

O ensino da gestão em saúde nos cursos de Enfermagem e Medicina

Health management teaching in nursing and medicine courses

La enseñanza de la gestión en salud en los cursos de enfermate y medicina

Ildemar Marino Canto¹, Marcio José de Almeida²

¹ Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde pela Faculdades Pequeno Príncipe - FPP Diretor do Hospital São Lucas - Cascavel - Paraná

² Doutor em Saúde Pública. Pesquisador docente da Faculdade Pequeno Príncipe - FPP - Curitiba Paraná

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi desvelar o conhecimento de coordenadores e discentes de graduação sobre a relevância da temática gestão em saúde na formação em Enfermagem e Medicina. Utilizou-se método exploratório-descritivo, analítico, com abordagem mista. Participaram 5 coordenadores e 116 estudantes dos cursos estudados. Realizou-se em três fases: coleta e análise das informações avaliando-se e investigando-se documentalmente os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) e Matrizes Curriculares (MC), buscando-se conteúdos da gestão. Entrevista semiestruturada com coordenadores analisando-se conhecimentos da gestão. Questionário com escala Likert para estudantes, avaliando-se o aprendizado na gestão. Os resultados demonstram que: PPC e MC seguem a legislação, coordenadores possuem pouca percepção e experiência, não tem o conhecimento dos conteúdos em gestão. Estudantes não estão preparados para

Autor de Correspondência:

* Ildemar Marino Canto - E-mail: ildemar@saolucas.fag.edu.br

atuarem na gestão. Conclui-se: PPC e MC devem ser integrados, com aplicação de metodologias ativas nos processos de ensino em gestão da saúde

Palavras-Chave: Ensino. Gestão em Saúde. Medicina. Ensino em Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of the research was to unveil the knowledge of undergraduate coordinators and students about the relevance of the subject health management in nursing and medical education. An exploratory-descriptive, analytical method with mixed approach was used. Five coordinators and 116 students from the courses studied participated. The study was carried out in three phases: information collection and analysis, evaluating and investigating, through documents, the Course Pedagogical Projects(PPC)and Curricular Matrices (MC), seeking content related to management; a semi-structured interview with coordinators analyzing management knowledge; Likert scale questionnaire for students, evaluating learning in management. The results demonstrate that: PPC and MC follow the legislation, the coordinators have little perception and experience, do not have the knowledge on management. The students are not prepared to work with management. It is concluded that PPC and MC should be integrated, with application of active methodologies in the health management teaching processes.

Keywords: Teaching. Health Management. Medicine. Nursing.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue desvelar el conocimiento de coordinadores y estudiantes de nivel superior sobre la importancia de la temática gestión en salud en la formación en enfermería y medicina. Se utilizó método exploratorio descriptivo, analítico, con abordaje mixto. Participaron 5 coordinadores y 116 estudiantes de los cursos averiguados. Se realizó en tres fases: recolección y análisis de las informaciones evaluando e investigando documentalmente los Proyectos Pedagógicos de Curso (PPC) y Matrices Curriculares (MC), buscando contenidos de la gestión. Entrevista semi estructurada con coordinadores analizando conocimientos de la gestión. Cuestionario con escala Likert para estudiantes, evaluando el aprendizaje en la gestión. Los resultados demuestran que: PPC y MC siguen la legislación, los coordinadores tienen poca percepción y experiencia, no tienen el conocimiento de los contenidos en gestión. Los estudiantes no están preparados para actuar en la gestión. Se concluye: PPC y MC deben ser integrados, con aplicación de metodologías activas en los procesos de enseñanza en gestión de la salud

Palabras Clave: Enseñanza. Gestión salud. Medicina. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A gestão e a administração são fundamentalmente ciências sociais que lidam com pessoas e cujo âmbito não se restringe ao mundo político, industrial e empresarial. A essência do papel do administrador é tornar o conhecimento em uma ação produtiva¹. Conceitualmente, Gestão e Administração são palavras muito comuns nos cotidianos das pessoas. Administradores as confundem e são tão triviais que o intercambiamento entre elas leva muitos a compreendê-las como sinônimos.

Administrar é planejar, organizar, dirigir e controlar pessoas para atingir de forma eficiente e eficaz os objetivos de uma organização. Gestão é lançar mão de todas as funções e conhecimentos necessários, para através de pessoas atingir de forma eficiente e eficaz os objetivos de uma organização².

