

## A ÁREA DE GESTÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DO MÉDICO: RESGATANDO A LITERATURA E A APLICABILIDADE EM AÇÕES EDUCATIVAS NA PERSPECTIVA DOCENTE

EL ÁREA DE GESTIÓN EN SALUD EN LA FORMACIÓN MÉDICA: LITERATURA DE RESCATE Y APLICABILIDAD EN LAS ACCIONES EDUCATIVAS DESDE LA PERSPECTIVA DEL DOCENTE

THE AREA OF HEALTH MANAGEMENT IN MEDICAL EDUCATION: RESCUE LITERATURE AND APPLICABILITY IN EDUCATIONAL ACTIONS FROM THE TEACHER'S PERSPECTIVE

Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues<sup>1</sup>  
Patrícia Ribeiro Mattar Damiance<sup>2</sup>  
Carmen Maria Casquel Monti Juliani<sup>3</sup>

**RESUMO:** Busca-se com este estudo conhecer e compreender propostas de um corpo docente acerca da incorporação curricular do eixo de formação gestão em saúde na graduação em medicina, além de analisar a produção científica nacional e internacional sobre a temática. Pesquisa quanti-qualitativa desenvolvida em biblioteca eletrônica, em bases de dados da área da saúde e junto a 38 docentes inseridos em um curso de graduação em medicina de natureza pública. As respostas à questão norteadora do estudo foram analisadas pelo referencial metodológico da análise de conteúdo, na modalidade temática. Os resultados indicam uma produção científica incipiente e algumas propostas genéricas para a incorporação do eixo de formação no currículo em questão. Essas descobertas são capazes de desvelar a latente defasagem entre o que é preconizado pelas diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em medicina do Brasil e pelas demandas da educação médica contemporânea frente aos currículos médicos brasileiros.

**Palavras- chave:** Gestão em saúde. Currículo. Diretrizes Curriculares Nacionais. Educação médica.

**RESUMEN:** El objetivo de este estudio es conocer y comprender las propuestas de un cuerpo docente sobre la incorporación curricular del eje formación gerencial en salud en la carrera de medicina, además de analizar la producción científica nacional e internacional sobre el tema. Investigación cuantitativo-cualitativa desarrollada en una biblioteca electrónica, en bases de datos del área de la salud y con 38 profesores matriculados en un curso de pregrado en medicina de carácter público. Las respuestas a la pregunta orientadora del estudio fueron analizadas utilizando el marco metodológico de análisis de contenido, en la modalidad temática. Los

<sup>1</sup> Enfermeira Pós-doutora, Docente do curso de medicina da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA). E-mail: lucianecristineor@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira - Pós-doutoranda em Educação pela UNESP de Assis, doutora em Ciências pela FOB-USP, docente da FEMA.

<sup>3</sup> Enfermeira - Livre Docente - Departamento de Enfermagem - FMB (UNESP).

resultados indican una producción científica incipiente y algunas propuestas genéricas para la incorporación del eje formación en el currículo en cuestión. Estos hallazgos pueden revelar la brecha latente entre lo recomendado por las directrices curriculares nacionales para el curso de graduación en medicina en Brasil y las exigencias de la educación médica contemporánea frente a los currículos médicos brasileños.

**Palabras clave:** Manejo de la salud. Resumir. Directrices Curriculares Nacionales. Educación médica.

**ABSTRACT:** The aim of this study is to know and understand the proposals of a faculty about the curricular incorporation of the health management training axis in undergraduate medicine, in addition to analyzing the national and international scientific production on the subject. Quantitative-qualitative research developed in an electronic library, in databases in the health area and with 38 professors enrolled in an undergraduate course in medicine of a public nature. The answers to the guiding question of the study were analyzed using the methodological framework of content analysis, in the thematic modality. The results indicate an incipient scientific production and some generic proposals for the incorporation of the training axis in the curriculum in question. These findings are able to reveal the latent gap between what is recommended by the national curriculum guidelines for the undergraduate medical course in Brazil and the demands of contemporary medical education in the face of Brazilian medical curricula.

**Keywords:** Health management. Resume. National Curriculum Guidelines. Medical education.

## INTRODUÇÃO

18

A formação do graduado em saúde alicerça-se em três áreas do conhecimento: atenção, gestão e educação em saúde. Cada uma das áreas possui ações-chaves que se complementam para que o egresso alcance uma formação humanista, crítica, reflexiva e ética; seja capaz de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, de desenvolver ações de promoção, proteção específica, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social, exercendo a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e enfrentando a determinação social do processo de saúde e doença (BRASIL, 2014).

Estudos recentes indicam um hiato na incorporação curricular do eixo de formação gestão em saúde nos currículos médicos brasileiros, materializado por uma parca ou quase nenhuma experiência curricular capaz de desenvolver as habilidades necessárias para a administração ou gestão em saúde, que incluam conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais de áreas não diretamente relacionadas com assistência à saúde (PEIXOTO; JESUS; CARVALHO; ASSIS, 2019; SILVA; COSTA; LAMPERT; ALVES, 2016).

Para alguns pesquisadores brasileiros, as causas desse hiato estão intimamente imbricadas com a formação inicial e continuada do formador em saúde tradicionalmente amparada pelas ciências biológicas e por experiências acadêmicas restritas à assistência à saúde propriamente dita. Já pesquisadores internacionais afirmam que o ensino em gestão se encontra à margem do currículo, em grades optativas, que não impactam no desenvolvimento da capacidade de gerir pessoas, processos e produtos (CHEN, 2018; HOPKINS; FASSIOTTO; KU; MAMMO; VALANTINE, 2018; PINTO, 2020).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em saúde e em medicina no Brasil preconizam a formação em gestão em saúde e a criação de estratégias de ensino capazes de auxiliar os estudantes a compreenderem os princípios, as diretrizes, as políticas e as ações de gerenciamento e da administração pública em saúde por meio de atividades educativas altamente articuladas com as dimensões que norteiam a formação no e para o Sistema Único de Saúde (SUS), tais como: gestão do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões, comunicação, liderança, trabalho em equipe, construção participativa do sistema de saúde e participação social e articulada aos campos do ensino e da aprendizagem (BRASIL, 2001, 2014). Em outras palavras, a gestão em saúde estrutura-se em duas ações chave: organização do trabalho em saúde e o acompanhamento e a avaliação do trabalho em Saúde (BRASIL, 2014).

