


 Vanessa Meneses Costa<sup>1</sup>  
 Rita de Cássia Lisboa Ribeiro<sup>2</sup>  
 Andhressa Araújo Fagundes<sup>1,2</sup>  
 Kiriaque Barra Ferreira  
Barbosa<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe,  
Departamento de Nutrição. São  
Cristóvão, SE, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Sergipe,  
Programa de Pós-Graduação em  
Ciências da Nutrição. São  
Cristóvão, SE, Brasil.

#### Correspondência

Vanessa Meneses Costa  
vanessameneses.nutri@gmail.com

## Ligas Acadêmicas na formação do profissional de saúde para o Sistema Único de Saúde: potencialidades e desafios

### *Academic Leagues in health care worker education for Brazil's Unified Health System: potential and challenges*

#### Resumo

**Introdução:** As Ligas Acadêmicas (LA) são associações estudantis que contribuem com o estreitamento da relação ensino-serviço-comunidade. **Objetivo:** Analisar as potencialidades e os desafios das Ligas Acadêmicas como dispositivos de aprendizagem a partir da percepção de alunos e egressos dos cursos da saúde de dois *campi* de uma universidade pública do Nordeste brasileiro, com modelos de ensino distintos. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, cujos dados foram coletados por meio de Grupos Focais e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** Foi identificado que, apesar dos desafios inerentes à gestão de pessoas, ao processo de normatização das Ligas e à necessidade de recursos financeiros para a realização das ações, as Ligas Acadêmicas, independentemente do modelo de ensino adotado pela instituição, desempenham importante papel na formação de profissionais de saúde com maior senso crítico, ampliada visão sobre o modo de promover saúde e maior atenção aos princípios e demandas do Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** A partir dos resultados, sugere-se aos discentes e professores uma atuação que favoreça a superação de desafios e a troca de experiências para potencializar a formação complementar em saúde. Às instituições de ensino cabe o papel de acompanhamento das ações das Ligas para garantir e fortalecer a extensão universitária.

**Palavras-chave:** Formação Profissional. Sistema Único de Saúde. Educação em saúde. Grupos Focais.

#### Abstract

**Introduction:** Academic Leagues (AL) are student associations that help strengthen the teaching-service-community relationship. **Objective:** To analyze the potential and challenges of Academic Leagues as learning devices, based on the perception of students and graduates of health degree programs on two campuses at a public university in northeastern Brazil, which use different teaching approaches. **Methods:** This is a qualitative study, whose data were collected through Focus Groups and analyzed using the Content Analysis technique. **Results:** Despite the challenges posed by people management, the standardization of the Leagues and the need for financial resources for full operation, the Academic Leagues, regardless of the teaching model adopted by the institution, play an important role in education and training of health workers so that they can develop greater critical sense, broader vision on health promotion and greater attention to the principles and demands of the Unified Health System. **Conclusion:** The results showed that students and teachers are encouraged to

take action to overcome challenges and to exchange experiences to enhance complementary health education. Educational institutions have the role of monitoring the actions of the Leagues to strengthen and ensure the offer of university extension activities.

**Keywords:** Professional qualification. Unified Health System. Health education. Focus Groups.

## INTRODUÇÃO

As Ligas Acadêmicas (LA) são uma importante ferramenta de aprendizagem, sendo definidas como organizações estudantis supervisionadas e coordenadas por docentes e/ou profissionais vinculados a uma instituição, com duração indeterminada, sem fins lucrativos e com sistema de autogestão do aprendizado.<sup>1,2</sup>

Orientadas pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, as Ligas contribuem com o aprendizado teórico-prático, fomentam uma formação reflexiva e crítica dos universitários e futuros profissionais de saúde, canalizam e estreitam a relação entre a universidade e a vida real das comunidades. Além disso, produzem novos conhecimentos e novas formas de trabalho e atenção à saúde, estimulam a colaboração coletiva no modo de fazer saúde, possibilitam o desenvolvimento de um olhar ampliado e abrangente para a realidade e favorecem o trabalho em equipe.<sup>3-5</sup>

Historicamente, seu desenvolvimento no Brasil se deu a partir de 1920, com a criação da Liga de Combate ao Sifilis, por estudantes do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, que até hoje contribui com o tratamento de doenças infectocontagiosas e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.<sup>6</sup> Entre os anos 60 e 80, houve aumento no número de Ligas, por meio da ação de movimentos estudantis como forma de protesto contra o cenário político e social da época e um meio de repensar o ensino acadêmico vigente.<sup>7</sup>