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos na área da saúde reafirmam a necessidade e o dever das Instituições de Ensino Superior (IES), em formar profissionais de saúde voltados para a Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Mudanças envolvem pessoas, valores, culturas e, especificamente no campo da saúde, da educação, envolvem questões ideológicas, sociais, econômicas e muitas são históricas. Isso significa romper com “antigos paradigmas”, sem negar a historicidade das profissões, o acúmulo de conhecimentos, as inovações tecnológicas, e os modelos de atenção à saúde existentes³.

As mudanças na formação profissional exigem ainda novos desenhos curriculares focados em Metodologias Ativas (MA) de ensino e abordagem multidisciplinar, mais racionais e fundamentados nas ciências humanas, sociais e biológicas³.

“A deficitária formação dos profissionais da cadeia produtiva da saúde, que não contemplam as diretrizes de atuação no SUS e no setor privado. Eles chegam ao mercado sem conhecimento das políticas públicas e sem noções de gerenciamento e gestão⁴.”

Este estudo objetiva desvelar o conhecimento de coordenadores e discentes de graduação sobre a relevância da temática gestão em saúde na formação em Enfermagem e Medicina em IES do município de Cascavel, Estado do Paraná.

MÉTODO

Nesta pesquisa, utiliza-se o método exploratório descritivo analítico, com abordagem mista. A escolha desse método auxilia a efetivar o mapeamento e análise da população, em razão da intencionalidade preparada na busca de investigar, examinar, analisar e reunir os conteúdos descritos, aplicados na graduação⁵.

A pesquisa foi realizada em IES nos cursos de Enfermagem e Medicina do município de Cascavel, PR. Participaram desta pesquisa os coordenadores e os estudantes dos últimos anos de graduação dos cursos.

Para a coleta das informações, foram realizadas três fases. Primeira fase - investigação documental dos (PPC) e (MC). Na segunda fase realizou-se a entrevista semiestruturada com os coordenadores, buscando realizar análise sobre os conhecimentos em Metodologias Ativas (MA) e da gestão em saúde. Na terceira fase foi feito o questionário aos estudantes. No questionário objetivou-se analisar os conhecimentos dos conteúdos propostos em gestão da saúde.

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão para os estudantes: estar regularmente matriculado em 2017, no último ano ou período, maior de 18 anos, ter preenchido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); Coordenadores de um dos cursos das 3 (três) IES, assinar o TCLE; Como critérios de exclusão dos participantes: Não ter assinado o TCLE.

Figura 1 - Fluxograma das etapas de busca



FONTE: os autores

Solicitou-se, através de carta, autorizações dos Diretores das IES, e autorizações dos Coordenadores, para utilização dos dados.

A pesquisa segue os preceitos éticos da Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os riscos desta pesquisa são: perda do anonimato e constrangimento dos participantes à exposição de sua atuação profissional. Os benefícios serão: conhecimento real do processo de ensino da gestão.

Para tanto, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer número 1.945.776 em conformidade com a Resolução nº 466 de 2012 do CNS.

A escolha destes cursos está ligada às atribuições de liderança, atuação na gestão das unidades de saúde,

atualmente executadas pelos enfermeiros e médicos em atividades de supervisão e ou coordenação. Seguem a orientação da Portaria do Gabinete Ministerial do MS número 648 de 2006⁶.

Durante análise documental, buscou-se a compreensão da história do fato, contextualizando-o e trazendo as informações do conteúdo.

O encaminhamento metodológico pautou-se na elaboração de questões abertas e fechadas para os coordenadores e questionários com escalas de mensuração Likert para os estudantes, que possuem a finalidade de mapear o ensino da gestão em saúde nos cursos analisados, e identificar pontos críticos dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) e Matriz Curricular (MC)⁷.

Encaminhou-se a 7 (sete) especialistas, orientadores de pesquisas em educação e saúde, com relevante experiência em avaliação e validação dos questionários e entrevista, para que eles pudessem contribuir na confecção e validação dos mesmos, sendo que, 4 (quatro) responderam com contribuições que modificaram o perfil e a estrutura do conteúdo do questionário e da entrevista.

A construção do questionário é o instrumento usado nos trabalhos em que se busca objetividade nos achados, mensurar, classificar os dados coletados ou mesmo quantificá-los^{7,8,9}, e para esta quantificação foi escolhida a escala atitudinal de Likert.