Diante de tal contexto, questiona-se como se dá o cumprimento dessa diretriz no processo formativo em saúde. Embora a formação em gestão não se esgote na graduação, ela pode e deve ser iniciada nesse momento em prol da sensibilização e conscientização do papel da educação continuada na formação profissional, principalmente, para realizar o acompanhamento e a avaliação do trabalho em saúde no dia a dia da prática profissional.

Este estudo tem por objetivo conhecer e compreender propostas de um corpo docente acerca da incorporação curricular do eixo de formação gestão em saúde na graduação em medicina. Parte-se da premissa de que para apreender o fenômeno seria necessário identificar e analisar a produção científica nacional e internacional sobre a temática na graduação em medicina.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de pós-doutorado, financiada pelos próprios pesquisadores, de natureza descritiva e exploratória, com delineamento quanti-qualitativo.

Em um primeiro momento, buscou-se os estudos nacionais e internacionais publicados entre julho de 2013 a julho de 2018, nos meses de novembro 2018 a março 2019.

Esses estudos consistiram em artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponibilizados na íntegra. Excluíram-se teses, dissertações, editoriais, opiniões, informes institucionais e ensaios.

A busca pelos estudos foi realizada na base de dados do Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), utilizando-se descritores por conveniência de forma isolada e associada em equações de busca, a saber: gestão em Saúde ou Administração em Saúde; Competência Profissional; Educação Médica ou Faculdades Medicina ou Estudantes de Medicina ou Educação de Graduação em Medicina. A busca resultou em um estudo.

Nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), CUMED e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS) utilizando-se os descritores Gestão em Saúde ou Administração em Saúde; Educação Médica ou Faculdades Medicina ou Estudantes de Medicina ou Educação de Graduação em Medicina (neste grupo foi retirado o descritor: Competência Profissional, pois todas as tentativas de busca com o descritor, não demonstraram resultados). Com esse procedimento, a busca resultou em seis estudos.

Na busca nessas mesmas bases de dados com os descritores: gestão ou Gerência ou Administração ou cogestão; saúde; competência profissional; escolas ou faculdades ou ensino ou graduação ou formação ou estudantes ou discentes ou alunos e medicina, houve maior êxito nos resultados: 35 estudos, sendo um selecionado.

Nas bases de dados LILACS, IBECS, CUMED foram utilizados os descritores: gestão ou Gerência ou Administração ou cogestão; saúde; escolas ou faculdades ou ensino ou graduação ou formação ou estudantes ou discentes ou alunos e medicina, de forma isolada e combinada, resultando em 684 estudos e um selecionado.

Já nas bases SCOPUS, PUBMED e Web of Science: management; professional competence; school or college or education or graduation or fomation or student and medical or medicine junto ao operador booleano AND. Os resultados foram, respectivamente, 1061 e um artigo incluído, 788 e dois artigos incluídos e dez e nenhum artigo incluído.

Por fim, na base ERIC, foram utilizados os descritores Educação Médica ou Faculdades de Medicina ou Estudantes de Medicina ou Educação de Graduação em Medicina e na biblioteca da Scientific Electronic Library Online (SciELO), com os descritores: management; professional competence; school or college or education or graduation or fomation or student) e

(medical or medicine). Dos dez estudos e seis estudos selecionados após filtro, nenhum atendeu o objeto de pesquisa.

Após a leitura do título e do resumo partiu-se para a leitura crítica dos artigos que tinham relação com o objeto de pesquisa, utilizando-se um instrumento de coleta de dados contendo os seguintes itens: título, autoria/ano, objetivo, método, resultados e conclusão. Os resultados dos estudos foram analisados sob a perspectiva do conceito de gestão em saúde.

O segundo momento da pesquisa contou com a participação de 38 docentes (de um total de 67) de um curso de medicina não tradicional, de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de natureza pública e de direito privado, em um município do Vale do Paranapanema, São Paulo/Brasil.

A pesquisadora principal entrou em contato com os docentes por meio de endereços eletrônicos e de números de celulares disponibilizados pelo coordenador do curso a fim de apresentar os objetivos da pesquisa; alguns fragmentos de textos das DCNs sobre as variáveis contempladas no eixo da gestão em saúde; os TCLE e um questionário, com perguntas abertas e fechadas, sobre o objeto de investigação. Os docentes receberam informações sobre como proceder diante das questões éticas e operacionais do estudo por e-mail e pela mídia social: *WhatsApp*<sup>®</sup>.

21

Entre os meses de março e abril de 2020, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, os docentes responderam por escrito questões relativas às suas características sociodemográficas e profissionais; aos cenários de atuação pedagógica (de acordo com os cenários apresentados no Projeto Político Pedagógico (PPP) da IES; a identificação da gestão em saúde, no PPP e no cenário de atuação; a relevância do eixo nos planos de ensino e de aula, além da descrição de propostas de como inserir a gestão em saúde na sua prática pedagógica e nos planos de ensino de cada disciplina ou módulo de ensino.

Os questionários escritos e digitalizados foram analisados imediatamente após o retorno por mensagem instantânea e não-instantânea, respeitando-se o sigilo dos participantes da pesquisa por meio da atribuição de um código a cada participante, no caso a letra “D” e um algarismo arábico de acordo com a ordem do recebimento das respostas.

As respostas à questão norteadora: "Quais são as suas sugestões para a incorporação ou consolidação do eixo de formação curricular: gestão em saúde, no currículo e no cenário de aprendizagem do qual você faz parte?" foram analisadas pelo referencial metodológico da análise de conteúdo, na modalidade temática (BARDIN, 2019).

