



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE**  
**Mestrado Profissional em Educação nas Profissões de**  
**Saúde**

**Walter Swain Canôas**

**“O SIGNIFICADO DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA ESTUDANTES DE**  
**MEDICINA”**

**SOROCABA**

**2016**

**WALTER SWAIN CANÔAS**

**“O SIGNIFICADO DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA ESTUDANTES DE  
MEDICINA”**

Trabalho Final apresentado à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE PROFISSIONAL em **Educação nas Profissões de Saúde**, sob a orientação da **Profª Drª Gisele Regina de Azevedo**.

*Mestrado Profissional em Educação nas Profissões de Saúde*

SOROCABA

2016

Elaborado pela Biblioteca Prof. Dr. Luiz Ferraz de Sampaio Júnior.  
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – PUC-SP

C227 Canôas, Walter Swain  
Estudo do significado das ligas acadêmicas para o ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina. / Walter Swain Canôas. -- Sorocaba, SP : [s.n.], 2016.

Orientadora: Gisele Regina de Azevedo.  
Trabalho Final (Mestrado Profissional) -- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde.

1. Educação Médica. 2. Educação Continuada. 3. Currículo. I. Azevedo, Gisele Regina de. II. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde. III. Título.

**Banca Examinadora**

X

---

X

---

X

---

## **DEDICATÓRIA**

- Aos meus pais professores, Cilene e José Walter;

À minha amada família, minha esposa Selma e nossos filhos Felipe, Paula e Marina, por estarem sempre ao meu lado incentivando e apoiando minhas escolhas, e me fortalecendo no caminho da realização.

- Aos alunos e professores em sua busca por melhores condições de ensino.

## **AGRADECIMENTOS**

- À todos aqueles que sempre me estimularam e acreditaram em mim, em especial minha orientadora, Gisele Regina Azevedo, pela orientação, pelo aprendizado e incentivo nos momentos necessários.

- Aos meus professores, colegas de mestrado e amigos.

- A todos que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste trabalho.

- Aos funcionários e amigos da secretaria da pós-graduação, laboratório de informática e biblioteca da faculdade de medicina.

## **EPIGRAFE**

*“A transmissão do conhecimento necessita, evidentemente, da competência, mas, além disso, requer uma técnica e uma arte. Exige o que não se encontra indicado em nenhum manual, mas que Platão já afirmara como condição indispensável de todo ensino: o Eros, que é, simultaneamente, desejo, prazer e amor, desejo e prazer de transmitir, amor pelo conhecimento e amor pelos alunos. O Eros permite dominar o gozo ligado ao poder, em benefício do gozo ligado ao dom.”*

Morin, Ciurana e Motta<sup>1</sup>

## RESUMO

Canôas WS, Azevedo GR. Estudo do significado das ligas acadêmicas para o ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina.

**Introdução:** As ligas acadêmicas ocupam um importante espaço de ensino, que, paulatinamente, vem se ampliando no período coincidente à reforma curricular na FCMS/PUC-SP. Pouco se conhece ou se tem estudado sobre seu significado e as percepções dos estudantes sobre sua participação nas mesmas. **Objetivo:** Analisar a importância e a percepção sobre as ligas acadêmicas de medicina para os estudantes que as frequentam na FCMS/PUC-SP, no Campus-Sorocaba. Analisar o significado e a importância das ligas no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina e os programas das ligas médicas acadêmicas. Verificar as percepções dos alunos envolvidos com as ligas acadêmicas sobre seu papel na formação acadêmica. **Material e Método:** A população do estudo incluiu estudantes de medicina regularmente matriculados na FCMS/PUC-SP e que participam das ligas acadêmicas. Foi aplicado questionário com perguntas abertas e feito convite para a participação em um grupo focal. A análise dos dados foi feita através do método de *análise de conteúdo*. **Resultados:** As categorias estudadas a partir da entrevista do grupo de estudantes demonstram a importância das ligas acadêmicas de medicina como fonte de conhecimento teórico e prático, e de iniciação ao meio médico, social, institucional e acadêmico. Os estudantes procuram as ligas como meio para se aproximarem rapidamente da profissão médica, conhecerem as especialidades médicas e aprofundarem temas curriculares com aulas teóricas. **Conclusão:** Os estudantes buscam desenvolvimento pessoal e acesso a temas de interesse para estudo, encontrando nas Ligas um ambiente onde podem resolver questões quanto a lacunas de conhecimento, indagações profissionais, vínculos acadêmicos e sociais. Mesmo sem uma adequada avaliação de seu papel no ensino da graduação, participar das Ligas aparece como vantajoso aos estudantes.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Educação Continuada; Currículo.

## ABSTRACT

Canôas WS, Azevedo GR. A research about the academic leagues' meaning on the teaching-learning process of medical students.

**Introduction:** Academic leagues have an important educational space that has been gradually expanding; coinciding with the curricular reformation period in FCMS/PUC-SP. Not much is known or has been studied about its meaning and the students' perceptions about their participations in said academic leagues.

**Objectives:** To analyze the significance and perception of academic leagues on the medicine major for students that attend FCMS / PUC-SP at Campus-Sorocaba. To analyze the meaning and significance of these leagues in the teaching-learning process of medicine students and of the academic medical league programs. To verify involved students' perceptions about the academic leagues and their role in academically based education.

**Methods:** The studied population included medical students enrolled in FCMS / PUC-SP's program that are already partaking in said academic leagues. In addition, an open question test was applied, as well as an invitation to take part in a focus group was made. The data was analyzed through a content analysis method.

**Results:** The categories studied, based on an interview proposed to the student group, show the importance of academic leagues for the medicine major as a source of theoretical and practical knowledge, and also, as an introduction into the medical, social, institutional and academic environments. Students seek these leagues as a way to approach, rapidly, the medical profession, and to learn medical specialties and deepen their curricular themes with theoretical lessons.

**Conclusion:** Students seek personal development and the access to topics of interest regarding their studies, finding in academic leagues an environment in which they can address questions regarding their gaps in knowledge, professional inquiries, as well as academic and social bonds. Even though there is not a suitable assessment of its role in an education program, being part of these leagues seems to be advantageous to the students.

**Keywords:** Medical Education, Continued Education, Curriculum.

## ABREVIATURAS

ABLAM	Associação Brasileira das Ligas Acadêmicas de Medicina
AC	Análise de Conteúdo
CAVB	Centro Acadêmico “Vital Brasil”
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FCMS	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde
IFMSA	International Federation of Medical Students’ Association
Ligas	Ligas Acadêmicas de Medicina
MS	Ministério da Saúde
PBL	Problem Based Learning
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
SUMEP	Sociedade Universitária Médica de Estimulo à Pesquisa
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1- Influência da reforma curricular sobre os órgãos discentes:.....	13
1.2. Histórico das Ligas Acadêmicas de Medicina (Ligas) no Brasil .....	14
1.3- As Ligas Acadêmicas de Medicina na FCMS/PUC-SP .....	15
1.3.1- Expansão das Ligas.....	17
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
2.1. Objetivo Geral .....	18
2.2- Objetivos Específicos:.....	18
<b>3. MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>19</b>
3.1- Grupo focal.....	19
3.2- Levantamento sobre as ligas acadêmicas. ....	19
3.3- População, Amostra e Local de Estudo. ....	20
3.4.- Aspectos éticos: .....	20
3.5.- Procedimentos adotados para o funcionamento do grupo focal.....	20
3.5.1.- Questionário individual diagnóstico: .....	24
3.5.2- Perguntas do grupo focal.....	24
3.6- Análise dos dados.....	24
<b>4- RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
4.1- Análise documental da estrutura das ligas médicas acadêmicas na FCMS-PUC/SP.....	27
4.2- Caracterização Sócio Demográfica.....	33
4.3- Questão sobre o tempo curricular livre .....	33
4.4- Questão sobre conhecimentos prévios .....	35
4.5- Grupo Focal: Categorização do discurso do grupo focal.....	36
4.5.1- Categoria: Interesse pelo estudo de determinada área. ....	38
4.5.1.1- “correção do déficit de conteúdo curricular” .....	38
4.5.1.2- “demonstração das especialidades” .....	41
4.5.1.3- “simulação de situações reais e atividades práticas” .....	42
4.5.1.4- “ajuda na escolha da especialidade” .....	43
4.5.1.5- “novos temas e participar em projetos sociais” .....	44
4.5.1.6- “contato com a população” .....	46
4.5.2- Categoria de Crescimento pessoal.....	48
4.5.2.1- “relação com instituições” .....	48
4.5.2.2- “ser dirigente” .....	50

4.5.2.3- “ser formador de opinião” .....	51
4.5.2.4- “relações pessoais e criação de vínculos” .....	52
4.5.2.5- “educação emocional” .....	54
<b>5- CONCLUSÕES:.....</b>	<b>56</b>
<b>6- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>58</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>60</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>65</b>
APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	65
APÊNDICE B: CARTA CONVITE – aos Alunos de medicina da FCMS/PUC-SP que participam das Ligas.....	67
APÊNDICE C: Termo de Responsabilidade do Pesquisador.....	68
APÊNDICE D: Transcrição da Entrevista do Grupo Focal.....	69
APÊNDICE E: Questionário Individual Diagnóstico .....	76
<b>ANEXOS .....</b>	<b>78</b>
ANEXO A: Autorização da SUMEP .....	78
ANEXO B: CONTRATO SUMEP/LIGAS ACADÊMICAS .....	79

## 1. INTRODUÇÃO

A Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FCMS – PUC/SP) é um tradicional centro de excelência no ensino acadêmico de medicina, que conta atualmente com graduação e pós-graduação. Possui uma identidade católica que visa o serviço à sociedade, com inserção nacional e internacional. A FCMS-PUC/SP é conveniada com serviços públicos e hospitais, o que confere múltiplas tarefas a sua equipe docente e oferece um vasto campo de aprendizagem para os alunos<sup>2</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)<sup>3</sup> do curso de graduação em Medicina, que “*estabelecem os princípios, os fundamentos, as metodologias, as condições, os procedimentos e as finalidades da formação em medicina*”, apontam um novo caminho para a formação do médico. Elas preveem a integração de conteúdos; o desenvolvimento de competências e habilidades; a utilização de metodologias ativas de ensino; a necessidade da educação permanente; a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade; a aproximação do futuro médico à realidade social; a articulação entre o ensino, pesquisa, extensão e assistência; a formação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, além da qualidade e da humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. As novas tendências pedagógicas apontam a necessidade da formação de um profissional crítico e reflexivo, capaz de transformar sua realidade social<sup>4-6</sup>.

Estudos mostram a íntima relação entre educação médica, prática médica e estrutura social. As escolas e os currículos são componentes destes processos mais gerais<sup>7</sup>. Espera-se que mudanças na formação dos médicos levem a transformações substanciais na forma de organização da formação médica<sup>8</sup>:

*“Certamente, um dos fatos mais importante das duas últimas décadas no campo da saúde foram os debates em torno das mudanças nos currículos das escolas médicas. Várias propostas foram formuladas, e algumas escolas promoveram reformas com poucas mudanças, ao passo que outras assumiram mudanças profundas na forma e conteúdo de ensino.”<sup>8</sup>*

Não basta reorganizar o currículo, tentar integrar conteúdos, ou reescrever o projeto pedagógico, sem romper com a prática pedagógica presente hoje na universidade, embasada na excessiva transmissão de conhecimento, e sem privilegiar

a reflexão crítica da produção do conhecimento, do seu uso e da ação social<sup>9</sup>. É necessária uma mudança de paradigma, como verificado por Morin<sup>10</sup> que assinala como os indivíduos conhecem, pensam e agem conforme os paradigmas neles inscritos culturalmente. “*Os sistemas de ideias são radicalmente organizados em virtude dos paradigmas.*” Assim, romper com o modelo hegemônico do paradigma flexneriano<sup>11,12</sup>, centrado no diagnóstico e tratamento das doenças em especialidades<sup>13</sup>, passa por uma reformulação do ensino-aprendizagem. Flexner<sup>11</sup> verificou, após 15 anos de seu famoso relatório, que o aumento do peso teórico-científico dos currículos médicos excluíram os aspectos sociais e humanísticos. Reconheceu que a educação médica tinha que se transformar em resposta à evolução das circunstâncias sociais, científicas e econômicas para beneficiar as gerações futuras, porém suas teses não encontraram a flexibilização necessária na filosofia positivista e no cientificismo, o que levou a um paradoxal afastamento do humanismo e colaborou com uma visão técnico-econômica da saúde. Não caberia agora uma reestruturação da educação médica nas mesmas bases, mas uma verdadeira transformação de valores filosóficos e paradigmas como observado na ciência e na sociedade. Um dos maiores desafios para o sucesso dessas mudanças é a adoção de uma metodologia mais holística e de métodos mais participativos<sup>8</sup>.

Diante destes desafios educacionais e das DCNs<sup>3</sup>, o curso de medicina da FCMS/PUC-SP em Sorocaba vem discutindo seu projeto pedagógico<sup>14</sup>, com a reformulação do ensino aprovado em 2005 e iniciando em 2006 com a primeira turma nas novas metodologias ativas de ensino, sem abandonar totalmente os métodos tradicionais já consolidados pela experiência. “*Portanto, durante um determinado período, os dois modelos se inter-relacionarão (sic)*”<sup>14</sup>. Segundo Polimeno<sup>15</sup>, “*num, o professor é o centro do processo, e o aluno o agente passivo. Na outra, o aluno se torna o elemento ativo, enquanto o professor assume a condição de mediador entre o conhecimento e o estudante*”. A matriz pedagógica proposta inicialmente contempla nove pontos fundamentais para destinação das horas de estudo, quais sejam: tutoria, atividades de auto aprendizado e discussão, módulos eletivos, estudos adicionais, sustentação teórica, sustentação aplicada, prática no PAS e área pró-aluno. Esta última é constituída por quatro horas semanais utilizadas pelo aluno segundo seu livre arbítrio, não coincidentes com as outras atividades do curso, podendo ser empregadas para atividades como monitorias, iniciação científica, participação em ligas, etc.

A reforma curricular<sup>14</sup> aumentou o tempo que o estudante dispõe para a elaboração dos conteúdos, com reflexos positivos ao seu aprendizado. Assim, fomenta-se nele o hábito da procura e da consulta de referências utilizadas, desenvolvendo aptidões de ensino para toda a sua vida e estimulando processos de ensino como os encontrados na educação continuada<sup>16,17</sup>, onde as questões debatidas em equipe levam a soluções inovadoras. Este é um espaço que se torna transformador, de "*educar para trans-formar*"(sic) indivíduos em sujeitos sociais como nos diz Freire<sup>9,18</sup>. Assim, cada aluno é levado a ser sujeito do processo educativo, "*ninguém se educa a si mesmo*", a educação acontece no encontro entre aluno, educadores, profissionais e pacientes, no âmbito da sociedade.

### **1.1- Influência da reforma curricular sobre os órgãos discentes:**

O atual momento de transformação do cenário de aprendizagem das escolas médicas pode servir para definir a estrutura extracurricular<sup>13,19</sup>. A escola médica tem como alicerce não somente o currículo obrigatório, orientado pelo corpo docente, mas também o alicerce de instituições moduladas pelos próprios alunos. Essas instituições funcionam como instrumentos de integração entre discentes, de agregação de ideias, de discussões sobre valores e opiniões, de orientação e estímulo ao estudo e pesquisas e, especialmente, de ações viáveis para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes. Elas procuram ser o "vínculo" entre os alunos e os professores, para que novas propostas possam fomentar mudanças no currículo, deslocando a autoridade centrada no docente. Esse fator de descentralização que os órgãos discentes almejam, dialoga com um dos objetivos propostos pela reforma curricular, que é o ensino centrado no estudante e não no professor. As DCN<sup>3</sup> determinam que o eixo estruturante do processo de ensino-aprendizagem é o "aprender a aprender"<sup>1,20</sup> em que é necessário o uso de métodos que privilegiem a participação ativa do aluno. A prática pedagógica precisa levar em conta as potencialidades dos alunos, contribuindo para a formação de profissionais bem qualificados e humanos<sup>6</sup>. Na faculdade de medicina de Sorocaba, existem instituições que preenchem o quesito de serem responsáveis, dentre tantas outras premissas, pela comunicação aluno-professor.

O Centro Acadêmico "Vital Brazil" (CAVB)<sup>14,21</sup>, fundado em 1951, é órgão representativo oficial dos alunos da FCMS-PUC/SP. Dentre as muitas funções estabelecidas no estatuto do CAVB, consta: promover a completa defesa dos interesses dos alunos, além de estudar os problemas econômico-administrativos de interesse nacional e regional; fornecer orientação quanto à organização de palestras, cursos e conferências; promover intercâmbio com associações congêneres nacionais e estrangeiras; e, fundamentalmente, colaborar e dialogar com a direção da Faculdade para a realização de seus objetivos. A fim de cumprir essas metas, o CAVB possui departamentos bastante atuantes na vida acadêmica. O departamento científico é representado pela Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa (SUMEP)<sup>22</sup>, entidade sem fins lucrativos, cujo objetivo é incentivar o desenvolvimento científico dos associados. Isto é gerado através de cursos, jornadas, mesas-redondas e congressos médico-acadêmicos. A SUMEP atua como peça intermediária entre alunos e professores de cada disciplina, unindo as aspirações de ambos. A entidade também administra e fiscaliza a criação e o desenvolvimento de "ligas" de uma determinada especialidade médica pelos próprios alunos. As ligas buscam proporcionar intenso intercâmbio de ideias entre a especialidade pretendida pelo estudante e os profissionais da área, além da realização de exercícios práticos orientados. Tais organizações incentivam a responsabilidade social e a ajuda mútua entre seus membros, uma vez que toda a sua estrutura e atividade devem ser planejadas de forma adequada por seus pares <sup>14</sup>.

## **1.2. Histórico das Ligas Acadêmicas de Medicina (Ligas) no Brasil**

A primeira Liga brasileira foi criada em 1920 na Faculdade de Medicina da USP<sup>23,24</sup>, com o nome de "Liga de Combate à Sífilis", pelos estudantes de medicina, com a finalidade de intervir médica e socialmente num problema de saúde pública.

As mudanças sociais e políticas ocorridas no país, notadamente durante o período de ditadura militar, levaram as associações estudantis a questionarem a aplicabilidade do conteúdo curricular do ensino médico ao contexto social nacional, favorecendo o surgimento de novas ligas acadêmicas. O crescimento das ligas acadêmicas foi tão significativo que, a partir de 1990, cogitou-se em incluí-las na grade curricular do ensino médico. Recentemente, o aumento da criação de ligas coincide

com os debates políticos e acadêmicos acerca do perfil do médico a ser formado e as reformas curriculares efetivadas a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>24</sup>.

Em 2005, com a fundação da ABLAM (Associação Brasileira das Ligas Acadêmicas de Medicina), durante o 8º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, reforçou-se a complexidade organizacional desta atividade, e a necessidade de se estabelecer diretrizes gerais no sentido de orientar a organização e o funcionamento das ligas em todo o país, o que vem a ocorrer em 03 de outubro de 2010 com as Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina<sup>26</sup>, que, em seus artigos 1º e 2º, define o conceito e as finalidades de uma Liga:

**Artigo 1º – A Liga Acadêmica de Medicina (“LAM”)** é associação Civil e científica livre, de duração indeterminada, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade da instituição de ensino que a abriga, que visa complementar a formação acadêmica em uma área específica do campo médico, por meio de atividades que atendam os princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão.

Parágrafo único – A **LAM** deverá funcionar em acordo com o conjunto de Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina normatizadas pela **Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (“ABLAM”)**, e reconhecê-la como entidade de representação em seu nível e campo de atuação, preservando, no entanto, sua plena autonomia.

**Artigo 2º – A LAM** tem por finalidade:

I – complementar, atualizar, aprofundar e/ou difundir conhecimentos e técnicas em áreas específicas da Medicina;

II – estender à sociedade serviços advindos das atividades de ensino e de pesquisa, articulando-os de forma a viabilizar a interação entre a universidade e a sociedade;

III – estimular e promover o ensino e a pesquisa, servindo-lhes de campo de atividades e desenvolvimento;

IV – desenvolver atividades assistenciais de prevenção e tratamento de doenças, bem como de proteção e recuperação da saúde sob supervisão médica;

V – colaborar com a instituição de ensino no desenvolvimento de tecnologias assistenciais, educativas e operacionais;

VI – estender serviços à comunidade, buscando integração com as instituições de ensino, para a solução dos problemas médico-sociais;

VII – desenvolver atividades de divulgação científica, técnica ou tecnológica por meio de cursos, projetos, exposições, palestras, seminários, simpósios, jornadas, encontros, oficinas, reuniões ou congressos.<sup>25</sup>

### 1.3- As Ligas Acadêmicas de Medicina na FCMS/PUC-SP

Inicialmente, cabe ao Centro Acadêmico “Vital Brasil”(CAVB)<sup>14</sup>, através de seu departamento científico, interceder junto à FCMS regulamentando e mantendo atualizada as Ligas. Em 1983 é criada a Sociedade Universitária Médica de Estimulo à Pesquisa (SUMEP) com o objetivo de estimular a pesquisa científica entre os estudantes, o que cabia anteriormente ao Departamento Científico do CAVB. A

SUMEP passa a ser o órgão responsável pelo estímulo e administração das atividades de complemento à graduação e a promoção do Congresso Médico Acadêmico. Em 2009, o Departamento Científico da SUMEP<sup>22</sup> fica responsável pela manutenção e regulamentação de 28 Ligas, sendo que haviam 22 Ligas com registro regular em cartório e aprovadas pela Assessoria Jurídica da FMCS e outras seis em fase de regulamentação.

Entre os documentos pesquisados na FCMS relativos às Ligas há um parecer do departamento jurídico que auxilia nos aspectos legais quando da criação das Ligas onde consta a lista de Ligas regularizadas e não regularizadas. Cabe hoje à SUMEP protagonizar o debate sobre a função e a importância das Ligas. A SUMEP também realiza a emissão de certificados das atividades de extensão vinculadas a ela, presta auxílio aos acadêmicos que participam das Ligas e atua de forma direta na promoção e estímulo à pesquisa dentro da Universidade. Divulga em seu site a seguinte lista de Ligas em atividade (maio/2016):

- 1- Cardiologia;
- 2- Cirurgia Geral e Transplantes;
- 3- Gastroenterologia e Endoscopia;
- 4- Hematologia;
- 5- Nefrologia e Hipertensão;
- 6- Pediatria;
- 7- Pneumologia;
- 8- Reumatologia;
- 9- Saúde Mental;
- 10-Emergência e Trauma;
- 11-Clínica Médica;
- 12-Cirurgia Plástica;
- 13-Genética Médica;
- 14-Ginecologia e Obstetrícia;
- 15-Dermatologia e Cirurgia Dermatológica;
- 16-Endocrinologia;
- 17-Cancerologia;
- 18-Anestesiologia;
- 19-Cirurgia Oftalmológica;
- 20-Diabetes;



- 21-Dor;
- 22-Geriatria e Gerontologia;
- 23-Infectologia e Imunização;
- 24-Neurologia;
- 25-Saúde Pública e Medicina Preventiva;
- 26-Ortopedia;
- 27-Medicina Alternativa e Complementar;
- 28-Medicina Intensiva.

