

Ligas Acadêmicas e Formação Médica: Estudo Exploratório numa Tradicional Escola de Medicina

Academic Leagues and Medical Training: An Exploratory Study in a Traditional School of Medicine

Lucas Magalhães Moreira¹
Regina Helena Petroni Mennin¹
Francisco Antônio de Castro Lacaz¹
Victor Campos Bellini¹

RESUMO

O grande número de ligas acadêmicas na Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) leva a questionamentos acerca de seu significado para os estudantes e do papel que desempenham na formação médica, assim como preocupações sobre distorções no ensino, especialização precoce, relevância social e inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). Para tentar elucidar essas questões, este estudo, de caráter qualitativo, constou de análise documental dos estatutos das ligas; análise de conteúdo dos depoimentos dos alunos participantes das ligas, colhidos em quatro grupos focais e em entrevistas com dois docentes preceptores de ligas. Foram encontradas 45 ligas atualmente em funcionamento na EPM–Unifesp, a grande maioria ligada a uma especialidade médica. Os principais motivadores para participação nas ligas foram a busca por prática, vontade de conhecer melhor uma especialidade, complementação de conhecimentos e necessidade de reconhecimento como adulto profissionalmente responsável. Tanto alunos quanto professores reconhecem que, por vezes, as ligas ocupam-se de reparar falhas da graduação. Das ligas estudadas, poucas têm atuação em pesquisa ou extensão, priorizando aulas teóricas e atendimentos, supervisionados por docentes, médicos não docentes, residentes ou alunos de anos mais adiantados. Os preceptores se encarregam principalmente da parte organizacional. As ligas podem reproduzir modelos da graduação, isto é, sobrecarga de atividades, aulas expositivas e ruins. Quanto à inserção no SUS, as ligas poderiam ser um espaço de capacitação para nele atuar. Apesar de estudantes afirmarem que pensam em fazer residência na área da liga, os docentes discordam de que elas levem a uma especialização precoce. Considera-se que, ao mesmo tempo em que preenchem lacunas e expectativas em relação ao curso, as ligas têm limitações quanto ao impacto de suas atividades na formação e relevância social, podendo subverter a estrutura curricular e também favorecer a especialização precoce. Recomenda-se maior atenção por parte da Câmara de Graduação da EPM às ligas acadêmicas no que se refere a número de ligas existentes, processo seletivo, atividades desenvolvidas, docentes envolvidos e objetivos explicitados, no sentido de avaliar o papel das ligas no currículo e na formação médica.

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Currículo.
- Ligas Acadêmicas.
- Sistema Único de Saúde.
- Especialização.
- Relações Comunidade-Instituição.

KEY-WORDS

- Education, Medical.
- Curriculum.
- Students Leagues.
- Unified Health System.
- Specialization.
- Community-Institutional Relations.

ABSTRACT

The rising number of students leagues in the Escola Paulista de Medicina of the Universidade Federal de São Paulo (EPM–Unifesp) leads to questions about their meaning to students and their role in medical training, as well as concerns about learning distortions, early specialization, social relevance, and insertion in the Brazilian national health system, called the Sistema Único de Saúde (SUS). In order to try and clarify these questions, this qualitative study analyzes the statues of the leagues, and the statements of tutors and students, gathered by means of four focal groups with students and two interviews with the tutors. We found 45 leagues currently running at the EPM–Unifesp, most of them associated with a medical specialty. The main motivators for joining in a league were: the search for practical activities, the desire to gain more experience of a particular specialty, the desire for more knowledge, and the need to be recognized as a responsible adult. Of the leagues studied, few conducted research or university extension activities, focusing on treatment and theoretical classes, supervised by professors, non-teacher physicians, resident doctors, or more senior students. The tutors are in charge of the organizational aspects. The leagues can reproduce graduation models, such as an overburdening with activities and poor expository classes. Concerning insertion in the SUS, the leagues could be a means of training future SUS professionals. Although students claim that they intend to specialize in the league's field, the tutors disagree that they lead to early specialization. We consider that while leagues fill gaps in the learning and expectations of the course, they are limited in regards to the impact of their activities on medical training and their social relevance. They can subvert the curricular structure and favor early specialization. We recommend that universities pay closer attention to students leagues, observing their number, selection process, activities, tutors involved and explicit objectives, with the purpose of evaluating their roles in the curriculum and medical training.

Recebido em: 17/9/18

Aceito em: 19/9/18

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem havido um considerável aumento do número de ligas acadêmicas atuantes nos cursos de graduação em Medicina no Brasil^{1,2}, e a Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) segue a mesma tendência. Não há consenso na literatura sobre a definição de liga acadêmica, porém tanto a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem)³, quanto a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas (Ablam)⁴ e os autores que se debruçaram sobre o assunto^{5,6} parecem concordar em que uma liga acadêmica seja uma associação de estudantes que adota como referência o tripé universitário ensino, pesquisa e extensão.

Diante do rápido crescimento do número de ligas acadêmicas de Medicina (LAM), são suscitadas preocupações sobre possíveis vícios e distorções do conceito fundante e balizador da existência das LAM, o seu caráter extracurricular orientado pelo tripé universitário^{7,8,9}. Se extracurriculares, qual seria o real envolvimento docente? Se não houver, quem faria a supervisão e quais as implicações na formação? Poderia a exposição maior a determinada especialidade (que frequenter-

te é o mote das LAM) levar a uma especialização precoce e deformar a formação que deve ser generalista? Conseguiriam equilibrar todos os vértices do tripé? Buscariam cobrir falhas curriculares?