Para que se realize a construção de um instrumento atitudinal do tipo Likert, deve-se proceder a validação de conteúdo que consiste em: Confecção de conteúdos na clareza dos objetivos propostos; Confecção de questionamentos positivos ou negativos com uso de frases claras, objetivas, pertinentes ao grupo a ser estudado; Atribuição de pontuação com a oferta de cinco opções de resposta; concordo plenamente, inclinado à concordância e discordo plenamente inclinado à discordância¹⁰.

Os estudos demonstram que a escala de três itens é menos confiável e tem menor capacidade de demonstrar com precisão a opinião do avaliado. A escala de cinco itens apresentou a maior precisão e mostrou-se fácil, e mais rápida para ser realizada, do que a escala de sete itens¹¹.

Confeccionou-se a entrevista, com perguntas ordenadas, sendo respondidas pelo coordenador, sem identificação, e com a presença do pesquisador.

Para a coleta de dados solicitou-se ao Coordenador, o PPC e sua respectiva MC e analisou-se a distribuição das disciplinas, conteúdos e metodologias de aprendizagem no ensino da Gestão.

Os graduandos responderam as questões em salas de aula, respeitando a privacidade, em períodos predeterminados, impresso e com a informação sobre a escala Likert. Tempo médio de resposta foi de 15

minutos. Aos Coordenadores, realizou-se a entrevista em locais fechados, pré-agendadas e aconteceram nas IES com tempo médio de 35 minutos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos dados coletados seguiu-se a divisão da pesquisa em 3 (três) fases de trabalho: a primeira fase consiste em avaliação documental, do PPC e da MC dos cinco cursos avaliados nos conteúdos da Gestão. Numerou-se as IES entre os números de 1 (um) a 3 (três) e os 2 (dois) cursos Medicina e os 3 (três) de Enfermagem com as letras A - B - C - D - E, com a função de facilitar a visualização dos dados tabulados e para que se preservem os aspectos éticos envolvidos.

Buscou-se na investigação do PPC e na MC a disciplina e os conteúdos aplicados pelos docentes, definidos na Gestão ou Administração da Saúde, denominados de elementos da gestão: Planejar; Organizar; Avaliar; Dirigir e Controlar.

Os cursos de Medicina apresentam-se nos PPC e MC com cargas horárias teóricas e práticas diferentes. Seguem as solicitações da legislação atual das DCN dos cursos, obrigatórias pelo Ministério da Educação¹².

Grande parte das IES na área da saúde, apresentam o modelo tradicional de ensino, ele é hegemônico, biomédico e cartesiano¹³.

Observa-se por outro lado, na última década, um contexto de mudanças nas IES brasileiras, fomentado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em 2009¹⁴.

Incluíram-se nos PPC os Programas de Saúde Coletiva - Programa de Aprendizagem Saúde e Sociedade (PASS), nas cinco IES avaliadas, para evitar o silêncio da comunidade acadêmica acerca de uma discussão necessária sobre interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, e a carência de projetos

com a finalidade de buscar a superação aos erros da gestão, com conseqüente fragmentação do cuidado em saúde¹⁵.

Os PASS têm por finalidade incluir em formação, desde o início de seu curso nos equipamentos de saúde para a participação, observação e conhecimento das estruturas, pessoas, legislações dos modelos e processos de atendimento e gestão da saúde, inclusos na produção dos conhecimentos dos serviços¹⁶.

Na avaliação documental, a proposta de modelo fragmentado em suas disciplinas, e os cursos de Enfermagem das três IES não apresentam MA como modelos de ensino.

Avaliou-se que a carga horária desenvolvida nas disciplinas de gestão, aplicadas durante os 5 (cinco) anos nos cursos de Enfermagem, é pequena e representa nas 3 (três) IES somente 10% (dez por cento) da carga horária total do curso.

Analisou-se documentalmente que, dentre todas as habilidades elencadas, a administração e o gerenciamento são descritos como importantes nos PPC e MC do curso de Enfermagem, mas não evidenciam a importância das características para a Gestão, mesmo com o aumento de número de horas-aulas nos últimos 10 anos.

Quando executa seu trabalho, há a necessidade do enfermeiro saber criar, manusear meios e instrumentos, como o ciclo; Planejar; Organizar; Avaliar; Dirigir e Controlar. Buscar o diagnóstico situacional, avaliar os planos de ações, recursos físicos existentes, materiais e equipamentos, conhecimento técnico científico da equipe de trabalho e comunicação interdisciplinar conhecendo as prioridades dos equipamentos de saúde. Precisa saber implantar manuais de normas e de rotinas com a utilização de procedimentos operacionais, utilizando-se protocolos institucionais e adequada distribuição das funções de sua equipe¹⁷.