No entanto, foi entre o final dos anos 1990 e início dos anos 2000 que ocorreu a maior expansão das Ligas, no contexto de consolidação e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), de preocupação com a formação de recursos humanos para o setor público e de necessidade de reflexões sobre a (re)construção do modelo de ensino-aprendizagem das universidades brasileiras.<sup>7,8</sup> Nesse cenário, o novo sistema de atenção à saúde disposto na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) exigia mudanças, também, na formação profissional, que continuava orientado pela lógica de um modelo biomédico, hospitalocêntrico e focado no indivíduo.<sup>8</sup>

Mais recentemente, em 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde recomendam que o ensino superior seja capaz de estimular o conhecimento dos problemas sociais, capacitar os futuros profissionais para a integralidade da atenção, com ampla visão sobre o modo de fazer saúde e prepará-los para o enfrentamento das necessidades de saúde da população.<sup>9</sup>

Para viabilizar e garantir o que propõe o documento, são necessários esforços contínuos e formas alternativas que proporcionem diferentes cenários de ensino-aprendizagem, por meio da articulação entre ensino-serviço, com ênfase no fortalecimento de vínculo com a comunidade, e que estimulem a criatividade e a criticidade dentro das universidades.<sup>10</sup> Nesse contexto, inserem-se as LA, que apesar de serem um potente dispositivo de aprendizagem, ainda contam com um olhar científico incipiente e insuficiente sobre seu papel na formação dos profissionais de saúde.<sup>11</sup>

Nessa perspectiva, este estudo teve como objetivo analisar as potencialidades e os desafios de Ligas Acadêmicas a partir da percepção de estudantes e de egressos de cursos da saúde de duas instituições de ensino superior de Sergipe, a fim de contribuir com o aprimoramento e fortalecimento das ações das Ligas, evidenciar seu papel no ensino crítico-reflexivo ancorado na vivência da problemática da saúde, no desenvolvimento científico e na consolidação da extensão universitária.

## MÉTODOS

### Tipo e desenho do estudo

Trata-se de estudo transversal de cunho qualitativo, cujo objetivo foi conhecer a percepção de alunos e egressos dos cursos da saúde que participam ou participaram de uma Liga Acadêmica acerca dos desafios e potencialidades inerentes a essas entidades.

### **Sujeitos e critérios de inclusão**

Participaram do estudo alunos e egressos dos cursos de Nutrição, Enfermagem, Medicina e Fisioterapia, que integram ou integraram LA por um período mínimo de seis meses, de dois *campi* de uma universidade pública da Região Nordeste. A escolha das duas instituições justifica-se pelos diferentes modelos de ensino adotados nesses polos: um tradicional, marcado pela transferência de conhecimentos do professor para o aluno, em uma formação técnica e dissociada da prática; e outro problematizador, com foco na construção participativa do saber, reorganização da relação teoria/prática e na valorização do “aprender a aprender”.<sup>12,13</sup>

### **Instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu por meio de Grupo Focal (GF), consistindo em um debate em grupo no qual os participantes envolvidos com o tema da pesquisa e escolhidos de maneira não aleatória foram estimulados, por um entrevistador, a interagir e discutir entre si, baseada em um roteiro.<sup>14</sup> A partir da interação grupal, em uma perspectiva flexível e dinâmica, ocorreu ampla problematização sobre o tema central da pesquisa, para possibilitar o conhecimento do que, como e por que os participantes pensavam sobre o assunto do estudo.<sup>15,16</sup>

Realizou-se um Grupo Focal em cada instituição, em data e horário previamente marcados de acordo com a disponibilidade dos convidados. A sessão foi gravada usando-se dois gravadores de voz digital, mediante autorização dos sujeitos, e seguiu o roteiro semiestruturado com as seguintes questões norteadoras: 1) Quais as principais motivações que os levaram a participar de uma Liga Acadêmica?; 2) Quais os principais desafios enfrentados no processo de criação e manutenção de uma LA?; 3) Quais as potencialidades e reais contribuições das LA para a formação de profissionais de saúde?

Para caracterizar a população do estudo, foi disponibilizado um questionário *online*, a ser respondido antes do início das sessões de GF. Suas questões envolveram informações sobre idade, sexo, curso, tempo de participação na LA, gestão, objetivo geral, atividades desenvolvidas e áreas de atuação da liga.