Historicamente, a primeira liga acadêmica de que se tem registro é a Liga de Combate à Sífilis, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, criada em 29 de agosto de 1920¹⁰ e de caráter assistencialista. Os membros da liga preparavam as soluções farmacológicas, atuavam na busca de doações para bancar os custos do tratamento gratuito à população (mas remunerado a alguns estudantes) e atendiam em ambulatórios especializados^{11,12}.

Apesar de muitos trabalhos mencionarem o período da ditadura militar como de efervescência no surgimento de ligas^{2,5,7,8,13}, falta material comprobatório desta afirmação. O que se encontra são publicações que citam outras publicações, reproduzindo uma informação sem respaldo documental.

Nas décadas de 1990 e 2000, porém, considerando o princípio universitário da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão da Constituição Federal de 1988¹⁴ e a necessidade de readequação dos currículos médicos, cresce vertiginosa-

mente o número de ligas acadêmicas, inclusive com apoio de entidades médicas¹⁵, tanto que em 2005, durante o 8º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, é criada a Ablam, ligada à Associação Médica Brasileira (AMB)⁴.

Pego-Fernandes e Mariani⁹ consideram as LAM como oportunidades singulares para o desenvolvimento de atividades extracurriculares. Nos artigos publicados por participantes de LAM que descrevem suas experiências, tendem a predominar opiniões positivas^{13,16,17}, que destacam a produção científica e o protagonismo estudantil. Torres⁷, por sua vez, mostra preocupação com a possibilidade de as LAM reforçarem a competitividade no curso e de assumirem a função de preencher lacunas curriculares. Outra preocupação seria a possibilidade de as LAM se tornarem currículos paralelos, definidos por Rego¹⁸ como “[...] o conjunto de atividades extracurriculares que os alunos [de medicina] desenvolvem, subvertendo, na maioria das vezes, a estrutura curricular formal estabelecida pela faculdade”. Hamamoto⁸ sintetiza a discussão sobre prós e contras das LAM, concluindo que muitas têm se afastado de seus princípios originais.

Para responder a essas questões, delineou-se um estudo com os objetivos de analisar a criação das ligas acadêmicas ao longo do tempo na EPM-Unifesp, descrever a função que as ligas acadêmicas de Medicina (LAM) cumprem no currículo médico e analisar se preenchem lacunas do currículo formal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo realizado mediante análise documental dos estatutos e regras de funcionamento de LAM das áreas clínica e cirúrgica da EPM-Unifesp, bem como entrevistas semiestruturadas e grupos focais.

Com o intuito de obter uma amostra por período de criação das ligas em funcionamento, foram selecionadas ligas criadas nos quinquênios de: 1996-2000, 2001-2005, 2006-2010, 2011-2016. As LAM selecionadas foram: Liga de Urgências Cardiovasculares (criada entre 1996-2000), Liga de Psiquiatria Clínica (2006-2010) e Liga de Dermatologia (2011-2016). Nenhum dos membros das ligas criadas entre 2001 e 2005 teve disponibilidade para participar da pesquisa.

A população que participou das entrevistas e dos grupos focais foi composta por dois preceptores e 22 alunos de graduação membros de ligas. Como instrumentos de coleta de dados, foram elaborados roteiros de entrevistas semiestruturadas aplicadas aos docentes e roteiro de perguntas para os grupos focais a serem realizados com discentes. As perguntas abordaram os seguintes aspectos: razões para participar de uma LAM; razões de desistência; especialização; comparação do método de ensino-aprendizagem da LAM com o da gra-

duação; atividades desenvolvidas pela liga (ensino, pesquisa e extensão); supervisão; inserção no SUS e relevância social.

Os depoimentos colhidos foram gravados e transcritos, sendo analisados mediante a abordagem da Análise de Conteúdo (AC), conforme Graneheim e Lundman¹⁹. A técnica de AC se inicia pela imersão no texto, por meio de leitura flutuante e exaustiva. Foram escolhidas como unidade de análise as transcrições das entrevistas e dos grupos focais na íntegra, e como unidades de significado, orações ou períodos representativos da mensagem transmitida na fala. Em seguida, foram feitas algumas condensações das unidades de significado, que levam à elaboração de códigos, mecanismos heurísticos, permitindo novas interpretações dos dados. Os códigos são agrupados semanticamente, formando categorias, que são o núcleo da AC. A fim de se obter credibilidade, as categorias foram criadas independentemente por três dos autores, com alto grau de compatibilidade entre elas. As categorias obtidas foram: motivações para participar das ligas; ensino-aprendizagem na graduação e nas ligas; pesquisa e extensão; especialização precoce; participação dos preceptores; e relação com o SUS.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp. (CAAE 68794916.3.0000.5505)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise documental

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2016 e primeiro semestre de 2017 e incluiu levantamento dos estatutos das ligas e de outros documentos na Secretaria de Graduação da EPM. Pelo levantamento dos estatutos, foram obtidas as datas de fundação das ligas por períodos de cinco anos, sendo incluídas ligas que aceitam a participação de estudantes de Medicina, não apenas ligas compostas exclusivamente por estudantes de Medicina. Alguns estatutos não continham a data de fundação, sendo necessária documentação complementar ou contato com participantes da LAM para estimativa. Foram encontradas 45 LAM atualmente em funcionamento (Tabela 1). O período com o maior número de ligas criadas foi de 1996 a 2000, o que é compatível com o encontrado por Kara José *et al.*²⁰.