Nos cursos de Medicina, quando analisados os documentos, as IES não apresentam no PPC e em sua MC, a disciplina específica, gestão e ou administração da saúde.

Os dois cursos de Medicina apresentam características profissionalizantes, com disciplinas fragmentadas nos seus PPC e suas MC. Não existe a proposta para a implantação de MA em seu PPC e MC, apesar de existirem grupos de trabalho que reavaliaram a MC e o PPC no ano de 2016 nos 2 (dois) cursos de Medicina.

As IES realizaram modificações em seus PPC e MC, sendo que as propostas para as mudanças ocorreram nos últimos 10 (dez) anos, mas poucos foram os docentes que propuseram a realização de uma MC integrada e com técnicas de MA em suas disciplinas.

Nas IES avaliadas, PPC e MC foram modificados nos últimos anos, mas, ainda distantes das necessidades contemporâneas de mudanças, as MA estão em poucas disciplinas e não fazem parte de seus conteúdos.

Para a segunda fase da pesquisa, convidou-se os 5 coordenadores dos cursos das 3 (três) IES que compõem a pesquisa qualitativa, concomitante ao estudo documental, com as entrevistas semiestruturadas.

A técnica utilizada para análise das contribuições das entrevistas realizou-se buscando análise do conteúdo com saturação das respostas, utilizada nos estudos de abordagem qualitativa¹⁸. Avaliaram-se a pré-análise, exploração do material compilado com as entrevistas e o tratamento dos resultados com inferência e interpretação dos dados.

Foram avaliadas as respostas e visualizou-se qual é o conhecimento do coordenador sobre a gestão, e se conheceu qual foi a metodologia de ensino aprendizagem utilizada para o ensinamento da gestão.

Os coordenadores de curso demonstram experiência acumulada no cargo variando entre 3 (três) anos a 10

(dez) anos como coordenadores. Como titulação, 2 (dois) possuem Doutorado, 1 (um) é titulado Mestre e 2 (dois) possuem especialização. A idade dos coordenadores variou entre 36 anos e 60 anos.

Foram definidas na pesquisa, 9 (nove) categorias, que encontram os dois eixos principais de desenvolvimento em gestão da saúde e na aplicação das MA. Na utilização de MA, avaliou-se que todos os coordenadores conhecem as MA praticadas em cursos da área da saúde.

Percebeu-se que os 5 (cinco) coordenadores entrevistados têm conhecimento das propostas para a utilização de MA, sendo que 2 (dois) não utilizam esta metodologia de ensino aprendizagem em suas disciplinas, e os outros 3 (três) coordenadores utilizam alguma técnica de MA. E dentre as utilizadas, os estudos de casos e os simpósios foram as técnicas citadas pelos 3 (três) coordenadores.

Observou-se a descrição por 2 (dois) coordenadores, que utilizam as técnicas de Aprendizado Baseado em Problemas (*Problem-Based Learning* - PBL) e o modelo de Aulas Invertidas.

Quando questionados se estimulavam a prática e a inclusão das MA em seus cursos, todos responderam que estimulam a utilização por seus docentes.

No ensino da gestão em saúde, não existe a percepção dos coordenadores para efetivar o conhecimento da gestão sob as estratégias de MA.

Na Gestão em Saúde quando entrevistados, 4 (quatro) coordenadores afirmaram que possuem experiência na gestão. Consideraram a experiência na gestão como: Gestão de Recursos Humanos - Resposta de 2 (dois) coordenadores de Enfermagem; Gestão de Ambulatório - Resposta de 1 (um) coordenador de Medicina; Gestão de Centro Cirúrgico - Resposta de 1 (um) coordenador de Enfermagem e 1 (um) coordenador de Medicina não tem experiência em gestão.

Solicitou-se aos coordenadores, qual é a ordem de importância dos tópicos para o início dos trabalhos

de gestão, em um equipamento de saúde. Os coordenadores demonstraram que não possuem o conhecimento sobre a sequência para a gestão. O planejamento estratégico que deveria ser a primeira escolha para o adequado funcionamento de um equipamento de saúde, foi elencado na entrevista, como um dos últimos tópicos para a gestão. Suas respostas apresentam uma sequência divergente de todos os conteúdos propostos pela literatura especializada e atual da gestão.