O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP-BRASIL) sob o protocolo nº. 3.438.719 e não apresenta conflitos de interesse.

## RESULTADOS

Os resultados do levantamento bibliográfico sobre o assunto encontram-se ilustrado no quadro 1. Nesse, observa-se o demonstrativo em número absoluto de artigos por base de dados, após filtro, os selecionados para leitura, os incluídos e os excluídos na pesquisa, além do mecanismo de busca por descritores ou equações de busca.

**Quadro 1** - Demonstrativo das bases de dados pesquisadas, quantitativo de artigos encontrados e descartados após leitura crítica, bem como a estratégia de busca utilizada

BASE DE DADOS	ARTIGOS			
	APÓS FILTRO	LEITURA	INCLUÍDOS NA PESQUISA	DESCARTADOS
CUMED	-	01	01	-
CUMED LILACS IB ECS	06	01	01	05
CUMED LILACS IB ECS	35	01	01	34
CUMED LILACS IB ECS	684	03	01	681
ERIC	10	02	00	10
WEB OF SCIENCE	10	01	00	10
SCOPUS	1061	02	01	1060
SciELO	06	00	00	06
PUBMED	788	03	02	785
<b>TOTAL</b>	<b>2600</b>	<b>14</b>	<b>07</b>	<b>2591</b>

**Fonte:** dados e informações da pesquisa.

Já o quadro 2 apresenta dados e informações dos estudos selecionados por número, título, autoria/ano, objetivo, método e resultados.

**Quadro 2 -** Distribuição dos estudos segundo título, autoria/ano, objetivo, método, resultados

N	TÍTULO	AUTORIA/ ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
1	Alternativa metodológica para la educación económica y axiológica de los estudiantes de medicina	Hidalgo Hernández; Coello Velázquez; Lorenzo Felipe; González Rodríguez; Velázquez Hechavarría; Vinardel Lorenzo, 2014	Elaborar de uma alternativa metodológica para a educação econômica, na Medicina Interna, que favorece a formação axiológica dos estudantes de terceiro ano de medicina.	*Quali.	A proposta é efetiva e pode ser aplicada em outros momentos da graduação a fim de que os estudantes sejam capacitados a utilizar os recursos econômicos dos sistemas de saúde de forma racional.
2	Desenvolvimento docente e capacitação gerencial em escolas médicas brasileiras	Silva <i>et al.</i> , 2016	Analisar a existência de capacitação gerencial para docentes, a partir da percepção dos atores institucionais de 41 escolas médicas do Brasil	Quali.	Não houve relatos de promoção da capacitação gerencial, nas escolas médicas consideradas tradicionais (19,51%) e inovadoras, que corresponderam a 65,86% da amostra. Já nas escolas classificadas como avançadas (14,63%), há promoção da capacitação gerencial e a presença de docentes em cargos administrativos institucionais.
3	Liderança, gestão e aprendizagem de trabalho em equipe através de projeto extracurricular para estudantes de medicina.	Jorge; Coelho; Paraizo; Paciornik, 2014	Descrever um projeto que introduz os estudantes de medicina em atividades laboratoriais, comunitárias e hospitalares, oferecendo experiência em gestão de pessoas, liderança e trabalho em equipe	Relato de experiência	O projeto propiciou o gerenciamento de tarefas relativas à gestão em saúde pelos estudantes, assim como a comunicação entre os estudantes, as equipes dos setores do hospital e a comunidade e uma maior aproximação com o cotidiano e com as experiências dos profissionais de saúde.
4	Trajectoria profissional de egressos do curso de medicina da UNICAMP: o olhar do ex-aluno	Senger; Campos; Servidoni; Passeri; Velho; Toro; Bicudo; Amaral, 2018	Analisar a trajetória profissional e as contribuições do curso para a formação de	Quali.	O exercício de cargos e funções de gestão em saúde foram comuns aos dois grupos de concluintes, em um cenário de quase

	na avaliação do programa		médicos concluintes de 1991 a 2012, com foco nas possíveis diferenças mudanças curriculares de 2001		nenhuma experiência curricular com a gestão em saúde em serviços públicos ou privados.
5	Untangling approaches to management and leadership across systems of medical education	Hartley, 2016	Delinear uma estrutura pela qual o progresso dos países europeus na área da gestão e liderança na educação e formação médica possa ser avaliado e comparado.	Revisão de literatura	A diversidade de expressões curriculares de conteúdos conceituais e procedimentais da gestão e da liderança na formação médica europeia não permite comparações.
6	Making Management Skills a Core Component of Medical Education	Myers; Pronovost, 2017	Comentar a realidade da educação médica em relação à gestão em saúde	Revisão narrativa da literatura	A educação médica precisa voltar-se para temas relacionados com a gestão e a organização em saúde, bem como tomada de decisão individual, comunicação interpessoal, compartilhamento de conhecimentos em equipe. Os autores sugerem um curso chamado “Gerenciamento 101”, em associação com escolas de negócios ou organizações gerenciais, na formação inicial.
7	Leadership, management and teamwork learning through an extra-curricular project for medical students: descriptive study	Lerman; Jameson, 2018	Descrever um projeto que introduz os estudantes de medicina em atividades laboratoriais, comunitárias e hospitalares, oferecendo experiência em gestão de pessoas, liderança e trabalho em equipe.	Relato de experiência	O projeto é capaz de auxiliar os estudantes de medicina a desenvolverem habilidades simples e complexas que envolvam a resolução de conflitos, a liderança compartilhada e a responsabilidade social tanto nos serviços hospitalares quanto nos comunitários.

\* Quali = Qualitativa

Fonte: dados e informações da pesquisa.

As respostas à questão norteadora foram categorizadas e classificadas em categorias, temáticas e subtemas, conforme expresso na tabela 1.

