

DESAFIOS NA DOCÊNCIA DE GESTÃO EM SAÚDE PARA ALUNOS DA MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gleice Noronha Dias**
Regina Aparecida de Melo Bagnolli†
Ana Carolina Storch Oliveira‡
Ana Clara Leite Silva‡
Clara Soares Costa
Ester Resende Chicri Couto

RESUMO

A Gestão em Saúde configura-se como um determinante para alcançar resultados alinhados com os objetivos institucionais e com a qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A atenção à saúde só consegue ser alcançada por meio de planejamento, organização, coordenação e controle, demonstrando a importância de competências de gestão. Este estudo é descritivo, do tipo relato de experiência, sendo retrospectivo, focando nas vivências dos docentes e discentes na disciplina de Gestão em Saúde dos acadêmicos do oitavo período de Medicina. Foram descritas a utilização de várias metodologias ativas para promoção de uma aprendizagem significativa e objetivando maior adesão dos estudantes para aquisição de competências de gestão. Concluiu-se que a disciplina promoveu reflexão nos discentes sobre a indissociabilidade e a complexidade entre gestão e atenção. O estudo apontou a importância do fortalecimento de disciplinas que favoreçam a temática da gestão em saúde desde os anos iniciais do currículo da Medicina.

Palavras-chave: Gestão em saúde. Educação médica. Integração ensino-serviço-comunidade.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde já vem passando por um grande movimento de expansão, tanto na sua perspectiva pública quanto na privada¹. Mas tal cenário é ainda mais pujante no período atual, em que a pandemia assolou o mundo, evidenciando a importância da ciência e dos serviços públicos de saúde para coordenar as ações de prevenção, cuidado e recuperação da saúde de um número colossal de doentes que contraíram a Covid-19².

Para estruturar tal crescimento, a Gestão em Saúde torna-se determinante para alcançar resultados alinhados com os objetivos institucionais e com a qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A Gestão Pública envolve conhecimentos de planejamento e organização – direção e controle dos serviços, sempre privilegiando como objetivo atingir o bem comum³. Principalmente

* Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.
E-mail: gleice.dias@uniptan.edu.br.

† Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

‡ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

no tocante ao SUS, os processos de gestão incluem acurados conhecimentos para o planejamento, para se lidar com recursos exíguos, avaliação de políticas, diagnósticos situacionais, gestão de pessoas, de materiais, gestão da clínica, além de outras atividades no campo da administração⁴.

A cobertura dos princípios doutrinários que são tão basilares na concepção do SUS, de universalidade, integralidade e equidade, ou seja, a atenção à saúde, só consegue ser alcançada por meio de planejamento, organização, coordenação e controle, demonstrando a indissociabilidade entre atenção e gestão. Desse modo, os sujeitos devem participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva⁵.

Essa iniciativa pressupõe que os modos de cuidar sejam inseparáveis das maneiras de gerir e de se conceber os processos de trabalho, que devem ser pensados de uma forma em que todos os atores sociais (gestores, usuários e trabalhadores) estejam incluídos nos processos de produção de saúde, fortalecendo a autonomia e a comunicação que possibilitem mudanças na gestão e nos níveis de corresponsabilização dos indivíduos⁵.

Para que isso aconteça de fato, é imprescindível a participação também do profissional médico nesse processo de gestão de saúde, para torná-lo mais eficiente e incorporado à Atenção Primária à Saúde, que é a porta de entrada do SUS. Dessa forma, disciplinas de gestão em saúde deveriam compor o currículo desde o início da formação médica⁶.

Não obstante, o engajamento dos alunos para tais áreas do conhecimento ainda é deficitário e insuficiente para a formação do discente enquanto gestor e facilitador dos processos de gestão, sendo necessário incentivar esse tema na formação da Medicina. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) já explanam o perfil do egresso de Medicina, sendo um profissional preparado para atuação em vários níveis de complexidade e habilitado para intervir nos processos de gestão, com vistas a melhorar as políticas públicas no Brasil⁶.

O fazer/pensar em saúde deve primar pela inseparabilidade entre a gestão e a prática clínica, sendo necessário demonstrar aos acadêmicos a importância dessas competências, tendo em vista a forma como se estrutura o trabalho em saúde e pelo seu caráter interdisciplinar para atuar em uma complexa rede de cuidado em saúde⁷.

Este estudo, perante o exposto, buscou realizar um relato de experiência, sob o ponto de vista dos docentes e discentes, em relação à temática do ensino da

disciplina Gestão em Saúde em um centro universitário de Minas Gerais, propiciando um processo reflexivo acerca do processo formativo de estudantes para atuação em Gestão em Saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

O presente estudo é descritivo, do tipo relato de experiência, sendo retrospectivo, focando nas vivências dos docentes e discentes a partir da elaboração e leitura de portfólios e dos debates e atividades realizados em sala de aula.

A área temática de Gestão em Saúde foi inserida no currículo do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN) no segundo semestre do ano de 2020. Ela fazia parte do módulo de Medicina Geral de Família e Comunidade (MGFC) e, depois, com a atualização curricular, passou a compor o módulo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), no oitavo período do curso.