### **1.3.1- Expansão das Ligas**

Observa-se que as Ligas representam um espaço a mais para o aprendizado dos estudantes de medicina que se dedicam a elas, mesmo frente ao apertado tempo que a carga curricular extensa os obriga a cumprir<sup>26</sup>. Já que os currículos médicos comportam poucas disciplinas optativas e exígua disponibilidade de tempo para atividades extracurriculares devido a enorme quantidade de conteúdo curricular desenvolvidos em tempo integral, ministrados de modo pouco integrado entre as disciplinas e entre os conteúdos teóricos e práticos, o processo de ensino-aprendizagem torna-se pouco significativo e pouco produtivo<sup>13,27</sup>.

A expansão das Ligas não vem sendo acompanhada de adequada reflexão sobre seus determinantes, sobre seu papel dentro das instituições, ou mesmo sua função pedagógica, o que pode ser verificado pelos poucos trabalhos sobre o tema<sup>28-30</sup>. O propósito das Ligas de extensão universitária e relevância social e acadêmica, pode ser encoberto pela formação de um currículo paralelo, pela especialização precoce, com o preenchimento de lacunas educacionais e reforço de vícios do aprendizado acadêmico. Isto pode afastar as Ligas de seus objetivos de pactuar com a formação médica, de forma ética e interdisciplinar, integrando ensino, pesquisa e extensão universitária, saneando demandas da população, e integrando o SUS<sup>23,28</sup>.

Neste contexto, procurou-se ouvir o que os estudantes de medicina entendem sobre o aumento da participação nas Ligas e possíveis influências no seu aprendizado teórico-prático e no seu processo de amadurecimento, verificando o que este fenômeno representa na organização de suas vidas durante a graduação<sup>31</sup>.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Analisar o significado das ligas acadêmicas de medicina para os estudantes de medicina da FCMS/PUC-SP

### **2.2- Objetivos Específicos:**

- 2.2.1- Analisar o significado das ligas no processo de ensino-aprendizagem do estudante de medicina;
- 2.2.2- Analisar a estrutura das ligas médicas acadêmicas na FCMS/PUC-SP;
- 2.2.3- Identificar as percepções dos alunos de medicina envolvidos com as ligas acadêmicas da FCMS/PUC-SP, sobre o papel das ligas na sua formação.

### **3. MATERIAL E MÉTODO**

#### **3.1- Grupo focal**

Trata-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa, em que se utilizou a técnica de grupo focal<sup>32-34</sup>, que possibilita o levantamento das diferentes percepções e opiniões do grupo quanto aos valores culturais e representações sobre o tema, as relações com os indivíduos, as instituições e a sociedade<sup>35</sup>, como forma de se compreender criticamente o sentido manifesto ou oculto da comunicação, analisando-a e buscando seu significado<sup>36-38</sup>. Esta técnica foi criada em 1926, inicialmente utilizada em ciências sociais e pesquisa de marketing e tem sido utilizada nas áreas de antropologia, ciências sociais, mercadologia e educação em saúde desde a década de 70. Em 1989 foi utilizada no Brasil, aplicada na área da saúde, na Universidade de São Paulo<sup>39</sup>. Esta técnica proporcionou um avanço significativo nas pesquisas qualitativas ao tornar ativa a participação dos sujeitos da pesquisa, com interação grupal e promovendo uma ampla problematização sobre um tema ou foco específico<sup>40</sup>. Com ela, pode-se analisar os fenômenos com maior profundidade e ampliar o acesso às informações, gerando novos pontos de vista e aprofundando a discussão<sup>37</sup>. As diversas etapas deste método de pesquisa geram um trabalho em equipe entre os pesquisados, aumentando a qualidade e a perspectiva do relato individual, incrementando a participação de forma crítica e criativa. Através do embate de opiniões, a discussão faz com que ocorra mudança de julgamento dos próprios pesquisados, evidenciando os conceitos prévios dos gerados no coletivo<sup>31</sup>. Este método *“descreve, analisa e interpreta as mensagens/enunciados de todas as formas de discurso, procurando ver o que está por detrás das palavras”*<sup>36</sup>.

#### **3.2- Levantamento sobre as ligas acadêmicas.**

Foi feito um levantamento de dados sobre as Ligas da FCMS e uma investigação sistemática com a análise dos registros sobre as atividades educacionais das ligas acadêmicas de medicina junto aos órgãos responsáveis por sua regulamentação na FCMS/PUC-SP e na SUMEP, através dos registros para seu funcionamento. Na secretaria da faculdade de medicina encontra-se um documento com o levantamento das Ligas de 2008 onde constavam as Ligas com registro em cartório e aprovadas pela assistência jurídica da faculdade e as sem aprovação. Não

havia outros documentos em posse da direção da faculdade de medicina, estando o material em posse da SUMEP desde 2009. Com a SUMEP obteve-se o contrato entre a SUMEP e as Ligas, criado em 2014 e que se encontra na terceira versão (Anexo B), e foi examinada a documentação de cinco Ligas quanto às suas atas de fundação e seus estatutos, selecionados entre os documentos em posse da SUMEP por estarem completos e atualizados.

### **3.3- População, Amostra e Local de Estudo.**

A amostra para o estudo foi de quatorze alunos de medicina da FMCS/PUC-SP, campus de Sorocaba, intencionalmente selecionados. Todos são membros da população de estudantes que participam ou atuam na direção das Ligas e que se dispuseram a participar do grupo focal através de convite (APÊNDICE B) feito para a SUMEP, para indicar dois membros em atividade de cada liga que foram convidados a participar livremente da pesquisa, e solicitada a permissão através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). É relevante observar que os estudantes participam de várias das Ligas como membros ou como diretores, e o grupo estudado abrangeu nestas formas de participação, 23 Ligas das 28 existentes.

### **3.4.- Aspectos éticos:**

O projeto e o TCLE foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa na FCMS/PUC-SP (CAAE: nº 50555115.0.0000.5373)

Em todos os procedimentos do estudo, a identidade dos participantes foi mantida em sigilo e os depoimentos mantidos sem qualquer identificação.

### **3.5.- Procedimentos adotados para o funcionamento do grupo focal**

O período de coleta de dados foi pactuado com os estudantes através de seus representantes na SUMEP, de acordo com as possibilidades dos alunos e através de participação opcional. Foi realizado em um único encontro na FCMS/PUC-SP no campus Sorocaba.

Antes da aplicação da pesquisa, foram feitos os esclarecimentos e explicações sobre o estudo aos participantes, e estes assinaram o TCLE (Apêndice A) que foi o mesmo para todos. Foi aplicado um questionário diagnóstico individual (APÊNDICE

E) com duas perguntas abertas, visando caracterizar a amostra. Em seguida, os sujeitos foram convidados a participar do grupo focal. Os sujeitos da pesquisa possuem critério de semelhança entre si por serem alunos de medicina da FCMS/PUC-SP devidamente matriculados, estarem ligados ao assunto estudado e vivenciando as questões da presente pesquisa em seu cotidiano através da participação em uma ou mais Ligas. A representatividade do grupo investigado se deu por critérios qualitativos, ou seja, interpretativos ou argumentativamente controlados<sup>41</sup>. *Trata-se de um pequeno número de pessoas que são escolhidas intencionalmente em função da relevância que elas representam em relação a um determinado assunto*<sup>41</sup>.

A pesquisa constou de questionário para avaliação diagnóstica prévia dos indivíduos, com duas questões de conhecimentos anteriores, sendo uma sobre os objetivos, diretrizes e estratégias das Ligas e outra sobre a utilização do tempo livre; em seguida, o debate foi gravado, utilizando-se a metodologia do grupo focal, para investigar o significado e a importância das ligas acadêmicas no ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina. Toda a participação no grupo focal foi precedida de esclarecimentos dos objetivos e procedimentos da pesquisa e da assinatura do TCLE, cumprindo-se o exigido pela resolução que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Procedeu-se à análise através do método de Análise de Conteúdo (AC)<sup>37,38,42</sup>, que se baseia nas noções de objetividade e de neutralidade, procurando afastar qualquer interferência subjetiva do pesquisador durante a coleta.

Os depoimentos foram colhidos, gravados, transcritos e analisados segundo o método de Laurence Bardin<sup>37</sup> de análise dos dados.

Este método favoreceu a troca de conhecimento e participações comprometidas. Além disso, a formação de novas ideias foi a principal qualidade dessa técnica<sup>2,33,37,42,43</sup>. Para que isso ocorresse, os procedimentos do grupo focal foram planejados e bem executados. O grupo teve a participação de um número de componentes excelente para este método (n= 14), onde é referido que deve conter de 6 a 15 participantes. Foram entrevistados antes de iniciar a discussão em grupo, para identificação pessoal e para verificar conhecimentos prévios sobre o tema<sup>33,37</sup>.

Foi extremamente importante o ambiente agradável, confortável e acolhedor, a iluminação adequada, a gravação discreta e a formação de círculo para interação face à face<sup>34</sup>.

Todos os momentos do desenvolvimento do grupo focal foram aproveitados pelo pesquisador, tanto para provocar um ambiente adequado para a coleta de dados como também para a sua obtenção <sup>34</sup>. A monitorização dos participantes de maneira que o tema não gerasse discussão antes do momento adequado ocorreu desde a chegada dos participantes. Nesse início aproveitou-se para obtermos informações pessoais de todos os envolvidos<sup>33,34</sup>.

A fase inicial foi dirigida pelo moderador, que apresentou todos os componentes da equipe de pesquisadores (coordenador e secretário), além de esclarecer os objetivos da pesquisa<sup>37</sup>. A ideia que todos ganham em termos de informação, independentemente de serem pesquisadores ou pesquisados foi claramente explicitada desde o início<sup>37,41</sup>. Todos ficaram a par dos procedimentos a serem desenvolvidos, e o importante é que todas as opiniões foram igualmente valorizadas e o consenso não foi o objetivo, nem foi indesejado. Assegurou-se o sigilo do que foi discutido, fato fundamental para garantir a liberdade de expressão<sup>37</sup>. Num primeiro momento, evocou-se o tema para que os entrevistados pudessem pensar e em seguida escrevessem um enunciado sobre o mesmo. Em seguida iniciamos a entrevista de grupo quando se falou livremente sobre o tema, momento que passou a ser gravado pelo pesquisador.

O momento principal foi a entrevista com a exploração do tema de estudo. O roteiro de condução que incluiu as questões a serem colocadas para o grupo fez parte do material do coordenador <sup>33,34</sup>. Esse roteiro não foi extenso e simplesmente norteou o debate sobre o tema, dando a liberdade para que a discussão se desenvolvesse. As questões não utilizaram perguntas diretas, e sim, sugestões para introduzir o debate. Não foi necessário utilizar materiais ilustrativos ou outros motivadores. O coordenador esteve atento aos seguintes procedimentos:

- Solicitou esclarecimento ou aprofundamento de pontos específicos;
- Conduziu o grupo para o próximo tópico quando um ponto já foi suficientemente explorado;
- Estimulou os tímidos;
- Desestimulou os tipos dominadores (que não param de falar);
- Finalizou o debate ao esgotar-se a discussão.

Ao final do encontro ocorreu uma síntese dos depoimentos e um espaço para considerações finais dos sujeitos que podem manter ou reformar suas considerações. Seguiu-se um espaço de confraternização com um lanche e, nesse momento, os participantes puderam também expressar como se sentiram durante sua participação 2,33,37,42.

O grupo debateu sobre temas específicos através de quatro perguntas abertas e suas atividades foram gravadas em áudio para propiciar o registro fidedigno do debate entre os sujeitos da pesquisa que constam de um CD com a gravação na íntegra. Houve a presença de um coordenador, que atuou como facilitador do processo auxiliando o grupo a refletir e manter-se no tema central. Houve um secretário, que observou e registrou os acontecimentos do grupo, incluindo a comunicação não verbal dos participantes.

A entrevista seguiu um roteiro padronizado das atividades do grupo focal:

- 1- Apresentação do pesquisador e orientadora ao grupo e agradecimento pela participação;
- 2- Distribuição do TCLE (duas vias), leitura e esclarecimento de qualquer dúvida, pelo pesquisador;
- 3- Assinatura do TCLE, devolução de uma via para o pesquisador, permanecendo a outra com o participante;
- 4- Distribuição do questionário de pesquisa prévia e leitura do mesmo pelo pesquisador;
- 5- Preenchimento do questionário pelos participantes e devolução ao pesquisador;
- 6- Identificação dos participantes por números, preservando o sigilo;
- 7- Apresentação do coordenador e do secretário;
- 8- Início das atividades do grupo focal e gravação do áudio;
- 9- Perguntas abertas e respostas estimulando opiniões e relatos de percepções;
- 10- Término das respostas e da gravação;
- 11- Finalização dos trabalhos e agradecimentos finais.

### 3.5.1.- Questionário individual diagnóstico:

Feita a identificação, utilizou-se de duas questões onde se obteve informações prévias ao debate, pois é sabido que nesta fase do processo de início do grupo focal é bom evocar-se o tema, trazendo-o para o presente no contexto da entrevista e do grupo. Utilizou-se as seguintes questões:

- A. Identificação, sexo, idade, período que está cursando na faculdade de medicina, ano de entrada na faculdade, em qual liga está participando.
- B. Como você desfruta seu tempo curricular livre da área pró-aluno?
- C. Qual seu conhecimento sobre os objetivos, diretrizes e estratégias usadas para criação e funcionamento das ligas acadêmicas de medicina?

### 3.5.2- Perguntas do grupo focal

- A) Na sua visão, qual o motivo para o aumento na criação e na existência das ligas acadêmicas de medicina? Na sua opinião, qual a razão para que estas ligas tenham aumentado e que se mantenham até hoje?
- B) O que o motiva a participar de uma liga acadêmica? O que o leva para as atividades da liga? O que faz você sair de casa e ir para a liga?
- C) Em sua opinião, qual é o papel de uma liga acadêmica em relação às instituições médicas e a sociedade? Ou seja, além da academia, além da universidade, em relação às instituições, não só as de ensino e a sociedade, qual o papel de uma liga em relação a isso?
- D) Como você descreve suas experiências nas ligas acadêmicas? Explicando um pouco melhor: Se você tivesse um colega que quer saber do que se trata esta experiência, no sentido de decidir se ele vai ou não, o que eu vou fazer lá? Como você descreve isso colocando prós e contras? O importante é que vocês coloquem assim como vocês descrevem: Olhe aqui, estas são as vantagens, as desvantagens, você faz isso, você faz aquilo, explicando como você descreveria citando os aspectos positivos e negativos.

### 3.6- Análise dos dados

A análise dos dados foi feita segundo a metodologia qualitativa de Análise de Conteúdo<sup>32,37,38,42</sup>. A entrevista foi gravada e transcrita na íntegra e a gravação conservada. A entrevista visou formar um *corpus*<sup>32,42</sup> de informações dos indivíduos



semelhantes, obtidos através de técnica idêntica. O material foi explorado de forma exaustiva e seu conjunto submetido a uma divisão de componentes das comunicações analisadas ou categorização, agrupamento este efetuado em razão das características comuns destes elementos, com critério semântico, sintático, léxico ou expressivo. Este processo passa por isolar os elementos formando um inventário e classifica-os, repartindo os elementos e procurando impor certa organização. A AC utiliza-se da análise por categorias temáticas. A dedução da frequência se caracteriza por enumerar quantas vezes uma mesma palavra ou frase se repete, sem se preocupar com o sentido<sup>37</sup>. Esta análise é o elemento central e consiste em identificar-se as categorias nas quais os dados podem ser classificados. Essa categorização se faz pelos significados dos dados obtidos no discurso. A análise categorial é o tipo de análise mais antiga e na prática a mais utilizada. Para classificar os elementos em categorias é preciso identificar o que eles têm em comum. Segundo Hermann Bonitz<sup>44</sup>, as categorias são uma preocupação desde a antiguidade e atuam na introdução ao método dialético e na lógica geral. Aristóteles propunha que:

*“as categorias indicam os diversos significados pelos quais exprimimos o conceito de ser; as categorias designam os gêneros supremos aos quais devem subordinar-se todos os entes. Esses servem por esta razão, de orientação à história dos dados da experiência, mas não tem a pretensão de responder as questões metafísica (sobre os princípios, as causas, a substância, etc.) do ser. As categorias são palavras, conceitos ou realidades. Na dedução das categorias teríamos três dimensões, a saber: gramatical, lógica e ontológica<sup>44</sup>.”*

Portanto, para que isso ocorresse, foi realizada uma primeira leitura dos textos transcritos, chamada de *leitura flutuante*<sup>32,42</sup>. A partir dessa primeira leitura, as intuições foram transformadas em hipóteses que foram validadas ou não pelas etapas consecutivas<sup>2,37</sup>. E, das hipóteses formuladas, foi possível extrair as categorias. Para serem consideradas boas, as categorias tinham que possuir certas qualidades de homogeneidade, pertinência, objetividade, fidelidade e produtividade. Por fim, foi realizada a interpretação dos discursos e dessa forma foi possível reconhecer padrões, temas, explicações e hipóteses. Este tratamento do discurso do grupo focal permite a inferência (dedução de maneira lógica) de conhecimentos sobre o emissor ou sobre seu meio<sup>37</sup>. Estas induções a partir dos fatos provem da investigação das causas (variáveis inferidas) a partir dos efeitos (variáveis de inferências ou indicador). As inferências são induções a partir dos fatos que investigam as causas a partir dos efeitos. Inferir é deduzir de maneira lógica.

*“A maioria dos autores refere-se à AC como sendo uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto replicáveis ao seu contexto social. Na AC o texto é um meio de expressão do sujeito, onde o analista busca categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem.”<sup>42</sup>*

## **4- RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1- Análise documental da estrutura das ligas médicas acadêmicas na FCMS-PUC/SP**

A SUMEP<sup>22</sup> é o órgão responsável pela administração e fiscalização da criação e desenvolvimento das ligas desde 2009. Desde então, vem realizando este trabalho de formalização e fiscalização, com reuniões periódicas de avaliação em que são analisadas a abertura ou fechamento de ligas e verificados os contratos. Verificamos a documentação de 5 Ligas que estavam completos no período da pesquisa em março de 2016<sup>22</sup>. As ligas devem ter um estatuto registrado em cartório juntamente com as atas de fundação e funcionamento, conforme informado pelos alunos e verificado nos documentos em posse da SUMEP. Elas são órgãos associados à SUMEP, com sede no CA Vital Brazil. São entidades civis, laicas, de direito privado, sem fins lucrativos, sem cunho político ou partidário, de duração indeterminada, criadas e mantidas por acadêmicos de medicina e médicos especializados, interessados em expandir conhecimentos em determinada área médica. Podem ser membros os acadêmicos de medicina de qualquer faculdade e de outros cursos da área da saúde, médicos, profissionais da área da saúde interessados e docentes. Possuem 6 categorias de membros:

- I- Coordenador, pessoa física, obrigatoriamente docente da FCMS/PUC-SP, nomeado pela diretoria;
- II- Colaboradores, pessoas físicas ou jurídicas que colaboram com a liga na consecução de suas finalidades;
- III- Fundadores, pessoas físicas que assinaram a ata de fundação da associação;
- IV- Diretoria, pessoas físicas que assinaram a ata de posse e representarão a associação para todos os fins;
- V- Efetivos, pessoas físicas que, sem impedimentos legais, forem admitidos como tais, mediante aprovação em prova de admissão;
- VI- Aspirantes, pessoas físicas que, sem impedimentos legais, forem admitidos como tais, que deverão cumprir no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) das atividades teóricas para passar a membros efetivos.

Os docentes e discentes geralmente se encontram sobrecarregados pelos compromissos obrigatórios e sem tempo, executando atividades sem muita liberdade<sup>29</sup>. As atividades das Ligas criam um espaço extracurricular com possibilidades para experiências escolhidas e discutidas com liberdade, reflexão ou prazer<sup>29,45</sup>. Esta qualidade de ser opção voluntária segundo um interesse pessoal é um ponto importante.

As ligas se organizam através de assembleia geral e diretoria com autonomia para estabelecer um programa de atividades de acordo com as finalidades gerais atribuídas no estatuto, bem como estabelecer convênios com instituições de caráter público ou particular, nacionais ou estrangeiras. Os estatutos apresentam um modelo padrão que parece ser adotado pelas ligas, que demonstraram na sua análise variar apenas nos objetivos pertinentes à área de estudo da especialidade, utilizando-se de um modelo básico padronizado. Assim, verificou-se nas suas finalidades:

- I- Congregar acadêmicos do curso médico, médicos residentes, aprimorandos, profissionais da área de saúde e interessados no aprendizado e no desenvolvimento técnico-científico da área;
- II- Contribuir na formação médica de seus membros durante o curso de graduação e diferentes modalidades de pós-graduação;
- III- Promover, organizar e participar da realização de congressos, Simpósios, conferências e outros eventos de iniciativa pública ou privada, de caráter nacional e internacional;
- IV- Realizar protocolos clínicos a fim de estimular a produção científica da faculdade a que pertence e colaborar nos estudos, na pesquisa científica, na tecnologia, nas atividades de extensão e no desenvolvimento da área aos acadêmicos de medicina e de outras áreas da saúde;
- V- Desenvolver campanhas de promoção da saúde na área;
- VI- Desenvolver intercâmbio com outras ligas ou instituições voltadas à expansão do conhecimento em medicina.

Além de aulas, cursos, atividades de pesquisa e assistência em diferentes cenários da prática médica, aparece a importância da inserção dos alunos na comunidade, por meio de atividades educativas, preventivas ou de promoção à saúde, como feiras de saúde e campanhas. Com isso amplia-se os objetivos previstos nas políticas de saúde, como melhorar a qualidade de vida da população e adquirir mais experiência e conhecimento das necessidades sociais<sup>29,45</sup>.

Suas atividades, oferecidas aos membros, compreendem o ensino, a pesquisa e a extensão. As atividades de ensino compreendem:

- I- Aulas teóricas, ministradas de acordo com um cronograma a ser elaborado pelo diretor científico e de estágios, e o professor coordenador;
- II- Discussões clínicas de casos, coordenadas por médicos, médicos residentes, aprimorandos da área ou de áreas correlatas; cursos, palestras, congressos e seminários;
- III- Aulas práticas em laboratórios, enfermarias ou ambulatórios.

As atividades de pesquisa compreendem:

- I- Relatos de casos documentados para elaboração de trabalhos científicos;
- II- Estabelecimento de protocolos de conduta para elaboração de pesquisas;
- III- Elaboração de artigos originais ou de revisão da literatura.