Observou-se a construção de três categorias intituladas: a gestão em saúde nas práticas do SUS (1), nos cenários teóricos (2) e nas simulações clínicas (3), acompanhadas, respectivamente, pelas temáticas: a gestão em saúde na parceria ensino-serviço-comunidade (temática 1.1) e o ensino médico frente à gestão (temática 1.2); a integração entre a teoria e a prática da gestão em saúde (temática 2.1) e a simulação clínica em gestão em saúde (temática 3.1).

Os subtemas consistiram em: prática na ótica da gestão (1.1.1); cenários ampliados de atuação em gestão (1.1.2); uso de indicadores de saúde (1.1.3); incentivo à busca ativa pelo conhecimento e pesquisa (1.1.4); interação docente-aluno (1.5); papel do médico frente à gestão (1.2.1); inserção da temática em todos os cenários de aprendizado (2.1.1); integração do conhecimento entre os docentes e os cenários de aprendizado (2.1.2); Capacitação dos docentes sobre a temática (2.1.3) e simulações clínicas com a temática (3.1).

Notou-se um predomínio do número de citações na categoria 1, temática 1.1, subtema 1.1.1 – prática na ótica da gestão em saúde (13 citações) e na temática 2.1, subtema 2.1.1 – inserção da temática em todos os cenários de aprendizagem (nove citações).

**Tabela 1** - Demonstrativo da quantidade de categorias, temáticas, subtemas e citação por participantes da pesquisa

Categorias	Temáticas	Subtemas	Citações por participantes – Docente (D)														
			D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
I: gestão em saúde nas práticas do SUS	1.1: gestão em saúde na parceria ensino-serviço-comunidade e	1.1.1	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D		
		Prática na ótica da gestão	1	8	9	10	15	18	24	25	27	28	31	36	38		
		1.1.2	D	D	D	D											
		Cenários ampliados de atuação em gestão	22	30	31	33											
		1.1.3	D	D													
		Uso de indicadores de saúde	1	20													
		1.1.4	D														
		Incentivo à busca ativa pelo conhecimento e pesquisa	5														
		1.5	D														
					5												

		Interação docente-aluno									
	<b>1.2:</b> ensino médico frente à gestão em saúde	<b>1.2.1</b> Papel do médico frente à gestão em saúde	D 2	D 6	D 8	D 25	D 29				
<b>2:</b> gestão nos cenários teóricos	<b>2.1:</b> integração entre a teoria e prática da gestão em saúde	<b>2.1.1</b> Inserção da temática em todos os cenários de aprendizado	D 19	D 5	D 8	D 12	D 17	D 19	D 22	D 32	D 35
		<b>2.1.2</b> Integração de conhecimento entre os docentes e os cenários	D 13	D 32	D 35	D 37					
		<b>2.1.3</b> Capacitação dos docentes sobre a [...]	D 7	D 13	D 21	D 22	D 23	D 32			
<b>3:</b> gestão nas simulações clínicas	<b>3.1:</b> simulação em gestão em saúde	<b>3.1.1</b> Simulações clínicas com a temática	D 11	D 26							

**Fonte:** dados e informações da pesquisa.

Para terminar, o quadro 3 ilustra os depoimentos dos docentes por subtemas. Observou-se um distanciamento docente das ações-chave da área, que consistem na proposição de atividades de ensino e educativas alicerçadas na organização, no acompanhamento e na avaliação do trabalho em saúde.

**Quadro 3** – Subtemas e depoimentos dos participantes da pesquisa.

Subtemas	Depoimentos
Prática na ótica da gestão	D 27 “Introdução precoce nos cenários de saúde para o entendimento do aluno da realidade local”.
Cenários ampliados de atuação em gestão	D 22 “Incluir os alunos e professores nas reuniões de equipe, de caso; na Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Saúde (CCIRAS), na média e alta complexidade, além de propiciar atividades de ensino e educativas junto às equipes de saúde dos Departamento Regional de Saúde (DRS) e da Secretaria Municipal de Higiene e Saúde (SMHS)”
Uso de indicadores de saúde	D 20 “A oportunidade de poder usar os indicadores de saúde para planejamento”
Incentivo à busca ativa pelo conhecimento e pesquisa	D 5 “Empoderamento do conhecimento pela busca, bem como instrumentalizando a prática norteadora que incita à pesquisa e referenda as teses e antíteses”
Interação docente-aluno	D 5 “Interação docente - aluno, troca de saberes, apoio mútuo, divisão de tarefas, respeito pela fala e escuta”
Papel do médico frente à gestão em saúde	D 2 “Vivenciar na prática o papel do médico frente ao processo de gestão das unidades de saúde”
Inserção da temática em todos os cenários de aprendizado	D 8 “Nos cenários controlados como tutoria, incluir nos casos questões que possibilitem discussões das gestões e não somente o conhecimento das políticas públicas”
Integração de conhecimento entre os docentes e os cenários	D 37 “Maior articulação dos cenários de ensino-aprendizagem”
Capacitação dos docentes sobre a temática	D 32 “Acredito ser fundamental capacitar os professores para que cada cenário possa ser trabalhado articulando gestão / educação / cuidado”
Simulações clínicas com a temática	D 11 “Simulações práticas envolvendo diferentes cenários que contemplam a gestão do cuidado, a valorização da vida, a tomada de decisões, comunicação, liderança e trabalho em equipe, nos três níveis de atenção do SUS e no ambiente privado”

Fonte: dados e informações da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Dos sete artigos selecionados de um total de 2600, quatro se referiam à experiência curricular com elementos constituintes, mas não determinantes, da gestão em saúde em outros países. Já os estudos nacionais versaram sobre experiências paralelas, como projeto extracurricular, trajetória profissional de egressos e capacitação gerencial de docentes.

Nota-se que a bibliografia básica/instrumental nacional e internacional sobre o tema é muito densa, apresentando um corpo teórico próprio e já consagrado para ser ofertado na graduação e na pós-graduação. Ou seja, os objetos dos artigos selecionados (educação econômica, capacitação gerencial, gestão de competências, liderança e trabalho em equipe) são apenas tópicos ou itens ou elementos de um corpo teórico bem definido (CHRISTENSEN; GROSSMAN; JASON, 2008; JULIÃO; CARDOSO; ARCARI, 2020; HARTLEY, 2016; TAJRA, 2015).

