liga Acadêmica<sup>10</sup>. Os membros da comissão devem apresentar parecer individual por escrito e a totalização de escores na subsequente reunião ordinária do Conligac.
- Votação na reunião do Conligac: só se procede à votação se a comissão de análise processual der parecer totalmente favorável ao processo ou favorável com restrições, que devem ser esclarecidas imediatamente em reunião. Parecer desfavorável da comissão não permite votação no Conligac. Processo com parecer de proposta criticável deve retornar aos interessados, solicitando-se esclarecimentos por escrito. Após a obtenção destes, o processo volta à comissão de análise.

Se a liga for aprovada por maioria simples no Conligac, o processo é encaminhado à Diretoria Técnica Acadêmica, e os interessados devem cadastrar a futura liga para a avaliação da Comissão Permanente de Extensão Universitária (CPEU), representante local da Pró-Reitoria de Extensão Universitária, composta por docentes, discentes e servidores técnico-administrativos.
- Apreciação pela CPEU: a CPEU aprecia o projeto aprovado pelo Conligac e se manifesta sobre a criação da nova liga. As análises realizadas pelo Conligac são valorizadas por esta Comissão.
- Apreciação pela congregação da FMB/Unesp: após o parecer favorável fornecido pela CPEU, há o parecer da congregação da FMB/Unesp.

Com a manifestação favorável obtida na congregação, a liga é considerada membro do Conligac e deve proceder à indicação de seus representantes nesse Conselho.

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

Os pareceristas analisam a proposta da liga comparando o projeto com a prévia estatutária encaminhados com os critérios estabelecidos. Esses critérios estão agrupados em quatro eixos: relevância da proposta; objetivos; modelo de gestão; ideologia da formação. A ficha de análise está apresentada no anexo e disponível para consulta em <http://www.educacaomedica.org.br/anexos>.

Dentro da relevância da proposta, analisa-se se o projeto confere inovação à temática disciplinar ou se a proposta está contemplada por uma liga já existente. É o que denominamos relevância acadêmica. Uma liga sobre Aids, por exemplo, seria considerada restritiva, pois já existe a Liga de Saúde Sexual e Reprodutiva. Quanto à relevância social da proposta, julga-se se há demanda populacional por qualificação profissional ou ampliação da abordagem da temática junto à população assistida pelo sistema de saúde local.

Com relação aos objetivos da liga, verifica-se se há clareza na definição de objetivos, se há pactuação político-pedagógica desses objetivos com as diretrizes de formação da FMB/Unesp, se está prevista articulação de propostas entre ensino, pesquisa e extensão, e se está prevista integração entre áreas do conhecimento.

No eixo modelo de gestão, avalia-se a adequação à sustentabilidade e a autossuficiência da liga (análise de cargos diretivos necessários e suficientes, bem como a duração de seus mandatos, análise de proposta de número de membros e do parecer do departamento de ensino envolvido). Também é avaliada a definição de parâmetros para ingresso de membros – é o critério chamado “membrosia”, que exige parâmetros bem definidos e democráticos. Avalia-se, ainda, a proposta de sustentabilidade financeira, em que é necessária a descrição de estratégias de captação de recursos, as quais devem ser claramente descritas, executáveis e éticas. Por fim, avalia-se a pertinência estatutária (clareza, coerência e adequação do estatuto) e a existência de boa proposta de interação com outras ligas e com o Conligac.

O último eixo é a ideologia da formação. Os critérios versam sobre a articulação de propostas com o SUS (em que se exige respeito e coerência com os princípios norteadores do SUS), o enquadramento na concepção de liga acadêmica, a democratização do processo de formação da nova liga, o respeito aos princípios éticos e humanísticos (institucionalmente, entre os mem-

brós, e nas propostas de assistência e pesquisa), além do embasamento da ideologia na interdisciplinaridade.

Para cada um dos critérios, é possível uma pontuação (positiva ou negativa e, em alguns casos, nula). Assim, cada um dos cinco pareceristas pode conferir uma pontuação de -25 a +25. O total deve perfazer de -125 a +125.

Pontuações negativas ( $\leq -1$ ) levam ao arquivamento do projeto. Pontuação compreendida entre 0 e +104 classifica a proposta como criticável. Neste caso, os interessados devem prestar esclarecimentos por escrito às críticas apontadas ou correções no projeto ou estatuto. Com uma pontuação entre +105 e +122, o parecer é favorável com restrições – durante a reunião do Conligac os interessados devem fazer esclarecimentos verbais. Feitos os esclarecimentos (por escrito ou verbais) ou se o parecer for favorável (pontuação de +123 a +125), a liga em proposição é votada no Conligac – votação em que os membros do Conselho têm liberdade de voto, mas devem se basear no parecer da comissão de análise.