As atividades de extensão compreendem:

- I- Atividades de promoção e de prevenção, com a realização de cursos e campanhas de orientação à comunidade;
- II- Manter intercâmbio científico e associativo com outras escolas médicas, sociedades médicas de área afim e grupos de apoio a pacientes;
- III- Programas de auxílio à comunidade, obras assistenciais e visitas a hospitais, creches e escolas visando o bem-estar do cidadão.

Estas atividades previstas atendem à proposta de modelo educacional do Ministério da Saúde<sup>3</sup> que institucionaliza a promoção da saúde, e *“que tem como objetivo, além de promover a saúde da população, trabalhar na prevenção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde da comunidade”*<sup>46</sup>.

Há um contrato assinado entre a SUMEP (ANEXO B) e a liga em atividade regular, cabendo à liga o cumprimento das formalidades legais. Este contrato estabelece um padrão para o funcionamento, as atividades e o relacionamento com as ligas.

Cada liga tem por finalidade:

- I- desenvolvimento técnico-científico extracurricular;
- II- contribuição na formação médica e estímulo da produção científica do centro a que ela pertence para colaborar nos estudos, na pesquisa científica, tecnologia e desenvolvimento na respectiva área;

III- manter intercâmbio associativo com outras escolas médicas. Seu modelo de funcionamento prevê que a liga desenvolverá atividades de dois tipos, os eventos obrigatórios e os eventos pontuados.

Os eventos obrigatórios são um curso de admissão da Liga franqueada ao público e quatro aulas teóricas ou práticas organizadas pela liga, em associação com outras ou não. Os eventos pontuados são uma combinação de atividades a serem realizadas a critério de cada liga que obedecem um critério de pontuação com uma somatória mínima. Estes eventos podem ser aulas teóricas ou práticas; curso franqueado para o público; projeto social de intervenção; plantões ou estágios; trabalho científico publicado em meio de veiculação oficial (ANEXO B).

A SUMEP atua também como entidade de apoio e fiscalização, além de emitir certificados. O contrato tem a duração de um ano quando deverá ser renovado. As inúmeras reuniões entre os estudantes têm levado à constante reflexão que pode ser verificada no aperfeiçoamento anual do contrato entre a SUMEP e as Ligas, em que vai se estabelecendo uma formalidade no processo de abertura e funcionamento das Ligas, com uma preocupação em se cumprir objetivos e finalidades que estejam de acordo com objetivos educacionais. *“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”*<sup>23</sup>. Esta normatização crescente pode ser um ponto favorável no processo de proliferação das Ligas, e que protagonizado pelos estudantes, os levem a um estudo sistematizado da educação médica e das novas metodologias de ensino introduzidas com a reforma curricular:

A normatização é reconhecida pelos graduandos como importante e tem 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 paulatina ao cumprimento de princípios, conformes aos prescritos nas Diretrizes Curriculares Nacionais, ao projeto político pedagógico da escola médica e aos preceitos do SUS. As normas tornam mais criteriosa a criação de ligas, impedindo que uma proliferação desenfreada enfraqueça as já existentes <sup>3,14,23,25</sup>.

A qualidade e o compromisso com a formação de um currículo pluridimensional, mas com um conjunto intencional e subjetivo abrangente é importante atualmente e deve ampliar as ações educativas planejadas pela matriz curricular de forma responsável porém autônoma<sup>47</sup>. Na FCMS-PUC/SP a criação das Ligas depende exclusivamente do interesse e da motivação dos alunos como ocorre na maioria das

universidades e as regras e direcionamentos para sua criação ainda estão amadurecendo<sup>46</sup>. Então parece bem positivas as constantes revisões a que estão submetidas as normas para a abertura e funcionamento das Ligas atualmente.

O surgimento de novas ligas e o desenvolvimento e aprimoramento das já existentes, motivou a criação de organizações regionais, estaduais e nacionais referentes a essas entidades, como o Comitê das Ligas Acadêmicas da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, o Comitê Brasileiro das Ligas do Trauma, a Sociedade Brasileira das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina, entre outras que contribuem para o incentivo do relacionamento e da integração e mobilidade entre elas<sup>46,47</sup>. Os documentos analisados demonstram a preocupação dos estudantes com os aspectos formais e seu alinhamento com as instituições reguladoras.

É comum algumas Ligas realizarem uma prova de admissão como forma de selecionar os membros, o que pode gerar distorções na admissão dos membros de acordo com o conteúdo geralmente apresentado em aula expositiva, e avaliado de forma somativa; assim, estes critérios subjetivos ficam a critério de cada diretoria de liga, quanto a aplicar ou não uma prova de admissão, uma vez que as Ligas têm a liberdade de escolher seus membros associados de acordo exclusivamente ao seu estatuto. Como a SUMEP não fiscaliza esta admissão, não tivemos acesso às provas, que não fazem parte da documentação exigida para regulação das Ligas.

Outro ponto polêmico são os eventos promovidos pelas Ligas que geram recursos através de patrocínios econômicos ou cobrança direta de valores. As atas de funcionamento analisadas não discriminam como serão geridos os recursos e patrimônios da liga, ficando a responsabilidade a cabo da diretoria da liga, com a fiscalização do conselho fiscal através da análise de balanço financeiro. Há a preocupação em se aplicar os recursos para aquisição patrimonial. Não fica assegurada uma forma de participação para os alunos que não tem condições financeiras, o que pode gerar uma forma de exclusão.

A pesquisa documental revelou-se pouco produtiva, pois a FCMS não mantém documentos relativos às Ligas, nem um histórico das atividades das Ligas em suas dependências, uma vez que estas Ligas não pertencem à estrutura de ensino oficial. Analisamos o documento de entrega das avaliações dos pareceres emitidos pelo seu departamento jurídico no auxílio aos aspectos legais quando da criação destas Ligas

até 2008. De 2009 até hoje à SUMEP protagonizar o debate sobre a função e a importância das Ligas, bem como sua fiscalização. A SUMEP também realiza a emissão de certificados das atividades de extensão vinculadas a ela, presta auxílio aos acadêmicos que participam das Ligas e atua de forma direta na promoção e estímulo à pesquisa dentro da Universidade. Atualmente (março/20016) divulga a seguinte lista de ligas em atividade:

- 1- Cardiologia;
- 2- Cirurgia Geral e Transplantes;
- 3- Gastreenterologia e Endoscopia;
- 4- Hematologia;
- 5- Nefrologia e Hipertensão;
- 6- Pediatria;
- 7- Pneumologia;
- 8- Reumatologia;
- 9- Saúde Mental;
- 10-Emergência e Trauma;
- 11-Clinica Médica;
- 12-Cirurgia Plástica;
- 13-Genética Médica;
- 14-Ginecologia e Obstetrícia;
- 15-Dermatologia e Cirurgia dermatológica;
- 16-Endocrinologia;
- 17-Cancerologia;
- 18-Anestesiologia;
- 19-Cirurgia Oftalmológica;
- 20-Diabetes;
- 21-Dor;
- 22-Geriatria e Gerontologia;
- 23-Infectologia e Imunização;
- 24-Neurologia;
- 25-Saúde Pública e Medicina Preventiva;
- 26-Ortopedia;
- 27-Medicina Alternativa e Complementar;
- 28-Medicina Intensiva.



#### **4.2- Caracterização Sócio Demográfica**

O grupo formado foi composto de 14 estudantes, idade entre 18 e 27 anos, regularmente matriculados na FCMS-PUC/SP e cursando medicina entre o segundo e sexto períodos. Nove do sexo feminino e cinco do sexo masculino, assim distribuídos: um com 18 anos; dois com 20 anos; dois com 21 anos; quatro com 22 anos; dois com 23 anos; um com 24 anos; um com 26 anos e um com 27 anos. O ano de entrada na faculdade variou entre 2012 e 2015, assim distribuído: um em 2012; oito em 2013; dois em 2014 e três em 2015. O período em que estão cursando a faculdade foi do 2º ao 6º período, assim distribuído: três no 2º período; dois no 4º período e nove no 6º período da faculdade de medicina.

Todos participam de uma ou mais Ligas, tendo sido citadas 23 ligas das 29 existentes no momento da pesquisa, com participação nas suas atividades regulares, 6 alunos participavam também na direção das Ligas e sete alunos também participavam da SUMEP. O ano de entrada na faculdade variou entre 2012 e 2015, tendo os participantes tempo de convívio acadêmico com turmas formadas totalmente dentro das metodologias ativas de ensino. As ligas em que os membros do grupo participam são: Ginecologia e Obstetrícia; Diabetes; Geriatria e Gerontologia; Cirurgia Geral; Medicina Intensiva; Medicina Alternativa; Saúde Mental; Traumatologia; Clínica; Hematologia; Gastrenterologia; Radiologia, Cardiologia; Reumatologia; Otorrinolaringologia; Pediatria; Infectologia; Saúde Pública e Medicina Preventiva; Cirurgia Pediátrica; Plástica; Neurologia; Emergência; Pneumologia.

#### **4.3- Questão sobre o tempo curricular livre**

Perguntou-se como o tempo curricular livre da área pró-aluno é desfrutado pelo mesmo, tecendo um panorama multifacetado dos interesses pessoais ao gerir este tempo de autonomia individual (Apêndice E). Assim, verificou-se que as ligas aparecem junto a outras atividades acadêmicas e atividades sociais e pessoais, criando um panorama amplo de atividades. Listou-se as atividades que foram mencionadas pelos alunos na resposta a esta questão da ocupação do tempo curricular livre:

1. Ligas
2. Centro Acadêmico

3. IFMSA
4. SUMEP
5. Grupo de apoio ao primeiranista
6. Exercício físico
7. Desenho
8. Livros
9. Filmes
10. Igreja
11. TV
12. Esportes
13. Música
14. Namorado
15. Família
16. Estudo de tutoria
17. Projeto de iniciação científica
18. Acompanhar cirurgias
19. Acompanhar plantões
20. Cursos e congressos

Vale salientar que os indivíduos citaram as ligas como ocupação deste espaço enquanto outros indivíduos citaram os estudos de tutoria, ou os projetos de iniciação científica. Foi citado o acompanhamento de plantões e cirurgias e a participação em cursos e congressos. A participação em entidades estudantis como CA, SUMEP, IFMSA, aparece como opção para uso do tempo livre. É relevante que as atividades de lazer, como exercício físico, desenho, ver filmes, ir à igreja, prática de esportes, música, namoro, família, trabalho comunitário, comissão de formatura e aprendizado de línguas, que demonstra os interesses pessoais íntimos também aparecem revelando a importância destas atividades no cotidiano do acadêmico. Os alunos referem ter a necessidade de aprender, mas o “aprender” aqui referido aparece como aumento de conhecimento intelectual, outros níveis de aprendizado pessoal são citados, sendo importantes na formação humanista e integral. Nas palavras de Naranjo<sup>48</sup> necessitamos uma educação que contribua para a evolução social e pessoal:

*“O desenvolvimento humano é muito mais que informação e, sobretudo, muito mais do que o tipo de informação que agora ocupa os educadores, que não é sequer para a vida, senão, como dizia, para obter um papel que garanta o direito de entrar para o próximo curso<sup>48</sup>”.*

Enfatizando a necessidade de uma formação generalista, ele acrescenta: *“Dizia que a educação patriarcal, aquela que conhecemos desde sempre, é uma educação predominantemente intelectual em que os demais aspectos do ser humano são negligenciados”*<sup>48</sup>. A formação médica pode receber uma importante contribuição das Ligas *“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”*<sup>29</sup>. Para que isto ocorra, em toda a sua complexidade, é necessária uma postura ativa do estudante na busca permanente do conhecimento e do autoconhecimento, para tornar-se *“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”*<sup>29</sup>.

O leque de experiências que os estudantes podem elaborar livremente e de forma criativa pode orientar um enfoque novo para as políticas educacionais como avalia Naranjo<sup>49</sup>, trazendo um “laboratório experimental” aos currículos escolares, e promovendo uma maior benevolência, capacidade apreciativa e alegria.

#### **4.4- Questão sobre conhecimentos prévios**

A outra pergunta foi sobre conhecimento prévio dos objetivos, diretrizes e estratégias usadas para a criação e funcionamento das Ligas. Os estudantes inicialmente demonstraram ter um conhecimento adquirido na participação nas Ligas, mas sem aprofundar teoricamente nas diretrizes e estratégias para se criar e manter estas Ligas, ou seja, sem discutir sobre suas finalidades e seus efeitos no processo de ensino. Parece haver diferença entre as respostas dos estudantes que participam das diretorias ou da SUMEP, já que estes souberam citar pontos importantes sobre diretrizes, estratégias e funcionamento das Ligas. Ao escrever livremente sobre estas questões, evocou-se o tema para os entrevistados, tornando-o presente e auxiliando o debate:

*Nº8- “Geralmente, para ser membro da diretoria é preciso entrar em contato com o funcionamento habitual de cada liga, além de tentar suprir deficiências determinadas pela diretoria da gestão anterior. A SUMEP define em contrato as obrigações da liga (nº de aulas, projetos sociais, etc).”*

*Nº4- “Acredito que os objetivos principais são atualizar os alunos a respeito do assunto abordado na liga, estimular publicações científicas, promover projetos sociais, auxiliar na formação da graduação. A respeito das diretrizes e estratégias não sei responder, pois não participei ainda de nenhuma diretoria e não criei nenhuma liga acadêmica.”*

Nº5- *“Considero avançado meu conhecimento sobre as ligas acadêmicas pelo contato direto com as ligas por ter feito parte da diretoria científica da SUMEP que regulamenta as ligas.”*

Nº14-*“Não tenho conhecimento teórico sobre isso.”*

Na análise, observou-se a presença de vários dos temas vigentes nas Diretrizes Nacionais da ABLAM<sup>25</sup>, mesmo os estudantes admitindo não terem conhecimento teórico ou aprofundado e terem adquirido o conhecimento em suas práticas nas Ligas, quais sejam: estatuto legalizado; promover projetos sociais; atualizar e aprofundar temas curriculares; promover publicações científicas e relatos de caso; auxiliar na formação da graduação complementando o currículo acadêmico; promover atendimento com ambulatórios e plantões; promover congressos; trazer conhecimentos extracurriculares <sup>25</sup>.

#### **4.5- Grupo Focal: Categorização do discurso do grupo focal**

As perguntas feitas no grupo focal visaram desvendar as percepções e motivações que levam os alunos a se envolverem neste movimento de criação das Ligas, que tem chamado a atenção nos últimos anos<sup>29</sup>, e na importância e significado que esta participação tem no seu processo de ensino-aprendizagem, notadamente que diz respeito às necessidades do seu aprendizado teórico e prático e do seu amadurecimento humano e vivencial. Como este método é muito flexível, o grupo focal acaba proporcionando uma troca imediata de aprendizagens entre os participantes, o que amplia a exploração do tema em suas diversidades. Ao proceder à análise dos dados, foi possível categorizar os principais temas pertinentes ao grupo.

Distinguiu-se duas categorias e suas subcategorias na análise do discurso do GF, que foram analisadas conforme apresentadas na tabela a seguir:

Tabela 1 - Categorias e subcategorias do discurso do Grupo Focal.

Categorias	Subcategorias
1.interesse pelo estudo de determinada área	<ul style="list-style-type: none"> <li>-correção do déficit de conteúdo curricular</li> <li>-demonstração das especialidades</li> <li>-simulação de situações reais e atividades práticas</li> <li>-ajuda na escolha da especialidade</li> <li>-novos temas e participação em projetos sociais</li> <li>-contato com a população</li> </ul>
2.crescimento pessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- relação com instituições</li> <li>- ser dirigente</li> <li>- ser formador de opinião</li> <li>- relações pessoais e criação de vínculos</li> <li>- educação emocional</li> </ul>

#### 4.5.1- Categoria: Interesse pelo estudo de determinada área.

##### 4.5.1.1- “correção do déficit de conteúdo curricular”

Surge da análise da percepção do GF quanto a imensa quantidade de temas da grade curricular e da falta de tempo para ver e aprofundar todo este extenso currículo<sup>29,46,50</sup>. Os estudantes percebem isto como uma defasagem do ensino, com milhões de coisas para estudar e o pouco tempo disponível. As Ligas corrigiriam este déficit com aprofundamento dos temas, complementação e demonstração das especialidades, saneando as limitações na matéria estudada, ajudando na formação e na ampliação do currículo. Podem indicar temas a serem aprofundados como disciplinas eletivas no currículo oficial:

*Nº 12 – “Na minha opinião, a quantidade de assuntos na medicina é muito extenso, ainda mais surgindo várias especialidades, então para você aprofundar somente com a matéria da faculdade fica complicado, porque não tem tempo para isso e nós temos um currículo para seguir. E as ligas, elas foram justamente para corrigir este déficit que de certa forma surge.”*

*Nº 7 - “... por causa da defasagem do ensino, não que o ensino seja ruim, tem milhões de coisa para estudar, mas às vezes falta alguma coisa ...”*

Para os estudantes parece ser natural e necessária a criação do assim chamado “currículo paralelo”<sup>26</sup> e informal, que acontece em conjunto com o currículo formal ou previsto na graduação, como resultado da impossibilidade dos currículos formais suprirem toda a formação para o mercado de trabalho<sup>28</sup>. Pouco se sabe sobre o significado deste currículo paralelo que subverte a estrutura curricular formal ou mesmo seu significado para “o desenvolvimento psicossocial e cognitivo, o rendimento acadêmico e o ajustamento do estudante à universidade”<sup>29</sup>.

Desde as DCN<sup>3</sup> em medicina de 2001, o currículo vem sendo adaptado à formação de um médico generalista e cabe à faculdade delinear este perfil para os acadêmicos preparando-os para a atuação profissional com ênfase na atenção básica. Buscar a formação de um currículo atualizado com cursos e estágios fora da matriz curricular obrigatória, além da ampliação de disciplinas eletivas, é importante para ter acesso e envolvimento com experiências teórico-práticas que não foram planejadas na instituição, ampliando o universo de experiências. Participar das Ligas e outras atividades extracurriculares como iniciação científica, ações solidárias, monitoria, estágios voluntários e mobilidade acadêmica agrega valores à formação acadêmica<sup>47</sup> desejáveis no processo de ensino-aprendizagem e colaboram guiando o estudante para além do currículo formal em direção a uma flexibilização do

currículo<sup>47,51</sup>. Segundo Silva<sup>52</sup>, *“o currículo é lugar, espaço, território, relação de poder, trajetória, viagem, percurso, autobiografia, texto, discurso, documento de identidade.”*

Este espaço de autonomia e exercício de relações de poder também faz parte da busca de experiência dos alunos, o que pode ser observado nas hierarquias estabelecidas nas atividades das Ligas e que reproduzem as encontradas nas sociedades e congressos médicos.

Uma das dificuldades no processo de ensino-aprendizagem é se tornar pouco significativo e menos produtivo como ressaltado por Feuerwerker<sup>29</sup>, devido aos currículos terem conteúdos pouco integrados entre as disciplinas e com insuficiente integração entre teoria e prática. Há poucas disciplinas optativas ou nenhuma, e pouco tempo para atividades extra-curriculares(sic) devido à enorme quantidade de conteúdos desenvolvidos em tempo integral. Identificou-se uma “*adaptação ao método PBL*”, como uma zona de conforto criada nas Ligas para o choque sofrido com a metodologia ativa de ensino do PBL empregada no ensino atual da graduação médica na FMCS-PUC/SP<sup>14</sup>. As Ligas são vistas como uma oportunidade de ter aulas teóricas no modelo tradicional o que pode concorrer o trabalho do PBL e contrasta o aprendido na tutoria com o aprendido nas aulas tradicionais:

*Nº 1 – “... eu senti, ao contrário do PBL sendo um choque de ensino, que a gente sai de um ensino tradicional durante toda a vida, eu vi nas ligas uma oportunidade de ter aulas teóricas como eu tinha antes. Que foi um conforto e foi uma maneira de contrastar com o ensino do outro que eu poderia aproveitar pra mim e o que eu não poderia. O quanto daquela aula teórica eu gravei, quanto daquele método de discussão do PBL eu gravei?”*

*Nº 5 – “... o PBL da faculdade ajuda a criação destas ligas. Que como a gente não tem aula teórica, a gente sente falta disto, desta instrução teórica.”*

*Nº 11- “... entendo como um conforto dentro do PBL, que é um pouco assustador assim no começo. Você não saber como estudar, por onde, se esta suficiente ou não.”*

*Nº 6- “...a parte teórica pode ser mais aprofundada, mais em forma de palestra mesmo que ajuda a complementar o trabalho do PBL.”*

Embora as aulas teóricas das Ligas possam complementar a metodologia do PBL, é certo que as Ligas são *“espaços de poder, sujeitas às complexas correlações de forças existentes em cada instituição e fortemente influenciadas pela ideologia vigente”*<sup>29</sup>. Este espaço de aprendizado em que o estudante é o protagonista, pode ser de grande valia para a formação, conquanto não se torne um apêndice curricular ou tapa-buracos, ou funcione como um ansiolítico ou anestésico. É importante não *“desmobilizar a discussão e a luta por um currículo que, de fato, priorize conteúdos mais relevantes para a formação do médico generalista”*<sup>29</sup>, e, conforme previsto nas

DCN, *“utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão”*<sup>3</sup>.

A complementação do ensino da graduação revela algumas atitudes a se melhorar no ensino-aprendizagem, principalmente quando os estudantes se defrontam com as diferenças entre o método PBL e o ensino tradicional que praticaram habitualmente, exigindo uma nova atitude:

*Nº 9- “independente se você é do primeiro ano, segundo, terceiro, sexto ano, o conhecimento, ele ajuda e complementa coisa de tutoria e você vai ter um conhecimento prévio a mais.”*

*Nº 4 – “... no sentido de complementariedade das matérias, por conta desta superficialidade devido a grande quantidade de matérias necessárias para ser estudadas*

*Nº 5 – “..., que ela serve mesmo como um complemento do nosso conhecimento, que a gente tem pouco assim ,é bem limitado e é muita a matéria que agente tem.”*

*Nº 11 – “Enxergo como complementariedade sim do currículo, do que agente tem de currículo acadêmico...”*

*Nº 10- “Eu acho que nas ligas acadêmicas, a gente tem esta vivência com áreas que talvez a gente não teria tempo dentro do currículo de aprender...”*

As atividades extracurriculares são extremamente comuns para a maioria dos estudantes, conforme verificado entre os estudantes de medicina brasileiros<sup>53</sup>, já incorporadas como parte importante do aprendizado *“servindo claramente como complementação de seu treinamento sabidamente deficiente na maioria de nossas escolas”*<sup>29</sup>. Seguindo este raciocínio, Queiroz *et al* destacam que:

*“... para que o direcionamento criado por essas entidades seja satisfatório, é necessária a supervisão e acompanhamento adequado de instrutores capacitados para proporcionar o aprendizado de conceitos e técnicas corretas, mantendo sempre a ética e a boa prática profissional, prevenindo para que estas não se transformem em meras atividades assistenciais, afastando sua função principal de extensão curricular, atividades de prevenção e promoção da saúde.”*<sup>46</sup>

Rego<sup>54,55</sup> assinala que os alunos experimentam uma relação de poder nestas experiências complementares que os retira da posição de meros expectadores, aspecto importante para uma atitude mais ativa junto ao ensino-aprendizagem, mas pode gerar uma prática anômala se os estudantes não são adequadamente orientados<sup>29</sup> por instrutores qualificados ou se a transmissão do conhecimento ocorrer apenas de forma passiva, acumulando conhecimento em aulas formais, o que pode ocorrer nas Ligas sem que se tome conhecimento.