Especificamente, quanto ao desenvolvimento da liderança, os estudos selecionados e outros indicam que a formação médica tradicional nacional e internacional não inclui experiências curriculares suficientes para o alcance de competências e habilidades na área da gestão de pessoas, o que ocasiona um baixo potencial gestor em todas as áreas de atuação do médico e riscos de todas as ordens a assistência à saúde (HARTLEY, 2016; HOPKINS *et al.*, 2018; JORGE; COELHO; PARAIZO; PACIORNIK, 2014; PINTO, 2020).

Nas palavras de Myers e Pronovost (2017, p. 583)

Sem treinamento formal de gerenciamento no currículo médico, os médicos acabam desenvolvendo as habilidades de liderança e gerenciamento por meio de uma variedade aleatória de programas de treinamento ou simplesmente por tentativa e erro, com consequências que podem variar desde a frustração da equipe até a redução da qualidade do atendimento e o aumento do risco de dano ao paciente.

28

Em relação ao ano de publicação dos estudos, existe uma equivalência quanto ao número de publicações/ano, entre 2014, 2016 e 2018. Dos três estudos brasileiros, dois foram publicados após 2014 - ano de incorporação do conceito de gestão em saúde de forma mais ampliada na DCN para o curso de medicina em comparação com a DCN de 2001 (BRASIL, 2014).

À título de possibilidade de discussão mais ampliada sobre o tema, evidencia-se um dos estudos selecionados que buscou analisar a trajetória profissional e as percepções quanto às contribuições de um curso de graduação em medicina entre concluintes brasileiros de 1991 a 2012, com foco nas possíveis diferenças associadas à incorporação da DCN de 2001 no PPP, revelou que o exercício de cargos e funções de gestão em saúde foram comuns aos dois grupos de concluintes, em um cenário de quase nenhuma experiência curricular com a gestão em saúde em serviços públicos ou privados. Contextualizam os seus achados, citando que no mesmo período de análise cerca de um terço dos *junior doctors* do Reino Unido também não se sentiam preparados para ocupar cargos de gestão no setor saúde (SENGER; CAMPOS; SERVIDONI; PASSERI; VELHO; TORO; BICUDO; AMARAL, 2018).

Nesse contexto, os Ministérios da Educação e da Saúde do Brasil, ao longo das últimas décadas, preconizaram mudanças nas práticas ensino em saúde sem, contudo, indicar os conhecimentos científicos que pudessem sustentá-las. Por conseguinte, os docentes operacionalizam as práticas de ensino e profissionais, nos três eixos de formação, de modo muito subjetivo e imbricado com um saber científico e pedagógico de difícil mensuração. Posto isso, em relação ao subtema não se pode afirmar que os resultados dos estudos e depoimentos dos docentes estejam materializando uma compreensão adequada da prática de ensino na ótica da gestão, inclusive em relação ao primeiro subtema “prática de ensino na ótica da gestão”, já que valorização da realidade sociosanitária é objeto da atenção, da gestão e da educação em saúde.

Focalizando-se o subtema “gestão em saúde na parceria ensino-serviço-comunidade”, a inserção precoce de estudantes das 14 graduações da área da saúde nos cenários de práticas do SUS é uma orientação prevista nas DCN de 2001 e reiterada pela Resolução n. 569, de 08 de dezembro de 2017 (BRASIL, 2001; 2017). Para isso, indica-se a construção de PPP e de currículos na perspectiva da articulação com o SUS por meio da integração ensino-serviço e da valorização da realidade sociosanitária nas práticas de ensino e nos processos de trabalho em saúde (cuidar, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente) (BRASIL, 2014; LIMA, J.; LIMA, R.; GOMES; LOPES; BEZERRA; NORO, 2020; PARMA; OLIVIERA; ALMEIDA, 2019; PEIXOTO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2018).

29

Os docentes 22, 30, 31 e 33 destacaram a necessidade de inserção dos estudantes em atividades educativas, em espaços tradicionais de exercício de algumas competências em gestão em saúde, tais como: CCIRAS, DRS e da SMHS a fim de materializar a “gestão em saúde na parceria ensino-serviço-comunidade”. Salienta-se que não basta incluir os estudantes nesses espaços é preciso ter intencionalidade pedagógica pactuada com os atores institucionais, assim como bases teóricas, planos de trabalho e processos de avaliação muito bem definidos (DAMIANCE, 2012).

A necessidade de maior aproximação dos estudantes com a realidade apresenta coerência com a DCN de 2014, que traz como elementos norteadores da formação médica a inserção do aluno precocemente em atividades práticas, em diferentes cenários de ensino e aprendizagem, propiciando não só o conhecimento e a vivência das manifestações da vida humana, mas também a organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional por meio da interação ativa do estudante com os usuários e profissionais dos serviços de saúde desde o início de sua formação até o internato (BRASIL, 2014).

Quanto ao uso de indicadores de saúde, incentivo a busca do conhecimento e da pesquisa e à interação docente-aluno, verbalizada pelos docentes 1, 20 e 5, respectivamente, critica-se a real compreensão da aplicabilidade desses elementos na consolidação do eixo de formação curricular: gestão em saúde, no currículo e no cenário de aprendizagem do qual os docentes fazem parte, bem como sobre o que a formação pretende alcançar e o que ela não alcança.

Estudos avaliativos com egressos de cursos de medicina brasileiros sobre o currículo escolar refletem o que a formação pretende alcançar - a formação humanista, a valorização da relação médico-paciente, a qualificação do corpo docente e o trabalho em equipe - e o que não consegue alcançar como, por exemplo, divergências entre a teoria e a prática, ausência de estudo com pesquisa, desconhecimento sobre o mundo do trabalho do ponto de vista do exercício profissional, dos direitos trabalhistas e previdenciários (SENGER *et al.*, 2018).