## **RESULTADOS**

Desde a implantação das normas, três projetos de abertura de novas ligas foram protocolados no Conligac. Por ora, não houve projetos reprovados. Em todos eles houve uma preocupação com o embasamento teórico sobre a necessidade de fundação da liga e uma reflexão sobre os objetivos que a liga teria de cumprir e as atividades necessárias ao cumprimento desses objetivos.

Em um dos casos, os interessados negaram a inserção da liga em atividades do SUS, acreditando que estas se restringem a ações de atenção primária à saúde e ignorando que as atividades do hospital universitário (público) são obviamente vinculadas ao SUS. A referida liga só foi aprovada após a correção conceitual que os interessados tinham a respeito do SUS e a adição da intenção de trabalho, inclusive na atenção primária.

Este é um exemplo ímpar no que diz respeito aos ganhos conquistados com a implementação das normas, uma vez que esta permitiu um aprendizado aparentemente não conquistado em sala de aula: a compreensão do hospital universitário público dentro do sistema de saúde.

Mais que isso, a obrigatoriedade de redigir um projeto para a fundação leva os interessados a uma reflexão que, espera-se, tenha correspondência com as práticas da liga. Os pareceristas (avaliadores dos projetos), por sua vez, são incitados ao desenvolvimento de análise crítica, o que contribui com uma formação reflexiva necessária a médicos comprometidos com o senso de responsabilidade social<sup>11</sup>.

Na elaboração dos critérios de avaliação, a participação da CPEU foi bastante contributiva. Em sua apreciação inicial sobre a primeira versão dos critérios, sugeriu a adição de itens que contemplassem a interdisciplinaridade, para assegurar, nas ligas, a valorização da multiprofissionalidade na atenção integral à saúde. Os critérios do Conligac foram, então, reconhecidos e validados pela comunidade local, uma vez que houve aprovação da régia congregação.

Com a normatização, houve na escola um incremento nas discussões sobre ligas acadêmicas, tendo se constatado, então, a necessidade de avaliar as atividades das ligas existentes. A avaliação das ligas é um projeto em que o Conligac se envolve atualmente.

## DISCUSSÃO

Certamente, as ligas acadêmicas fazem parte do cotidiano extracurricular do estudante de Medicina brasileiro. Atividades extracurriculares são bastante importantes, desde que não prejudiquem o desempenho do currículo formal.

A participação dos alunos em ligas tem aumentado. Um estudo realizado em Ribeirão Preto em 1999 e 2002 por Vieira<sup>5</sup> mostrou aumento na participação em ligas – de 58,5% dos alunos em 1999 para 72,6% em 2002 –, o que poderia ser justificado pelo aumento do número de ligas naquela escola. Este aumento (de proporções nacionais), no entanto, não tem sido acompanhado de adequada reflexão sobre seus determinantes<sup>7</sup>.

É interessante notar que o momento de crescimento do número de ligas coincide com períodos de reformas curriculares, o que leva Peres a levantar a hipótese de descrédito dos estudantes em relação à escola, de modo que criam uma “economia informal”, procurando melhorar sua formação<sup>2</sup>. Essa hipótese parece compartilhada por Taquette *et al.* (p.174)<sup>3</sup>, que correlacionam a procura por estágios extracurriculares a frustrações com a escola: “A procura por estágios extracurriculares comprova a afirmativa dos alunos de que, apesar de terem inicialmente procurado esta faculdade [FCM/Uerj] pela qualidade do ensino, grande parte deles não teve suas expectativas correspondidas”.

Com relação à assertiva de que os alunos buscam alternativas para sanar falhas curriculares, observa-se que a Liga do Trauma, a primeira liga criada em Botucatu, teve sua formação justamente numa época em que a escola necessitava de fortalecimento da área no currículo.

Tavares *et al.*<sup>4</sup> questionam os motivos pelos quais os estudantes de Medicina desenvolvem “currículos paralelos”. Neste sentido, indagam se um dos motivos seria a convicção, por parte dos alunos, da inadequação do currículo ao mercado de trabalho

atual, que ainda privilegia as especialidades e subespecialidades, e a medicina baseada em exames de alta tecnologia.