O módulo foi dividido em três conjuntos temáticos: Gestão Municipal de Saúde, Gestão da Unidade de Saúde e Gestão de Serviços Privados. As aulas contemplavam, além de estudos teóricos, práticas utilizando diversas estratégias educacionais que incentivavam a aprendizagem significativa.

A avaliação dos discentes era feita por meio das avaliações somativas tradicionais, incluindo avaliações interdisciplinares, além da articulação com outros métodos, como aferição do desempenho nas aulas práticas (com foco em elementos atitudinais), confecção de portfólios e realização de projeto de gestão.

O uso do portfólio é um importante instrumento de avaliação do processo de ensino e de aprendizagem ativa, ao oportunizar a reflexão e diálogo entre professor e aluno⁸. Na disciplina, ele foi utilizado como um elemento avaliativo e se configurou como um facilitador para observar a percepção dos discentes no desenrolar dos conteúdos no semestre. Nesse instrumento, que funcionava como uma espécie de diário de campo, eram descritas as vivências dos estudantes, discutindo as dificuldades encontradas nas aulas e os momentos de maior proveito na aprendizagem.

O principal desafio enfrentado pelos docentes foi uma grande cisão em relação às expectativas dos discentes, pois, no módulo IESC, do I ao VII, existia um franco contato com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde o foco principal era a

atenção à saúde, ou seja, conhecimentos, habilidades e atitudes que privilegiavam o atendimento à população. Já a disciplina IESC VIII (de Gestão em Saúde) não contemplava mais a prática hegemonicamente em UBS, e os estudantes tiveram contato com conteúdo que se distanciava da práxis do cuidado individual.

Devido a isso, no início do módulo, os discentes tiveram certo estranhamento, já que, nos períodos passados, a prática clínica era a principal atividade realizada. O fato de não estarem presentes nas UBSs era relatado com certa resistência, já que fugia da realidade vivida pelos estudantes.

As vivências nas aulas práticas sempre contextualizam situações que se aproximavam do cotidiano dos serviços públicos de saúde. Tais vivências tinham o intuito de aumentar a adesão dos estudantes em relação à teoria e também prática da temática, visto que é necessário abordar também como é a realidade nos centros de saúde, local onde será o cenário de atuação dos alunos do curso de Medicina durante e após a conclusão da formação.

Com o decorrer das aulas, o interesse dos estudantes pelo tema aumentou. Esse fato pareceu relacionar-se com as várias metodologias ativas aplicadas, tais como *Problem Based Learning* (PBL), *Team Based Learning* (TBL), Espiral Construtivista, *Role Play*, entre outras estratégias educacionais. O emprego de metodologias ativas no ensino da medicina possibilita que se desloque o papel do aluno de um lugar de mero receptor de informações para uma posição de sujeito ativo no processo do conhecer, priorizando o alcance de competências técnicas, criativas e críticas⁹, que são tão importantes no processo de trabalho em saúde coletiva.

Um dos principais eixos estruturantes da disciplina é a realização do projeto de gestão. Nesse projeto, os alunos foram divididos em quatro grupos e foram debatidas soluções que deveriam guardar aproximação com as demandas dos serviços de saúde do município, devendo ser um tema que fosse viável e que trouxesse melhorias para a gestão do SUS.

Depois do levantamento dos problemas pautados nas vivências dos discentes, foram realizadas investigações nos cenários propostos pelos acadêmicos para o projeto de gestão, propiciando vivências em locais distintos da rede de saúde. A visita nesses lugares propiciou a troca de experiências com os profissionais e a aproximação dos alunos com as necessidades locais, buscando contribuir para a qualificação da gestão do serviço e do cuidado ao usuário, vivenciando e suprindo a demanda do contato próximo e prático com todo o processo de gestão em cada área.

No final da disciplina, ocorreram as apresentações desses projetos e a socialização das vivências com toda a turma, oportunizando a percepção da riqueza de possibilidades de intervenção e a complexidade dos equipamentos de saúde do município.

A realização do projeto de gestão trouxe reflexões sobre os problemas, a elaboração de indicadores para avaliar a intervenção e promoveu aproximação dos estudantes com as diversas realidades experimentadas pelos trabalhadores da saúde. Configurou-se, portanto, em grande ferramenta que traduziu aos discentes a necessidade de se “administrar” as demandas de saúde. A vivência desse tipo de projeto tem potencial para demonstrar a grande aproximação entre a clínica e a gestão do trabalho em saúde⁷.

Esse relato de experiência mostrou a importância do fortalecimento de disciplinas que favoreçam a temática da gestão em saúde, desde os anos iniciais do currículo da Medicina e de demais cursos da área da saúde, para amenizar reações de atonia dos alunos, primando pelo ideal da integralidade de conteúdos e das possibilidades de ferramentas da gestão para a intervenção coletiva.

Os discentes têm a percepção de que a disciplina de Gestão em Saúde é um assunto muito extenso e burocrático. Quando há o primeiro contato apenas no oitavo período, torna-se, de início, uma experiência bastante desconfortável devido ao estranhamento. Logo, se fosse implementada desde o primeiro período, de maneira mais lenta e gradual, essa resistência poderia ser dissipada.

