

# Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios\*

Albina Rodrigues Torres<sup>1</sup>  
Gabriel Martins de Oliveira<sup>2</sup>  
Fábio Massahito Yamamoto<sup>3</sup>  
Maria Cristina Pereira Lima<sup>4</sup>

TORRES, A.R. et al. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.

There has been a considerable increase in the number of academic leagues active within undergraduate medical courses in Brazil over the last few years. However, this phenomenon has not been accompanied by adequate reflection on its determinants, on the role of the leagues within the institutions or even on their pedagogical function. From these observations, the authors analyze the scant literature on this topic, describe the experience of the academic leagues of Botucatu Medical School, Unesp, and reflect on the role of these leagues in medical training, in an attempt to partially fill this gap and contribute towards this important discussion.

*Key words:* Academic leagues. Medical education. Extracurricular activities.

Nos últimos anos tem havido um considerável aumento do número de ligas acadêmicas atuantes nos cursos de graduação em medicina no Brasil. Esse fenômeno, no entanto, não vem sendo acompanhado de adequada reflexão sobre seus determinantes, o papel das ligas dentro das instituições, ou mesmo sua função pedagógica. A partir destas constatações, os autores analisam a precária literatura sobre o tema, descrevem a experiência das ligas acadêmicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp e refletem a respeito do papel destas na formação médica, na tentativa de suprir um pouco dessa lacuna e contribuir para esta importante discussão.

*Palavras-chave:* Ligas acadêmicas. Educação médica. Atividades extracurriculares.

\* Trabalho realizado na Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp.

<sup>1</sup> Médica. Docente do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho (FMB/Unesp). Distrito de Rubião Jr. Botucatu, SP, Brasil. 18.618-970 torresar@fmb.unesp.br

<sup>2,3</sup> Aluno de graduação, FMB/Unesp.

<sup>4</sup> Médica. Docente do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, FMB/Unesp.

## Introdução

O curso médico é desenvolvido em tempo integral, com enorme quantidade de conteúdos teórico-práticos e, na maior parte das escolas médicas do Brasil, com poucas disciplinas optativas e exígua disponibilidade de tempo para atividades extracurriculares. Além disso, em regra, os conteúdos são ministrados de modo pouco integrado entre as disciplinas e com insuficiente integração também entre teoria e prática, o que tende a tornar o processo ensino-aprendizagem pouco significativo e, conseqüentemente, menos produtivo (Feuerwerker, 2005). É também, em geral, um curso que envolve um alto grau de competitividade entre os alunos, uma vez que o vestibular é extremamente concorrido e o exame de seleção para os programas de residência representa um funil estreito ao final dos seis anos da graduação, com o qual os alunos se preocupam cada vez mais cedo. Este clima de competitividade não se restringe ao início e final do curso, mas se irradia ao longo dele, dando mostras de sua existência a cada divulgação de nota ou outras situações nas quais os alunos sintam-se avaliados/classificados ou, de fato, o sejam.

Logo nos primeiros anos do curso, o aluno é colocado em contato com a grande carga emocional do sofrimento alheio, havendo um grau crescente de responsabilização sobre os pacientes atendidos e pouco ou nenhum "espaço" previsto dentro do currículo para que tais experiências afetivas sejam minimamente partilhadas entre os pares ou "metabolizadas" com a ajuda de professores ou tutores adequadamente preparados para essa função (Ramos-Cerqueira, Lima, 2002). Conforme destacaram Peres e Andrade (2005), o estudante de medicina, além de submetido a uma carga horária extenuante, é muito exigido do ponto de vista do seu amadurecimento emocional, e está sujeito a fontes de tensão que geralmente não são contempladas pelo currículo instituído. De fato, alguns estudos realizados em nosso meio vêm apontando altas taxas de sofrimento mental entre estudantes de medicina (Lima, Domingues, Ramos-Cerqueira, 2006; Moro, Valle, Lima, 2005; Souza, Menezes, 2005).