Numa análise crítica sobre currículo paralelo, Rego<sup>6</sup> o define como um conjunto de atividades extracurriculares que os alunos desenvolvem, subvertendo, algumas vezes, a estrutura curricular formal oferecida pela faculdade. Esse autor adverte que, embora venham sendo tolerados, aceitos e incentivados por docentes e pela própria escola médica há muitos anos, os estágios extracurriculares são faltos de programas pedagógicos e, mais grave, têm a supervisão docente restrita a um “estar disponível”. Nesses estágios, longe da supervisão docente, os estudantes desfrutariam de uma autonomia inaceitável e incompatível com seu nível de formação<sup>6</sup>. Disto resultaria o risco de redução da prática médica a um perigoso tecnicismo, além do risco de exercício ilegal da medicina.

Sabe-se que muitas ligas funcionam como oportunidade de aproximação com a prática médica, haja vista a constatação de maior participação em ligas entre estudantes dos quatro primeiros anos de graduação<sup>2</sup>. Esta aspiração por atividades práticas parece relacionada ao desejo de reconhecimento social e à satisfação da necessidade do graduando de praticar suas habilidades precocemente, abrandando a necessidade psicossocial de ser reconhecido como um adulto profissionalmente capaz<sup>12</sup>.

Peres (p.96)<sup>2</sup> transcreve o depoimento de um estudante:

Eu senti que meus colegas tinham uma necessidade muito grande de estar sendo médico quando estava no primeiro ano... eu gostava muito, eu adorava estudar bioquímica, mas é claro que eu queria brincar de médico também. Então ter participado da liga no primeiro ano foi bem interessante nesse sentido. Eu não entendia nada do que estava acontecendo, mas só de botar o jaleco, ir lá, ver os mais velhos atendendo era uma coisa que me fazia sentir um pouco médico, era ótimo, acho que é uma coisa de encarar o papel.

Evidentemente, é nos estágios e na prática oferecida pela faculdade que o estudante é de fato forjado como profissional<sup>3</sup>. Entretanto, as ligas têm constituído, ainda que informalmente, importante cenário de inserção do estudante em serviços de atenção à saúde e têm sido fonte de motivação para os estudantes<sup>6</sup>. Peres<sup>2</sup> e Nogueira-Martins<sup>12</sup> chamam a atenção para o fato de muitos estudantes procurarem participar de ligas com o intuito de melhorar o currículo, com vistas ao ingresso em programas de residência médica.

Torres *et al.*<sup>7</sup> defendem que, idealmente, as ligas devem constituir espaços onde o aluno possa atuar junto à comunidade como agente de promoção da saúde e transformação social, ampliando o objeto da prática médica, reconhecendo as pessoas em

seu todo como atores do processo saúde-doença, permitindo ao aluno não só o desenvolvimento científico, mas também o exercício da cidadania.

As ligas acadêmicas, portanto, merecem atenção nas discussões sobre educação médica. É fundamental dirigir a atenção ao modelo de funcionamento das ligas e avaliar objetivamente seu impacto na educação médica. Acredita-se que o crescimento do número de ligas deve ser analisado criticamente.

Algumas ligas se tornam espaços de “especialização prévia” num currículo dirigido a uma formação ampla e generalista, oferecem riscos ao inserirem o estudante em práticas clínicas sem a devida orientação e supervisão docente, e algumas têm deturpado seus objetivos, não oferecendo qualquer serviço em prol da comunidade. Assim, não há dúvidas sobre a necessidade de implementar medidas de racionalização de abertura de novas ligas.

O caráter bastante formal e burocrático conferido à normatização é reconhecido pelos graduandos que a propuseram. Mas estas normas têm fortalecido a reflexão sobre as finalidades de uma liga acadêmica, uma vez que exigem do grupo envolvido na fundação da liga a determinação clara de objetivos e a adequação ao cumprimento dos princípios prescritos nas Diretrizes Curriculares Nacionais, ao projeto político pedagógico da escola médica e aos preceitos do SUS. Além disso, tais normas tornam mais criteriosa a criação de ligas, impedindo que uma proliferação desenfreada de ligas enfraqueça as já existentes e mesmo aquelas em formação<sup>9,10</sup>.

Espera-se que as propostas de novas ligas tenham relevância acadêmica e social, articulem bem as propostas de ensino, pesquisa e extensão, tenham modelo de gestão adequado para autossustentabilidade e democratização de processos, bem como respeito a princípios éticos e humanísticos nas atividades planejadas.