Os estatutos descrevem as finalidades e atividades das LAM. De forma geral, é expresso que elas devem desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão. Também costumam ser fortemente ligadas a um departamento ou disciplina. Segundo o artigo 2º do estatuto da liga de Neurocirurgia da EPM, ela “visa a cumprir objetivos de ensino, pesquisa e extensão, de forma integrada”; para isso, deve, no ensino, “anunciar e complementar a vivência teórico-prática, organizar

TABELA 1
Denominação e época de fundação das ligas atualmente em funcionamento na EPM–Unifesp

Período	Não descoberto	1981	1996-2000	2001-2005	2006-2010	2011-2015	2016-2017
Ligas (em ordem de criação)	Reumatologia	Serviço de Combate às Doenças Sexualmente Transmissíveis	Cirurgia Plástica	Neurocirurgia	Pediatria	Ginecologia	Cirurgia Vasculare e Endovascular
	Oncologia Pediátrica		Cirurgia Pediátrica	Técnica Operatória e Cirurgia Experimental	Sono	Saúde Mental da Mulher e Prevenção da Violência	Dermatologia
	Otorrinolaringologia		Hepatites	Anestesiologia, Dor e Terapia Intensiva	Neurologia	Endocrinologia	Medicina Esportiva
			Geriatria e Gerontologia	Doenças Infecciosas e Parasitárias	Oratória e Retórica		
			Trauma	Doenças Infecciosas e Parasitárias	Centro de Traumatologia do Esporte	Medicina Baseada em Evidências	<i>Oncology Team for Integrated Community Support</i>
			Acupuntura	Traumatologia do Esporte			
			Cirurgia Cardiovascular	Farmacodependências	Psiquiatria Clínica	Pesquisa Científica	Rim
			Medicina de Urgência		Transplantes de Órgãos	Saúde e Espiritualidade	Patologia
			Oftalmologia		Traumatologia Ortopédica	Urgências Neurológicas	
			Assistência Obstétrica		Videocirurgia		
			Gastroenterologia Cirúrgica				
			Urgências Cardiovasculares				
			Cirurgia Cardiovascular				
	Total 45	3	1	13	6	9	7

Fonte: Levantamento documental dos estatutos das ligas acadêmicas.

e auxiliar promoções de caráter científico e social, e estimular a elaboração e apresentação de casos clínicos”, na pesquisa, “apoiar e participar de projetos de pesquisa”, e, na extensão, “contato com os pacientes nas enfermarias, conhecimento da estrutura e funcionamento das enfermarias e pronto-socorro”.

Na EPM–Unifesp, as LAM, em geral, selecionam seus novos membros por meio da frequência em um curso introdutório (CI), que ocorre durante três a quatro dias após as 18 horas (o dia letivo termina às 18 horas), para o qual são convidados professores ou profissionais para darem aulas breves sobre temas relacionados ao escopo da liga. A inscrição no curso é cobrada, em um valor entre R\$ 15 e R\$ 30, sendo o dinheiro arrecadado usado para pagar os lanches oferecidos aos frequentadores do CI (popularmente chamados de *coffee breaks*), mimos aos convidados e eventuais despesas da liga. Ao fim do CI, uma prova acerca dos conteúdos apresentados é aplicada aos candidatos, podendo ser ou não seguida de entrevista.

Em 2006, Peres *et al.*²¹ investigaram as atividades extracurriculares dos estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Do pri-

meiro ao terceiro ano do curso, a participação em ligas ficou entre 70% e 90%. Na EPM–Unifesp, apesar de não haver dados quantitativos, pode-se recorrer a uma estimativa: cada liga conta, em média, com uma dúzia de membros, e existiam, no primeiro semestre de 2017, 45 ligas em funcionamento, o que daria um total de cerca de 500 vagas. Cada turma do curso de Medicina da EPM–Unifesp tem 120 alunos. Assim, há vagas mais do que suficientes para todos os alunos do primeiro ao quarto ano (que são praticamente a totalidade dos membros das ligas), o que sugere uma grande participação dos alunos nessa atividade. Em 2008, a Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Neto” (Unesp) possuía 16 ligas acadêmicas de Medicina¹⁷, em 2015 a Universidade de Brasília (UnB), 11 ligas⁶, e, em 2017, a Universidade Federal do Mato Grosso, 28 ligas²².

Entrevistas e grupos focais

As entrevistas individuais semiestruturadas com docentes (preceptores) das LAM de Urgências Cardiovasculares, Psiquiatria Clínica e Dermatologia visaram avaliar o papel de-

sempenhado pelo supervisor no funcionamento da LAM e a perspectiva docente sobre as LAM. A entrevista com a preceptora da liga de Dermatologia foi considerada insatisfatória por ter sido muito breve, sendo, então, desconsiderada.

Os grupos focais realizados com alunos participantes destas LAM buscaram entender o que leva um aluno a ingressar em uma LAM, a importância de suas atividades para a formação médica, motivos para saída e a inserção de suas atividades no SUS. Também, para suprir a lacuna da liga criada entre 2001-2005, foi realizado um grupo focal com alunos de diversas ligas, totalizando quatro grupos focais.

Categorias de análise

Motivações para participar de ligas

Uma das perguntas feitas aos grupos focais foi: “Por que vocês decidiram participar de uma liga acadêmica?”. É uma questão bastante relevante, pois se pretende entender por que os estudantes dedicam uma quantidade considerável de seu tempo livre a elas, sendo a pergunta com a maior variedade de respostas. As subcategorias obtidas foram dispostas no Quadro 1.