No que diz respeito ao papel do médico frente à gestão em saúde (D 2, 6, 8, 25 e 29), evidencia-se os resultados de um estudo que buscou avaliar o potencial de liderança de 40 médicos ativos (assistentes e residentes) de um hospital público na cidade de São Paulo por meio de um instrumento de avaliação de personalidade focada no trabalho e das tendências comportamentais no trabalho: necessidade de aprimoramento, potencial moderado e alto potencial. Dos 19 médicos que aderiram ao estudo a necessidade de aprimoramento ultrapassou 30%. Na dimensão relacionamento interpessoal, 18,4% dos médicos assistentes necessitavam de aprimoramento e, no grupo dos médicos residentes, 37%. Em relação à resolução de problemas e tomada de decisões, as percentagens de necessidade de aprimoramento foram semelhantes (12,6% versus 14%). Na avaliação da organização pessoal e da administração do tempo, a necessidade de aprimoramento foi igual entre os grupos 14% e alto potencial nestas áreas (18,4% e 20% para médicos assistentes e residentes, respectivamente) (FIORANELLI; SCHMIDT; WOLOSKER; CASTELLI JÚNIOR; LEIDERMAN; SZUTAN, 2019).

A inserção da temática em todos os cenários de aprendizado, subtema verbalizado por nove dos 38 docentes, remete-nos ao entendimento de que as competências para gerir e liderar devem permear todos os momentos de aprendizagem, em uma perspectiva trans e interdisciplinar, preferencialmente, por meio de currículos integrados (CHEN, 2018).

Considerando-se a formação do docente em saúde, tem-se que o conjunto de competências para o exercício do magistério superior é fundamental para a incorporação pelo docente do seu papel de sujeito do processo de ensino em saúde (DAMIANCE, 2012; SILVA *et*

al., 2016; PINDER; SHABBITS, 2018). É comum haver certa resistência de parte dos docentes em relação às mudanças em função das possíveis consequências para a sua prática diária. Entretanto, a participação do docente e o seu comprometimento diante de propostas de reformas e contrarreformas são fundamentais para que os processos de transformação ocorram (PAVAN; SENGER; MARQUES, 2019).

Uma observação importante no campo de formação docente, consiste no fato de que os docentes da área da saúde foram formados para exercer o ensino secundariamente a medicina, ingressando na docência sem a devida capacitação didático-pedagógica e por razões pessoais diversas, tal como gostar de ensinar. A transição da profissão médica para a profissão docente é linear, o que pode implicar negativamente no processo formativo do futuro médico e na docência na área da saúde (PINDER; SHABBITS, 2018; SALES, 2016; VELOSO; PEQUENO; VELEIROS, 2019).

O último subtema, manifesto por dois dos 38 docentes, traz a discussão que a simulação é uma estratégia de ensino capaz de fomentar trocas de conhecimentos, a utilização de recursos didáticos diversos, as habilidades de comunicação, o raciocínio crítico, a interdependência positiva, o trabalho em equipe, além do aprimoramento da competência relacional e das habilidades práticas, preparando o futuro médico para a atuação ampla no sistema de saúde, em especial, para o exercício da gestão em saúde (SALES, 2016; CONCEIÇÃO; MORAES, 2018). Apesar de um bom aparato sobre a aplicação da estratégia de ensino na graduação em saúde, não se encontra na literatura brasileira especializadas simulações na área da gestão em saúde (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 2021).

Em síntese, sem pretensão de esgotar o tema e avançar para as fragilidades do estudo, faz-se uma crítica a compreensão restrita do conceito e das bases teóricas e metodológicas da gestão em saúde, pois tanto os estudos selecionados quanto os depoimentos dos docentes traduzem apenas elementos da administração ou gestão, tais como: liderança, mercado, de *marketing*, finanças em detrimento à gestão da comunicação (essencial no setor saúde), de documentos, de resultados, de incorporação de tecnologias e inovações entre outros. Salienta-se que não se pretende formar administradores nos cursos da área da saúde, mas os profissionais da saúde precisam compreender que a gestão, os processos e os produtos em saúde fazem parte das suas responsabilidades.

Em relação às fragilidades, a mais nítida é quanto ao número de participantes formada pelas respostas de um pouco mais da metade do corpo docente. A dificuldade de retorno dos

professores, mesmo considerando a conectividade nos tempos atuais, remete-nos à necessidade de maior sensibilização para a participação social em pesquisas, principalmente, as educacionais, no caso de professores. Pode-se considerar que os docentes que aderiram à pesquisa possuem maior sensibilização sobre os processos de pesquisa e disposição em refletir sobre a sua prática pedagógica. Essa situação desvela um viés do estudo, que não foi considerado no desenho.

Uma outra fragilidade, refere-se a coleta de dados por meio de questionário on-line. Os depoimentos por escrito impediram a aplicação da técnica de entrevista. Nesse sentido, este estudo pode ser considerado uma etapa inicial para que novos dados a ele sejam agregados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou conhecer e compreender propostas de um corpo docente acerca da incorporação curricular do eixo de formação gestão em saúde na graduação em medicina, além de identificar e analisar a produção científica sobre o assunto na literatura nacional e internacional.

Observou-se uma produção científica incipiente sobre a inserção do eixo de formação nos currículos médicos brasileiros e algumas evidências de que assuntos relacionados com a gestão em saúde são abordados pelos cursos de medicina ao redor do mundo, tais como: liderança em saúde, tomada de decisão e comunicação.

Quanto aos relatos dos docentes, notou-se relatos genéricos de subtemas da gestão em saúde referentes à macro e microgestão hospitalar e da saúde da comunidade – relatos esses comuns ao eixo da assistência à saúde propriamente dita. Apesar dessa generalização, acredita-se que o estudante do curso de medicina em questão possua algum tipo de experiência curricular com a comunicação, liderança, valorização da vida, tomada de decisão e a interdisciplinaridade e nenhuma experiência com os fundamentos filosóficos, políticos e legais da gestão em saúde, assim como com a organização do trabalho em saúde e o acompanhamento e a avaliação desse trabalho.