### **Procedimentos de análise de dados**

Imediatamente após a coleta dos dados, os áudios foram transcritos na íntegra, e a análise foi guiada pela técnica de Análise de Conteúdo, seguindo as etapas preconizadas por Bardin, que permite explorar as respostas dos sujeitos e as observações do pesquisador, de modo a classificá-las em categorias para melhor compreensão dos dados.<sup>17</sup>

A partir dessa perspectiva, realizou-se a leitura aprofundada do material transcrito, para estabelecimento das categorias. Das interpretações, resultou um banco de dados com as informações extraídas do material de cada Grupo Focal e ancoradas em um referencial teórico para subsidiar a discussão dos resultados encontrados.

## Aspectos éticos

Após esclarecimentos sobre as etapas, procedimentos, objetivos e possíveis impactos da pesquisa, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização de Gravação de Voz. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, sob o Parecer nº 2.701.406.

## RESULTADOS

### Caracterização dos sujeitos e das Ligas Acadêmicas participantes

Participaram do estudo 11 indivíduos, com idade entre 20 e 29 anos (média=23; DP=2,68), de dois *campi* da Universidade Federal de Sergipe, um baseado no modelo de ensino tradicional e outro baseado na problematização. No primeiro GF participaram três alunos de Nutrição (sendo dois egressos), um de Enfermagem, um de Fisioterapia e um de Medicina. No segundo, participaram cinco alunos de Medicina (tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização dos participantes da pesquisa e suas respectivas Ligas Acadêmicas, Sergipe, 2018.

Variáveis	n (11)	%
Sexo		
Feminino	6	54,5
Masculino	5	45,5
Campus		
Modelo tradicional	6	54,5
Modelo problematizador	5	45,5
Curso do participante		
Nutrição	3	27,3
Enfermagem	1	9,1
Medicina	6	54,5
Fisioterapia	1	9,1
Função exercida na Liga		
Integrante/Ligante	4	36,4
Dirigente	7	63,6
Liga Formalizada (CNPJ)		
Não	6	54,5
Processo em andamento	5	45,5
Vínculo institucional do Professor-Coordenador		
Adjunto	9	81,8
Não sabe informar	2	18,2
Responsável pela gestão da Liga		
Alunos	5	45,5
Alunos e Professores	6	54,5
A Liga é interdisciplinar?		
Não	7	63,6
Sim	4	36,4
Método do processo seletivo para inserção na Liga		
Prova teórica	4	36,4
Entrevista	2	18,1
Prova teórica e entrevista	5	45,5

As atividades citadas como prioritariamente desenvolvidas pelas Ligas foram reuniões científicas, ações de saúde na comunidade, atendimento ambulatorial individualizado, realização de palestras, simpósios e visitas técnicas. Uma das Ligas do *campus* de ensino tradicional se limitava a atividades de ensino (grupo de estudos sobre o tema), contrariando o papel essencialmente extensionista das LA.

No que concerne aos objetivos das ligas, os alunos relataram a promoção de saúde e prevenção de agravos por meio de ações com a comunidade, o desenvolvimento técnico-científico dos integrantes, o fortalecimento do SUS, a qualificação e a inserção dos alunos, mais precocemente, no cenário real de práticas por meio de ações de extensão.

A partir da análise de conteúdo dos GF, emergiram as seguintes categorias: (1) “Motivações para participar em Ligas Acadêmicas”; (2) “Potencialidades para a formação do profissional de saúde”; e (3) “Desafios e fragilidades das Ligas”.

### **Motivações para participar em Ligas Acadêmicas**

Ao referirem as motivações para participar de uma Liga Acadêmica, tanto o grupo do ensino tradicional quanto do ensino problematizador, apontaram aspectos como: o desejo de antecipar o aprendizado de um tema que só é trabalhado mais no final da graduação; agregar experiência e vivência prática à formação; interesse pessoal na área; afinidade com o tema central da Liga; e o desejo de contribuir com a realidade da população, como uma forma de “se sentir ativo e útil dentro da Universidade (SCE5)”.

Na ótica dos alunos do ensino tradicional, as Ligas aparecem fortemente como uma oportunidade para sair da teoria, aplicar o conhecimento na prática e ter contato com as pessoas:

Na graduação, a gente fica muito preso às disciplinas e pouca experiência prática a gente tem [...] quando você participa de algo externo, consegue ter uma visão prática e contato com as pessoas (SCE3).

Eu tinha muito anseio por ter contato com o paciente e a Liga me proporcionou isso (SCE4).