Por outro lado, o contexto profissional dos docentes universitários nas escolas médicas públicas brasileiras não difere muito daquele vivido pelo aluno, em termos de exigências. Em geral, ao lado das atividades de ensino, há grande sobrecarga de atividades assistenciais e administrativas, além da enorme pressão por produtividade científica. O tempo dedicado às atividades de ensino na graduação normalmente necessita ser dividido com o ensino de pós-graduação *senso latu* (programas de residência médica) e *senso estrito*. O docente tem pouco ou nenhum preparo específico para as atividades pedagógicas (Fernandes, 2001), exercendo essa função, em geral, de modo intuitivo, reproduzindo modelos - igualmente despreparados - com os quais teve contato durante seu próprio curso de graduação. Há maior valorização das atividades de ensino ligadas à pós-graduação, do número de alunos orientados ou de trabalhos publicados em revistas científicas de alto impacto, e de verbas conseguidas junto a agências de fomento à pesquisa, em comparação com as atividades desenvolvidas com os alunos de graduação. Deste modo, sobrecarregados de compromissos obrigatórios e eternamente correndo contra o tempo, tanto discentes quanto docentes se vêm numa roda-viva de atividades que executam sem muita liberdade, reflexão ou prazer. Nesse contexto, vêm ganhando força, progressivamente, as ligas acadêmicas (LA), desenvolvidas como atividades extracurriculares.

Segundo Azevedo e Dini (2006), não há um conceito claro do que sejam LA, embora algumas considerações gerais possam ser delineadas: são organizações estudantis nas quais um grupo de alunos "decide se aprofundar em determinado tema e sanar demandas da população". Caberia aos estudantes a definição dos rumos da Liga, sob orientação de um ou mais professores. Desta forma, além de aulas, cursos, atividades de pesquisa e assistência em diferentes cenários da prática médica, seria importante a inserção dos alunos na comunidade, por meio de atividades educativas, preventivas ou de promoção à saúde, como feiras de saúde e campanhas, objetivando melhorar a qualidade de vida da população e adquirir mais experiência e conhecimento (Azevedo, Dini, 2006).

As LA foram inicialmente idealizadas no Brasil num momento de grande tensão político-social, correspondente aos anos da ditadura militar. Nesse contexto, associações estudantis passaram a questionar a essência do ensino universitário e o direcionamento e a aplicabilidade dos avanços técnico-científicos. Nesses 21 anos de redemocratização e de mudanças profundas na sociedade, nas abordagens de atenção à saúde e de reformas curriculares, formalizaram-se as primeiras LA (Liga de Emergência e Trauma da Universidade Federal de Pernambuco - LETUFPE, 2007).

A partir da constituição de 1988, em que se elaborou o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, o papel das LA se fortaleceu. Criada em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) definiu o papel da educação superior na prática e na formação acadêmicas, destacando o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo presente, assim como os nacionais e regionais. O resultado prático seria evidenciado na prestação de serviços à comunidade e no estabelecimento de uma relação de reciprocidade com a mesma. Dessa forma, atividades de extensão universitária procuram fazer com que pesquisas e estudos acadêmicos cheguem mais rapidamente à comunidade por meio da prática profissional (Salgado Filho, 2007).

Idealmente, portanto, espera-se que as LA constituam-se “espaços” onde o aluno possa atuar junto à comunidade como agente de promoção de saúde e transformação social, ampliando o objeto da prática médica, reconhecendo as pessoas como atores do processo saúde-doença, o qual envolve aspectos psicossociais, culturais e ambientais, e não apenas biológicos. Assim, propiciariam, além do desenvolvimento de senso crítico e raciocínio científico, uma prática mais ampla do exercício da cidadania, com o olhar voltado para as necessidades sociais e a integralidade da assistência à saúde (Salgado Filho, 2007; Azevedo, Dini, 2006; Mafra, 2006).

A participação dos alunos em LA ocorre em âmbitos de ações em saúde, ensino, pesquisa e extensão; aspectos que, a despeito das divergências estruturais nos diferentes cenários do ensino médico, são relativamente homogêneos em todas as regiões brasileiras. Tal fato se refletiu na criação, em setembro de 2006, da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina - ABLAM (Associação Brasileira de Educação Médica, 2007) durante o 8º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, sediado em Gramado/RS, o que representou um marco na história da medicina brasileira, contando com o apoio de várias entidades médicas regionais e nacionais.