As propostas dos docentes não foram capazes de oferecer elementos que indicassem um consenso ou uma proposta concreta, colaborativa e exequível tanto para a incorporação do eixo de formação gestão em saúde no (e em) currículo médico quanto para o desenvolvimento de competências gerenciais pelos egressos.

Dessa forma, permanecem os desafios iniciais a publicação da primeira DCN para os cursos de graduação na área da saúde para garantir propostas realísticas e mensuráveis de

incorporação curricular da gestão em saúde nos currículos médicos de IES públicas e privadas no Brasil, em um cenário de ausência de uma política nacional de formação pedagógica dos formadores da área da saúde e de imprecisões conceituais e teóricas sobre a expressão do eixo de formação no processo de ensino em saúde.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. **Simulação em saúde para o ensino e avaliação: conceitos e práticas**. São Carlos: Cubo Multimídia, 2021. 254 p. DOI: <https://doi.org/10.4322/978/65-86819-11-3>.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2019. 288 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 569, de 08 dezembro de 2017. Resolve: Art. 1º Reafirmar a prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde. Art. 2º Aprovar o Parecer Técnico nº 300/2017, que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas DCN de todos os cursos de graduação da área da saúde, como elementos norteadores para o desenvolvimento dos currículos e das atividades didático-pedagógicas, e que deverão compor o perfil dos egressos desses cursos. Art. 3º Aprovar os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde, construídos na perspectiva do controle/participação social em saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 38, p. 85-90, 26 fev. 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.

33

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 8-11, 23 jun. 2014. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003\\_14.pdf/view#:~:text=Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNE%2FCES%20n%C2%BA%203%2C%20de%2020%20de%20junho,e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.%20Atualizado%20em%2009%2F11%2F2021%2017h15?msclkid=c1239e0cd5f11eca0eb4facf7e9d66](https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view#:~:text=Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNE%2FCES%20n%C2%BA%203%2C%20de%2020%20de%20junho,e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.%20Atualizado%20em%2009%2F11%2F2021%2017h15?msclkid=c1239e0cd5f11eca0eb4facf7e9d66). Acesso em: 12 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial da União**: seção 1E, Brasília, DF, p. 131, 03 out. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2022.

CHEN, T. Y. Medical leadership: An important and required competency for medical students. **Tzu-Chi Medical Journal** [Mumbai, Índia], v. 30, n. 2, p. 66-70, Apr./June, 2018. DOI: 10.4103/tcmj.tcmj\_26\_18. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5968745/pdf/TCMJ-30-66.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2022.

CHRISTENSEN, C. M; GROSSMAN, J. H.; HWANG, J. **Inovação na gestão da saúde.** Porto Alegre: Grupo A, 2008. 421 p.

CONCEIÇÃO, C. V.; MORAES, M. A. A. Aprendizagem cooperativa e a formação do médico inserido em metodologias ativas: um olhar de estudantes e docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 115-122, out.-dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/jPhhDsVsgB3jG47h3SrtV3k/>. Acesso em: 15 abr. 2022.

DAMIANCE, Patrícia Ribeiro Mattar. **Formação acadêmica para o SUS: uma análise sobre a prática pedagógica do docente orientador de estágio na saúde coletiva.** 2012. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2012.

FIORANELLI, A.; SCHMIDT, C.; WOLOSKER, N.; CASTELLI JÚNIOR, V.; LEIDERMAN, D.B; SZUTAN, L.A. Potencial de liderança em médicos de um hospital público de ensino na cidade de São Paulo. **Journal einstein**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 1-7, 2019. ISSN: 1679-4508 | e-ISSN: 2317-6385. DOI: [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2019GS4191](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2019GS4191). Disponível em: [https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2317-6385-eins-17-01-eGS4191/2317-6385-eins-17-01-eGS4191-pt.pdf?x56956](https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-17-01-eGS4191/2317-6385-eins-17-01-eGS4191-pt.pdf?x56956). Acesso em: 05 maio 2022.

HARTLEY, K. Untangling approaches to management and leadership across systems of medical education. **Hartley BMC Health Services Research**, [S. l.], v. 16, p. 33-109, 24 May, 2016. Suppl. 2. DOI: [10.1186/s12913-016-1391-9](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1391-9). Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12913-016-1391-9.pdf>. Acesso em: 05 maio 2022.

34

HIDALGO HERNÁNDEZ, R.; COELLO VELÁZQUEZ, D.; LORENZO FELIPE, D.I; GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, M.; VELÁZQUEZ HECHAVARRÍA, N.; VINARDEL LORENZO, J. C. Alternativa metodológica para la educación económica y axiológica de los estudiantes de medicina. **Correo Científico Médico**, Holguín, Cuba, v. 18, n. 2, p. 297-313, jun. 2014. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000200012&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000200012&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 04 maio 2022.

HOPKINS J.; FASSIOTTO M.; KU M. C.; MAMMO D.; VALANTINE H. Designing a physician leadership development program based on effective models of physician education. **Health Care Management Review**, [Philadelphia], v. 43, n. 4, p. 293-302. Oct./Dec. 2018. DOI: [10.1097/HMR.000000000000146](https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000146). PMID: 28157830; PMCID: PMC5540850.

JORGE, M. L. S. G; COELHO, I. C. M.; PARAIZO, M. M.; PACIORNIK, E. F. Leadership, management and teamwork learning through an extra-curricular project for medical students: descriptive study. **Sao Paulo Medical Journal**, São Paulo, v. 132, n. 5, p. 303-306, 2014. Epub 29 July 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2014.1325685>. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-31802014000500303&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802014000500303&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 28 abr. 2022.

JULIÃO, G. G.; CARDOSO, K.; ARCARI, J. M. **Gestão de serviços de saúde.** Porto Alegre: Grupo A, 2020. 211 p.