A resposta mais frequente sobre a motivação para o ingresso foi o interesse em conhecer a especialidade tema da

liga, de modo a ter mais subsídios para a futura escolha de uma especialização. Segundo o relato de um aluno:

Todas as ligas de que eu quis participar era porque eu tinha interesse naquela especialidade, queria conhecer melhor aquela área e queria saber como funcionava na prática aquela especialidade.

Também foi apontada pelos alunos como motivação a busca pelo aprendizado prático, antecipando o contato com pacientes, que na graduação ocorreria de forma mais intensa apenas no internato:

Para mim também foi mais uma aproximação com a prática. E acho que aproximação com o paciente, porque a gente demora um pouquinho até ter esse contato só você e o paciente, um grupo menorzinho. A gente só fica olhando, não fala muito.

Em 2007, Tavares et al.²³ buscaram conhecer o currículo paralelo dos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Encontraram que praticamente todos os estudan-

QUADRO 1
Motivações dos estudantes para participar de ligas acadêmicas

Categoria	Motivações para participar de ligas					
	Subcategorias	Conhecer especialidade	Busca pela prática	Complementar conhecimentos	Problemas da graduação	Reconhecimento como adulto profissionalmente responsável
Códigos	Tinha afinidade pela especialidade Queria conhecer melhor	Contato com o paciente Atendimento Prática	Aprofundar Não se restringir Conteúdo	Bloco ruim Aulas longas	Acompanhamento Continuidade Responsabilidade	Atividade extracurricular Créditos
Unidades de significado (transcrição de trechos de falas)	<i>Todas as ligas de que eu quis participar era porque eu tinha interesse naquela especialidade, queria conhecer melhor aquela área e queria saber como funcionava na prática aquela especialidade.</i>	<i>Eu acho bem interessante porque a dinâmica dela funciona mais com base em atendimento. Para mim também foi mais uma aproximação com a prática. E acho que aproximação com o paciente, porque a gente demora um pouquinho até ter esse contato...</i>	<i>Praticamente o único motivo que me levou a fazer ligas foi complementar alguma coisa que eu achava que a graduação falhou em passar. Não participei de ligas para ter contato com paciente nem para ter alguma prática, eu acho que vem no seu tempo certo no curso. Foi só para complementar o que a graduação não conseguiu passar de maneira teórica.</i>	<i>Cá entre nós, eu achei os dois primeiros anos, se dependesse apenas da graduação, um tanto chatos.</i>	<i>Uma coisa que foi muito rica, pelo menos para mim, pro meu crescimento pessoal aqui nessa liga, é o vínculo que você consegue criar com o paciente. me ajudou a amadurecer um pouco, no sentido de “puxa, vou me formar médico daqui a três anos”. Mostrar como é o nosso futuro.</i>	<i>E, não vou mentir, também tem a parte de créditos, que a gente é aterrorizado desde o começo que precisa ter dez créditos para fazer o internato, então a gente vai atrás de um monte de atividade extracurricular, entre elas as ligas.</i>

Fonte: Transcrições das entrevistas e dos grupos focais.

tes participam de atividades extracurriculares, e a motivação mais citada (36,27%) foi “busca pela prática”, com “aquisição de novos conhecimentos” em segundo lugar (30,39%). Alguns alunos relataram como motivação a necessidade de aprender conteúdos não abordados na graduação e aprofundar alguns assuntos pelos quais tiveram mais interesse. Um aluno relaciona o aprofundamento de conteúdos nas LAM com a integração teórico-prática:

Cada vez que a gente passa um caso é como se fosse uma mini aula, porque os residentes exploram um pouquinho do tema, explicam a farmacologia do medicamento, explicam também como é que é o transtorno, então a gente aprende.

Já um preceptor via a liga mais como um espaço para refinar conhecimentos ao afirmar que a função desta seria mais a de proporcionar condições de aprimoramento aos interessados:

[...] oferecer um conhecimento que pudesse aprimorar o conhecimento durante a graduação médica. (preceptor 2)

De certa forma, todas as outras motivações se devem a deficiências da graduação. No entanto, identificou-se que alguns problemas do currículo da graduação atuam ativamente para o ingresso nas LAM, como, por exemplo, a separação do currículo em ciclos básico e clínico:

Acho que outro fator importante que me fez querer fazer a liga foi o ciclo básico ser um momento muito teórico da graduação, você não ter nenhum contato com as clínicas ao longo das básicas e isso ser bem desestimulante, e considerar na liga uma oportunidade de conhecer um pouco mais da especialidade. (aluno)

Os preceptores também compartilharam da opinião de que existem conteúdos que não são suficientemente abordados no horário letivo, e as ligas seriam uma possibilidade de reforçar esses conteúdos:

[...] nós não estávamos sentindo que os alunos tinham essa exposição para saber o mínimo de eletro, para saber o mínimo de tratar edema agudo, para saber como tratar um infarto, insuficiência cardíaca, coisas do gênero. Então, a ideia da liga sempre foi de fornecer elementos para atender esses objetivos. (preceptor 1)

O mesmo preceptor afirma que as falhas no ensino durante a graduação foram um fator para a fundação da liga:

E o quarto ano é um curso horrível, é um curso péssimo que nós estamos tentando mudar o tempo da liga, e não se consegue mudar. (preceptor 1)

Para ele, os alunos saberiam dessas deficiências, o que pode ser um dos motivadores para ingressar na liga:

Por outro lado, eles [os alunos] também têm o conhecimento prévio de que eles não vão conseguir no curso normal ter uma exposição adequada. (preceptor 1)

Além disso, falhas no planejamento ou na execução das aulas contribuem para a busca por LAM:

Tem algumas coisas que eu acho que ou foram meio mal passadas na graduação até agora, aí eu gostaria até de dar uma complementada na própria graduação que tem algumas coisas que eu sei que algumas vezes ela vai falhar. (aluno)

Em alguns relatos, além de se verificar como motivação a busca pela prática, foi possível encontrar outra subcategoria. Além de buscarem a prática, os alunos buscavam também a experiência como médico, pois a participação na liga permite, sob alguma supervisão, cuidar do paciente e ser responsável por ele a longo prazo, algo que, segundo os alunos participantes dos grupos focais, não é possível na graduação, dada a priorização da abordagem teórica, mesmo no internato:

No quinto ano a gente passa um mês no bloco. A gente vê o paciente no máximo duas vezes. E aqui na liga a diferença é essa, a gente consegue ver a continuidade do trabalho. (aluno)

E até nessa coisa de escolher as especialidades ou não, talvez a liga ofereça a vivência mais próxima da prática de um psiquiatra do que qualquer coisa que a gente faz na graduação, justamente por esse acompanhamento continuado que a gente tem com os pacientes. A gente tem pacientes que pode chamar de nossos, com telefone que eles podem ligar se acontece alguma coisa. Isso é muito parecido com consultório até. (aluno)

Foi relatada também, como uma motivação secundária, a necessidade de atingir os dez créditos necessários para fazer o internato, uma norma da EPM–Unifesp. Conforme o relato de um aluno, não é esta a razão principal, mas um estímulo ou pressão:

A gente é aterrorizado desde o começo que precisa ter dez créditos para fazer o internato, então a gente vai atrás de um monte de atividade extracurricular, entre elas as ligas. (aluno)

Salienta-se que não foi citada explicitamente, mas é análoga à questão de créditos, a necessidade de construir um currículo para pontuar na prova de residência. Em um levantamento dos editais das provas de residência de 2011 realizado por Chaves²⁴, a participação em ligas foi pontuada em 37,6% dos editais do Brasil e em 53,9% da Região Sudeste.

Comparação entre o ensino-aprendizagem na graduação e nas ligas

Em diferentes momentos, o modelo de ensino-aprendizagem ministrado nas ligas foi comparado ao da graduação. Os alunos referiram predomínio de aulas práticas nas ligas, enquanto na graduação predominam aulas teóricas:

Eu acho bem interessante porque a dinâmica dela funciona mais com base em atendimento e depois a gente conversa com o professor e dá para aprender, dá para reter bastante informação. É uma liga bem prática, ajuda bastante na parte de semiologia, exame físico, então acho que, por enquanto, é bem interessante para mim. (aluno)

E também compararam o modelo de aulas teóricas:

Aqui [liga] o sistema é um pouco diferente, aulas mais curtas, atividades mais curtas. Então, muitas vezes a gente não se aprofunda tanto no tema, mas tem uma pincelada sobre o principal, o que é necessário de fato. (aluno)

Para os preceptores, a participação na liga subverte a estrutura curricular, uma vez que adianta conteúdos que são abordados somente no final do curso:

[...] eles acabam ficando principalmente do segundo ao quarto [ano da graduação]. Para essa turma, é muito uma antecipação. (preceptor 1)

Mas o que vem acontecendo, alunos que têm interesse, às vezes do primeiro, do segundo ano já começam a participar. (preceptor 2)

Pouca ênfase em pesquisa e extensão

As atividades de pesquisa e extensão, apesar de constarem nos estatutos como finalidades das ligas, foram pouco citadas.

A extensão presente de forma estruturada só foi mencionada por membros de duas LAM: Liga do Trauma e Liga de Saúde Mental da Mulher e Prevenção da Violência.

Segundo o Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras²⁵:

A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade.

Embora em muitas universidades as ligas estejam vinculadas às Pró-Reitorias de Extensão e, ao menos em teoria, sejam norteadas pelo tripé ensino, pesquisa e extensão, a extensão é a atividade menos valorizada pelas ligas. Em um levantamento de 12 ligas de Oftalmologia feito em 2002 por Kara José *et al.*²⁰, a extensão estava presente em 67% das ligas, atrás das atividades de ensino e pesquisa, e só era atividade obrigatória em 50% delas.

Quando perguntados sobre atividades de extensão, muitos alunos não sabiam o que isso significava. Para os poucos que tinham alguma ideia, os atendimentos à população seriam a ação extensionista. Aludindo à história das ligas, elas configuram espaços potenciais para a implementação da extensão universitária. Vasconcelos e Cruz²⁶ descrevem uma experiência de educação popular capitaneada por alunos do curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba – o Projeto de Educação Popular e Atenção à Saúde da Família (Pepasf) – que em muito se assemelha a uma LAM: a organização é feita por estudantes, há um curso para selecionar os membros e ocorrem atividades de ensino, pesquisa e extensão, com a diferença de que, no Pepasf, o contato com a comunidade é o eixo central.

Tomemos o exemplo de um membro da liga de Dermatologia da EPM, que citou uma campanha pontual de conscientização sobre o câncer de pele, realizada no ambulatório como atividade de extensão. Poderia essa campanha ser uma verdadeira atividade de extensão? Se a liga de Dermatologia, em sua relação com a comunidade, notasse uma alta incidência de câncer de pele e isso levasse a questionamentos, trazendo inquietações que motivassem a busca de informações (ensino) e a produção de conhecimento (pesquisa), sendo esses saberes compartilhados com a comunidade, estaria presente a extensão. Não foi o caso. A campanha foi encabeçada pela Sociedade Brasileira de Dermatologia e não teve repercussões além daquele dia.