### As Ligas Acadêmicas na Faculdade de Medicina de Botucatu

Na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) – Unesp existem atualmente (novembro de 2008) 16 LA oficializadas: Liga do Trauma, Liga do Câncer, Liga de Cirurgia, Liga de Geriatria e Gerontologia, Liga do Coração, Liga da Dor e Cuidados Paliativos, Liga da Saúde Sexual e Reprodutiva, Liga de Saúde Mental, Liga de Medicina Intensiva, Liga de Pediatria, Liga de Pneumologia, Liga de Coloproctologia, Liga de Neurociências, Liga de Dermatologia, Liga do Diabetes Melitus e Liga do Transplante. Há, ainda, uma liga em processo de credenciamento: Liga da Saúde da Mulher.

As LA são conduzidas, em geral, por uma diretoria executiva composta por presidente, vice-presidente, tesoureiro e secretário, normalmente com gestão anual, e são estruturadas em diferentes frentes de atuação. As principais frentes e suas respectivas funções são: **Frente Clínica**, que organiza as atividades práticas dos alunos, como plantões e atendimentos ambulatoriais ou de enfermagem; **Frente de Capacitação** de seus membros, que organiza seminários, discussões de casos clínicos e aulas de revisão e/ou atualização; **Frente Científica ou de Eventos**, que organiza os Encontros, Jornadas ou Congressos; **Frente de Pesquisa**, que organiza as atividades de produção de conhecimento; **Frente Preventiva e Educativa**, que prepara material e organiza as atividades de educação em saúde, como participação em Campanhas e Feiras de Saúde, e **Frente de Apoio Terapêutico**, que organiza e desenvolve atividades complementares para pacientes que já estão sendo atendidos no sistema de saúde. No caso específico da Liga de Saúde Mental (LISM), criada em 2004, há ainda a Frente de Saúde Mental dos Estudantes, que organiza atividades de integração entre os membros mais antigos e os novos, ou de recepção dos calouros, ou, ainda, atividades culturais e de lazer, como cineclubes e saraus literários, filosóficos ou musicais, entre outras.

Reuniões periódicas formalizam e gerenciam o funcionamento de cada LA, o planejamento das atividades a serem desenvolvidas, a organização interna e o processo de seleção de novos membros colaboradores entre os alunos.

Em 2005 foi criado o Conselho das Ligas Acadêmicas da FMB (CONLIGAC), vinculado ao Centro Acadêmico Pirajá da Silva, órgão de representatividade dos alunos. Este conselho tem um papel fundamental na organização e articulação das atividades desenvolvidas pelas diferentes LA, por meio de reuniões periódicas com seus representantes, bem como na avaliação do mérito das propostas de

criação de novas Ligas. Posteriormente, o processo de formalização das mesmas é julgado também pela Comissão Permanente de Extensão Universitária - CPEU e pela Congregação da FMB. Como exemplos da atuação do CONLIGAC, podem-se citar: a organização do calendário de eventos científicos, de tal modo que não ocorram sobreposições, e do Congresso das LA da FMB, que vem sendo realizado anualmente desde 2006, com um tema central (ex. urgências e emergências, infecções, saúde da mulher) que seja transversal e escolhido de comum acordo.

### **As Ligas e a Formação Médica: contribuições e preocupações**

Estudo de Peres, Andrade e Garcia (2007), realizado com estudantes de medicina por meio de questionários, entrevistas individuais e dois grupos focais, identificou como principais motivações para participar de atividades extracurriculares: "tentativa de preencher lacunas curriculares, integrar-se com colegas, suplementar o curso, obter bem-estar e atender indagações profissionais" (Peres, Andrade, Garcia, 2007, p.203).