Também foi apontada como motivação a possibilidade de preencher uma lacuna da matriz curricular e suplementar um ensino deficiente, conferindo aos ligantes um diferencial em relação aos que não participaram de atividades similares, tornando-os mais preparados para o mercado de trabalho:

Soube que alguns alunos saem da Universidade com deficiência nessa área. Isso me motivou a procurar a Liga (LAE1).

Por vezes o médico e os demais profissionais de saúde saem despreparados da Universidade, e as Ligas surgem como uma forma de tentar tapar esse buraco (LAE4).

### **Potencialidades para formação do profissional de saúde**

Quando questionados sobre os pontos fortes das LA para a formação do profissional de saúde, nos dois grupos foram descritos: o desenvolvimento do senso crítico, a inserção dos estudantes no cenário real de práticas, a integração entre diversos saberes, o trabalho em equipe, a otimização da formação profissional e o desenvolvimento de um olhar mais abrangente para os pacientes:

Na Liga somos estimulados constantemente para aprender a selecionar melhor o que é importante, separar o joio do trigo para ter uma prática clínica mais aplicada (LAE4).

A Liga é multidisciplinar, então, a gente aprende a trabalhar com outros profissionais e ver o paciente não de forma individual, mas como um ser integral (SCE2).

Eu não vejo o paciente com os mesmos olhos que eu via (LAE2).

Para os estudantes de ambas instituições, as Ligas possibilitam ainda a ampliação do olhar em relação às demandas, carências, necessidades e princípios do SUS, favorecem a formação de profissionais mais atentos e comprometidos com a saúde pública e auxiliam no atendimento às demandas de saúde da população:

Permite conhecer o SUS e ver as deficiências do sistema de saúde (LAE3).

Eu tenho contato direto com os pacientes do SUS. [...] Existem problemas. Existem dificuldades e falhas. Mas o SUS funciona (SCE5).

A população tem uma demanda e nós podemos trabalhar com prevenção de doenças e promoção da saúde (LAE3).

Segundo o grupo cujo modelo de ensino se baseia na problematização, as Ligas propiciam aos alunos crescimento pessoal, preparação para a vida profissional, desenvolvimento do respeito pelo diferente, valorização do trabalho em equipe e maior sensibilidade aos problemas da comunidade:

Permite que você aprenda a lidar com o diferente. Só em conjunto conseguiremos fazer um bom trabalho quando formos profissionais de saúde (LAE4).

Nos permite conhecer uma realidade social diferente daquela a qual a gente está acostumado (LAE3).

No *campus* onde é adotado o modelo de ensino tradicional, cuja estrutura curricular propicia vivência prática mais intensa aos estudantes apenas no final do curso, por meio dos estágios curriculares obrigatórios, a atuação em uma Liga confere uma bagagem fundamental aos alunos e otimiza a formação profissional, tanto em termos de conhecimento técnico, quanto de autoconfiança para atuação no cenário real:

[...] quando você chega no estágio e na vida prática, você vê como te auxiliou. Toda minha prática da Liga eu levei lá para o posto de saúde (SCE6).

Na prática profissional, eu sinto maior propriedade da minha ciência para pôr em prática tudo aquilo que eu aprendi na Liga. Uma segurança fora de série, que eu não teria tido se ficasse isolada nas disciplinas (SCE3).

Dentro de um ensino ainda muito verticalizado e tecnicista, é possível notar que as Ligas favorecem o desenvolvimento de habilidades e competências pouco aprendidas dentro da sala de aula, como formas de lidar com as pessoas, criatividade para a superação de obstáculos e funcionam como ferramentas de humanização do futuro profissional:

Aprende a superar obstáculos. A gente aprende a ser criativo e ter ideias para contornar (SCE5).

[Aprende] a escutar o paciente e não ter pressa para atender (SC36).

A Liga deixa a gente um passo à frente de quem escolhe ficar só dentro da sala de aula, no sentido de humanizar o profissional e não de superioridade (SCE2).

## Desafios e fragilidades das Ligas Acadêmicas

De acordo com os participantes, diversos desafios são enfrentados no processo de criação de uma Liga Acadêmica, independentemente do modelo de ensino da instituição. O fato de haver a exigência de formalização da Liga na instituição e a necessidade de recursos financeiros para o registro em cartório foi apontado como um desafio que pode desmotivar e comprometer tanto a criação quanto a manutenção das Ligas:

O CNPJ vai ser um desafio para todas as Ligas, porque não é coisa simples. [...] vai desestimular as Ligas de existirem (SCE2).