Tendo em vista a Estratégia 12.7 do Plano Nacional de Educação²⁷, que institui que no mínimo 10% dos créditos cur-

riculares para graduação devem ser obtidos em projetos de extensão, é possível que esta ganhe espaço na vida acadêmica, especialmente nas ligas.

No que se refere à pesquisa, os relatos dos alunos esclareceram que em muitas ligas não há projeto próprio, mas uma facilitação de contato com orientadores para participar em possíveis projetos de pesquisa:

A liga era só uma ponte para ligar aluno e orientador. A liga não tinha nada estruturado. (aluno)

Eles [da liga] falam que, se a gente quiser, a gente teria essa facilidade para poder entrar em contato com os professores, que vários preceptores da [nome da disciplina] oferecem pesquisa. (aluno)

Assim como os alunos, os preceptores reconhecem que o foco é o ensino, com pequena atuação em pesquisa e extensão:

Não é uma dissociação entre pesquisa e atendimento, mas a gente volta pro atendimento. (preceptor 2)

[...] do meu ponto de vista, ela [a liga] tem essa questão da exposição a uma atividade mais clínica. (preceptor 2)

Há, na literatura, mais casos de ligas que conseguem desenvolver atividades de pesquisa do que de extensão, como, por exemplo, a Liga da Mama da Universidade Federal de Goiás²⁸. Ela apresenta vasta produção científica, mas, mesmo estando registrada junto à universidade como projeto de extensão ligado à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, limita sua atividade extensionista a mutirões.

Especialização precoce

Uma preocupação é a de que a participação nas ligas – as quais sempre são relacionadas a uma especialidade – leve a uma especialização precoce. Nesta pesquisa, os dois preceptores entrevistados disseram não crer que a liga possa atrair pessoas que já têm afinidade com a área, mas não leva à especialização:

É claro, uma grande parte desses prestam Psiquiatria, vão fazer residência, mas não necessariamente a liga é para quem vai fazer psiquiatria. (preceptor 2)

A proporção que vai fazer cárdio quando você pergunta na entrada é de 20%, não mais do que isso. A maior parte vem para ter informação. (preceptor 1)

Um deles acredita que as ligas podem atrair estudantes que já se interessavam pelo assunto, podendo haver uma correlação, o que não implica uma relação de causa e consequência. O outro acredita que, mesmo após a participação na liga, o número de membros que segue aquela especialidade é baixo.

Para os alunos, as LAM contribuem para que conheçam mais da especialidade que pretendem escolher ao fim da graduação:

Para conhecer melhor a especialidade. Para ter mais contato com a prática tanto quanto a teoria de uma especialidade pela qual eu já tinha interesse antes de começar o curso, ou durante o curso tive interesse pela área, e aí foi uma forma que eu encontrei de conhecer um pouco melhor. (aluno)

O subsídio à especialização fica evidente no relato de outro aluno:

Eu gostava, já desde o começo da faculdade, de Psiquiatria, aí eu queria conhecer um pouco mais como é que é a área, como é que é a atuação do médico na área pra já decidir minha especialização. (aluno)

Um estudo¹⁶ mediu o interesse dos estudantes em seguir a especialidade de Cirurgia Plástica antes e depois de um ano de participação na liga. No início, apenas 28,6% responderam que tinham interesse, ao passo que, no final, 78,6% disseram ter interesse. Apesar de se tratar de um estudo com um número pequeno de estudantes (n = 14), tem-se um indício. Outro é que a Associação de Medicina Intensiva Brasileira estimula a criação de ligas como forma de aumentar o interesse pela especialidade¹⁵, inclusive com a criação de um Comitê das Ligas Acadêmicas (Ligami–Amib).

Diferentes formas de participação dos preceptores

Questionados os alunos sobre a participação dos preceptores das LAM, sempre nomeados no estatuto, constatou-se uma variedade de formas de participarem. Um relato descreve que o preceptor participa ativamente das atividades:

Como a maior parte é aula prática, o preceptor acaba sendo muito presente na liga, porque a gente faz a consulta com o paciente e logo em seguida a gente discute o caso com o preceptor e com outro professor também, os dois endócrinos. (aluno)

Outros relatos descrevem que o preceptor não participa das atividades, e essa função é exercida informalmente por um residente ou médico recém-formado:

Pelo que eu percebi, nas ligas que eu faço, principalmente na liga de Cirurgia que eu faço, é meio que o padrão: temos um preceptor, que é necessariamente um docente, mas que quase nunca tem tempo para poder frequentar as aulas, nem nada. Então, normalmente, temos um preceptor oficial e um preceptor não oficial, com mais tempo livre, que costuma ser alguém que acabou de terminar a residência ou residente, mas que normalmente é uma pessoa muito dedicada e está lá quase sempre. (aluno)

Os professores, no entanto, que dão as aulas teóricas e práticas têm noção de como acontece o funcionamento da liga, mas o preceptor mesmo não é muito presente. (aluno)

Sobre seu papel como preceptores, os entrevistados pensam assumir uma posição de orientador, auxiliando pontualmente:

[...] nós temos sido uma espécie de orientadores de quais temas são abordados, como organizar o curso de eletro, de que é melhor ver isso ou aquilo. (preceptor 1)

O que eu acho importante: são sempre os alunos que montam [as atividades da liga], tem sempre um presidente e um vice-presidente e, como docente, eu sempre tive uma afinidade maior pela graduação, é uma participação que eu tenho com os alunos, e isso vai se tornando um contato mais próximo. (preceptor 2)