A literatura sobre o papel das LA e seu impacto na formação médica é bastante escassa. Contudo, alguns autores têm analisado o papel das atividades extracurriculares e algumas de suas observações podem se aplicar às LA. Tavares et al. (2004) afirmam que estas atividades são extremamente comuns e constituem "parte importante do treinamento da maioria dos estudantes de medicina brasileiros, servindo claramente como complementação de seu treinamento sabidamente deficiente na maioria de nossas escolas" (Tavares et al., 2004, p.6).

Peres e Andrade (2005) realizaram um amplo estudo sobre atividades extracurriculares, por intermédio de inquérito realizado junto a estudantes de medicina, seguido de entrevistas individuais e grupos focais. Os autores afirmam que, apesar de haver uma cultura institucional que estimula a formação de um currículo "paralelo", pouco se sabe a respeito do impacto dessas atividades não obrigatórias sobre o desenvolvimento psicossocial e cognitivo, o rendimento acadêmico e o ajustamento do estudante à Universidade. Tal currículo "informal" ou "oculto", que subverte a estrutura curricular formal, pode ser um desdobramento de expectativas não contempladas pelo currículo instituído, contribuindo de forma diferenciada para mudanças pessoais no universitário em cinco domínios principais: conhecimentos e habilidades acadêmicas, complexidade cognitiva, competência prática, competência interpessoal e humanitarismo. Com base nas respostas de 423 alunos de medicina aos questionários, o que equivale a uma taxa de resposta de 70,3%, e nas demais estratégias metodológicas, os autores observaram que os estudantes que participavam de atividades extracurriculares desenvolviam várias delas simultaneamente, despendendo até mais de oito horas semanais do primeiro ao quarto ano. A participação em LA foi a atividade mais freqüentemente relatada por alunos do primeiro ao terceiro ano, e "aproximar da prática médica" foi o principal motivo apontado por estes. Outros motivos relatados para a participação em atividades extracurriculares foram: compensar frustrações relativas ao curso e lacunas do currículo, integrar-se com colegas de diferentes anos e sentir-se membro da instituição, além de atender indagações profissionais futuras. Porém, dificuldades em administrar o tempo, que deve ser dividido com obrigações acadêmicas e atividades de lazer, também foram apontadas como fontes geradoras de conflito (Peres, Andrade, 2005).

Igualmente avaliando atividades extracurriculares, Vieira et al. (2004) aplicaram um questionário aos alunos do 1º ao 4º ano do curso médico da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. Do total de 396 alunos matriculados em 2002, 362 estavam presentes na ocasião em que foi realizado o inquérito, tendo havido apenas duas recusas. Os autores observaram que 92% deles estavam envolvidos em algum tipo de atividade extracurricular. Entre elas, a atuação em LA apareceu em primeiro lugar, com 73% dos alunos afirmando participar destas. Foi observado ainda, paradoxalmente, um aumento significativo da carga horária dedicada a essas atividades extracurriculares nos últimos anos, se comparados aos primeiros, sem que na grade curricular exista maior disponibilidade de tempo. Segundo Peres, Andrade e Garcia (2007), nos dois últimos anos do curso médico, as atividades extracurriculares mais desenvolvidas são as de iniciação científica e monitorias, voltadas para aprimoramento do *curriculum vitae*, mais do que a participação em LA, mais comum nos três primeiros anos do curso (Peres, Andrade, Garcia, 2007).

Uma possível contribuição das LA para a formação profissional seria a inclusão de alunos oriundos de diferentes cursos da área da saúde. Capovilla e Santos (2001) realizaram um estudo com 87 estudantes de odontologia que cursavam o quarto ano, turno diurno, de uma universidade particular. Com base na aplicação de questionários com escala Likert de cinco pontos, as autoras observaram que o impacto das atividades extracurriculares foi bastante positivo no desenvolvimento profissional. Na verdade, provavelmente as contribuições se estendem para além da área da saúde. Fior (2003) realizou um estudo qualitativo com universitários de diversos cursos nas áreas de exatas, humanas e biológicas. A autora buscou “investigar as atividades não obrigatórias realizadas por estudantes de graduação, analisando as relações estabelecidas pelos mesmos entre a participação nestas atividades e as mudanças pessoais percebidas durante a graduação” (Fior, 2003, p.40). Para isto, a autora entrevistou 16 universitários de uma universidade pública do interior de São Paulo, das áreas citadas. Com base nas entrevistas, a autora afirma que

a diversidade de atividades desenvolvidas pelos estudantes confirma que o processo educacional, sob responsabilidade da instituição, envolve experiências que ultrapassam os limites da sala de aula e das exigências das atividades curriculares obrigatórias e que, ambas, em interação, contribuem com mudanças significativas para a aprendizagem e o desenvolvimento dos estudantes. (Fior, 2003, p.111)