Um desafio burocrático que a universidade impõe para nós, [...] absolutamente desnecessário (LAE4).

Os alunos mostraram-se contrários a essa exigência, alegando o fato de que as Ligas não são empresas com fins lucrativos, e sim um grupo de alunos envolvidos na construção do processo de ensino-aprendizagem, e referiram falta de apoio da instituição nesse sentido.

Além dessa burocratização para tornar a Liga uma entidade autônoma, o processo de estruturação e de distribuição de funções/cargos também foi colocado, por ambos os grupos, como um desafio inerente ao processo de fundação das Ligas Acadêmicas, por ser algo novo e desconhecido:

Até você estruturar uma Liga é muito complicado. Você não sabe. É tudo novo! (SCE5).

Pensar nas atividades, como a gente vai se organizar [...] como serão distribuídas as funções (LAE4).

A etapa de manutenção das Ligas é considerada crucial e com fragilidades que trazem uma série de desafios inerentes aos processos de trabalho, demandando um esforço contínuo, compromisso e dedicação de todos os envolvidos. Para os alunos das duas instituições, a ausência dos professores-coordenadores é um desafio que pode se tornar uma fragilidade para a Liga.

Embora entendam que os professores tenham outras atribuições, que nem sempre poderão estar presentes, os participantes reconheceram a importância e destacaram a necessidade da presença docente para o desenvolvimento das atividades de maneira mais efetiva e com melhor qualidade:

A gente não tinha suporte dos orientadores o tempo todo, como a gente precisava. Eles têm outras atribuições (SCE5).

Ter um especialista na área ajuda a direcionar o estudo, ajuda a saber qual o caminho seria melhor, mais eficiente (LAE5).

Nesse sentido, em algumas Ligas do *campus* de ensino tradicional, pôde-se notar que a figura do professor ainda é determinante para estimular o comprometimento, a responsabilidade e o interesse dos alunos em desenvolver as atividades e participar efetivamente da Liga, como se expressa no trecho a seguir:

Na reunião que nossa orientadora não estava, faltava a responsabilidade de todos estarem presentes. (Sem ela) o controle do andamento das atividades era uma dificuldade (SCE6).



Isso vai de encontro ao exposto pelos alunos inseridos no modelo de ensino problematizador, para os quais a ausência do orientador é um fator limitante, mas que não chega a comprometer a qualidade da Liga, nem a capacidade dos alunos de estudar e discutir o assunto, deixando apenas de acrescentar em termos de experiência profissional:

A Liga não deixa de ser boa se a orientadora não está lá. Mas poderia ser melhor (LAE2).

Outros desafios apontados foram: a gestão de pessoas, o senso de responsabilidade de todos os ligantes, a divisão de tarefas e a compatibilidade de horários entre os membros da Liga para a realização das atividades:

Na nossa vida acadêmica cada um monta sua grade. Para unir todo mundo num horário só é difícil (SCE5).

São horários diferentes, ciclos diferentes. Organizar o cronograma é complicado (LAE5).

A gestão de pessoas foi considerada um dos aspectos mais difíceis pela necessidade de “coordenar várias mentes que pensam diferente sobre o mesmo assunto e que têm interesses diversos (LAE4)”, de maneira, que a relação entre a diretoria e demais ligantes não se torne verticalizada, nem autoritária, mas que possibilite ampla e efetiva participação de todos os envolvidos no planejamento das ações.

Por fim, a ausência de recursos financeiros para o desenvolvimento das ações e atividades das LA foi identificada como um desafio a ser enfrentado. Esse fator pode ser um desestímulo para os alunos e os professores, dificultar o desenvolvimento das ações e, no longo prazo, inviabilizar a realização de eventos gratuitos para a comunidade interna e externa:

Dificulta a gente fazer qualquer evento, por mais simples que seja, porque não tem fim lucrativo (LAE3).