Pequena contribuição para vivências no SUS

Indagou-se também sobre a inserção que as ligas teriam no SUS e se preparariam um profissional mais apto a atuar nele^{7,8}. Não foi localizada na literatura consultada qualquer avaliação dessa natureza. Nesta pesquisa, foi perguntado aos alunos qual eles julgavam ser a inserção da liga no SUS, na perspectiva de vivenciá-lo. Muitos não souberam responder. Alguns constataram que, como atuam numa instituição pública, estão inseridos no SUS, outros disseram não haver relevância para o SUS, e um afirmou que a liga colabora para o SUS, conforme se lê a seguir:

Considerando o estudante de Medicina como um futuro trabalhador dentro do Sistema Único de Saúde, aí também é um fator de importância da relação da liga com o Sistema, ela prepara já, de certa forma, o futuro médico para conhecer o Sistema. (aluno)

Segundo um aluno, as LAM estariam inseridas no SUS porque suas atividades ocorrem em ambulatórios e hospitais públicos:

Os pacientes aqui são todos do SUS, nenhum paciente é particular ou conveniado. E além disso é muito importante pra gente, como futuros clínicos gerais até se especializar, ter um contato com o paciente do SUS, saber como funciona, como é a consulta com um paciente do SUS, porque, em muitos casos, é totalmente oposto; totalmente oposto não, mas é totalmente diferente de uma consulta com paciente de convênio ou particular. Então, acho que entra nessa, nesse sentido também é importante pro SUS. (aluno)

Outro aluno, no entanto, considera que não há inserção no SUS:

Das ligas de que eu participei, eu não vi muito disso [inserção no SUS], não. Acho que as ligas têm mais como foco a graduação e os alunos, beneficiar os alunos. Não vejo muito disso. Porque a gente acaba atendendo mais paciente que já está vindo aqui pro serviço, sabe? A gente não vai até determinada área ou região que não tem atendimento. Não sei. Eu acho que não vejo muito isso nas ligas. (aluno)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise dos estatutos e dos relatos, comprovou-se a caracterização das atividades das LAM da EPM como parte de um currículo paralelo. O “currículo” todo é planejado pelos alunos, incluindo os objetivos da LAM, bem como o conteúdo a ser abordado, atividades executadas – em que ambiente e em que momento –, quais professores ou médicos ministraram cada aula e a duração da aula.

Analisando-se os relatos dos alunos, percebe-se um descompasso entre os interesses dos alunos e a oferta da EPM. Os alunos têm como motivação para o ingresso nas LAM justamente deficiências da graduação: conteúdos que não são abordados adequadamente – na visão dos alunos – e escassez de aulas práticas, além dos modelos das aulas. O principal descompasso, no entanto, se verifica no objetivo da EPM e das LAM: a escola oferece aulas expositivas longas, ministradas por especialistas; as LAM intercalam aulas teóricas curtas, ministradas muitas vezes por médicos ou mesmo residentes, enfocando a importância clínica ou cirúrgica do conteúdo, com aulas práticas em ambulatórios, prontos-socorros e centros cirúrgicos, ao passo que o currículo da escola prioriza a formação universal e científica do médico, e as LAM priorizam a formação técnica do médico para o mercado.

Embora constem nos estatutos de todas as LAM, as atividades de pesquisa e extensão não são praticadas pela maioria delas. O que se observou foi a aproximação entre alunos e pro-

fessores, facilitando-se pedidos e ofertas de projetos de iniciação científica. A extensão existe apenas como prática eventual, e muitas ligas entendem assistência como sinônimo de extensão e por esse motivo consideram que a praticam.

A integração entre a teoria e a prática é uma motivação para o ingresso e a permanência de alunos, pois nas LAM estudadas a carga horária prática, normalmente, é equivalente à teórica, e as aulas teóricas são orientadas para a prática.

Pode-se concluir também que as LAM contribuem para direcionar a escolha da especialidade médica dos alunos, pois suas atividades servem de teste para o aluno saber se tem interesse pela especialidade em questão. Além disso, pelos relatos dos alunos, conclui-se que as LAM realizam especialização precoce dos participantes, pois aprofundam o conhecimento dos alunos na especialidade, os aproximam da prática como médicos daquela especialidade e, inclusive, aproximam os alunos das sociedades de especialistas, o que se expressa na participação de alunos em congressos e eventos sociais dessas sociedades.

Não se verificaram nas LAM elementos que favorecessem o entendimento da rede do SUS, incluindo níveis de complexidade e hierarquia da rede. Percebe-se o objetivo de formar médicos tecnicamente preparados para serem incorporados ao mercado de trabalho, mas, embora muitos sejam futuramente empregados no SUS, não há formação para entendimento e gestão do sistema. Os serviços do SUS parecem ser utilizados apenas como cenário de prática, de forma descolada da rede.

Como recomendação, sugere-se que as escolas médicas brasileiras em geral e a Câmara de Graduação da EPM dediquem mais atenção às atividades das LAM, tanto para conhecer e orientar as atividades de ensino que elas realizam em suas dependências, quanto para incorporar práticas positivas, que poderiam melhorar o currículo oficial do curso médico.

Finalmente, após a análise dos resultados obtidos, sugere-se a realização de outros estudos qualitativos para analisar as metodologias de ensino das LAM e compará-las com as adotadas nos currículos da graduação, além de estudos quantitativos para comparar percentualmente a escolha da especialidade em ingressantes e egressos das LAM.