Dos desafios vislumbrados no processo de normatização, fica clara a necessidade de capacitação dos pareceristas. Os critérios visam a maior imparcialidade e objetividade na avaliação, de modo que o componente subjetivo, embora necessário, talvez indispensável, não se exceda no resultado da mesma. Para isso, é necessária uma capacitação a cada novo projeto protocolado.

Dada a importância da participação dos estudantes em atividades extracurriculares para sua formação profissional, nosso relato mostra a importância de normatizar parte da extensão universitária, a fim de que se tenham ligas com propostas de real contribuição para a formação do médico e para a sociedade.

## CONCLUSÕES

Relatamos a normatização adotada para a criação de novas ligas acadêmicas na FMB/Unesp, tendo em vista a necessidade de monitorar o crescimento das ligas que vem ocorrendo.

O fluxograma e os critérios propostos têm servido para ampliar as reflexões sobre o papel das ligas dentro da escola, apontando um perfil de liga em que a extensão universitária seja desenvolvida em sua plenitude, com ganhos para a instituição, o estudante e a sociedade.

A normatização proposta poderá constituir um exemplo para as ligas de diferentes escolas médicas e acrescentar informações à ainda escassa literatura sobre o tema. É necessário aprofundar avaliações sobre o impacto das ligas acadêmicas, em particular, e das atividades de extensão universitária, em geral, na formação médica.

## REFERÊNCIAS

1. Burjato Júnior, D. História da liga de combate à sífilis e a evolução da sífilis na cidade de São Paulo (1920-1995). São Paulo; 1999. Mestrado [Dissertação] – Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo.
2. Peres CM. Atividades extracurriculares: percepções e vivências durante a formação médica. Ribeirão Preto; 2006. Mestrado [Dissertação] – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.
3. Taquette SR, Costa-Macedo LM, Alvarenga FBF et al. Currículo Paralelo: uma realidade na formação dos estudantes de Medicina da UERJ. *Rev Bras Educ Med.* 2003;27(3):171-6.
4. Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Júnior CA, Lopes GC, Dantas NGT et al. O “Currículo Paralelo” dos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(3):254-65.
5. Vieira EM, Barbieri CLA, Vilela DB, Lanhez Júnior E, Tomé FS, Woida FM et al. O que eles fazem depois da aula? as atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2004;37:84-90.
6. Rego S. Currículo Paralelo em Medicina, experiência clínica e PBL: uma luz no fim do túnel? *Interface Comun Saúde Educ.* 1998;2(3):35-48.
7. Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. *Interface Comun Saúde Educ.* 2008;12(27):713-20.
8. Ferri-de-Barros JE, Veiga JCE, Priante AVM, Cardoso CA, Alves FL, Ferri-de-Barros M et al. Transtornos neurológi-

- cos mais frequentes: contribuição para a definição de temas do conteúdo programático do curso de neurologia para a graduação médica. *Arq Neuropsiquiatr.* 2000;58(1):128-35.
9. Hamamoto Filho PT, Correa FG, Muñoz GOC et al. Fluxograma para fundação e abertura de liga acadêmica na Faculdade de Medicina de Botucatu [resumo]. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(2 Supl.1):618-9. [Apresentação ao 45º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 20 – 23 out. 2007; Uberlândia, MG].
  10. Hamamoto Filho PT, Miguel L, Venditti VC. Critérios de avaliação para abertura de liga acadêmica [resumo]. *Rev Bras Educ Med.* 2008;32(3 Supl 2):778. [Apresentação ao 46 Congresso Brasileiro e Educação Médica; 18 – 21 out. 2008; Salvador, BA].
  11. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. *Diário Oficial da União.* Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.38.
  12. Nogueira-Martins MCF, Nogueira-Martins LA, Turato ER. Medical student's perceptions of their learning about

the doctor-patient relationship: a qualitative study. *Med Educ.* 2006;40:322-8.

### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Pedro Tadao Hamamoto Filho, Fabiane Gomes Corrêa, Gabriela Ortega Cisternas Muñoz, Michelle Zaba e Vinicius Cunha Venditti, coordenaram a implantação da normatização ora apresentada e participaram da redação de todas as partes do artigo. Paulo José Fortes Villas-Bôas e Silvana Artioli Schellini Participaram da redação e revisão de todas as partes do artigo.

### CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Pedro Tadao Hamamoto Filho  
Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria  
Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp  
Distrito de Rubião Jr., s/no  
Campus de Botucatu - Botucatu  
CEP.186618-970 SP  
E-mail: pthamamotof@hotmail.com