## DISCUSSÃO

Como sugerem os resultados do presente estudo, muitos são os benefícios advindos da participação em LA para a formação dos profissionais que atuarão como protagonistas nos serviços públicos de saúde<sup>18</sup> - especialmente no que diz respeito à ampliação do olhar para a realidade e ao desenvolvimento de habilidades e competências importantes para uma prática político-pedagógica, no âmbito do SUS, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde a partir de uma relação dialógica com os diversos saberes.<sup>19</sup>

No que concerne às motivações para integrar uma Liga Acadêmica, os resultados apresentados são similares aos achados de outros trabalhos, cujos autores descrevem o desejo de aprimorar o conhecimento em um dado tema, a prática do aprendizado e a qualificação profissional como principais motivações para ingressarem em uma LA, a partir de uma perspectiva de exploração das possibilidades de desenvolvimento pessoal, social e profissional.<sup>20,21</sup>

A possibilidade de ultrapassar a teoria e aplicar os conhecimentos na prática propicia uma reflexão acerca do desejo dos estudantes por reconhecimento social como um futuro profissional capacitado, da necessidade de aproximação com a prática de atenção à saúde, e das insuficiências curriculares de um

sistema educacional que não aproxime teoria e prática.<sup>22-24</sup> Nesse sentido, Floss, Miranda Júnior & Teixeira<sup>5</sup> mostraram que a interação horizontalizada e integrativa com a comunidade é capaz de tornar os futuros profissionais de saúde mais próximos da população, mais sensíveis aos seus problemas e dificuldades, e aptos a ultrapassar uma prática centrada apenas no aspecto biológico do processo saúde-doença.

Embora o caráter complementar das Ligas Acadêmicas tenha sido apontado aqui como positivo, algumas críticas são disparadas nessa direção. A expectativa de que as Ligas suplementem ou corrijam um ensino deficiente em uma dada área pode gerar um mecanismo de “tapa-buraco” indesejável e ir de encontro aos esforços por melhorias da qualidade do ensino. Mesmo que as LA sejam uma forma de complementar a formação em uma área pouco contemplada nas matrizes curriculares, alguns autores salientam que as unidades de ensino apoiem a iniciativa apenas se estiverem empenhadas em uma revisão curricular constante para corrigir as falhas e melhorar a formação de todos os alunos, e não apenas de um grupo que esteja inserido nesse tipo de atividade extracurricular.<sup>20,25</sup>

No que concerne à integração de saberes e ao desenvolvimento da habilidade de trabalhar em equipe propiciados pelas LA, especialmente em ligas cujo foco é a interdisciplinaridade, a interação de vários olhares sobre a mesma questão e a construção coletiva do saber contribuem para o reconhecimento e respeito pelo trabalho do outro e propiciam o desenvolvimento de um olhar abrangente em relação ao paciente e ao processo saúde-doença. Assim, constata-se que essas entidades têm o potencial de contribuir com a formação de recursos humanos empenhados em uma assistência sanitária adequada e comprometidos com um trabalho coletivo-colaborativo para a produção de novas formas de trabalho e atenção à saúde.<sup>3,10,26</sup>

Esses resultados são importantes, considerando o fato de que, embora diversas iniciativas tenham sido tomadas a partir da parceria interministerial Saúde-Educação, com o objetivo de reorientar a formação profissional em saúde no Brasil, os modelos de educação superior, ainda presos a uma prática hospitalocêntrica e biologicista, contribuem para a formação de profissionais de saúde tecnicamente competentes, mas pouco comprometidos com o SUS e aspectos da gestão da saúde pública, limitado olhar humanístico e rasa compreensão sobre a importância da integração dos conhecimentos.<sup>8,27</sup>

Em relação aos desafios para criação de uma LA, acredita-se que a normatização das Ligas seja, de fato, necessária para o controle da qualidade, dos objetivos e do funcionamento dessas entidades dentro de uma instituição pública de ensino. Implementar normas é uma forma de tornar mais criteriosa a criação e garantir que as Ligas, pautadas em uma gestão ética e humanística, possam realmente contribuir com a formação profissional e com a comunidade.<sup>28,29</sup> No entanto, se a burocratização é um empecilho para a criação e manutenção das LA, é de se esperar que haja uma articulação entre os membros desses projetos e as instituições nas quais estão inseridos para encontrar uma maneira de resolver ou minimizar esses impasses em conjunto.

Sobre a ausência do professor-coordenador, acredita-se que a diferença entre os resultados de percepção dos alunos das duas instituições seja reflexo do ensino problematizador que, ao contrário do modelo tradicional, enfatiza o aprendizado dos alunos a partir da descoberta, da experimentação, da reflexão e da liberdade, fomentando maior autonomia e maior protagonismo dos discentes desde o início da graduação.<sup>12,13</sup> Nesse contexto, os alunos do ensino tradicional destacam que é importante que os interessados em ingressar em uma LA sejam engajados, proativos e dispostos a entender a Liga dentro da sua magnitude e relevância para a promoção da saúde e transformação social.<sup>10</sup>