A despeito dos aspectos potencialmente positivos das LA, é oportuno discutir distorções que podem ocorrer durante o curso de graduação em relação à criação e ao desenvolvimento desse tipo de atividade extracurricular. Deste modo, é fundamental que as LA não se afastem muito da sua função primária de extensão universitária, deixando em segundo plano ou ignorando totalmente as atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, constituindo-se, por exemplo, em mera atividade de iniciação científica ou assistência. Também não é desejável que se tornem simplesmente estágios extracurriculares, com algumas aulas, atividades de ambulatório ou plantões de enfermagem em determinada especialidade. Isto representaria tão-somente carga horária adicional, nos mesmos moldes das atividades acadêmicas de rotina, com alunos passivos, pouco criativos e pouco críticos. Conforme destacaram Peres e Andrade (2005), as LA podem reproduzir a mesma lógica meritocrática e as relações burocratizadas e hierárquicas da instituição. Sabe-se ainda que, infelizmente, a maior parte das escolas médicas brasileiras tem, como características: a restrição do objeto de prática (centrado apenas no indivíduo biológico), pouca inserção em espaços de formação adequados (muito voltados para espaços intramuros), e poucas oportunidades de reflexão e produção de conhecimento, gerando profissionais pouco questionadores e inadequados para o sistema de saúde e o mercado de trabalho (Azevedo, Dini, 2006).

Outra distorção possível é que a participação nas LA apenas venha a alimentar o ambiente já suficientemente competitivo das escolas médicas, fazendo com que a atuação nestas seja apenas mais uma forma de aumentar os *curriculum vitae* dos alunos com certificados de participação, ou ainda uma forma de se destacar diante de alguns professores, buscando a futura seleção para os programas de residência. As LA também não deveriam se prestar ao papel de simplesmente antecipar conteúdos curriculares que serão oferecidos posteriormente ao aluno, ao longo do curso.

Preocupa, também, a multiplicação acrítica das LA, sem que se levem em consideração: sua relevância acadêmica e social, a clareza e coerência pedagógica de seus objetivos, seu modelo de gestão (sustentabilidade, critérios para entrada de membros, interação com outras LA), e sua ideologia (democratização, articulação com o Sistema Único de Saúde - SUS, amplo entendimento dos processos de adoecimento e respeito a princípios éticos e humanísticos).

Segundo Mafra (2006), a idéia de LA vem sendo deturpada e desviada de seu caminho real, muitas vezes entendendo extensão como assistencialismo, e não como troca de saberes entre a comunidade e os estudantes inseridos nessa realidade, buscando juntos resolver as dificuldades encontradas.

Do ponto de vista da participação dos alunos nos rumos das instituições, é fundamental que as LA não sirvam simplesmente para preencher lacunas curriculares, diminuindo o envolvimento e o interesse - tanto de discentes quanto de docentes - na discussão sobre mudanças curriculares necessárias. Corre-

se o risco de as LA se tornarem apenas apêndices das disciplinas curriculares, num mecanismo contraproducente de “tapar-buracos” (Mafrá, 2006). Assim, podem acabar funcionando como “anestésicos” ou “ansiolíticos” para aplacar a angústia e desmobilizar a discussão e a luta por um currículo que, de fato, priorize conteúdos mais relevantes para a formação do médico generalista.