#### **4.5.1.2- “demonstração das especialidades”**

Outra subcategoria analisada foi a da possibilidade de conhecer precocemente as diversas especialidades da área médica com suas práticas e rotinas, servindo como uma ajuda na escolha da especialidade a seguir como material teórico vivencial para decidir-se por uma especialidade:

Nº 7- *“...e a liga entra para complementar a faculdade ajudando e também mostrando para o aluno a especialidade e dando mais material para ele decidir que especialidade seguir.”*

Nº 5- *“...que até na residência isso vai contar bastante e isto ajuda na escolha da especialidade que agente vai seguir.”*

Nº8- *“...então é a forma de você ver como é o funcionamento na prática das especialidades e também você ir direcionando a sua carreira.”*

Nº14- *“ Tem outro lado que a liga abre para o aluno, dele conseguir pela primeira vez ter uma vivência da área, na área médica, sem necessariamente estar se formando ou estar no internato.”*

Nº 6- *“...a liga da uma oportunidade da gente fazer um trabalho mais prático seja na área clínica ou cirúrgica pra gente conhecer mais a especialidade e como é o dia-a-dia dela, qual a rotina de cada especialidade...”*

A participação nas Ligas oferece a oportunidade de vivenciar de forma dinâmica as atividades das especialidades. *“Parece claro que a convivência e a prática com o dia-a-dia de uma área acabam por influenciar na escolha da especialidade; o importante é não permitir que isso interfira no aprendizado básico da graduação”*<sup>56</sup>.

Um desvio possível é esta participação tornar-se *“uma especialização precoce, sem orientação e supervisão adequada, além de conceitos e técnicas erradas, o que leva a importância de padrões a serem seguidos durante a sua criação”*<sup>46</sup>.

É importante as Ligas não reproduzirem as distorções da formação médica representando uma especialização precoce que vai na contramão das DCN e da reforma curricular<sup>14,29</sup>. As DCN<sup>3</sup> determinam que o projeto pedagógico contemple atividades complementares aproveitando os conhecimentos adquiridos pelo estudante de forma independente, numa construção coletiva do conhecimento centrada no aluno e apoiada no docente, integrando as atividades de aprendizagem. Nesta perspectiva o que é produzido como conhecimento pelas Ligas pode vir a colaborar como atividade complementar.

#### **4.5.1.3- “simulação de situações reais e atividades práticas”**

Para os alunos, as Ligas confrontam o conhecimento para se escolher a área da medicina a seguir no futuro, verificando se os interesses prévios que os levaram a escolher a graduação em medicina se confirmam para continuar seguindo uma área particular do conhecimento médico. A graduação tem que ser o mais importante neste período da formação e as possíveis escolhas de áreas de atuação futura são importantes num período posterior da formação. É o sentido encontrado na fala do grupo de que a especialização aparece como inevitável e deve ser enfrentada precocemente o que pode levar a escolhas puramente subjetivas e pautadas numa imagem idealizada da realidade profissional futura. Desse ponto de vista, as Ligas parecem preencher uma lacuna na educação e ocupam um papel orientador dissociado dos objetivos pedagógicos da graduação por contrariar seus princípios, sem integração à complexidade do processo de ensino requerido atualmente<sup>3,29</sup> com a aplicação das novas metodologias ativas de ensino:

*Nº11 – “... com relação ao conhecimento e você aprofundar uma área, acho que isso é muito importante dentro da carreira que a gente escolheu. Mas o que mais me motiva a frequentar e a participar dentro das ligas são as experiências, além do conhecimento que você tem na liga acadêmica. Seja com plantões, seja frequentado um ambulatório, você vai tendo um pouco mais de vivência do que é o dia-a-dia dentro daquela especialidade e se aquilo se encaixa no que você acredita e no que você acha que gosta, ou não.”*

*Nº9 – “... é difícil enxergar o ser como um todo e nas ligas você tem mais esta vivência com o paciente, várias experiências com o paciente, você tem mais certeza ainda no que você quer, mesmo estando no primeiro ano e acabando de chegar na faculdade ou você tem a certeza que aquilo não é para você.”*

O interesse do aluno em aprofundar o conhecimento em uma área é um fator desejável e necessário<sup>46</sup>. O Art.7º das DCN<sup>3</sup> prevê que os graduandos estejam aptos à corresponsabilidade com a própria formação inicial e continuada. Só com autonomia intelectual se conquista o compromisso com a formação e a responsabilidade social. Porém, uma distorção é produzida pela precocidade em se vivenciar as especialidades sem que se tenha *“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”*<sup>29</sup>.

A complementariedade no ensino das habilidades pode indicar também dificuldades no ensino das habilidades e a necessidade de buscar este aprendizado fora da grade curricular. A percepção dos estudantes é que as Ligas podem se

encarregar destas deficiências<sup>50</sup>, funcionando como complemento e iniciação a prática:

*Nº 9- “As aulas de habilidades também se tornam mais completas. Essa questão de articular assim os sinais e sintomas, os exames complementares, a liga te deixa bem mais próximo a isto e é extremamente válido.”*

*Nº1 –“ O que me motiva principalmente para frequentar as ligas são as simulações de situações reais. Então, por exemplo na liga de trauma nós vamos fazer um plantão de trauma, mesmo inexperientes ou sabendo pouco o assunto, nós vamos lá para aprender. Então a gente consegue se transportar desta vida de só um mundo teórico para uma área mais prática.”*

O desenvolvimento de competências práticas e o contato precoce com elas podem sofrer o mesmo viés assinalado na complementação teórica e até se caracterizar como prática ilegal da medicina se não forem adequadamente ensinadas, acompanhadas, avaliadas e *“mantendo sempre a ética e a boa prática profissional, prevenindo para que estas não se transformem em meras atividades assistenciais, afastando sua função principal de extensão curricular, atividades de prevenção e promoção da saúde”*<sup>46</sup>. Pode também apontar para uma deficiência do ensino prático da faculdade que idealmente é ministrado e supervisionado pelos professores habilitados e em momentos adequados do curso.

#### **4.5.1.4- “ajuda na escolha da especialidade”**

Esta categoria surge do desejo dos alunos em conhecer precocemente as diversas especialidades da área médica com suas práticas e rotinas. Serve como ajuda na escolha da especialidade a seguir, como demonstração prática que ajuda a decidir-se por uma especialidade, aumentando o conhecimento para escolher a área da medicina a seguir no futuro. Possibilita verificar-se se os interesses prévios que os levaram a escolher a graduação em medicina se confirmam para continuar seguindo uma área particular do conhecimento médico. É o sentido de que a especialização inevitável deve ser enfrentada precocemente, o que pode levar a escolhas puramente subjetivas e pautadas numa imagem idealizada da realidade profissional futura. Desse ponto de vista, as Ligas parecem preencher uma lacuna na educação e ocupam um papel orientador dissociado dos objetivos pedagógicos da graduação por contrariar seus princípios, sem integração à complexidade do processo de ensino requerido atualmente através do PBL que visa *“criar alternativas ao modelo de ensino em saúde*

*tradicional, baseado em disciplinas especializadas e estanques, que fragmentam a análise dos problemas de saúde, procurando substituí-las pelo estudo de problemas concretos de forma interdisciplinar e cooperativa”<sup>57</sup>.*

Nº-11- *“... com relação ao conhecimento e você aprofundar uma área, acho que isso é muito importante dentro da carreira que a gente escolheu. Mas o que mais me motiva a frequentar e a participar dentro das ligas são as experiências, além do conhecimento que você tem na liga acadêmica. Seja com plantões, seja frequentado um ambulatório, você vai tendo um pouco mais de vivência do que é o dia-a-dia dentro daquela especialidade e se aquilo se encaixa no que você acredita e no que você acha que gosta, ou não.”*

Nº 12 – *“...é você saber se é aquela área que você quer seguir.”*

Nº 9 – *“...você tem mais certeza ainda no que você quer, mesmo estando no primeiro ano e acabando de chegar na faculdade ou você tem a certeza que aquilo não é para você.”*

Nº 7- *“...e a liga entra para complementar a faculdade ajudando e também mostrando para o aluno a especialidade e dando mais material para ele decidir que especialidade seguir.”*

Nº 5- *“...que até na residência isso vai contar bastante e isto ajuda na escolha da especialidade que agente vai seguir.”*

Nº8- *“...então é a forma de você ver como é o funcionamento na prática das especialidades e também você ir direcionando a sua carreira.”*

As Ligas não deveriam servir simplesmente para antecipar o conteúdo curricular ou descrever as especialidades que depois serão apresentadas para os alunos durante o curso, o que seria limitante, distorcendo as suas finalidades, diminuindo sua relevância acadêmica e social e tornando-se desarticulada do processo institucionais, éticos e humanísticos<sup>3,25,29</sup>.

#### **4.5.1.5- “novos temas e participar em projetos sociais”**

As contribuições ao desenvolvimento do aprendizado vão além da área da saúde, como observado por Fior<sup>58</sup> em sua análise das atividades não obrigatórias realizadas pelos estudantes e suas mudanças pessoais percebidas durante a graduação. A diversidade de atividades *“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”*.

Nº 2 – *“...as ligas surgem e se desenvolvem por necessidade de abordar assuntos que às vezes são pedidos pelos próprios alunos e a docência ainda não teve tempo de incorporar no currículo estes assuntos do mundo moderno mesmo. E que a gente acaba procurando, extra-curricularmente, abordar estes assuntos e conhecer um pouco melhor e complementar nossa formação acadêmica.”*

Nº 10 – *“Eu acho que nas ligas acadêmicas, a gente tem esta vivência com áreas que talvez a gente não teria tempo dentro do currículo de aprender, e com as ligas a gente consegue entender mais ou menos como funciona cada uma das áreas da medicina, já que são muitas.”*

Esta atualização, no que está sendo pensado em saúde fora da universidade, potencializa a formação dos participantes das Ligas, sendo um diferencial ao final do curso<sup>46</sup> com um currículo ampliado. Os estudantes devem ter a oportunidade de fazer escolhas de modo ativo e livre, ter iniciativas inovadoras, exercendo a criatividade, sendo mais atores e menos expectadores do processo de ensino-aprendizagem<sup>29,59</sup>. Como encorajado pelas DCN<sup>3</sup>, o graduando deve se envolver na sua formação como médico, observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas.

Na participação em projetos sociais o aluno sente sua importância e pode se sentir “fazendo a diferença” e ampliando a prática além do que se recebe na graduação. Esta categoria parece ser um ponto positivo de uma possível integração interdisciplinar, levando em conta as necessidades da população, do SUS e da integração do ensino, pesquisa e extensão universitária. As DCN<sup>3</sup> estipulam na atenção às necessidades relativas ao conhecimento da saúde coletiva que os estudantes desempenhem ações-chaves de desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva, como previsto no seu Artigo 15, *“participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para a melhoria de indicadores de morbidade e de mortalidade e a redução de riscos, danos e vulnerabilidades”*.

Nº4- *“... mas acho que o principal benefício que uma liga produz no ponto social são os projetos que elas executam assim.*

Nº2- *“ É, com relação a sociedade eu acho que é fundamental as atividades sociais que a liga desenvolve. Esta intervenção é muito positiva principalmente quando ela é feita com critério, quando é estudada bastante antes e como a intervenção que a gente aplica em outras áreas e outras matérias do curso, mas esta intervenção é positiva tanto para quem esta recebendo esta intervenção quanto para quem aplica. É uma troca”*

Aprender a criar, estruturar e gerenciar projetos amplia em muito o aprendizado para a vida e prepara um profissional diferenciado e apto a atividades que farão parte de sua prática profissional em gestão.

As Ligas criam a oportunidade para os alunos desenvolverem atividades solidárias, educativas, didáticas, científicas, culturais e sociais<sup>47</sup>. Esta participação se relaciona a benefícios de ampliação do senso crítico e do raciocínio científico que agrega valores à formação acadêmica e pessoal<sup>46,60</sup>, como o *“acesso desde o início aos fatores que influenciam e permeiam o binômio saúde-doença, permitindo a*

*compreensão deles e a observação das necessidades da comunidade e a integralidade da assistência à saúde*<sup>60</sup>.

#### **4.5.1.6- “contato com a população”**

Destacou-se esta questão sobre as relações das Ligas com a sociedade como subcategoria nas atividades desenvolvidas. Estes projetos promovem diversas formas de integração do estudante com a população e sua realidade, através do atendimento direto, da conscientização em saúde, gerando estudos e trabalhos científicos que atualizam os conhecimentos. *“A promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando ações de cuidado, no contexto de serviços próprios e conveniados ao SUS”*<sup>3</sup> faz parte das ações de gerenciamento em saúde previstas nas DCN, sendo importante colaboração das Ligas num papel de extensão universitária de relevância social e acadêmica, pactuando com a formação acadêmica através das atividades assistenciais e de prevenção, estendendo serviços à sociedade e viabilizando uma interação entre universidade e sociedade. Conforme previsto nos seus objetivos<sup>25</sup>:

*Nº4-“...tem um contato muito direto com a população, seja com as crianças, seja com as famílias de um modo geral. Eu acredito que tem um impacto bastante positivo. As demais ligas também, com outros projetos sociais, principalmente os projetos de conscientização são como as ligas realmente tem um impacto positivo.”*

*Nº14- “Mas eu queria enfatizar este ponto dos projetos mesmo e do intercambio. Porque que eu fiz parte das ligas desde meu primeiro ano, participei de vários projetos e neste último ano, eu estou no terceiro e eu pude ver o que realmente o projeto social faz na sociedade. Eu fiz parte de uma liga que teve divulgação na cidade inteira de Sorocaba e foi uma liga que teve gente vindo e perguntando no facebook, perguntando nas redes sociais, vai ter aula disto? Quando vai ser? Porque as pessoas da cidade estavam interessadas. Pessoas que tinham este problema que seria abordado na liga e acabavam vindo na nossa direção ou por querer participar de projetos sociais mesmo, ou por divulgação, o que acho importante e eu não tinha visto nos outros anos e sei que tem fora da faculdade.”*

*Nº8-“ Eu penso por um outro ponto, de como os projetos sociais, atividades sociais agregam para a sociedade e que quer preparar também o aluno. Eu entrei um pouco mais velha na faculdade e percebi isto, que o aluno entra muito cru em relação ao outro. Eu acho que o projeto social tem este lado, ele traz um benefício para o sociedade sim, em relação ao conhecimento que o aluno tem, que a liga tem e leva para a sociedade, mas também prepara o aluno, ensina o aluno sobre a sociedade. Eu acho que este é um contraponto. Nunca é um ganho de um lado só. Acho que tem os dois lados como o nº 14 falou assim, ” foi uma experiência muito boa para mim. Eu vi realmente mudar”. E você viu o quanto mudou pra você também.”*

A promoção de ações preventivas individuais e coletivas integra o aluno à realidade, colaborando para uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde. Isto ocorre num cotidiano local, do encontro entre profissionais, estudantes e usuários do sistema de saúde. Assimilar este princípio de integralidade ajuda na

reorientação do modelo assistencial vigente<sup>61</sup>, como Integrar ações preventivas, promocionais e assistenciais; integrar profissionais em equipes interdisciplinar e multiprofissional. Pode gerar uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e levar a intervenções mais efetivas. Integrar conhecimentos muda a visão fragmentária do organismo vivo, dilacerado e objetivado pelo olhar reducionista da biomedicina, e reconhece nele um sujeito, um semelhante a mim mesmo. A assimilação do princípio da integralidade colabora com a reorientação do modelo assistencial<sup>3</sup> e com a construção de um novo modelo assistencial integral, humanizado e comprometido com o atendimento de necessidades e com a garantia do direito à saúde da população<sup>61</sup>.

Na formação do médico para a atenção básica em saúde, destaca-se a necessidade de ser um educador em saúde e para isso é necessário conhecer a realidade. Para Mendes<sup>62</sup>, *“é preciso apropriar-se de uma tecnologia de alta complexidade que envolve conhecimentos, habilidades e técnicas, dentre as quais é possível reconhecer a educação em saúde”*. Isto requer uma nova atitude diante da sociedade, segundo Vasconcelos<sup>57</sup> é necessário uma atitude reflexiva e crítica diante da sociedade. Esta atitude nova comporta a compaixão com o sofrimento humano, a sensibilidade com a sutileza das manifestações das dinâmicas subjetivas e o engajamento com os movimentos sociais. Ensinar atitudes não se dá através de conteúdo teórico<sup>48</sup> e sim criando situações pedagógicas, orientadas pela experiência acumulada da Educação Popular, em que são problematizadas as vivências e indignações dos profissionais em sua relação com a realidade. O compartilhamento das experiências na busca de soluções leva ao entendimento das raízes das questões sociais mais importantes.

Esta atitude colabora com a atual metodologia ativa de ensino e pode servir de ponte para que as Ligas atuem integradas ao processo de ensino adotado atualmente e colaborem conscientemente com a aprendizagem num sentido mais amplo<sup>4,5</sup>, num diálogo dialógico que faça uma interface com o currículo.

## 4.5.2- Categoria de Crescimento pessoal.

### 4.5.2.1- “relação com instituições”

Nas relações das Ligas com as instituições e a sociedade, analisou-se uma importante categoria em que as Ligas cumprem um papel de extensão universitária de relevância social e acadêmica, pactuando com a formação acadêmica através das atividades assistenciais e de prevenção, estendendo serviços à sociedade e viabilizando uma interação entre universidade e sociedade. Conforme previsto nos objetivos das Ligas<sup>25</sup> de se tornarem espaços abertos a intercâmbios entre instituições, profissionais e interdisciplinares, levando a formação para espaços extramuros, gerando reflexões e questionamentos quanto à formação, ao mercado de trabalho e ao sistema de saúde<sup>29</sup>.

Os estudantes percebem a importância do intercâmbio com outras instituições, da abertura a outras ideias e à troca de ideias entre as instituições, trazendo estas novas ideias para dentro da faculdade. É ponto importante para o ensino na atualidade a divulgação do conhecimento capaz de gerar interdisciplinaridade integrando ensino, pesquisa e extensão universitária. Os estudantes percebem esta importante possibilidade dentro da participação nas Ligas:

*Nº5- “Quanto ao meio médico e outras as instituições, um dos outros objetivo das ligas é o intercambio com outras universidades com troca de experiências e troca de conhecimentos e isto é muito importante tanto para os alunos quanto para as instituições, porque a instituição não pode ficar fechada em si, ela tem que abrir a outras ideias, a outras faculdades e universidades, que é muito importante.”*

*Nº 8- “E quanto às instituições, eu acho que as ligas também são um jeito de trazer outras instituições para dentro da faculdade. Fazer elas vivas dentro da faculdade.” ...” nós temos uma jornada internacional que ocorre há 16 anos já. Será a 17ª o ano que vem, e é uma forma de trazer profissionais de diversas áreas, diversos lugares e diversos países e possibilitar esta troca de ideias. Acho que é uma forma de sair da teoria.”*

*Nº11- “ Mas em relação às outras instituições médicas eu acredito que as ligas acadêmicas sejam uma prova de que os alunos e os futuros médicos estão sim interessados e ativos dentro da faculdade antes mesmos deles se tornarem profissionais. Então, acho que o trabalho das ligas mostra muito isto, de que os alunos que tem um interesse ou a necessidade de um conhecimento ou atualização, de ação mesmo antes da formação completa dele, assim. Acho que isto é bem importante.”*

Isto rompe com a política fragmentária tradicional em saúde, na qual cada setor se mantém separado dentro de sua expertise e permite se pensar em uma educação permanente em saúde que integre conhecimentos, práticas e instituições<sup>63</sup>. Trazer para o cotidiano da formação médica uma ampliação nas relações entre as instituições prepara para as complexas relações entre as instituições conforme o Sistema de Saúde atual.



É citada a presença da pesquisa e publicações nos objetivos das Ligas<sup>25,50</sup>, e experimentando áreas de pesquisa, os estudantes podem ampliar a visão crítica e seu poder de reflexão. Não tivemos o acesso a publicações originadas nas ligas, pois estas estão em poder dos autores e não se encontravam em poder da SUMEP. Na FCMS as pesquisas produzidas pelos alunos são oriundas de projetos de iniciação científica e possuem regulamentação oficial e relevância para o processo de ensino-aprendizagem. As Ligas poderiam ampliar as oportunidades do desenvolvimento científico dos alunos se propuserem projetos de qualidade e relevância coadunados com o projeto de ensino da faculdade.

A importância da formação científica integrada à formação médica tem sido avaliada sistematicamente, como nos EUA, Canadá e Inglaterra, onde verificou-se que os estudantes ao se tornarem profissionais, se mantivessem sua ligação a grupos de pesquisa, aumentavam seu poder de liderança e a discriminação crítica de artigos científicos<sup>50</sup>.

*Nº2- “Para as outras instituições médicas ou extra acadêmicas, as publicações relacionadas às ligas e que sem dúvida enriquecem o meio acadêmico de diversas formas.”*

*Nº5- “...para o sociedade os trabalhos sociais, que é um dos objetivos das ligas ajuda muito, principalmente os trabalhos científicos que também fazem parte da sociedade porque talvez uma publicação pode ajudar a resolver um problema epidemiológico de uma região, como por exemplo ela procura estudar o problema corretamente.”*

É inegável que os conhecimentos advindos de boas pesquisas trazem benefícios sociais e científicos quando obedecem a preceitos éticos. A iniciação científica está a cargo da universidade, mas a ampliação das pesquisas e publicações no âmbito das Ligas pode ser um processo interessante se observados, com cuidado, alguns pontos como ressalta Fava-de-Morais<sup>64</sup>:

*“É necessário ter cuidado com quem se vincula, ou seja, se é para fazer algo mais que o simples currículo, é indispensável que o faça com pessoas que realmente contribuam com o seu crescimento pessoal e intelectual. Outro cuidado importante a considerar, pois trata-se de uma imprecisão do sistema, está no fato de que muitos iniciantes científicos são convertidos em mão-de-obra barata do orientador, que utiliza o estudante como se fosse um empregado, deturpando o programa e promovendo uma típica exploração de auxílio burocrático”.*

Estas atividades de produção do conhecimento envolvendo os alunos tem que ser bem conduzidas e levar em conta que as atividades nas Ligas não podem ficar reduzidas a estes termos<sup>29,50</sup>.