É importante frisar que, embora o protagonismo das ações esteja centrado na figura do discente, isso não deve ser entendido como uma diminuição de importância da supervisão e participação dos docentes.<sup>3</sup> Uma adequada orientação de profissionais capacitados, éticos e pautados na boa prática profissional

favorece o desenvolvimento das ações de extensão universitária das LA, sem limitar-se a atividades científicas, e potencializa o aprendizado teórico-prático.<sup>2,20</sup>

Por fim, é possível observar que os desafios apresentados são fatos que colocam a criação e manutenção de uma Liga como desafiadoras, mas que evidenciam a necessidade de os alunos assumirem responsabilidades e exercitarem sua autonomia e liberdade no processo de ensino-aprendizagem, especialmente no modelo tradicional de ensino. Dessa maneira, otimizarão sua formação acadêmica e atingir o ideal de profissionais de que o SUS precisa: criativos, menos juízes, menos professores, mais humanos e capazes de estabelecer uma relação amistosa, de respeito, cordialidade e de escuta com os pacientes.<sup>5,30-32</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia o papel desempenhado pelas Ligas acadêmicas na formação e qualificação dos profissionais de saúde que serão protagonistas nos serviços públicos de saúde, independentemente do modelo de ensino adotado pela instituição na qual estão inseridas, apesar dos diversos desafios enfrentados no processo de criação e manutenção.

Quando realizada uma comparação entre os dois *campi*, notou-se que, diferentemente do ensino baseado na problematização, para as Ligas do ensino tradicional a figura do docente ainda é determinante para estimular o comprometimento e o senso de responsabilidade dos integrantes. Tal diferença pode ser atribuída ao fato de o ensino baseado na problematização estimular o aprendizado por meio da experimentação, liberdade e autonomia dos alunos desde o início da graduação.

Considerando que as universidades devem ser sustentadas pelo tripé ensino-pesquisa-extensão, as Ligas são ferramentas complementares na formação de profissionais de saúde atentos aos princípios, diretrizes e demandas do SUS, capazes de atuar na integralidade da atenção e de ultrapassar a prática centrada no aspecto biológico. Conformam-se como um espaço legítimo para o desenvolvimento da autonomia no processo ensino-aprendizagem, para o aprendizado de habilidades e competências que vão além do conhecimento técnico-científico, e como um meio de alcançar a comunidade, multiplicar os conhecimentos e humanizar os futuros profissionais.

A partir dos resultados, sugere-se às instituições o desenvolvimento de meios para empoderar esses potentes dispositivos de aprendizagem, de promoção da saúde e de transformação social, bem como o acompanhamento das ações, para garantir seu caráter de extensão universitária. Aos discentes e docentes envolvidos em Ligas, propõe-se uma atuação que favoreça o desenvolvimento de um ambiente de cooperação e respeito mútuos, sem hierarquia, que favoreça o diálogo, a superação de desafios e a troca de experiências entre alunos e orientadores, a fim de garantir e potencializar a qualidade da formação complementar.

Neste estudo não há pretensão de generalizar os resultados, tendo em vista que a pesquisa foi realizada em apenas duas instituições. Destaca-se como ponto forte o fato de apontar as potencialidades e os desafios das Ligas Acadêmicas em instituições com modelos de ensino distintos, um tradicional e outro problematizador.

## REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina. Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina [Internet]. Belo Horizonte; 2016 [acesso em 20 nov 2018]. Disponível em: <http://ablam.org.br/diretrizes-nacionais>.