Ainda é importante que as LA não representem uma superespecialização precoce, indo totalmente na contramão das Diretrizes Nacionais do Ensino Médico (Almeida, 2003) e de toda a discussão atual sobre a necessidade de se formarem médicos generalistas para atuar no SUS, que tenham uma visão ampliada do processo saúde-doença e que considerem sempre os pacientes de modo não compartimentalizado, e repleto de signos, significados, sentimentos, cultura e saberes (Azevedo, Dini, 2006).

Por fim, em que pesem as “boas intenções” manifestadas pelos organizadores das LA e a orientação da **Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina - DENEM**, as LA são espaços de poder, sujeitas às complexas correlações de forças existentes em cada instituição e fortemente influenciadas pela ideologia vigente.

## Considerações finais

As LA podem desempenhar um papel interessante na formação médica, devendo-se permanecer atento para que não caiam na armadilha de se configurarem como meras reproduções das distorções existentes na formação médica, mas na verdade se contraponham a estes problemas. Nelas, idealmente, os estudantes devem ter oportunidade de fazer escolhas de modo ativo e livre, ter iniciativas inovadoras, trocar experiências e interagir com colegas interessados nos mesmos assuntos e escolhidos por afinidade. Espera-se que, nesse contexto, possam adquirir conhecimentos práticos sem pressão, com mais satisfação e de modo mais significativo; desenvolver potenciais intelectuais, afetivos e relacionais, assim como a capacidade crítica e reflexiva; exercer a criatividade, a espontaneidade e a liderança, sendo mais atores e menos expectadores do processo ensino-aprendizagem.

Deste modo, as LA poderiam contribuir de fato para a adequada formação de um médico generalista humano e ético, reflexivo e crítico, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania; um profissional capaz de perceber e acolher o paciente em sua complexa integralidade biopsicocultural, capaz de trabalhar, respeitosa e construtivamente, em equipe multidisciplinar, e disposto a procurar ativa e permanentemente o conhecimento. Por fim, um profissional que não perca nunca de vista a necessidade de cuidar de sua própria saúde física e mental para poder ser um “cuidador” mais competente e satisfeito com seu papel profissional.

Frente à escassa literatura disponível sobre as LA e a magnitude destas nos cursos médicos, seriam interessantes estudos empíricos, preferencialmente de natureza qualitativa, para se apreender o papel do fenômeno “liga acadêmica” na formação dos alunos. Esperamos que o presente artigo estimule pesquisadores da área de ensino médico a desenvolverem pesquisas sobre esse tema em nosso meio.

## Epílogo

Os sentidos do verbo “ligar”: UNIÃO e AÇÃO (Ferreira, 2000, p.426):

- *Atar com laço ou ligadura, prender*
- *Unir, juntar novamente o que está separado, fazer aderir ou pegar*
- *Pôr em comunicação, em contato*
- *Vincular, unir por vínculos morais ou afetivos*
- *Formar aliança, relacionar-se, estabelecer relações entre, aproximar*
- *Combinar, misturar, associar*
- *Tornar conexo ou coerente*
- *Prestar atenção*
- *Pôr em funcionamento...*

## Colaboradores

Os autores Albina Rodrigues Torres e Maria Cristina Pereira Lima participaram, igualmente, da elaboração do artigo, de sua discussão, redação e revisão do texto. Gabriel Martins de Oliveira e Fábio Massahito Yamamoto participaram da revisão bibliográfica, de discussões e da redação de parte do manuscrito.