Na relação com outras instituições, os estudantes percebem a importância do intercâmbio, da abertura a outras ideias e da troca de ideias entre as instituições trazendo estas novas ideias para dentro da faculdade. É ponto importante para o ensino na atualidade a divulgação científica capaz de gerar interdisciplinaridade integrando ensino, pesquisa e extensão universitária. Os estudantes percebem esta importante possibilidade dentro da participação das Ligas. Os estudantes aumentam a interação com colegas e profissionais da área da saúde e áreas afins<sup>23</sup>.

*Nº 5-“Quanto ao meio médico e outras as instituições, um dos outros objetivo das ligas é o intercambio com outras universidades com troca de experiências e troca de conhecimentos e isto é muito importante tanto para os alunos quanto para as instituições, porque a instituição não pode ficar fechada em si, ela tem que abrir a outras ideias, a outras faculdades e universidades, que é muito importante.”*

*Fala do Nº 8- “E quanto às instituições, eu acho que as ligas também são um jeito de trazer outras instituições para dentro da faculdade. Fazer elas vivas dentro da faculdade.” ...” nós temos uma jornada internacional que ocorre há 16 anos já. Será a 17ª o ano que vem, e é uma forma de trazer profissionais de diversas áreas, diversos lugares e diversos países e possibilitar esta troca de ideias. Acho que é uma forma de sair da teoria.”*

A realização de atividades de interação entre ensino, pesquisa e extensão, como através de congressos, simpósios e cursos potencializa o aprendizado teórico-prático. Além do já citado, a Mobilidade Acadêmica promove o intercâmbio de estudantes através de convênios estabelecidos com a instituição de ensino e pode contar com financiamentos de bolsas; surge como uma possibilidade de desenvolver e atrair talentos nas diversas disciplinas e promover a internacionalização da ciência e tecnologia mundiais<sup>47</sup>.

#### **4.5.2.2- “ser dirigente”**

Verifica-se entre vários autores, que as Ligas são importantes para o crescimento e desenvolvimento dos alunos<sup>29,46,47,50,56,59,65</sup>, que utilizam os conhecimentos adquiridos em prol do bem com benefícios para si e a sociedade. A disseminação entre os estudantes do quanto é importante participar destas atividades, tem importância também na integração e identificação com o grupo<sup>26</sup>.

*Nº11-“ Mas o que mais me motiva a frequentar e a participar dentro das ligas são as experiências, além do conhecimento que você tem na liga acadêmica.”*

Há necessidade de buscar experiências na prática que proporcionem vínculos e integrem o aluno nas instituições. Segundo Peres e Andrade<sup>66</sup>, *“a importância de participar dessas atividades se dá desde o início do curso, com o assédio de calouros por veteranos para que cedo, em sua fase de maior vulnerabilidade emocional, se engajem em alguma atividade, sem reflexões críticas a respeito da necessidade real de participar”*. Uma das razões seria a influência das pressões por integração social e identificação com o grupo de alunos, bem como pela necessidade de assumir o papel social de médico. As Ligas são atividades extracurriculares que contemplam esta representação social do médico pelos estudantes, pois os colocam logo em contato com os temas, a prática médica e o contato com profissionais e instituições. A pressão do papel social do estudante de medicina, que é aquele que “vai ser médico”, e que traz as expectativas familiares de tornar-se precocemente médico<sup>66</sup>. O estudante desde cedo é questionado pelo seu círculo social sobre questões médicas de tratamento, exames ou orientações de higiene, e demonstrar conhecimento eleva seu status junto ao grupo familiar, por exemplo. Também, ser um dirigente de Liga confere um status demonstrando uma importância e aumento de responsabilidades idealmente conferidos pela sociedade ao médico.

#### **4.5.2.3- “ser formador de opinião”**

Este aspecto descreve a importância do desenvolvimento pessoal e cognitivo que ocorre na fase de graduação e demonstra que a influência das Ligas na formação médica não se dá apenas no ensino-aprendizagem de habilidades e procedimentos, *“mas principalmente por um complexo quadro de atitudes que cercam a personalidade deste futuro profissional”*<sup>66</sup>.

Nº11- *“Além disso, as ligas te oferecem muitas coisas pra agir como formadores de opinião antes de você ser um médico formado e antes de você entrar no seu dia-a-dia cheio de pacientes. Então, a gente orienta, a gente participa de projetos sociais, a gente lida com crianças, assim. Estas pequenas ações fazem você sentir que está fazendo a diferença muito além de só conseguir um conhecimento a mais do que a da sala de aula.”*

Para Paul<sup>67</sup>, é preciso *“formar-se para se transformar, reconhecer-se como outro para se comunicar consigo mesmo, conhecer-se para se comunicar melhor com tudo o que o circunda e com tudo que é constituinte de si afirma a importância de círculos estranhos de auto e exorreferências e enfatiza o interesse de uma busca de*

*si como envolvimento em um processo de caminhada e amadurecimento ao longo da vida.”*

As atitudes não podem ser aprendidas em livros, sendo adquiridas no cotidiano das relações psico-afetivas interpessoais. Os contatos entre profissionais, professores e alunos, bem como uma vivência institucional com responsabilidades sobre a saúde da população promove diversas habilidades humanas requeridas para o exercício profissional de qualidade. A capacidade de se tornar um médico orientador, que age pedagogicamente junto aos pacientes e a população promovendo a saúde, é um ponto de grande interesse no aprendizado médico. Estas qualidades são muito desejadas e esperadas do profissional médico. Atualmente a profissão médica é alvo de críticas por parte da sociedade e verifica o aumento nas agressões e processos jurídicos por má prática e conduta profissional. Colocar o estudante em ambientes de boa prática médica, incluindo técnica, ciência e consciência, necessita precocemente um contato com a realidade e seus problemas, e que os estudantes se responsabilizem por este aspecto da formação profissional de caráter pessoal e íntimo. Este processo da formação tem enorme importância e deve ser tema de supervisão no seu decorrer, o que normalmente não acontece de modo formativo como nas experiências de grupos tipo Balint, ou nos cursos de formação em psicologia. O que mais se aproxima no atual currículo são as tutorias que preveem esta avaliação, mas que muitas vezes não é feita em profundidade e sem que se explore seu potencial educador. As Ligas ampliam estes espaços de atuação e experiências afetivas do período de formação e, portanto, podem se tornar colaboradoras. Também podem perpetuar as deformações de atitudes ensinadas sem critério pedagógico ou consciência de seu importante papel

#### **4.5.2.4- “relações pessoais e criação de vínculos”**

Outra subcategoria de reflexão é sobre o aprendizado entre as pessoas, o contato com alunos mais velhos e professores e a transformação que isto provoca. As DCN<sup>3</sup> orientam a inclusão das dimensões éticas e humanísticas como possibilidade de desenvolver atitudes e valores nos alunos, orientando-os para a cidadania ativa e multicultural. Também preconiza que os alunos vivenciem situações variadas de vida, de organização prática e do trabalho em equipe multidisciplinar. Estes aspectos de aprendizagem transdisciplinar como o surgimento de vínculos e aprofundamento da

afetividade, surgem embrionariamente da complexidade inerente ao processo de ensino-aprendizagem e podem ser veículos de mudanças éticas nas relações entre docentes, alunos, sociedade e instituições, desenvolvendo competência interpessoal e humanitarismo<sup>3,29</sup>. Este tema assume grande importância para nossa sociedade atualmente, pois enfrentamos um período de grande mobilidade social onde as questões de preconceito racial, de gênero, econômico, etc., assume uma grande dimensão e se refletem dia-a-dia do futuro médico.

Nº3- *“... mas o que me deixa também, bem motivado a participar são as relações pessoais dentro de uma liga acadêmica. Principalmente quando você participa da diretoria, você sabe muito bem que dá muito trabalho, organiza muitas coisas, mas se você sai de sua casa e vai lá, que você se dá bem com a diretoria, você quer ficar perto daquele professor, que aquele professor te incentiva de uma maneira bem direta e isso é uma ótima motivação para querer participar.”*

Nº8- *“Eu acho que no começo da faculdade, e quem é mais novo na faculdade já comentou, acho que as ligas são uma forma de também criar vínculos. Eu mesma no começo da faculdade entrei na liga de geriatria como uma forma de criar um vínculo saudável com alunos mais velhos, ficar próximo de alguém com um conhecimento a mais. Então assim, inicialmente tem esta parte mais de estruturação da pessoa antes de você focar pra especializações”*

Nº 14 – *“...as ligas tem este caráter multifuncional pro aluno, mas também comentar o que o número 11 estava falando de vivência”...“Tem outro lado que a liga abre para o aluno, dele conseguir pela primeira vez ter uma vivência da área, na área médica, sem necessariamente estar se formando ou estar no internato.”*

Nº 11 – *“...é uma possibilidade de você ficar próximo de um professor que na faculdade de medicina tem esta distância com o professor, então na liga tem mais liberdade de proximidade de contato com o professor tanto de aprendizado como fora da sala de aula, isso é bastante importante.”*

Há também as divergências de opinião e no convívio interpessoal, que na estrutura vertical das Ligas acaba gerando tensões, pois dificulta a identificação e o debate de questões de caráter ético ou transdisciplinar, mas também percebido como chance de aprendizado nesta relação de poder entre os pares. Naranjo<sup>48</sup> nos diz que *“a educação patriarcal, aquela que conhecemos desde sempre, é uma educação predominantemente intelectual em que os demais aspectos do ser humano são negligenciados”*. Ele enfatiza que para sobrevivermos a atual crise mundial será necessária uma maior dose de benevolência, pois *“sem esta bondade, toda a informação técnica possível não irá muito longe”*. Há uma necessidade de uma reeducação emocional, e *“por isto precisamos de algo que a educação atualmente rechaça: os educadores não querem ouvir falar de terapia”*:

Nº 11- *“É uma dificuldade, talvez, de lidar com o outro, com a opinião do outro, com as divergências. Estas coisas realmente acontecem. Mas acho que isto mais traz para o bem que para o mal.”*

Nº 6- *“É uma oportunidade também de encontrar pessoas que tem o mesmo interesse que você ou curiosidade. Diferente de uma aula na faculdade onde todo mundo é obrigado a estar ali naquele momento, na liga é algo opcional, então todo mundo ali optou por estar ali por algum motivo,*

*né. E isto normalmente gera uma discussão mais aprofundada, uma discussão melhor. Encontrando estas pessoas que tem o mesmo interesse que você, e você tem a possibilidade de encontrar parcerias para fazer projetos futuros*

Apesar das fortes exigências a que está submetido, o estudante de medicina, principalmente em relação ao seu desenvolvimento emocional e por estar sujeito a fortes tensões, não vê estes aspectos serem contemplados no currículo instituído<sup>66</sup>. Ainda assim, o ambiente das Ligas, se construído de forma opcional, pode se tornar propício a estímulos e experiências enriquecedoras, que levem as boas práticas nas relações revigorando o ambiente de atuação do médico.

#### **4.5.2.5- “educação emocional”**

Os alunos querem utilizar seu tempo para aprender e adquirir conhecimentos teóricos e práticos, este é o motivador inicial para participar das Ligas. Esta atitude em relação ao conhecimento seria o melhor para este período de graduação, no entendimento dos estudantes. Apesar da extensa carga curricular da graduação que por si já demanda um tempo longo de dedicação e estudo, o estudante é levado a usar seu tempo livre acumulando mais conhecimento<sup>66</sup>. Há um reducionismo da percepção do que é o aprendizado necessário à formação do médico e a prioridade recai em adquirir conhecimento técnico, como salvaguarda das dificuldades a se encontrar na prática médica futura. Evidencia-se uma ansiedade projetada em dificuldades futuras que parece encobrir a ansiedade causada pelo extenso currículo a ser vencido. Peres e Andrade<sup>66</sup> verificaram uma preocupação dos estudantes com a estressante rotina e o cuidado de si mesmos, ou seja, *“tornar-se médico também deve permitir o cuidar de si mesmo e da família que venha a constituir”*.

A troca interpessoal, como a oportunidade de agregar e trabalhar em equipe, foi percebido como um ponto importante para o crescimento humano, que se faz presente no trabalho extra, mas comprometido com os interesses pessoais e do coletivo de alunos que participam unidos em torno de um objetivo comum. Também aparece a necessidade humana de reconhecimento social:

*Nº 11 – “Então a experiência dentro da atividade médica, é experiência interpessoal, é experiência de crescimento pessoal, de realização, de viabilizar alguma coisa grande, de realmente construir não só o conhecimento, mas construir um projeto social e contribuir academicamente fazendo relato de caso. É você ter experiência de trocar ideias com pessoas de outros anos, de entender como é a cabeça de cada um e fazer uma diretoria funcionar para uma liga funcionar. Então, eu veria como uma experiência,*

*uma oportunidade de agregar, de viver e trazer coisas para o seu conhecimento, não só o conhecimento científico, mas o conhecimento pessoal mesmo de vivência de dia-a-dia.”*

Nº 13- *“Você vai ter o fruto do seu trabalho reconhecido por outros e também vai servir como uma experiência lá no futuro. Cada um de nós vai fazer parte de uma equipe médica, vai ter adversidades, mas a gente vai colher tudo aquilo que aprendeu na faculdade e vai se organizar melhor com tudo isso trazendo o melhor para a equipe e não só individualmente.”*

Nº 12- *“A liga vai permitir que você tenha o acesso a trabalho científico mais cedo, que você tenha contato com outros alunos, com conhecimento e principalmente que você saiba trabalhar em equipe. Porque quem participa da diretoria principalmente, aprende desde cedo a lidar com a opinião do outro, a negociar, a organizar, isso é muito importante para o trabalho na equipe médica depois.”*

Ramalho *et al.*<sup>59</sup> destacam a importância das Ligas na melhora do desempenho cognitivo que pode significar ganho de competência ao exercer uma futura especialidade. Eles analisaram um aumento nas notas dos alunos que passaram pela liga com um impacto maior naqueles que já haviam cursado a matéria na grade curricular.

Pode haver um viés no interesse pelo tema quando significar apenas uma exposição interessada em influenciar o professor e futuro orientador da residência na especialidade, destacar-se no *curriculum vitae* aumentando-o ou alimentar um ambiente competitivo<sup>29</sup>.

Verificou-se uma gama de significados em se participar das Ligas, para os estudantes, do que é participar de uma Liga sobre o ponto de vista dos interesses pelos estudos da área médica e pelo crescimento pessoal, com uma complexa rede de possibilidades ao aperfeiçoamento do ensino médico e ao aprendizado dos alunos, tanto na análise dos pontos positivos, quanto dos pontos negativos que surgiram neste processo. A participação nas Ligas, num cenário ideal, significa um incremento no ensino-aprendizagem por seus múltiplos aspectos como facilitar o acesso a conhecimentos e habilidades, criar uma abertura ao conhecimento da prática profissional médica, trazer novos temas para o ambiente da formação e ampliar o contato com a população, e proporcionar um avanço nas relações psico-afetivas, desenvolver a responsabilidade e mudanças de atitude. Na realidade, porém, o pouco entrosamento das Ligas com os processos de ensino-aprendizagem as distanciam de uma integração com o projeto pedagógico da graduação, colaborando para a perpetuação de vícios de aprendizado que podem comprometer seu valor como espaço co-formador do estudante de medicina durante a graduação.

## 5- CONCLUSÕES:

Pode-se concluir, a partir dos resultados obtidos, que as Ligas ocupam um importante espaço no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes da graduação da FCMS-PUC/SP, de grande interesse para a formação médica. Porém, tanto o fenômeno das Ligas quanto o seu papel na relação com as instituições, não vêm sendo acompanhados de uma adequada reflexão quanto aos seus determinantes, nem pelos estudantes, dirigentes das Ligas ou órgãos reguladores.

É um espaço de aprendizagem amplo em que os estudantes participam com liberdade, criatividade e interesse pelo processo, e que deve sofrer a conscientização quanto as suas potencialidades e das possibilidades de reprodução das distorções na formação médica.

Na análise do significado das Ligas para os estudantes diferenciou-se duas categorias e suas respectivas subcategorias: A categoria de interesse pela área de estudo, com as subcategorias de correção do déficit do conteúdo curricular; demonstração das especialidades; simulação de situações reais e atividades práticas; ajuda na escolha da especialidade; novos temas e participar em projetos sociais; contato com a população. A outra categoria foi o crescimento pessoal, com suas subcategorias de relação com instituições, ser dirigente; ser formador de opinião; relações pessoais e formação de vínculos; e educação emocional.

Identificou-se as percepções dos alunos envolvidos no GF sobre o papel que as Ligas ocupam na sua formação, expressas como uma necessidade de se envolver e comprometer com uma variada atividade extracurricular representada principalmente pelas Ligas, destacando-se como forma de preencher lacunas curriculares, atender indagações profissionais futuras, solucionar conflitos gerados pelo processo de ensino-aprendizagem da graduação, adquirir conhecimentos teórico-práticos extras e atualizados, praticar logo a medicina, ter um contato mais íntimo com profissionais docentes e discentes, iniciar-se no mundo científico e participar de projetos sociais. Ao final, mesmo percebendo que muitas vezes ocorrem distorções, compreende-se que há mais vantagens em se participar das Ligas do que em não participar.

Quanto ao conhecimento dos objetivos e funcionamento das Ligas, os estudantes reconhecem suas deficiências e as compensam num aprendizado feito na prática cotidiana durante o funcionamento das Ligas. A formalização do processo de



funcionamento das Ligas é amplamente aceito e passa por uma revisão constante. Esta legalidade significa adequar-se aos termos de contrato estabelecidos pela SUMEP enquanto instituição fiscalizadora e assumindo compromissos de atuação éticos. Porém, como o programa de ensino-aprendizagem não é explicitado em documentos, e o papel deste no processo de formação do aluno junto a universidade não está formalmente descrito, se torna uma importante lacuna que pode criar distorções no decorrer do processo de graduação. Para que se legitime as Ligas como realmente importantes para o ensino-aprendizagem será preciso que realmente ocorra uma integração com os propósitos pedagógicos da faculdade de medicina e um comprometimento com o processo, o que só pode ocorrer com uma conscientização sobre seus papéis, sua importância e responsabilidades.

## 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas oportunidades surgem para a Universidade com o crescimento das Ligas, e justamente nos pontos mais polêmicos e onde surgem os problemas é que podemos ver emergir soluções para o grande desafio da formação médica.

A participação nas Ligas não é considerada como atividade complementar. Só é considerado atividade complementar o que é produto da participação nas Ligas, como publicações ou projetos de extensão sistematizados, que devem passar por comitê de ética em pesquisa. Este ponto pode ser enfatizado junto às direções de Ligas, quanto à participação dos alunos e colaborar na expansão do currículo. A interface com o currículo do PBL (Aprendizado Baseado em Problemas) acontece de forma desconexa através das aulas no estilo tradicional que ocorrem nas Ligas, pois a matriz curricular já determina aulas de sustentação teórica inseridas dentro de uma lógica educacional, e as aulas das Ligas podem, ao invés de complementar o ensino, colocá-lo fora do contexto prejudicando o aprendizado. As dificuldades de adaptação dos estudantes às metodologias ativas podem explicar esta busca pelas fórmulas tradicionais. Os crescimentos pessoais adquiridos com a participação nas Ligas ampliam sua importância para os estudantes, pois geram relação de poder, vínculo e aprendizado de governabilidade, desenvolvendo a autonomia. O estudante se sente “fazendo a diferença”, com um protagonismo desejável, mas que muitas vezes reproduz aparatos mimetizados da sociedade com hierarquias e protocolos que não acrescentam inovações ou melhoras das atitudes.

Este transito entre atitudes novas e ativas, e posturas tradicionais, é feito sem a consciência do caminho percorrido ou a se percorrer, formando uma relação de dualidade muitas vezes contraditória.

Faz-se necessário um diálogo entre todas as partes envolvidas no aprendizado da graduação, e em especial procurando entender a experiência por que passam os estudantes em toda a sua diversidade e complexidade, uma vez que a formação é o termo central desta equação. É importante conhecermos cada vez mais o que os futuros médicos pensam, quais suas necessidades, para que a formação se atualize e forme adequadamente um médico que atenda às necessidades da sociedade. Um diálogo, neste sentido, entre o órgão de representação dos alunos já formalizados pelo CAVB e seu departamento científico representado pela SUMEP, e os órgãos docentes envolvidos com o desenvolvimento do projeto pedagógico da FCMS seria

de grande valia para iniciar uma mobilização docente-discente-instituição em prol de melhorias no ensino, intercedendo junto às Ligas sem comprometer suas grandes qualidades de liberdade, autonomia e inovação.

## REFERÊNCIAS

1. Morin E, Ciurana ER, Motta RD. Educar na era planetária: o pensamento complexo como método de aprendizagem pelo erro e incerteza humana. Brasília (DF): UNESCO Brasil; 2000.
2. Martinez AP. Gerenciamento de risco e segurança do paciente: a percepção dos estudantes e profissionais de saúde [trabalho final]. Sorocaba: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - PUC-SP; 2014.
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina: proposta da Comissão da Câmara de Educação Superior do CNE. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2014.
4. Berbel NAN. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. Semin Ciênc Soc Hum. 1995;16(3):09.
5. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface Comun Saúde Educ. 1998;2(2):139-54.
6. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012;16(1):172–7.
7. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad Saúde Pública. 2004;20(5):1400–10.
8. Barros NF, Lourenço LCA. O ensino da saúde coletiva no método de aprendizagem baseado em problemas: uma experiência da Faculdade de Medicina de Marília. Rev Bras Educ Med. 2006;30(3):136–46.
9. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 47ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2013.
10. Morin E. O método 4: as ideias. 5ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2002.
11. Cooke M, Irby DM, Sullivan W, Ludmerer KM. American medical education 100 years after the flexner report. N Engl J Med. 2006;355(13):1339–44.
12. Pagliosa F, Da Ros M. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Rev Bras Educ Med. 2008;32(4):492–9.
13. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. Agir em saúde Um desafio para o público. São Paulo; Buenos Aires: Hucitec; Lugar Editorial; 1997. p. 71–112.
14. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. PUC-SP, organizador. Sorocaba; 2014.