2. Queiroz SJ de, Azevedo RL de O, Lima KP, Lemes MMDD, Andrade M. A importância das Ligas Acadêmicas na formação profissional e promoção de saúde. *Fragments de Cultura*. 2014;24(Especial):73-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/frag.v24i0.3635>
3. Andreola GB, Brenner FAM. O papel das Ligas Acadêmicas de dermatologia na formação acadêmica. *Rev Med UFPR*. 2016;3(2):77-79. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rmu.v3i2.46736>
4. Carneiro JA, Costa FM da, Poswar FDO, Freitas MOS de. Liga Acadêmica: instrumento de ensino, pesquisa e extensão universitária. *Rev Eletrônica Gestão Saúde*. 2015;6(1):667-79.
5. Floss M, Miranda Júnior AD, Teixeira TP. Liga de educação em saúde : reflexões a partir das vivências dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Rio Grande. *Rev APS*. 2014;17(1):116-9.
6. Burjato Júnior D, Sampaio SAP. História da Liga Acadêmica de combate à Sífilis e a evolução da Sífilis na cidade de São Paulo (1920-1995) (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo; 1999.
7. Santana ACDA. Ligas acadêmicas estudantis. O mérito e a realidade. *Med (Ribeirão Preto)*. 2012;45(1):96-8. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v45i1p96-98>
8. Dias HS, Lima LD de, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Cien Saude Colet*. 2013;18(6):1613-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600013>
9. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE nº 1133/01. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União; 2001.
10. Ferreira DAV, Aranha, RN, Souza, MHFO. Academic leagues: a brazilian way to teach about cancer in medical universities. *BMC Med Educ*. 2015;15(236):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0524-x>
11. Cavalcante ASP, Vasconcelos MIO, Lira GV, Henriques RLM, Albuquerque INM, Maciel GP, et al. As Ligas Acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(1):199-204. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170081>
12. Roman C, Ellwanger J, Becker GC, Silveira AD da, Machado CLB, Manfroi WC. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clin Biomed Res*. 2017; 37(4):349-357. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.73911>
13. Vieira MNM, Panúncio-Pinto MP. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. *Med (Ribeirão Preto)*. 2015;48(3):241-248. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p241-248>
14. Kinalski DDF, Paula C, Padoin SM, Neves E, Kleinubing RE, Corte L. Grupo focal na pesquisa qualitativa: relato de experiência. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):424-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>
15. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lumardi VL. Grupo Focal como técnica de coleta e análise de dados na pesquisa qualitativa. *Mundo da Saúde*. 2011;35(4):438-42. DOI:10.15343/0104-7809.2011354438442
16. Gatti BA. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Liber Livro; 2005.
17. Minayo MC de S. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes; 2001.
18. Falcão EF. Extensão popular: caminhos para a emancipação popular. João Pessoa: Editora do CCTA; 2018. 185 p.

19. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 9, de 2 de Dezembro de 2013. Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo para implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS). Diário Oficial da União; 2013.
20. Hamamoto Filho PT. Ligas Acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(4):535-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000400013>
21. Silva JHS da, Chiochetta LG, Oliveira LFT de, Sousa V de O. Implantação de uma Liga Acadêmica de Anatomia: Desafios e Conquistas. *Rev Bras Educ Med.* 2015; DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e03012014>
22. Magalhães EP, Rechtman R, Barreto V. A Liga Acadêmica como ferramenta da formação em Psicologia: experiência da LAPES. *Psicol Esc Educ.* 2015;19(1):135-141. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0191813>
23. Silva SA da, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. *Rev Bras Educ Med.* 2015;39(3):410-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e02592013>
24. Garcia JBS, Barbosa Neto JO, Rodrigues TA. The role of academic leagues as a strategy for pain education in Brazil. *J Pain Res.* 2019;2019(12):1891-1898. DOI: <https://doi.org/10.2147/JPR.S205481>
25. Goergen DI. Ligas Acadêmicas: uma revisão de várias experiências. *Arq Catarin Med.* 2017;46(3):183-193.
26. Perrone MB, Bianchini APML, Fidalgo TM, Silveira DX da. O ensino da Terapia Ocupacional na clínica das dependências: uma experiência da Liga Acadêmica de farmacodependências (PROAD-UNIFESP). *Cad Ter Ocup UFSCar.* 2014; 22(Sup Especial):119-124. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.036>
27. Almeida Filho NM. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *Cien Saude Colet.* 2013;18(6):1677-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600019>
28. Hamamoto Filho PT, Villas-Bôas PJF, Corrêa FG, Munoz GOC, Zaba M, Venditti VC, et al. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):160-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100019>
29. MeloTS de, Berry MC, Souza MI. Ligas Acadêmicas de Odontologia: uma revisão de literatura. *Rev ABENO.* 2019;19(1):10-19. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i1.635>
30. Goulart BNG de, Chiari BM. Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão. *Cien Saude Colet.* 2010;15(1):255-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100031>
31. Farias, LFV. Formação em Odontologia: discursos e práticas em torno da humanização da assistência à saúde. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015. Trabalho de conclusão de curso em Odontologia.
32. Freire P. *Pedagogia da autonomia.* Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1996.

### Colaboradores

Costa VM e Fagundes A atuaram na concepção e desenho do estudo, análise e interpretação de dados, revisão e aprovação da versão final; Barbosa KBF e Ribeiro RCL atuaram na revisão e aprovação da versão final.

Conflito de Interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

---

Recebido: 29 de novembro de 2019

Aceito: 29 de março de 2020