## Referências

- ALMEIDA, M.J. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área da saúde**. Londrina: Rede Unida, 2003.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. ABEM. **12º Boletim Virtual, ano 2006**. Disponível em: <[http://www.abem-educmed.org.br/publicacoes/boletim\\_virtual/boletim\\_virtual\\_12.htm](http://www.abem-educmed.org.br/publicacoes/boletim_virtual/boletim_virtual_12.htm)> Acesso em: 7 out. 2008.
- AZEVEDO, R.P.; DINI, P.S. **Guia para construção de Ligas Acadêmicas**. Ribeirão Preto: Assessoria Científica da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina, 2006. Disponível em: <<http://www.daab.org.br/texto.asp?registro=157>>. Acesso em: 7 out. 2008.
- CAPOVILLA, S.L.; SANTOS, A.A.A. Avaliação da influência de atividades extramuros no desenvolvimento pessoal de universitários. **Psico U.S.F.**, v.6, n.2, p.49-57, 2001.
- FERNANDES, C.M.B. Docência universitária e os desafios da formação pedagógica. **Interface – Comunic. Saúde, Educ.**, v.9, n.2, p.177-82, 2001.
- FERREIRA, A.B.H. **Mini Aurélio século XXI: o minidicionário da língua portuguesa**. 4.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
- FEUERWERKER, L. Modelos tecno-assistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.18, p.489-506, 2005.
- FIOR, C.A. **Contribuições das atividades não obrigatórias na formação universitária**. 2003. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2003.
- LIGA DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. LETUFPE. **Ligas Acadêmicas no Brasil**. Disponível em: <<http://www.grupos.com.br/blog/letufpe>>. Acesso em: 7 out. 2008.
- LIMA, M.C.P.; DOMINGUES, M.S.; RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina. **Rev. Saúde Pública**, v.40, n.6, p.1035-41, 2006.
- MAFRA, S. Ligas acadêmicas. **Diretórios Acadêmicos**, v.2, n.7, 2006. Disponível em: <[http://revista.cremepe.org.br/07/diretorios\\_academicos.php](http://revista.cremepe.org.br/07/diretorios_academicos.php)>. Acesso em: 7 out. 2008.
- MORO, A.; VALLE, J.B.; LIMA, L.P. Sintomas depressivos nos estudantes de Medicina da Universidade da região de Joinville (SC). **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v.29, n.2, p.97-102, 2005.
- PERES, C.M.; ANDRADE, A.S. **Atividades extracurriculares: representações e vivências durante a formação médica**. 2005. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2005 Disponível em: <[http://stoa.usp.br/antandras/files/318/1474/Repres\\_alun\\_univ\\_ativ\\_extracurr.pdf](http://stoa.usp.br/antandras/files/318/1474/Repres_alun_univ_ativ_extracurr.pdf)>. Acesso em: 7 out. 2008.

PERES, C.M.; ANDRADE, A.S.; GARCIA, S.B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v.31, n.3, p.203-11, 2007.

RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A.; LIMA, M.C.P. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em medicina. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.6, n.11, p.107-16, 2002.

SALGADO FILHO, N. **Ligas Acadêmicas**: veículo de interação com a comunidade. Universidade Federal do Maranhão (UFMA), 2007. Disponível em: <<http://www.huufma.br/site/web/palavradiretor/palavra2.html>>. Acesso em: 7 out. 2008.

SOUZA, F.G.M.; MENEZES, M.G.C. Estresse nos estudantes de medicina da Universidade Federal do Ceará. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v.29, n.2, p.91-6, 2005.

TAVARES, A.P. et al. O currículo paralelo dos estudantes de medicina e a extensão universitária. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 2., 2004, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 2004. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/proex/arquivos/7Encontro/Educa116.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2008.

VIEIRA, E.M. et al. O que eles fazem depois da aula? As atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. **Medicina**, v.37, n.1, p.84-90, 2004.

TORRES, A.R. et al. Ligas Acadêmicas y formaciones médicas: contribuciones y desafíos. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.

En los últimos años ha habido un considerable aumento del número de ligas académicas actuantes en los cursos de graduación en medicina en Brasil. Este fenómeno, no obstante, no está siendo acompañado de adecuada reflexión sobre sus determinantes, el papel de las ligas dentro de las instituciones o incluso su función pedagógica. A partir de tales constataciones, los autores analizan la precaria literatura sobre el tema, describen la experiencia de las ligas académicas de la Facultad de Medicina de Botucatu, de la Universidad del estado de São Paulo, Brasil y reflexionan sobre el papel de las ligas en la formación médica: en la tentativa de suplir un poco este vacío y contribuir para tan importante discusión.

*Palabras clave:* Ligas académicas. Educación médica. Actividades extracurriculares.

Recebido em 24/08/07. Aprovado em 30/09/08.