15. Polimeno N. Planejar a dosagem das metodologias será fundamental. *Contexto - Reforma Curric.* 2004;5:4.
16. Farah BF. Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções? *Rev APS.* 2003;6(2):123–5.
17. Haddad J, Roschke M, Davini M. Proceso de trabajo y educación permanente de personal de salud: reorientación y tendencias en América Latina. *Documentos Básicos: Desarrollo Recursos Humanos en Salud.* 1990;(3):63–82.
18. Freire P. *Pedagogia da Esperança: Um reencontro com a Pedagogia do oprimido.* São Paulo: Editora Paz e Terra; 2014.
19. Hamamoto Filho PT. Ligas acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(4):535–43.
20. Duarte N. Vigotski e o “aprender a aprender”: crítica às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria Vigotskiana. *Autores Associados;* 2001.
21. CAVB. Centro Acadêmico Vital Brazil - CAVB - Home [Internet]. 2016 [acesso em 27 mar 2016]. Disponível em: <http://www.cavitalbrazil.com.br/>
22. Ligas Acadêmicas - SUMEP [Internet]. 2016 [acesso em 9 mar 2016]. Disponível em: <http://www.sumep.com/ligas-acadecircmicas.html>
23. Hamamoto Filho PT, Villas-Bôas PJF, 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 Espec.* 2010;34(1):160–7.
24. Burjato Júnior D. História da Liga de Combate à Sífilis e a evolução da sífilis na cidade de São Paulo (1920-1995) [dissertação]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 1999.
25. ABLAM. Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina [Internet]. 2010 [acesso em 21 mar 2016]. Disponível em: [https://issuu.com/pauloklein/docs/2010.\\_diretrizes\\_nacionais\\_em\\_ligas/5](https://issuu.com/pauloklein/docs/2010._diretrizes_nacionais_em_ligas/5)
26. Peres CM, Andrade ADS, Garcia SB. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Rev Bras Educ Med.* 2007;31(3):203–11.
27. Lopes SRS, Piovesan ÉTDA, Melo LDO, Pereira MF. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. *Comun Ciênc Saúde.* 2007;18(2):145–7.
28. 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.

29. Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP, Oliveira GM, Yamamoto FM, et al. Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. *Interface Comun Saúde Educ.* 2008;12(27):713–20.
30. Neves FBCS, Vieira PS, Cravo EA, Dias M, Bitencourt A, Guimarães HP, et al. Inquérito nacional sobre as ligas acadêmicas de Medicina Intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2008;20(1):43–8.
31. Turato ER. Qualitative and quantitative methods in health: definitions, differences and research subjects. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(3):507–14.
32. Silva JRS, Assis SMB. Grupo Focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. *Cad Pós-Grad Distúrb Desenvol.* 2010;10(1):146–52.
33. Iervolino SA, Pelicioni MC. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2001;35(2):115–21.
34. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde.* 2011;35(4):438–42.
35. Taquette SR, Minayo MCS. Ensino-Aprendizagem da Metodologia de Pesquisa Qualitativa em Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(1):60–7.
36. Severino AJ. *Metodologia do trabalho científico.* 23ª ed. São Paulo: Cortez; 2007.
37. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2009.
38. Franco MLPB. *Análise de conteúdo.* Brasília (DF): Liber Livro; 2008.
39. Smeha LN. Aspectos epistemológicos subjacentes à escolha da técnica do grupo focal na pesquisa qualitativa. *Rev Psicol MED.* 2009;1(2):260–8.
40. Dall’Agnol CM, Trench MH. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 1999;20(1):5–25.
41. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação.* 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.
42. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(4):679–84.
43. Silva AMP. A informação nutricional obrigatória dos rótulos dos alimentos e a prática de uma alimentação saudável : percepções sobre fatores motivadores, dificultadores e facilitadores [trabalho final]. [Sorocaba]: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - PUC-SP; 2012.
44. Porfírio de Tiro. *ISAGOGE introdução às Categorias de Aristóteles.* São Paulo: Attar; 2002.

45. Azevedo R, Dini P. Guia para construção de Ligas Acadêmicas [Internet]. Ribeirão Preto: Assessoria Científica da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina, 2006 [acesso em 25 mar 2016]. Disponível em: <http://www.daab.org.br/texto.asp?registro=157>
46. Queiroz SJ, Azevedo RLO, Lima KP, Lemes MMDD, Andrade M. A Importância das ligas acadêmicas na formação profissional e promoção de saúde. *Fragm Cult.* 2014;24(esp.):73–8.
47. Pinheiro da Costa BE, Hentschke MR, Cruz da Silva AC, Barros A, Salerno M, Poli-de-Figueiredo CE, et al. Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. *Sci Med (Porto Alegre)*. 2012;22(3):162–8.
48. Naranjo C. Mudar a educação para mudar o mundo: o desafio do milênio. Brasília (DF): Verbená; 2015.
49. Naranjo C. Sanar a civilização. São Paulo: Esfera; 2012.
50. Neves FBCS, Vieira PS, Cravo EA, Dias M, Bitencourt A, Guimarães HP, et al. Inquérito nacional sobre as ligas acadêmicas de Medicina Intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2008;20:43–8.
51. Costa BP. Mentoring na Faculdade de Medicina. *Sci Med*. 2008;18(4):152–3.
52. Silva TT. Documentos de identidade; uma introdução às teorias do currículo. 3ª ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2007.
53. Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Junior 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.
54. Rego S. A prática na formação médica: o estágio extracurricular em questão [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1994.
55. Gomes AP, Rego S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev Bras Educ Med*. 2011;35(4):557–66.
56. Pêgo-Fernandes PM, Mariani AW. O ensino médico além da graduação: ligas acadêmicas. *Diagn Trat*. 2011;16(2):50–1.
57. Vasconcelos EM. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2004;14(1):67–83.
58. Fior CA. Contribuições das atividades não obrigatórias na formação universitária [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação; 2003.

59. Ramalho AS, Silva FD, Kronemberger TB, Pose RA, Torres MLA, Carmona MJC AJJ. Ensino de Anestesiologia durante a graduação por meio de uma liga acadêmica: qual o impacto no aprendizado dos alunos? *Rev Bras Anesthesiol.* 2012;62(1):63–73.
60. Santana ACDA. Ligas acadêmicas estudantis: o mérito e a realidade. *Rev Med Ribeirão Preto.* 2012;45:96–8.
61. Alves VS. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation. *Interface Comun Saúde Educ.* 2005;9(16):39–52.
62. Mendes EV. Uma agenda para a saúde. Rio de Janeiro: HUCITEC; 1996.
63. Roschke MA. Educação Permanente em Saúde : desafio ambicioso e necessário. *Interface Comun Saúde Educ.* 2005;9(16):161–77.
64. Fava-de-Moraes F, Fava M. A iniciação científica: muitas vantagens e poucos riscos. *São Paulo em Perspect.* Fundação SEADE. 2000;14(1):73–7.
65. Cardoso GP, Joaquim R, Cyrillo T, Guillermo L, Velarde C, Bittencourt EM, et al. Características pessoais de alunos de um curso de graduação em Medicina participantes e não participantes de um programa de Iniciação Científica . *Pulmão RJ.* 2009;18(1):19–22.
66. Peres C, Andrade A. Atividades extracurriculares: representações e vivências durante a formação médica [Internet]. Livro de Artigos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da FFCLRP. 2005 [acesso em 20 mar 2016]. p. 153–63. 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)
67. Paul P. Saúde e Transdisciplinaridade. São Paulo: EDUSP; 2013.



## **APÊNDICES**

### **APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Eu, Walter Swain Canôas, médico e aluno do Curso de Mestrado Profissional nas Profissões da Saúde da PUC-SP, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gisele Regina de Azevedo, pretendo desenvolver a pesquisa intitulada: “ESTUDO DO SIGNIFICADO DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DA FCMS/PUC-SP”, que tem como objetivo analisar o conhecimento e as percepções dos estudantes de medicina da FCMS/PUC-SP, verificando qual o significado das ligas acadêmicas de medicina (Ligas) para o seu processo de ensino-aprendizado. Para isso, solicito o seu consentimento formal como participante, para que possa aplicar um questionário com perguntas a respeito do tema, e a participar de uma entrevista em um grupo denominado grupo focal, para emitirem suas opiniões sobre a participação nas Ligas.

Esta pesquisa faz parte da minha formação no Mestrado, e assim, totalmente isenta de vinculações hierárquicas e administrativas ou de influências que possam interferir no seu vínculo como aluno. Todas as informações e dados serão utilizados somente para pesquisa e divulgação científica. Confirmando o caráter confidencial das respostas e o compromisso de preservar o seu anonimato e, por ocasião da análise dos resultados que constarão do relatório de dissertação e de divulgação científica. Como voluntário você poderá desistir a qualquer momento dessa participação, mesmo depois de entregar o questionário ou participado do grupo, sem qualquer prejuízo, ou em qualquer outro momento também será possível fazê-lo. Os pesquisadores garantem que sua identidade será mantida em sigilo e que sua desistência ou não participação nesse estudo não interferirá em seus direitos. O resultado final desta pesquisa será apresentado em congressos ou periódicos da área, com a preservação de sua identidade. Sua participação não implicará em gastos, bem como não receberá nenhuma compensação financeira pela participação no estudo.

Para qualquer necessidade, coloco-me à disposição, como responsável pela pesquisa, para quaisquer esclarecimentos. Responsável pela Pesquisa: Contato com o Sr. Walter Swain Canôas - Rua Girassol, 1066 ; Bairro: Vila Madalena , São Paulo/SP CEP 05433-002 - Fones: (11) 3813-2618 ou (11) 999735593; Comitê de

Ética em Pesquisa: Fone: (15) 3212-9896; rua Joubert Wey, 290, bairro Vergueiro, Sorocaba/SP.

## **AUTORIZAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos da pesquisa supracitada, e concordo em participar. Entendo que minha participação é de livre e espontânea vontade e que será preservado o sigilo de minha identidade. Estou ciente de que não terei nenhum ônus, nem tampouco serei remunerado pela minha participação. Estou ciente de que os resultados gerais serão divulgados por meio de publicações científicas e apresentados em eventos desta natureza.

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura:

Assinatura do pesquisador:

Walter Swain Canôas

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

“Este é um documento em duas vias, uma pertence a você e a outra deve ficar arquivada com o pesquisador”.

**APÊNDICE B: CARTA CONVITE – aos Alunos de medicina da FCMS/PUC-SP  
que participam das Ligas**

Prezado(a) aluno(a),

Eu, Walter Swain Canôas, aluno do Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FCMS/PUC-SP - Campus Sorocaba) venho por meio desta, convidá-lo(a) a participar como sujeito da pesquisa que estou desenvolvendo para elaboração de meu trabalho final, que se intitula: “ESTUDO DO SIGNIFICADO E DA IMPORTÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE MEDICINA”. Este estudo conta com a autorização da SUMEP que é o órgão discente responsável pela regularização das ligas acadêmicas. Sua escolha se deve a ser aluno regularmente matriculado na Faculdade de medicina e participar ativamente de uma liga acadêmica de medicina no campus Sorocaba da FCMS/PUC-SP. Sua participação constará de questionário e entrevista em grupo, o que levará 90 minutos de seu tempo. Para garantir que nenhum detalhe se perca e não haja mudança na análise do conteúdo, a entrevista será gravada. Em nenhum momento sua identidade será revelada, garantindo o anonimato das informações, sendo seus direitos salvaguardados pela assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que irá em anexo para esclarecimentos.

Caso concorde em participar da entrevista, solicito que entre em contato através do meu e-mail: [wscanoas@uol.com.br](mailto:wscanoas@uol.com.br). Posteriormente entrarei em contato para agendá-la.

Desde já agradeço a sua atenção,

Walter Swain Canôas

**APÊNDICE C: Termo de Responsabilidade do Pesquisador.****TERMO DE RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR**

Eu, Walter Swain Canôas, RG. 10713536, autor do projeto de pesquisa **“ESTUDO DO SIGNIFICADO E DA IMPORTÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE MEDICINA”**, responsabilizo-me por dar continuidade a este estudo de acordo com os Direitos Humanos, a Resolução 466/12 MS, bem como informar a este Comitê de Ética qualquer alteração, inclusões, exclusões, emendas e conclusão.

Para clareza firmo o presente,

---

Walter Swain Canôas

## APÊNDICE D: Transcrição da Entrevista do Grupo Focal

(0':00") **COORDENADORA:** Boa tarde a todos. Este é o grupo focal. A primeira questão da rodada de debates é: Na sua visão, qual o motivo para o aumento na criação e na existência das ligas acadêmicas de medicina? Na sua opinião; qual a razão para que estas ligas tenham aumentado e que se mantenham até hoje? Podem fazer suas inscrições com o secretário: (0':37")

(0':40") número 12 – Na minha opinião, a quantidade de assuntos na medicina é muito extenso, ainda mais surgindo várias especialidades, então para você aprofundar somente com a matéria da faculdade fica complicado, porque não tem tempo para isso e nós temos um currículo para seguir. E as ligas, elas foram justamente para corrigir este déficit que de certa forma surge. Porque muitas vezes passamos por uma determinada especialidade mas acabamos vendo o básico, não aprofunda e às vezes é do interesse de determinado grupo, um exemplo Liga de saúde mental. Não vai ter como a gente ter saúde mental durante um mês se não me engano, no internato, aí você acaba não abordando tudo o que você gostaria. Tem que aproveitar a faculdade pra isto. (1':25")

(1':28") número 7 - Concordo com o número 12. Recentemente eu fiz uma pesquisa, é que eu fui escrever um trabalho para um congresso de cirurgia pediátrica, que teve agora em outubro, sobre a estruturação da liga de cirurgia pediátrica, então a gente teve que ver um pouco sobre o início das ligas e a importância delas. Eu li vários trabalhos falando exatamente isso, que tipo por causa da defasagem do ensino, não que o ensino seja ruim, tem milhões de coisa para estudar, mas às vezes falta alguma coisa e a liga entra para complementar a faculdade ajudando e também mostrando para o aluno a especialidade e dando mais material para ele decidir que especialidade seguir. (2':20")

(2':23") número 1 – Eu creio que como caloura eu senti, ao contrário do PBL sendo um choque de ensino, que a gente sai de um ensino tradicional durante toda a vida, eu vi nas ligas uma oportunidade de ter aulas teóricas como eu tinha antes. Que foi um conforto e foi uma maneira de contrastar com o ensino do outro que eu poderia aproveitar pra mim e o que eu não poderia. O quanto daquela aula teórica eu gravei, quanto daquele método de discussão do PBL eu gravei? É isto. (3':02")

(3':03") número 4 – Na minha opinião, acho que concordo com o nº 12 e 7 no sentido de complementariedade das matérias, por conta desta superficialidade devido a grande quantidade de matérias necessárias para ser estudadas. Então eu vejo nas ligas esta oportunidade de aprofundamento de um conhecimento, dentro das técnicas se for uma liga mais cirúrgica ou se for uma discussão de um caso clínico de um modo mais aprofundado de uma liga que siga a linha da clínica, então eu vejo como uma complementariedade mesmo. (3':42")

(3':45") número 5 – Eu concordo com o número 12 e o número 7, que ele serve mesmo como um complemento do nosso conhecimento, que a gente tem pouco assim, é bem limitado e é muita a matéria que agente tem. E concordo com o número 1 também, o PBL da faculdade ajuda a criação destas ligas. Que como a gente não tem aula teórica, agente sente falta disto, desta instrução teórica. E uma visão que eu posso colocar hoje também, é que as ligas ajudam na formação do nosso currículo mesmo antes da nossa formação, que até na residência isso vai contar bastante e isto ajuda na escolha da especialidade que a gente vai seguir. (4':25")

(4':28") número 11 – Eu concordo com todas as colocações dos números 12, 7, 1 e 5; Eu acredito que as ligas acadêmicas são uma vivência também de você estruturar um projeto. Você fazer, como diretoria de liga falando, de você organizar projetos, de você ir atrás de trabalhos, é uma possibilidade de você ficar próximo de um professor que na faculdade de medicina tem esta distância com o professor, então na liga tem mais liberdade de proximidade de contato com o professor tanto de aprendizado como fora da sala de aula, isso é bastante importante. Enxergo como complementariedade sim do currículo, do que a gente tem de currículo acadêmico e entendo como um conforto dentro do PBL, que é um pouco assustador assim no começo. Você não saber como estudar, por onde, se esta suficiente ou não. E acredito que muitas pessoas buscam as ligas acadêmicas como uma coisa positiva para o seu currículo mesmo, para a sua formação assim. (5':36")

(5':38") número 3 – Eu concordo com todas as colocações dos números anteriores, mas principalmente com o número 11, porque quando a gente pensa em liga acadêmica a gente pensa muito nas aulas,

mas na verdade as ligas acadêmicas estimulam os alunos a criação de projetos, projetos sociais, publicações, levar trabalhos para congressos, é toda uma ampliação do currículo e que realmente tem este contato mais próximo com o professor orientador da liga.(6':06")

(6':08") número 8 – Eu concordo com todo mundo que falou também, as ligas tem este caráter multifuncional pro aluno, mas também comentar o que o numero 11 estava falando de vivência. Acho que a número 3 falou agora, dos projetos sociais. Tem outro lado que a liga abre para o aluno, dele conseguir pela primeira vez ter uma vivência da área, na área médica, sem necessariamente estar se formando ou estar no internato. Acho que a liga é a primeira porta de entrada pra isto. Então, por exemplo, liga de G.O. você pode dar plantão, no trauma você dá plantão, na geriatria a gente tem um ambulatório semanal, então é a forma de você ver como é o funcionamento na prática das especialidades e também você ir direcionando a sua carreira.(7':00")

(7':01") número 2 – Eu concordo também com as colocações dos números anteriores, e acho também que as ligas surgem e se desenvolvem por necessidade de abordar assuntos que as vezes são pedidos pelos próprios alunos e a docência ainda não teve tempo de incorporar no currículo estes assuntos do mundo moderno mesmo. E que a gente acaba procurando, extra-curricularmente, abordar estes assuntos e conhecer um pouco melhor e complementar nossa formação acadêmica.(7':38")

(7':40") número 10 – Concordo com o que todo mundo colocou e concordo bastante com o que o número 8 falou a respeito de conhecer as outras áreas. Eu acho que nas ligas acadêmicas, a gente tem esta vivência com áreas que talvez a gente não teria tempo dentro do currículo de aprender, e com as ligas a gente consegue entender mais ou menos como funciona cada uma das áreas da medicina, já que são muitas.(8':09")

(8':11") número 6 – Concordo principalmente com o número 8 e o número 4, em dizer que a liga da uma oportunidade da gente fazer um trabalho mais prático seja na área clínica ou cirúrgica pra gente conhecer mais a especialidade e como é o dia-a-dia dela, qual a rotina de cada especialidade, além do que o nº 1 também falou que a parte teórica pode ser mais aprofundada, mais em forma de palestra mesmo que ajuda a complementar o trabalho do PBL.(8':42")

(8':45") **COORDENADORA:** O que o motiva a participar de uma liga acadêmica? O que te leva para as atividades da liga? O que faz você sair de casa e ir para a liga?(9':03")

(9':05") número 2 – Acho que primeiramente o interesse pela área abordada pela liga. Então você tem um interesse maior em Psiquiatria ou saúde mental, então acaba se direcionando para esta liga. Mas, além disso, também buscar um autoconhecimento durante a faculdade, porque muitas vezes alguns campos da medicina a gente só vai ver lá na frente no internato. Então a gente procura nos anos de ciclo básico, em que a formação não é tão direcionada, conhecer um assunto que a gente já tinha um interesse prévio, antes de entrar na faculdade. Talvez aquilo mesmo que a gente tinha uma ideia, se a gente vai continuar seguindo ao longo dos anos. Acho que é por aí. (9':51")

(9':53") número 9 – Eu acho que desde o momento que entrei foi um incentivo, porque principalmente no primeiro ano que aborda um conteúdo minimalista e você, é difícil enxergar o ser como um todo e nas ligas você tem mais esta vivência com o paciente, várias experiências com o paciente, você tem mais certeza ainda no que você quer, mesmo estando no primeiro ano e acabando de chegar na faculdade ou você tem a certeza que aquilo não é para você. Eu acho que é um complemento extremamente válido. (10':30")

(10':34") número 5 – Eu concordo com o número 9 e o 2 também no que eles disseram, que a gente aumenta o conhecimento da área que a gente vai escolher seguir no futuro. Mas eu também acho que a gente está aqui na faculdade pra aprender. Como a gente tem um tempo livre, a gente tem esta oportunidade, como medicina é uma área que você nem sempre vai escolher o tipo de paciente que você vai pegar. Quanto mais você souber e mais experiência você tiver, melhor pra você. (10':58")

(11':02") número 12 - Eu concordo com o que todos falaram e meu interesse nas ligas também, além de tudo seria aprofundar mais no assunto, conhecer mais e repetindo o que todos falaram, é você saber se é aquela área que você quer seguir. E achei importante o ponto que colocaram que, às vezes você não quer seguir uma área, às vezes é uma área que você tem dificuldade e é importante você participar,

porque você não vai poder escolher paciente. Então, é uma oportunidade, na primeira questão como falou o nº 8 e o nº 3 e o nº 11, também é uma chance de você participar de projetos sociais, de entrar em contato com o paciente, que você só poderia fazer no internato se você não tivesse as ligas. (11':41")

(11':43") número 1 – O que me motiva principalmente para frequentar as ligas são as simulações de situações reais. Então, por exemplo na liga de trauma nós vamos fazer um plantão de trauma, mesmo inexperientes ou sabendo pouco o assunto, nós vamos lá para aprender. Então a gente consegue se transportar desta vida de só um mundo teórico para uma área mais prática. (12':13")

(12':15") número 7 – Concordo com o que todo mundo falou, principalmente o número 5, que a gente tem que saber, acho que um pouco de tudo. A gente esta aqui para aprender, né? Então, mesmo que eu vou ser, sei lá, ortopedista, é interessante eu saber um pouco sobre pediatria, um pouco sobre saúde mental, um pouco sobre tudo. Então o meu interesse é mais por conhecimento geral, assim. (12':44")

(12':48") número 4 – Bom, concordo com o que todo mundo falou até agora mesmo. Acho que esta oportunidade da atividade prática que uma liga da é um dos pontos que me motiva, como na liga de trauma, na liga de gastro que teve este ano. É, um outro ponto que me motiva ir de um certo modo na liga é o fato do tempo livre como o nº5 falou, né. Retomando também o que o número 1 falou na primeira questão, seria a parte do PBL que, apesar do nosso curso ser integral, ele apresenta bastantes janelas, né? Para que a gente possa estudar por conta, pelo próprio modelo pedagógico. Então, nestes tempos livres eu acho que a liga ajuda a nortear um estudo, o quanto você deve ir, o quanto você deve se aprofundar no seu estudo, para te manter mais tranquilo. (13':46")

(13':48") número 11 – É, eu concordo com todas as opiniões anteriores, com relação ao conhecimento e você aprofundar uma área, acho que isso é muito importante dentro da carreira que a gente escolheu. Mas o que mais me motiva a frequentar e a participar dentro das ligas são as experiências, além do conhecimento que você tem na liga acadêmica. Seja com plantões, seja frequentado um ambulatório, você vai tendo um pouco mais de vivência do que é o dia-a-dia dentro daquela especialidade e se aquilo se encaixa no que você acredita e no que você acha que gosta, ou não. Além disso, as ligas te oferecem muitas coisas pra agir como formadores de opinião antes de você ser um médico formado e antes de você entrar no seu dia-a-dia cheio de pacientes. Então, a gente orienta, a gente participa de projetos sociais, a gente lida com crianças, assim. Estas pequenas ações fazem você sentir que esta fazendo a diferença muito além de só conseguir um conhecimento a mais do que a da sala de aula. (14':55")

