

INSERÇÃO DE CONTEÚDOS DE GESTÃO NOS CURSOS DE MEDICINA *INSERTION OF THE MANAGEMENT CONTENTS IN MEDICAL COURSES*

Flávio Morgado¹, Maria Cristina Sanches Amorim²

O saber profissional especializado e o mais amplo estão em constante tensão. A amplitude do conhecimento no século XXI exige a especialização e ao mesmo tempo, para não perder seu sentido e aplicação, a inserção em contextos mais amplos. O fenômeno não é diferente quando se trata da formação dos médicos. Medida recente do Ministério da Educação instituiu conteúdos de gestão de sistemas de saúde nos cursos de medicina que apontam para a ampliação das competências.

O Ministro de Estado da Educação homologou, em 5 de junho de 2014, o Parecer CNE/CES nº 116/2014 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação com a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em Medicina. A Lei que instituiu o Programa Mais Médicos (com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o SUS) definiu como um de seus objetivos “aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS” (Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, artigo 1º, inciso VII).

As DCNs, propondo-se à articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso para o futuro exercício profissional do médico ampliam a formação do graduado em medicina nas seguintes áreas: atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Na área de gestão em saúde as DCNs visam a “formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade” e destacam as sub-áreas para desenvolvimento das competências em gestão: (1) indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade; (2) decisões com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde; (3) comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação; (4) liderança; (5) trabalho em equipe para desenvolver parcerias e constituição de redes; (6) participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde; (7) melhoria no processo de trabalho; (8) elaboração e implantação de planos de intervenção; (8) acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde.

No item melhoria do processo de trabalho:

- identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da reforma sanitária e dos princípios do SUS;
- identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde;
- utilização de diversas fontes para identificar problemas

no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão;

- inclusão da perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças;

- trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde.

Como se pode ver, a intervenção do Ministério da Educação tem como foco o SUS, sem tratar de temas mais afeitos à saúde suplementar, como empreendedorismo e gestão de consultórios, clínicas, hospitais, etc. e as questões relativas à carreira, tais como remuneração e avaliação de pessoal que, no segmento público, são estabelecidas pelas regras para o funcionalismo.

Tendo em vista fomentar o debate, vale resgatar a referência das grandes áreas em gestão: estratégia (rumos/direções da organização), estrutura (hierarquia e fluxo decisório), processos (fluxos de trabalho), pessoas (competências) e recompensa (motivação) (Galbraith, Jay R. *The Evolution of Enterprise Organization Designs. Journal of Organization Design*. 1(2): 1-13, 2012). O detalhamento sobre os conteúdos relevantes aos médicos pode ser organizado a partir destes parâmetros, sem perder de vista o foco na instrumentalidade. No bojo das grandes áreas, negociação, trabalho em equipe, mapeamento e melhoria de processos, gestão de projetos, gestão de custos e transparência na prestação de contas são pontos importantes. Quanto à didática para o ensino em gestão também vale insistir na importância dos métodos instrumentais (oficinas, simulações, resolução de problemas, casos, etc.).

A iniciativa da inserção dos conteúdos de gestão na formação do médico é oportuna e deve contribuir para o melhor funcionamento do sistema nacional de saúde (particularmente se apresentados no início da graduação). Construir o “equilíbrio dinâmico” que concilie as inclinações pessoais dos alunos e as competências em gestão é o desafio de educadores e instituições de ensino.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 16, n. 3, p. IV, 2014

1. Professor do Programa de Pós-graduação em Educação nas Profissões da Saúde da PUC-SP na área de Gestão.

2. Professora do Programa de Pós-graduação em Administração e do Depto. de Economia da PUC-SP, coeditora da Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, PUC-SP.

Contato: cris.amorim@pucesp.br