A disciplina, que foi construída de forma diferente em relação às práticas que os alunos recebiam nas Unidades Básicas de Saúde, tornou-se verdadeiramente educativa quando se familiarizaram com o novo processo de aprendizagem que começaram a vivenciar. Nesse momento, quando os estudantes expuseram suas dúvidas, conhecimentos, valores e ideias, os docentes perceberam o trabalho pedagógico fluindo, com vistas ao desenvolvimento das capacidades para o trabalho em saúde. Estabeleceu-se, então, o desenvolvimento e a elaboração de propostas para superação das dificuldades de adesão ao processo de aprendizagem na disciplina.

A busca pelo desenvolvimento de competências na gestão da atenção à saúde estimulou a discussão de problemas reais, que são identificados pelos discentes e pelos trabalhadores das distintas unidades que participaram da configuração da disciplina. Tal parceria com os serviços de saúde foi fundamental para atingir o

objetivo e para a reflexão não só dos acadêmicos, mas também dos trabalhadores sobre as possibilidades de se utilizarem as ferramentas de gestão para soluções de demandas de saúde.

Além das discussões de problemas relatados por trabalhadores das unidades de saúde, a nova abordagem da disciplina Gestão em Saúde permitiu que os alunos refletissem mais profundamente sobre os principais desafios vividos na Atenção Primária. Como exemplos, podemos destacar: desafios nos processos de monitoramento da Atenção Primária à Saúde; desafios ligados ao auxílio das equipes na análise e manejo de informações em saúde, dificuldades na criação de indicadores que tenham valor de uso e sirvam para a tomada de decisões no âmbito local; problemas no desenvolvimento da capacidade dos profissionais para realizar a gestão de pessoas e a complexidade de se alcançar a garantia da informatização e de acesso à internet das Unidades Básicas de Saúde.

A disciplina promoveu, ainda, uma forte reflexão, por parte dos discentes, sobre a indissociabilidade entre gestão e atenção, demonstrando que adquirir as competências de gestão é primordial para a resolução de problemas de saúde da comunidade, contribuindo sobremaneira para a integralidade do cuidado em saúde.

Dessa forma, os discentes foram estimulados a desenvolver a capacidade de utilizar os conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas nas aulas sobre Gestão em Saúde para resolver obstáculos do cotidiano e situações que possibilitassem sua atuação profissional, não só como especialistas, função que exercem na medicina, mas também como pessoas que compreendem e dimensionam sua atuação levando em conta os princípios do SUS.

Aulas sobre administração e gestão são capazes de demonstrar, como competências gerais, que os profissionais envolvidos devem ter a capacidade de gerenciar não somente o trabalho intelectual, mas recursos físicos e de informação e, assim, melhorar cenários sociais a partir de uma gestão responsável e uso eficiente dos recursos. Esse tipo de aprendizado no início da carreira médica é tão importante quanto o conhecimento sobre a medicina em si, as patologias e seus respectivos tratamentos. Dessa forma, a disciplina contribuiu para despertar o interesse e a visão da real importância da aquisição dessas competências pelos acadêmicos.

3 CONSIDERAÇÕES

Ao longo da elaboração deste relato de experiência, foi possível perceber que existe carência de novos estudos que aprofundem o que foi discutido, já que é notória e de suma importância a necessidade de algumas mudanças na matriz curricular do curso de Medicina, incluindo mais conteúdos voltados para gestão em saúde, temática tão importante para a construção de políticas públicas e para o fortalecimento do processo de trabalho voltado para uma abordagem comunitária.

REFERÊNCIAS

1. Tajra SF. Empreendedorismo: conceitos e práticas inovadoras. São Paulo: Érica; 2014.
2. Rafael R, Neto M, Carvalho M, David H, Acioli S, Faria M. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? 2020 Revista Enfermagem UERJ. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570>.
3. CONASS, Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. SUS: Avanços e desafios. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2006.
4. Silva RM, Jorge MSB, Júnior AGS. Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde [livro eletrônico]. Fortaleza: Ed UECE, 2015.
5. Ministério da Saúde, Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
6. Farias LABG. Gestão em saúde e escolas médicas: estudantes de medicina como futuros gestores. 2018 Revista de Administração em Saúde; 18(70). Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/74/103>.
7. Carvalho SR, Campos GWDS, Oliveira GND. Reflexões sobre o ensino de gestão em saúde no internato de medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas: Unicamp. 2009 Interface-Comunicação, Saúde, Educação; 13(29): 455-65. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/h5WmKwwXq657pv6yyvnL3Hw/?lang=>.
8. Marin MJS, Moreno TB, Moravick MY, Hyga, EFR, Druzian S, Francischetti I, Ilias M. O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. 2010 Revista Brasileira de Educação Médica; 34 (2): 191-98. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbem/a/dpT6T9rdqW3myzFBWNbQ6gJ/abstract/?lang=pt>.

9. Carabetta Jr V. Metodologia ativa na educação médica. 2016 Rev. Med. (São Paulo); 95(3): 113-121. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103675>.