(14':57") número 3 – Concordo com o que todo mundo falou e não vou ficar repetindo, mas o que me deixa também, bem motivado a participar são as relações pessoais dentro de uma liga acadêmica. Principalmente quando você participa da diretoria, você sabe muito bem que da muito trabalho, organiza muitas coisas, mas se você sai de sua casa e vai lá, que você se da bem com a diretoria, você quer ficar perto daquele professor, que aquele professor te incentiva de uma maneira bem direta e isso é uma ótima motivação para querer participar. (15':24")

(15':26") número 8 – Concordo com os outros números e com o que falou o número 3. Eu acho que no começo da faculdade, e quem é mais novo na faculdade já comentou, acho que as ligas são uma forma de também criar vínculos. Eu mesma no começo da faculdade entrei na liga de geriatria como uma forma de criar um vínculo saudável com alunos mais velhos, ficar próximo de alguém com um conhecimento a mais. Então assim, inicialmente tem esta parte mais de estruturação da pessoa antes de você focar pra especializações. Acho que isso vai progredindo ao longo dos anos na faculdade, né? Acho que ninguém entra no primeiro ano pensando em especializações nem entendendo tudo. A gente não sabe nem o básico. Às vezes a gente nem acompanha uma aula mais específica. Mas eu acho que neste sentido vai progredindo e se transformando numa outra coisa, levando a uma diretoria, faz congresso, faz evento, faz publicação. Tem esta transformação da liga também ao longo dos anos. (16':35")

(16':37") número 6 – Acho que é um pouco disso que todo mundo falou, né? É um conjunto de coisas que leva a participar da liga. Tem tanto a parte de adquirir conhecimento, a parte de ter uma abordagem prática da medicina diferente do que a gente tem na faculdade. Inicialmente também, como a gente está no início da faculdade, é uma forma de tentar buscar conhecimento além do que a gente vê. Porque, a gente tem um conhecimento muito teórico ou muito pouco prático, e às vezes falta um pouco da aplicação daquele conhecimento principalmente no começo do curso. E às vezes é meio que um desafio nas aulas da liga, a gente tentar acompanhar, porque às vezes o professor, a aula ou curso que esta sendo ministrado, muitas vezes é para o aluno que já está no fim do curso. Então leva também

a gente a buscar o conhecimento que será preciso só no futuro. Então ajuda de duas formas. Se for um conhecimento que já abordou mesmo que superficial na faculdade você vai ter a oportunidade de rever ele na aula e se for um conhecimento que você ainda não viu ainda e vai te ajudar no futuro, é uma forma de você buscar já este conhecimento. (17':52")

(17':57") **COORDENADORA:** Em sua opinião, qual é o papel de uma liga acadêmica em relação às instituições médicas e a sociedade? Ou seja, além da academia, além da universidade, em relação às instituições, não só as de ensino, e a sociedade, qual o papel de uma liga em relação a isso?(18':24")

(18':34") número 2 – É, com relação a sociedade eu acho que é fundamental as atividades sociais que a liga desenvolve. Esta intervenção é muito positiva principalmente quando ela é feita com critério, quando é estudada bastante antes e como a intervenção que a gente aplica em outras áreas e outras matérias do curso, mas esta intervenção é positiva tanto para quem esta recebendo esta intervenção quanto para quem aplica. É uma troca. Para as outras instituições médicas ou extra acadêmicas, as publicações relacionadas às ligas e que sem dúvida enriquecem o meio acadêmico de diversas formas.(19':21")

(19':24") número 5 – Concordo com o que o nº 2 falou, para o sociedade os trabalhos sociais, que é um dos objetivos das ligas ajuda muito, principalmente os trabalhos científicos que também fazem parte da sociedade porque talvez uma publicação pode ajudar a resolver um problema epidemiológico de uma região, como por exemplo ela procura estudar o problema corretamente. Quanto ao meio médico e outras as instituições, um dos outros objetivo das ligas é o intercambio com outras universidades com troca de experiências e troca de conhecimentos e isto é muito importante tanto para os alunos quanto para as instituições, porque a instituição não pode ficar fechada em si, ela tem que abrir a outras ideias, a outras faculdades e universidades, que é muito importante. (20':10")

(20':12") número 4 – Eu concordo mesmo com as opiniões anteriores, mas acho que o principal benefício que uma liga produz no ponto social são os projetos que elas executam assim. O projeto ABC que é executado pela liga de pediatria em conjunto com as outras ligas, tem um contato muito direto com a população, seja com as crianças, seja com as famílias de um modo geral. Eu acredito que tem um impacto bastante positivo. As demais ligas também, com outros projetos sociais, principalmente os projetos de conscientização são como as ligas realmente tem um impacto positivo. Em relação ao intercambio como o nº 5 comentou, realmente acho que ajuda este contato com as outras instituições mesmo.(21':06")

(21':08") número 3 – O que eu ia falar foi falado pelo nº 4 e pelo 5 e não tenho mais nada a acrescentar.(21':11")

(21':14") número 14 – Tenho pouco a acrescentar também pois o 4, o 5 e o 2 falaram o que eu tinha pensado. Mas eu queria enfatizar este ponto dos projetos mesmo e do intercambio. Porque que eu fiz parte das ligas desde meu primeiro ano, participei de vários projetos e neste último ano, eu estou no terceiro e eu pude ver o que realmente o projeto social faz na sociedade. Eu fiz parte de uma liga que teve divulgação na cidade inteira de Sorocaba e foi uma liga que teve gente vindo e perguntando no facebook, perguntando nas redes sociais, vai ter aula disto? Quando vai ser? Porque as pessoas da cidade estavam interessadas. Pessoas que tinham este problema que seria abordado na liga e acabavam vindo na nossa direção ou por querer participar de projetos sociais mesmo, ou por divulgação, o que acho importante e eu não tinha visto nos outros anos e sei que tem fora da faculdade. Eu acho que as ligas também são uma forma de atualização sobre o que esta acontecendo sobre determinada matéria, porque muitas vezes a gente aprende uma matéria na aula ou nos livros, e ai você encontra um professor que é atualizado no assunto e não necessariamente aquele professor que te deu aula é que está por dentro dos últimos assuntos sobre aquilo e a liga te permite fazer contato com as atualizações. Eu acho isso muito legal. (22':45")

(22':47") número 11 – Concordo com os anteriores, no que diz respeito à troca e o intercambio entre as universidades. Concordo muito com o número 14, nisto do impacto que a liga pode trazer para a sociedade, que seja um bairro, um ambiente, que seja e à própria universidade e em relação às atualizações também. Mas em relação às outras instituições médicas eu acredito que as ligas acadêmicas sejam uma prova de que os alunos e os futuros médicos estão sim interessados e ativos



dentro da faculdade antes mesmos deles se tornarem profissionais. Então, acho que o trabalho das ligas mostra muito isto, de que os alunos que tem um interesse ou a necessidade de um conhecimento ou atualização, de ação mesmo antes da formação completa dele, assim. Acho que isto é bem importante. (23':45")

(23':47") número 8 – Eu concordo com os números anteriores. Em complemento eu penso por um outro ponto, de como os projetos sociais, atividades sociais agregam para a sociedade e que quer preparar também o aluno. Eu entrei um pouco mais velha na faculdade e percebi isto, que o aluno entra muito cru em relação ao outro. Eu acho que o projeto social tem este lado, ele traz um benefício para o sociedade sim, em relação ao conhecimento que o aluno tem, que a liga tem e leva para a sociedade, mas também prepara o aluno, ensina o aluno sobre a sociedade. Eu acho que este é um contraponto. Nunca é um ganho de um lado só. Acho que tem os dois lados como o nº 14 falou assim, "foi uma experiência muito boa para mim. Eu vi realmente mudar". E você viu o quanto mudou pra você também. Eu acho que tem este lado. E quanto às instituições, eu acho que as ligas também são um jeito de trazer outras instituições para dentro da faculdade. Fazer elas vivas dentro da faculdade. Eu faço parte da liga de Geriatria e nós temos uma jornada internacional que ocorre há 16 anos já. Será a 17ª o ano que vem, e é uma forma de trazer profissionais de diversas áreas, diversos lugares e diversos países e possibilitar esta troca de ideias. Acho que é uma forma de sair da teoria. (25':14")

(25':16") número 12 – Concordo com o que todos falaram e o ponto que eu ia colocar é justamente o que o número 8 falou de preparar melhor o aluno. O aluno que participa de uma liga, que participa de um projeto social, acredito que ele seja diferenciado e que tenha uma visão diferente da sociedade. Ele acaba tendo uma visão diferente da medicina e isso de certa forma é um benefício social porque a sociedade vai estar recebendo este profissional para trabalhar e as instituições também vão estar recebendo este profissional e isto entra como benefício além de tudo que já foi citado. (25':46")

(25':50")- **Coordenadora:** Como você descreve suas experiências nas ligas acadêmicas? Explicando um pouco melhor: Se você tivesse um colega que quer saber do que se trata esta experiência, no sentido de decidir se ele vai ou não, o que eu vou fazer lá? Como você descreve isso colocando prós e contras? O importante é que vocês coloquem assim como vocês descrevem: olhe aqui, estas são as vantagens, as desvantagens, você faz isso, você faz aquilo, explicando como você descreveria citando os aspectos positivos e negativos. (26':40")

(26':45") número 1 – Eu descrevo como, principalmente na área de plantões que a gente tem na liga, descrevo como emocionante, porque é uma vivência diferente do que a gente tem na faculdade, onde a gente sai dos livros e vai para o hospital. Vê alguém, por exemplo, funcionando por um funcionamento central ou passando uma sonda vesical, ou fazendo qualquer outra coisa que a gente não veria no primeiro ano da faculdade, por exemplo. E os contras eu falaria que às vezes usar outros horários que você não pode e vai ocupar um pouco do seu tempo com as aulas e um ponto contra grande é que a gente não tem mais isto como horas extracurriculares, o que seria uma boa, pois estamos lá nos dedicando a um conhecimento além e a gente não tem mais isto, infelizmente. E é isto. (27':50")

(27':55") número 14 – Eu acho que se fosse falar para alguém o que faço na liga, eu tentaria dividir de acordo com os anos, assim, porque para mim foi muito diferente o que foi uma liga no primeiro, no segundo e o que foi este ano. Eu acho que quando você está no primeiro ano, você realmente não sabe o que é cada matéria. Tem gente que entra e quer ser neurocirurgião, sei lá, tem gente que já entra sabendo, mas a grande maioria, eu acho, não entra sabendo o que quer. Então acaba tendendo mais para umas ligas que outras. No meu caso eu fui conhecendo várias ligas porque eu queria saber vários assuntos e sei lá, no meio do ano, do meu primeiro ano, eu fui percebendo aquilo que era importante. As pessoas falavam: isto é importante e você vai ver sempre nesta faculdade. E aí eu direcionava o meu ensino para tal liga porque eu sabia que aquilo era importante. Então eu tinha que aprofundar mais gostando ou não. No decorrer dos outros anos eu fui direcionando mais para aquilo que eu gosto mesmo porque à partir do momento que você vai na faculdade, você vai percebendo o que vai fazer ou não, aquilo eu não gosto. E aquele interesse maior você quer aprofundar mais, então,

a quantidade de ligas que você vai fazendo vai ficando mais restrita, eu acho. Então, eu acho que se fosse aconselhar alguém do porque fazer uma liga, eu começaria assim, porque você vai ter oportunidade de aprender mais afundo daquele assunto porque você se interessa, ou você vai ter a possibilidade de aprender diversos assuntos que você não conseguiria aprender sozinho, né? E com a faculdade especialmente sendo PBL, então acho uma oportunidade as ligas, sendo o PBL. Quanto às desvantagens, eu acho que é o tempo, você vai perder tempo, vai abrir mão de outra coisa e você vai ter que perder algumas aulas também. Nunca vai ser perfeito. A gente está numa faculdade de medicina e o estudo tem que ser focado no seu ano. A liga é algo a mais. Então eu acho que é difícil optar se faço ou não. Eu lembro que no primeiro ano perguntei se faço ou não e ouvi de tudo. Não, no primeiro ano você não sabe nada, não entra em nenhuma liga. Você não vai entender nada do que estão te falando. Ou falavam, se você já gosta deste assunto entra e até o sexto ano você vai ver que é legal. Então eu acho que você vai sentir e acho que uma função das ligas acaba direcionando para aquilo que você gosta e acaba estudando a partir das ligas. (30':39")

(30':41") número 5 – Eu resumiria para uma pessoa que me perguntasse que eu indicasse ou recomendasse uma liga, eu falaria assim, que vale a pena porque é recompensador quando você vê o trabalho final, assim, não tem muita coisa a perder. Você só tem a ganhar nas ligas. Você ganha conhecimento, você ganha amizades igual se falou nas questões anteriores. Se ganha reconhecimento. É lógico que você tem as desvantagens, você abre mão de algumas coisas, mas a recompensa é muito maior que os prejuízos. (31':18")

(31':20") número 7 – Eu concordo muito com o número 14 e principalmente com o número 5 falou e tudo bem você pedir dica de algumas coisas, não vá em tal coisa ou participar na diretoria da liga de tal coisa, e bate no mesmo dia um compromisso e você tem que acabar indo porque você tem um compromisso maior com a liga no caso, mas é bem pra satisfação, como o número 5 falou, e principalmente para as ligas que tem prática no hospital como ambulatório ou plantão, prática, da um ânimo a mais pra faculdade e o conhecimento porque uma vez um professor meu falou que medicina é ver doente, então você só aprende medicina vendo doente. Eu acho que a prática mesmo te ajuda. (32':20")

(32':22") número 9 – Como o número 14 disse, eu também entrei e muita gente dizia que eu não ia aprender nada, que estava no primeiro ano, mas eu acho, como já foi dito, que a proximidade do professor como é um número limitado de alunos, a proximidade com o professor te permite fazer perguntas e questionamentos que normalmente você não tem espaço para fazer durante as aulas. E uma coisa que achei extremamente válido para mim e que se alguém viesse e me perguntasse se deveria fazer ou não uma liga é uma liga eu diria que sim, porque uma coisa que eu achei incrível é você ter mais contato com a capacidade associativa do professor porque, que nem na liga de cirurgia pediátrica, nos plantões você entra e vê o paciente e depois no corredor o professor monta a linha de raciocínio dele junto com você. Então, independente se você é do primeiro ano, segundo, terceiro, sexto ano, o conhecimento, ele ajuda e complementa coisa de tutoria que você vai ter um conhecimento prévio a mais. As aulas de habilidades também se tornam mais completas. Essa questão de articular assim, os sinais e sintomas, exames complementares, a liga te deixa bem mais próximo a isto e é extremamente válido. (33':46")

(33':48") número 11 – Se tivesse que aconselhar um amigo meu e definir a participação na liga, acho que colocaria como uma oportunidade porque há oportunidade de conhecimento sim, com certeza, e é uma oportunidade de vivência e de experiência. Eu acho que vivência e a experiência nunca são demais para ninguém. Então a experiência dentro da atividade médica, é experiência interpessoal, é experiência de crescimento pessoal, de realização, de viabilizar alguma coisa grande, de realmente construir não só o conhecimento mas construir um projeto social e contribuir academicamente fazendo relato de caso. É você ter experiência de trocar ideias com pessoas de outros anos, de entender como é a cabeça de cada um e fazer uma diretoria funcionar para uma liga funcionar. Então, eu veria como uma experiência, uma oportunidade de agregar, de viver e trazer coisas para o seu conhecimento, não só o conhecimento científico, mas o conhecimento pessoal mesmo de vivência de dia-a-dia. Como contras, acredito no que todos disseram, realmente demanda tempo, demanda dedicação, mas nada que você não esteja empenhado em fazer e não consiga passar por cima. E uma dificuldade, talvez, de lidar com o outro, com a opinião do outro, com as divergências. Estas coisas realmente acontecem. Mas acho que isto mais trás para o bem que para o mal. (35':32")

(35':36") número 3 – Eu acho muito mais vantajoso do que, como já foi falado, do que foi muito bem colocado. Só acho que quem entra na faculdade deve tomar cuidado na hora que vai se dedicar a algumas ligas porque às vezes a pessoa acha que vai fazer tal coisa e é cedo demais. Então ela fala em fazer dermato, só vai na liga de dermato, só quer saber da dermato e não faz mais nada. Acho que

isto pode ser um ponto contra, mas por outro lado todas as ligas estão aí para todo o mundo conhecer e abre bastante o leque para todas as pessoas. Só tem que cuidar desta parte. (36':10")

(36':12") número 13 – Eu entendo o que todo mundo falou sobre o lado acadêmico, mas queria reforçar outro lado da liga que é fazer parte de uma diretoria, até porque eu acho que é vai ter adversidades em uma diretoria, mas fazer parte de uma gestão, de um planejamento ao longo de um ano é também muito gratificante. Você vai ter o fruto do seu trabalho reconhecido por outros e também vai servir como uma experiência lá no futuro. Cada um de nós vai fazer parte de uma equipe médica, vai ter adversidades, mas a gente vai colher tudo aquilo que aprendeu na faculdade e vai se organizar melhor com tudo isso trazendo o melhor para a equipe e não só individualmente. (36':58")

(37':01") número 12 – Concordo com o que todos falaram e principalmente o número 9, 11 e 13. A liga vai permitir que você tenha o acesso a trabalho científico mais cedo, que você tenha contato com outros alunos, com conhecimento e principalmente que você saiba trabalhar em equipe. Porque quem participa da diretoria principalmente, aprende desde cedo a lidar com a opinião do outro, a negociar, a organizar, isso é muito importante para o trabalho na equipe médica depois. Estes são todos os meus pontos a favor. Tirando o que outras pessoas falaram. Como contra, apesar de ser menos que os pontos a favor, eu falaria que principalmente no primeiro ano o aluno não vai ter conhecimento daquela matéria e pode ter uma certa dificuldade, e de repente, acabar desistindo de participar da liga. E também é comum alunos se sobrecarregarem no começo e participarem de diversas ligas acadêmicas e isso faz que se dediquem menos ao estudo, à grade curricular. Isso pode atrapalhar um pouco o andamento do curso. Tem que ficar atento e de repente os alunos dos outros anos ajudem a selecionar as ligas a fazer, poucas ligas para você seguir bem, você lê e poder participar sem se sobrecarregar e atrapalhar sua faculdade. (38':15")

(38':18") número 10 – Eu acho importante como todos já falaram, tudo isto que a liga te acrescenta a mais do que a faculdade te dá. Então às vezes, você tem uma matéria que não está entendendo direito e uma liga tem uma aula específica sobre aquele assunto. Te ajuda muito e às vezes o professor não consegue te passar da forma como o palestrante vai te passar. E aí é a oportunidade que você tem de conversar depois, no final, de tirar dúvidas e isto é muito importante dentro da nossa faculdade. Eu acho assim, mesmo estando no primeiro ano é interessante participar das ligas pra, mesmo que você não entenda tudo você consegue ter uma noção de várias coisas. Eu acho que isso te acrescenta de alguma forma. Como contra eu acho que colocaria o tempo mesmo que a gente acaba gastando e como o número 12 colocou, às vezes muita gente fica com muitas ligas para seguir e não acaba seguindo nenhuma direito, não consegue estudar direito, porque quer participar de ligas demais. Concordo muito com isso e acho que se você selecionar bem você consegue aproveitar de tudo o que te é oferecido na faculdade. (39':38")

(39':40") número 6 – Bom, eu acho que o número 11 falou muito bem, que a liga é uma oportunidade, né. É uma oportunidade como o número 12 falou e como outros falaram de ter um contato com o conhecimento científico, com a produção do conhecimento científico. É uma oportunidade também de encontrar pessoas que tem o mesmo interesse que você ou curiosidade. Diferente de uma aula na faculdade onde todo mundo é digamos, obrigado a estar ali naquele momento, na liga é algo opcional, então todo mundo ali optou por estar ali por algum motivo, né. E isto normalmente gera uma discussão mais aprofundada, uma discussão melhor. Encontrando estas pessoas que tem o mesmo interesse que você, e você tem a possibilidade de encontrar parcerias para fazer projetos futuros. E acho que a liga é isto, ela abre bastante oportunidade para a gente dentro da faculdade. (40':35")

Nós agradecemos ...

## APÊNDICE E: Questionário Individual Diagnóstico

**SEXO:** 9 feminino e 5 masculino

**IDADE:** variou entre 18 anos e 27 anos de idade, assim distribuídos: 1 com 18 anos; 2 com 20 anos; 2 com 21 anos; 4 com 22 anos; 2 com 23 anos; 1 com 24 anos; 1 com 26 anos e 1 com 27 anos.

**ANO DE ENTRADA NA FACULDADE:** variou entre 2012 e 2015, assim distribuído: 1 em 2012; 8 em 2013; 2 em 2014 e 3 em 2015.

**PERÍODO QUE ESTÁ CURSANDO NA FACULDADE:** 2º ao 6º período, assim distribuído: 3 no 2º período; 2 no 4ª período e 9 no 6º período.