LERMAN, C.; JAMESON, J.L. Leadership Development in Medicine. **The New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 378, n. 20, p. 1862-1863, May 2018. DOI: 10.1056/NEJMp1801610. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spmj/a/9dMKYgCbGR6xYvBvK6mSPdR/?format=pdf&msclkid=37253835cd5811ecb4db75cb15259b42>. Acesso em: 06 maio 2022.

LIMA, J. C. S.; LIMA, R. R. T.; GOMES, S. M.; LOPES, A. P. F.; BEZERRA, I. N. M.; NORO, L. R. A. Consensus of public health professors on the main pedagogical approaches for training in the brazilian unified health system. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20190192, p. 1-16, 2020. E-ISSN 1980-265X. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0192>. Disponível em: [https://old.scielo.br/pdf/tce/v29/pt\\_1980-265X-tce-29-e20190192.pdf](https://old.scielo.br/pdf/tce/v29/pt_1980-265X-tce-29-e20190192.pdf). Acesso em: 21 mar. 2022.

MYERS, C. G.; PRONOVOST, P. J. Making management skills a core component of medical education, *Academic Medicine*, [Washington, D.C.], v. 92, n. 5, p 582-584, May 2017. DOI: 10.1097/ACM.0000000000001627. Disponível em: [https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2017/05000/Making\\_Management\\_Skills\\_a\\_Core\\_Component\\_of.23.aspx?msclkid=7d3fc482cd5911ecb91b45ac9948foc7](https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2017/05000/Making_Management_Skills_a_Core_Component_of.23.aspx?msclkid=7d3fc482cd5911ecb91b45ac9948foc7). Acesso em: 20 abr. 2022.

PARMA, F. A. S.; OLIVEIRA, R. A.; ALMEIDA, F. A. Health Professionals' Perceptions on the Integration of Medical Students' Training in Family Health Care Units. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 175-184, 2019. Suppl.1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180202.ING>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yDvwKR6tdq5RCNffKnB5MmG/?format=pdf&msclkid=2d672971cd7011ec8deb8633a9d9ae71>. Acesso em: 05 maio 2022.

35

PAVAN, M. V.; SENGER, M. H.; MARQUES, W. Avaliação da reforma curricular de um curso de medicina na perspectiva dos docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 135-145, 2019. Supl. 1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180215.ing>. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So100-55022019000500135&lng=pt&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So100-55022019000500135&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 maio 2022.

PEIXOTO, M. T.; JESUS, W. L. A; CARVALHO, R. C.; ASSIS, M. M. A. Formação médica na Atenção Primária à Saúde: experiência com múltiplas abordagens nas práticas de integração ensino, serviço e comunidade. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 23, e170794, 23 maio 2019. Supl. 1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.170794>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/QCHZjPh9jhmyGMnJhS94fbQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2022.

PINDER, K. E.; SHABBITS, J. A. Educational leadership during a decade of medical curricular innovation and renewal. **Medical Teacher**, v. 40, n. 6, p. 578-581, June, 2018. DOI: 10.1080/0142159X.2018.1440079. Epub 2018 Mar 5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29504442/>. Acesso em: 05 dez. 2020.

PINTO, M. C. C. **A formação em liderança nos projetos pedagógicos dos cursos de medicina no Brasil**. 2020. 97 f. Dissertação (Mestrado em Gestão para a Produtividade) - Escola de

Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/29698/A%20FORMA%20%87%20%83O%20EM%20LIDERAN%20%87A%20NOS%20PROJETOS%20PEDAG%20%93GICOS%20DOS%20CURSOS%20DE%20MEDICINA%20NO%20BRASIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 mar. 2022.

SALES, L. F. **Aprendizagem baseada em problemas (PBL) no curso de medicina do interior da Amazônia: uma análise do processo tutorial.** 2016. 176 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Educação) - Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém, 2020.

SENGER, M. H.; CAMPOS, M. C. G.; SERVIDONI, M. F. C. P.; PASSERI, S. M. R. R.; VELHO, P. E. N. F.; TORO, I. F. C.; BICUDO, A. M.; AMARAL, E. M. Trajetória profissional de egressos do curso de Medicina da Universidade de Campinas (Unicamp), São Paulo, Brasil: o olhar do ex-aluno na avaliação do programa. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1443-1455, 2018. Supl. 1. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000501443&lng=pt&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501443&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 mar. 2022.

SILVA, A. T. C.; MEDEIROS JUNIOR, M. E.; FONTÃO, P. N.; SALETTI FILHO, H. C.; VITAL JUNIOR, P. F.; BOURGET, M. M. M.; RIOS, I. C. Family Medicine from the First to the Sixth Year of Undergraduate Medical Training: Considerations on an Educational Proposal for School-Service Curricular Integration. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 191-200, Sept./Oct. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20160016ING>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QRGc8hq5rFsSDLZV8ntHkDd/?lang=en>. Acesso em: 05 maio 2022.

36

SILVA, F. A.; COSTA, N. M. S. C.; LAMPERT, J. B.; ALVES, R. Desenvolvimento docente e capacitação gerencial em escolas médicas brasileiras. In: SIMPÓSIO AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR, 2., 2016, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016. p. 15. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/avalies2016/anais-do-evento/artigos-1/156881.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

TAJRA, S. F. **Gestão em Saúde: noções básicas, práticas de atendimento, serviços e programas de qualidade.** São Paulo: Saraiva, 2015. 60 p. (Série Eixos).

VELOSO, M. D.; PEQUENO, A. M. C.; NEGREIROS, F. D. S. Metodologias de aprendizagem no ensino superior de saúde: o fazer pedagógico. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 14, n. 2, p. 354-370, abr./jun. 2019. e-ISSN: 1982-5587. e-ISSN: 1982-5587. DOI: 10.21723/riaee.v14i2.11860. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11860/8023>. Acesso em: 11 abr. 2022.