REFERÊNCIAS

1. Hamamoto Filho PT, Bôas PJFV, Corrêa FG, Muñoz GOC, Zaba M, Venditti VC et al. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(1):160-7.
2. Ferreira DAV, Aranha RN, Souza MHFO (2011). Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. Rio de Janeiro: Interagir: pensando a extensão, 16, 47- 51. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/viewFile/5334/3934>>
3. Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM). Coordenação Científica. Ligas acadêmicas. Julho 2014. Disponível em: <<http://www.denem.org.br/cartilhas/Cartilha-Ligas-Acade%CC%82micas-CoCien.pdf>>.
4. Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas (ABLAM). Disponível em: <ablam.org.br/diretrizes-nacionais/>
5. Santana, ACDA. Ligas acadêmicas estudantis. O mérito e a realidade. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2012; 45:96-8. *Medicina*. 2012;45(1):96-8 Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2012/vol45n1/PV_Ligas%20Acad%EAlicas%20Estudantis.pdf>
6. Silva SA, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes *Rev. bras. educ. med.* vol.39 no.3 Rio de Janeiro jul./set. 2015 <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013> Concluiu que ligas são criadas pelas deficiências curriculares
7. Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas acadêmicas e formação médica: Contribuições e desafios. *Interface – Comunicação Saúde e Educação* 2008; 12(27):713-720.
8. Hamamoto Filho, PT. Ligas acadêmicas: Motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. *Rev. Bras. Educ. Méd*; 35(4): 535-543; 2011.
9. Pego-Fernandes PM, Mariani AW. Medical teaching beyond graduation: undergraduate study groups. *Sao Paulo Med. J.* [Internet]. 2010 [cited 2017 Dec 02]; 128(5): 257-258. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802010000500002&lng=en.
10. Broggiato Junior D. História da Liga de Combate à Sífilis. Disponível em: <<http://www.dermatousp.com.br/blog/tempo/historia-da-liga-de-combate-a-sifilis-e-a-evolucao-da-sifilis-na-cidade-de-sao-paulo-1920-1995/>>
11. Liga de Combate à Sífilis: Sua ação em vinte anos de atividade. *Revista de Medicina*. 31 de março de 1941. p. 9-12 Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/50524/54640>>
12. Liga de Combate à Sífilis. *Revista de Medicina*. Junho 1942. p. 4 Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/48665/52736>>
13. Silva JHS, Chiochetta LG, Oliveira LFT, Sousa VO. Implantação de uma Liga Acadêmica de Anatomia: Desafios e Conquista. *Rev Bras Educ Med* 2015. 39 (2): 310 – 315.
14. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Artigo 207. Senado: Brasília, 1988.

15. Neves FBCS, Vieira PS, Cravo EA, Dias M, Bitencourt A, Guimarães GP, Feitosa-Filho GS, Orlando JMC. Inquérito nacional sobre as ligas acadêmicas de medicina intensiva. *Rev Bras Ter Intens* 2008; 20(1):43-48.
16. Monteiro LLF, Cunha MS, Oliveira WL, Bandeira NG, Menezes JV. Ligas acadêmicas: o que há de positivo? Experiência de implantação da Liga Baiana de Cirurgia Plástica. *Rev Bras Cir Plást.* 2008;23(3):158-161.
17. Gonçalves RJ, Ferreira EAL, Gonçalves GG, Lima MCP, Ramos-Cerqueira ATA, Kerr-Correa F et al. Quem “liga” para o psiquismo na escola médica? A experiência da Liga de Saúde Mental da FMB – UNESP. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(2):298-306.
18. Rego, S. Parallel curriculum in Medicine, clinical practice, and Problem Based Learning: is there a way out? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 2, n. 3, 1998
19. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. 2004
20. Kara José AC, Passos LB, Kara José FC, Kara José N. Ensino extracurricular em Oftalmologia: grupos de estudos/ligas de alunos de graduação [Extracurricular teaching in Ophthalmology: undergraduate study groups]. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(2):166-72
21. Peres CM, Andrade AS, Garcia SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Rev Bras Educ Méd* 2007; 31(3):203-2011.
22. Universidade Federal de Mato Grosso. Ligas acadêmicas aproximam sociedade e universidade. Publicado em Notícias em 04/05/2017. Disponível em: <<http://www.ufmt.br/ufmt/site/noticia/visualizar/35266/Cuiaba>>
23. Tavares CHF, Maia JA, Muniz MCH et al. *Rev. bras. educ. med.* v.31 n.3 Rio de Janeiro set./dez. 2007 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022007000300007&lng=pt&nrm=iso>
24. Chaves HL, Borges LB, Guimarães DC, Cavalcanti LPG. (2013). Vagas para residência médica no Brasil: Onde estão e o que é avaliado. *Rev Bras Educ Med.* 2013; 37(4), 557-565.
25. Forproex - Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Extensão Universitária: organização e sistematização*. Org.: Edison José Corrêa. Coordenação Nacional da Forproex. Belo Horizonte: Coopmed, 2007.
26. Vasconcelos EM, Cruz PJ, organizadores. *Educação popular na formação universitária; reflexões com base em uma experiência*. São Paulo: Hucitec; 2011.
27. Brasil. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>
28. Soares L, Freitas-Junior R, Zago LR, Rahal R. (2017). Iniciação científica na graduação: experiência da Liga da Mama da Universidade Federal de Goiás. *Revista Brasileira de Mastologia.* 27.10.5327/Z201700010005RBM.

COLABORAÇÃO DOS AUTORES

Lucas e Victor colheram os dados e fizeram a análise do material colhido. Regina e Lacaz participaram da elaboração do projeto e da discussão dos resultados. Todos os autores participaram da redação do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Todos os autores declaram não haver conflito de interesse.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

R. Botucatu, 740, 4º andar, CEP 0423062, São Paulo, SP.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.