**LIGAS EM QUE PARTICIPA:** Ginecologia e Obstetrícia; Diabetes; Geriatria e Gerontologia; Cirurgia Geral; Medicina Intensiva; Medicina Alternativa; Saúde Mental; Traumatologia; Clínica; Hematologia; Gastrenterologia; Radiologia, Cardiologia; Reumatologia; Otorrinolaringologia; Pediatria; Infectologia; Saúde Pública e Medicina Preventiva; Cirurgia Pediátrica; Plástica; Neurologia; Emergência; Pneumologia. ( citadas 23 ligas)

### COMO VOCÊ DESFRUTA SEU TEMPO CURRICULAR LIVRE DA ÁREA PRÓ-ALUNO?

- ligas;
- Centro Acadêmico;
- IFMSA (International Federation of Medical Students' Association);
- grupo de apoio ao primeiranista;
- lazer: - exercício físico; desenho; livros; filmes; igreja; TV; esportes; música;
- namorando;
- família;
- SUMEP;
- estudo (tutoria);
- projeto de iniciação científica;
- acompanhar cirurgias;
- **acompanhar plantões:** -cirurgia pediátrica; traumatologia; gastrologia; endoscopia;
- cursos e congressos;
- línguas;
- trabalho comunitário;
- comissão de formatura;

## **QUAL SEU CONHECIMENTO SOBRE OS OBJETIVOS, AS DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS USADAS PARA A CRIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS LIGAS?**

- Conhecimento sobre funcionamento, objetivos, diretrizes e estratégias de funcionamento das ligas acadêmicas é aprofundado já que fiz parte de diretoria de liga.
- Geralmente, para ser membro da diretoria é preciso entrar em contato com o funcionamento habitual de cada liga, além de tentar suprir deficiências determinadas pela diretoria da gestão anterior. A SUMEP define em contrato as obrigações da liga (nº de aulas, projetos sociais, etc).
- Acredito que os objetivos principais são atualizar os alunos a respeito do assunto abordado na liga, estimular publicações científicas, promover projetos sociais, auxiliar na formação da graduação. A respeito das diretrizes e estratégias não sei responder, pois não participei ainda de nenhuma diretoria e não criei nenhuma liga acadêmica.
- Elaboração de estatuto; elaboração de diretoria; conversa com a SUMEP caso o professor responsável não possua CNPJ para abertura de liga; verifica a existência de ligas com o mesmo tema; verificação do livro ata; registro em cartório; assinatura do termo de liga na SUMEP- Acredito que o principal objetivo das ligas acadêmicas é o de complementar o currículo acadêmico, aprofundando assuntos pouco abordados em sala de aula. No que diz respeito às estratégias e funcionamento, elas procuram visar de forma dinâmica e interativa a participação do aluno. Além disso, proporcionam a realização de projetos sociais e estudos específicos dentro da área escolhida (relatos de caso, congressos); e experiências diárias do especialidade (ambulatórios, plantões, etc).
- Não tenho conhecimento teórico sobre isso.
- leitura do estatuto das ligas acadêmicas da SUMEP, da ABLAM e participação das duas últimas edições do COBEM, em sessões específicas das ligas acadêmicas.
- Recentemente fiz um trabalho sobre a reestruturação da liga de cirurgia pediátrica e precisamos pesquisar um pouco sobre o assunto.
- Considero avançado meu conhecimento sobre as ligas acadêmicas pelo contato direto com as ligas por ter feito parte da diretoria científica da SUMEP que regulamenta as ligas.
- Já participei de uma diversidade de ligas como membro/ouvinte e notava a necessidade de complementar e aprofundar temáticas abordadas na grade curricular. Esse ano tive a oportunidade de participar da diretoria de duas ligas e conhecer melhor os propósitos e planos de gestão. Foram experiências muito gratificantes.
- Começo pouco sobre as diretrizes das ligas acadêmicas. Acredito que as ligas servem para ajudar no currículo do aluno, acrescentando matérias adicionais da própria faculdade.
- Sei que as ligas acadêmicas procuram dar aos alunos um conhecimento extra-curricular, novas experiências como plantões nos hospitais de cursos relacionados a clínico ou cirúrgico.
- Meu conhecimento a cerca do funcionamento das ligas acadêmicas é limitado. O que eu sei é que deve haver uma quantidade X de aulas pré-determinado pela SUMEP.
- Pouco conhecimento. Sei que há necessidade de se cumprir objetivos propostos pelas instituições de fomento à pesquisa relacionados à faculdade, para que a liga funcione adequadamente. Também há necessidade de um professor orientador, supervisionando as atividades desenvolvidas na liga.

## ANEXOS

### ANEXO A: Autorização da SUMEP

#### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o Sr. Walter Swain Canôas, médico, aluno regularmente matriculado no Programa de Mestrado Profissional de educação nas Profissões de Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FCMS/PUC-SP), campus Sorocaba, registro acadêmico nº 00144684, está autorizado a entrevistar os alunos de medicina participantes das ligas acadêmicas mediante questionário e participação em grupo focal, desde que estes tenham consentido livremente e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como pesquisar documentação referente ao tema, pelo tempo determinado ao desenvolvimento de seu projeto de pesquisa intitulado “Estudo do significado e da importância das ligas acadêmicas para o ensino-aprendizagem dos estudantes de medicina da FCMS/PUS-SP”, sob a orientação da Profª Drª Gisele Regina de Azevedo.

Por ser verdade, firmo o presente.

Sorocaba, 07 de outubro de 2015.

*Thays Brunelli Pugliesi*

Diretoria da SUMEP

**ANEXO B: CONTRATO SUMEP/LIGAS ACADÊMICAS**

2016

**DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DA SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA MÉDICA DE  
ESTÍMULO À PESQUISA****(DC-SUMEP)****“CONTRATO SUMEP - LIGAS ACADÊMICAS 2016”****CONTRATO PARTICULAR PARA ESTABELECIMENTO DE REGRAS, DIREITOS E  
OBRIGAÇÕES.****CONTRATANTE**

SUMEP - Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa, nesse ato representada por seu atual presidente

**CONTRATADA**

LIGA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nesse ato representada por seu (sua) atual presidente, aluno(a)

\_\_\_\_\_, portador(a) do \_\_\_\_\_ RG  
e inscrito(a) no \_\_\_\_\_  
CPF/MF nº \_\_\_\_\_, e por seu (sua)  
atual professor(a) coordenador(a),

\_\_\_\_\_, portador(a) do \_\_\_\_\_ RG  
e inscrito(a) no \_\_\_\_\_  
CPF/MF nº \_\_\_\_\_.

## OBJETO DO CONTRATO

Definir o padrão de funcionamento, atividades e relacionamento das LIGAS ACADÊMICAS sob o contrato de modalidade:

1 - ( ) COM EMISSÃO DE CERTIFICADOS NO SISTEMA DE ASSINATURAS DIGITAIS (PROFESSOR COORDENADOR E PRESIDENTE DA LIGA)

2 - ( ) COM EMISSÃO DE CERTIFICADOS NO SISTEMA DE ASSINATURAS DIGITAIS (PROFESSOR COORDENADOR **OU** PRESIDENTE DA LIGA). Especificar escolha: \_\_\_\_\_

3 - ( ) SEM EMISSÃO DE CERTIFICADOS NO SISTEMA DE ASSINATURAS DIGITAIS.

Nesse caso específico da Liga

\_\_\_\_\_ formada por alunos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, campus Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), e a SUMEP, através do Departamento Científico da Sociedade Universitária Médica de Estímulo à Pesquisa (DC-SUMEP) responsável pelas Ligas Acadêmicas, estabelecendo-se as cláusulas a seguir enunciadas.

**Cláusula 1ª** - A criação de um grupo de estudo (Liga Acadêmica) só poderá ser feita mediante documentação entregue à SUMEP, com especificação da área médica de interesse.

Parágrafo primeiro - As aulas das LIGAS poderão coincidir em assunto, porém não poderão existir duas ou mais LIGAS com foco específico na mesma especialidade médica.

Parágrafo segundo - A documentação consistirá em: ata de fundação, ata de convocação, estatuto da liga e uma carta de apresentação da LIGA com toda sua diretoria, nomeando seu representante perante a SUMEP, assim como está orientado no manual de fundação de ligas acadêmicas.

**Cláusula 2ª** - As LIGAS acadêmicas têm a liberdade de escolher os seus membros de acordo com seu próprio estatuto.

**Cláusula 3ª** - Cada LIGA tem por finalidade:

I - desenvolvimento técnico-científico extra-curricular;

II - contribuição na formação médica e estímulo da produção científica do centro a que ela pertence para colaborar nos estudos, na pesquisa científica, tecnologia e desenvolvimento na respectiva área;

III - manter intercâmbio associativo com outras escolas médicas.

**Cláusula 4ª** - As LIGAS acadêmicas funcionarão sob o seguinte modelo de atividades:

I - A liga desenvolverá atividades distribuídas em dois tipos: EVENTOS OBRIGATÓRIOS e EVENTOS PONTUADOS.



II - Os EVENTOS OBRIGATÓRIOS são atividades que devem ser realizadas invariavelmente, sendo estas: um (1) curso de Admissão da Liga Acadêmica franqueado ao público e quatro (4) aulas teóricas ou práticas organizadas pela liga, em associação com outras ou não.

III - Os EVENTOS PONTUADOS são eventos cujas atividades apresentam uma atribuição de pontos específicos. A liga deve realizar, ao seu critério, uma combinação de atividades (propostas para o tipo de evento) que obtenham um **somatório mínimo de 36 pontos**, para ligas com 5 diretores. As atividades propostas são: aulas teóricas ou práticas, cursos franqueados ao público, projetos sociais de intervenção, trabalhos científicos publicados em meios de veiculação oficial e plantões ou estágios.

IV – Nas ligas com mais de 5 membros na diretoria, haverá um acréscimo de 7 pontos por membro extra na diretoria, respeitando a regra matemática de  $y = (x - 5) 7 + 36$ , sendo x o número total de membros na diretoria e y o número total de pontos a se cumprir no atual contrato.

V - As atividades propostas para os EVENTOS PONTUADOS foram designadas coma seguinte pontuação:

Aula teórica ou prática: **Seis (6) pontos para cada**

Curso franqueado para o público: **obedecerão à fórmula  $p = 6 + 2(d - 1)$ , sendo p = pontos e d = dias de curso.**

Projeto social de intervenção: **Doze (12) pontos para cada**

Plantões ou estágios: **Dez (10) pontos**

Trabalho científico publicado em meio de veiculação oficial: **Quinze (15) pontos para cada**

TIPOS DE EVENTOS	ATIVIDADES PROPOSTAS
EVENTOS OBRIGATÓRIOS	Curso de admissão da Liga Acadêmica Quatro (4) aulas teóricas ou práticas organizadas pela liga, em associação com outras ou não
EVENTOS PONTUADOS (somatório mínimo de $y = (x - 5) 7 + 36$ pontos)	Aulas teóricas ou práticas – 6 pontos Cursos franqueados ao público – $p = 6 + 2(d-1)$ pontos Projetos sociais de intervenção – 12 pontos Plantões ou estágios – 10 pontos Trabalhos científicos publicados – 15 pontos

VI - A aplicação de uma Prova de Admissão para Membros Efetivos ficará a critério das LIGAS ACADÊMICAS.

VII – A Liga Acadêmica deve marcar sua aula inaugural com o DC-SUMEP pelo melhor meio escolhido e comunicado, sendo possível marcar apenas **uma (1) aula inaugural** por dia, exceto em casos permitidos pelo DC-SUMEP e de comum acordo

entre as ligas, impossibilitando outorgas de quaisquer lados, ocorrendo em horários diferentes.

VIII - O prazo para o cumprimento do estabelecido neste documento será iniciado com a assinatura do contrato, com duração de um ano.

IX - À demanda do DC-SUMEP, pode haver premiação de pontos em determinados eventos pré-definidos e avisados para todas as ligas através de meios de comunicação oficial, como a plataforma Moodle, e outros meios, como grupo de WhatsApp e página do Facebook, ficando em responsabilidade da liga em se manter informada através dos meios citados.

X - Ao final do contrato, na correção das atas, em caso de não se conseguir completar as quatro (4) aulas teóricas ou práticas organizadas exclusivamente pela liga, poderão ser trocados dez (10) pontos **excedentes** por uma (1) aula teórica ou prática organizada exclusivamente pela liga.

XI – O projeto social de intervenção **deve** ser aberto aos membros da liga e comprovado, em livro-ata, sua divulgação por meio oficial da Liga, combinado para com seus membros. Caso isso seja descumprido, o projeto apenas valerá **50%** de sua pontuação original, resultando em seis (6) pontos.

**Cláusula 5ª** - As penalidades ao descumprimento do modelo de atividades se aplicam e definem da seguinte forma:

I - Os EVENTOS OBRIGATÓRIOS são de realização invariável e seu descumprimento acarreta no **BLOQUEIO** da renovação do contrato da Liga Acadêmica para o ano seguinte e da emissão dos certificados da diretoria, com exceção da liga que consiga compensar seu evento obrigatório restante através do parágrafo décimo da cláusula 4ª.

II - A Liga, com 5 diretores, que não atingir a pontuação mínima de **36 pontos** dentre a categoria de EVENTOS PONTUADOS acumula a pontuação remanescente para o ano seguinte, elevando sua pontuação mínima. Essa pontuação pode ser transferida por apenas **um ano**. O descumprimento do valor mínimo acumulado acarreta no **BLOQUEIO** da renovação do contrato da Liga Acadêmica para o ano seguinte e da emissão dos certificados da diretoria. As ligas cujo inciso IV da cláusula 4ª se aplica, a pontuação mínima respeitará a fórmula supracitada.

III - Em caso de acúmulo de pontuação remanescente para o ano seguinte, a atual diretoria só receberá o certificado se os pontos feitos foram, no mínimo, **75% da pontuação total**, correspondendo a apenas 75% das horas, recebendo 100% das horas apenas em caso de completar **100% da pontuação total**.

IV - Os pontos arrecadados pela LIGA durante o prazo de um (1) ano são **intransferíveis** entre uma liga e outra e o excedente de doze (36) pontos não poderá ser passado para a próxima gestão da mesma LIGA.

V – As ligas que possuem pendência de pontos proveniente do ano de 2015 estão cientes da troca de **12 pontos mínimos** para **36 pontos mínimos**, portanto subentende-se que a pontuação em pendência está sendo triplicada a fim de se manter a proporção necessária.

**Cláusula 6ª** - São competências entre a SUMEP e a LIGA:

I - A SUMEP atua como entidade de apoio e fiscalização (solicitação e emissão de certificados – vide imagens em anexo) e suas obrigações estarão limitadas à confecção dos certificados custeados pelas LIGAS. O valor de cada certificado fica estipulado em **R\$2,00** até novo reajuste a ser feito pela SUMEP.

II - Caberá à SUMEP entregar os certificados dos palestrantes a um membro da diretoria da LIGA nas datas em que ocorrerem os eventos, desde que requeridos pela LIGA com, no mínimo sete (7) dias úteis de antecedência.

III - Caberá à LIGA informar ao DC-SUMEP, através do website [www.sumep.com](http://www.sumep.com) (Seção Departamentos > DC-SUMEP > Liga Acadêmica > Formulário de Solicitações), o evento cuja presença dos fiscais do departamento seja necessária. Esta solicitação deve ser feita com no mínimo quinze (15) dias úteis de antecedência do evento.

IV - Caberá a um membro da Diretoria da LIGA a autenticação com assinatura da lista na fiscalização do evento para que os certificados sejam emitidos.

V - Caberá à LIGA o envio ao DC-SUMEP, através do website [www.sumep.com](http://www.sumep.com) (Seção Departamentos > DC-SUMEP > Liga Acadêmica > Formulário de Solicitações) dos nomes dos participantes de eventos sem fiscalização que sejam requeridos certificados.

VI - Em eventos sem a fiscalização do DC-SUMEP, a responsabilidade pela escrita correta dos nomes dos requerentes do certificado será da LIGA. Caso o certificado esteja incorreto, será cobrada uma taxa de R\$2,00 pela emissão de 2ª via, exceto em casos de erros cometidos pela SUMEP.

VII - A SUMEP será denominada como apoiadora do evento, e a LIGA, realizadora.

VIII - Em caso de um evento conjunto de Liga Acadêmica com outra Liga Acadêmica, uma dessas deve se denominar responsável legal pelos certificados, a fim de que as assinaturas do professor coordenador e do presidente dessa liga constem nos certificados. Isso, de maneira alguma, significa que a liga responsável legal deve ter benefícios ou outras obrigações além da citada, como pagamento total dos certificados emitidos, sendo isto acordado entre as ligas e nada tem para com o DC-SUMEP.

IX - Em caso de um evento conjunto de Liga Acadêmica com o Departamento de Cursos da SUMEP, quem fica por responsável legal é o Departamento de Cursos, a fim de que a assinatura da Diretoria de Cursos esteja no papel ao invés das assinaturas das Ligas. Isso, de maneira alguma, dá algum benefício ou obrigação a nenhuma das partes, sendo as obrigações e outros assuntos acordados exclusivamente entre as partes.

X - Caso seja de necessidade da Liga, a SUMEP dispõe seus horários de abertura para a divulgação e inscrição dos eventos da LIGA (Aula Inaugural e Cursos).

XI - Em cursos organizados pela LIGA, a SUMEP poderá auxiliá-la na organização geral do evento sem custo adicional, dependendo da disponibilidade dos membros da instituição e sobre aviso prévio de, no mínimo, quinze (15) dias úteis.

XII - A LIGA com maior pontuação levantada a partir da última verificação do livro ata será premiada no 33º CONGRESSO SUMEP.

XIII - Os certificados só serão liberados para a entrega somente perante o pagamento efetuado pela LIGA.

XIV - A Liga Acadêmica que precisar dos materiais cirúrgicos da SUMEP poderá solicitar um empréstimo à Diretora de Cursos Cirúrgicos com pelo menos dois (2) dias de antecedência para que a mesma possa separar o material. O valor do empréstimo será de um (1) real por peça ou sessenta (60) reais a caixa completa de sutura, que inclui trinta e três (33) porta-agulhas, trinta e três (33) pinças, um (1) cabo para bisturi e seis (6) tesouras.

XV - A utilização de mídias sociais com o nome da Liga Acadêmica deve ser única e exclusivamente de caráter promocional informativo a respeito das aulas e eventos, bem como de esclarecimento de dúvidas. Em caso que a publicação fuja desse aspecto, deve ser realizada uma assembleia com os membros na qual a quantia favorável com a postagem se caracterize por 50% + 1.

#### **Cláusula 7ª - São obrigações da LIGA:**

I - Constituir uma diretoria com no mínimo cinco (5) membros: presidente, vice-presidente, tesoureiro, secretário e diretor científico, sendo expressamente vetada a sobreposição de cargos, seguindo o estatuto da liga.

II - Caso entenda indispensável a criação de um novo cargo de diretoria, a LIGA deverá apresentar e justificar, por escrito, tal necessidade perante a SUMEP, ficando a alternativa sujeita à apreciação desta;

III - Para a emissão de certificados, a LIGA deverá respeitar os protocolos estabelecidos pela SUMEP. As AULAS INAUGURAIS deverão contar com a presença dos fiscais do DC-SUMEP, caso contrário não haverá emissão de certificados. Para eventos externos, certificados de membros, palestrantes e diretoria, a LIGA deverá enviar a solicitação (constando todas as informações necessárias) através do website, caso contrário não haverá emissão de certificados. Para eventos gerais, fica facultativo à LIGA a presença de fiscais SUMEP.

IV - Possibilitar à SUMEP a fiscalização das atividades da LIGA, através da entrega anual, ou em menor período se necessário, do Livro Ata, em data por ela estipulada mediante comunicação com o representante da LIGA.

V - Os trabalhos a serem desenvolvidos por cada LIGA deverão ser definidos por sua diretoria em reuniões administrativas mantidas por eles.

VI - Os eventos com inscrições pagas promovidos pela liga devem manter uma diferença mínima de R\$ 5,00 (cinco reais) entre os valores cobrados dos alunos Sócios (e Prouni) e Não Sócios segundo critério estabelecido pelo Centro Acadêmico Vital Brazil.

VII - A reserva de salas de aula para a realização de eventos organizados pela LIGA na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba (FCMS) deverá ser realizada com cinco (5) dias úteis de antecedência perante o envio de um documento oficial para a Diretoria de Campus.

VIII - É sugestão da SUMEP que as LIGAS mantenham maior contato para a não realização de eventos e aulas coincidentes em dia e horário.

**Cláusula 8ª** - O presidente de cada LIGA responderá por ela perante a SUMEP, e o representante responsável do Departamento Científico responderá pela SUMEP perante a LIGA. A comunicação de ambos será exclusiva para pagamentos de certificados solicitados pela LIGA.

**Cláusula 9ª** - A partir da assinatura do presente contrato, cada eleição de diretoria deverá ser elaborada e apresentada à SUMEP em Ata de Passagem, na qual as assinaturas do presidente e do secretário deverão ser reconhecidas em cartório, sob pena de não validade.

**Cláusula 10ª** - A renovação da assinatura do presente contrato é obrigatória a cada nova diretoria eleita pela LIGA.

I - O contrato terá vigência durante um (1) ano ou até que um novo documento seja assinado.

II - A quebra do presente instrumento assinado pela LIGA e pela SUMEP acarreta em multa de R\$200,00 (duzentos reais) e a não emissão dos certificados da diretoria.

**Cláusula 11ª** - A LIGA deverá ter como orientador e coordenador, um professor docente da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, campus Sorocaba, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Em caso de necessidade de troca de Professor Coordenador, caberá à SUMEP a avaliação do caso.

**Cláusula 12ª** - Se em algum momento a diretoria eleita pela LIGA for considerada irresponsável por seus membros (de acordo com critérios do regimento interno da LIGA) ou ainda, se não for possível eleger uma diretoria para determinado período, o estatuto de fundação e o livro-ata serão deixados aos cuidados da SUMEP.

**Cláusula 13ª** - A parceria entre a LIGA e a SUMEP vigorará para todos os cursos, jornadas, congressos e outros eventos abertos ao público realizados pela LIGA, a partir da data da assinatura do presente contrato.

**Cláusula 14ª** - Emissão com o sistema de assinaturas digitais

Parágrafo único - As ligas que optam pela emissão com o sistema de assinaturas digitais (professor coordenador e/ou presidente da liga) receberão os seguintes documentos:

- Termo de Responsabilidade do DC-SUMEP
- Termo de Responsabilidade do membro do DC-SUMEP
- Folha de Registro das Assinaturas Digitais

**Cláusula 15ª** - Emissão sem o sistema de assinaturas digitais

Parágrafo único - As ligas que optam pela emissão sem o sistema de assinaturas digitais deverão retirar os certificados para assinatura do Professor Coordenador e do Presidente da Liga Acadêmica, após pagamento dos mesmos.

**Cláusula 16ª** - Prazos de entrega de certificados da SUMEP para a LIGA

Parágrafo único - O prazo de entrega dos certificados da SUMEP para a LIGA será de sete (7) dias úteis para todas as modalidades de assinaturas presentes no presente contrato.

**Cláusula 17ª** - Prazos de entrega de certificados da LIGA para a SUMEP

Parágrafo I - O prazo de entrega dos certificados da LIGA para a SUMEP será de 15 (quinze) dias úteis, devendo ser entregue exclusivamente na SUMEP e não para o representante membro do DC.

**Cláusula 18ª** – Entrega de certificados

Parágrafo único - Os certificados só podem ser entregues pela SUMEP, mesmo se portarem todas as assinaturas e estiver pago, estando a liga estritamente **não autorizada** a entregar os certificados para quaisquer de seus membros ou ouvintes. Caso ocorra alguma intercorrência, a Liga deverá apresentar sua situação para SUMEP, para maiores entendimentos.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1**

#### **SOLICITAÇÃO E EMISSÃO DE CERTIFICADOS**

O DC-SUMEP realizará fiscalização presencial nos eventos ocorrentes na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, cuja certificação dos participantes seja solicitada através do website da SUMEP ([www.sumep.com](http://www.sumep.com) / Seção Departamentos > DC-SUMEP > Liga Acadêmica > Formulário de Solicitações).

Os certificados de organizadores de evento, diretoria, membros efetivos e atividades fora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde serão solicitados através do website da SUMEP ([www.sumep.com](http://www.sumep.com) / Seção Departamentos > DC-SUMEP > Liga Acadêmica > Formulário de Solicitações). Essas solicitações não requerem fiscalização presencial, apenas verificação do livro ata da LIGA.