O tópico qualidade foi o mais importante para os 3 (três) coordenadores dos cursos de Enfermagem, evidenciado também nas revisões de literatura, pois os enfermeiros têm buscado melhorar a qualidade dos serviços de atenção à saúde na sua graduação.

A busca pela melhoria da qualidade já faz parte da rotina dos profissionais de Enfermagem, fundamentado em avaliações sistematizadas do cuidado, por meio de indicadores que ao longo do tempo permitam a comparação com referenciais internos e externos.

Quando se avalia o tópico mais negativo no momento atual para a gestão de unidades, o denominado marketing pessoal, observa-se que 4 (quatro) dos coordenadores têm muito claro que este tópico deve ser o de menor utilização na gestão.

Observa-se que as respostas não apresentam uma sequência adequada, para o conhecimento e desenvolvimento da gestão em saúde. O saber fazer é o início de um planejar coerente, para que o sucesso de sua ação seja o resultado ideal da resposta adequada no processo saúde doença.

As respostas por ordem de importância não se consolidam, pela diferença de asserções respondidas pelos coordenadores. Cada coordenador possui sua forma interpretativa, com avaliações subjetivas e individuais, para o ensino e prática da gestão.

Avaliou-se em qual momento deve-se realizar a educação permanente e iniciar os métodos para a implantação da qualidade, seja através da avaliação

e controle permanente dos indicadores da gestão, e somente 1 (um) coordenador dos avaliados demonstrou conhecimento.

Observou-se, que eles não conhecem os conteúdos científicos recomendados, e como devem ser realizados os processos e métodos de trabalho para executar e ensinar a gestão em saúde.

Ao serem questionados se conhecem a Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990¹⁹, os coordenadores dos cursos de Medicina mostraram-se inexperientes na legislação do controle social, sendo que um deles respondeu que não possui conhecimento da legislação, e outro disse que nunca participou de uma conferência municipal de saúde. Novamente os coordenadores dos cursos de Enfermagem, os 3 (três) coordenadores, consolidam o conhecimento e aplicam habitualmente em suas práticas de ensino, a legislação do controle social, com participação nas conferências municipais de saúde.

Na terceira fase da pesquisa, convidou-se 145 graduandos para responderem o questionário que foi aplicado em 116 graduandos das IES 1; 2 e 3, sendo estes 51 graduandos de Enfermagem e 65 graduandos de Medicina.

Não responderam os questionários 10 graduandos de Enfermagem e 19 graduandos de Medicina.

Os pesquisados exercem suas funções ou se encontram estudando nas IES e representam os 121 participantes da pesquisa.

Os resultados quantitativos foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel 2016, verificando-se a frequência de ocorrência das respostas e calculando-as em porcentagem.

Para uma melhor análise dos resultados, foi realizada uma abordagem quantitativa para estabelecer o *Ranking Médio* (RM), com a utilização da escala tipo Likert de 5 pontos para mensurar o grau de concordância dos sujeitos.

Este RM é realizado para facilitar a verificação quanto à concordância ou discordância das assertivas, demonstrado na Figura II.

Relacionam-se à frequência das respostas as afirmações: valores menores que 3 são discordantes, maiores que 3 são concordantes, considerando-se uma escala de 5 pontos. Exatamente 3 é considerado indiferente (ponto neutro), equivalente nos casos que deixaram em branco. Para o cálculo do RM utilizou-se o método de análise de escala do tipo Likert^{20, 21}.

Utilizou-se um questionário impresso, com 25 (vinte e cinco) questões, número adequado para avaliação do conhecimento. Realizou-se o controle de qualidade, desenvolvido com 1 (um) coordenador de curso e com 5 (cinco) graduandos de Enfermagem, para certificar-se do real controle e confiabilidade do estudo.

Buscou-se perceber através do questionário, se os graduandos conhecem os processos em conteúdos da gestão, como o ciclo PDCA - *Plan* (planejar) -

Figura 2. Modelo de Cálculo de *Ranking Médio*

QUESTÕES	FREQUÊNCIA DE SUJEITOS					RM
	1	2	3	4	5	
		3	2	1		2,7

$$\text{Média Ponderada} = (3 \times 2) + (2 \times 3) + (1 \times 4) = 16$$

$$\text{Logo RM} = 16 / (3+2+1) = \mathbf{2,67}$$

FONTE: os autores

Tabela 1. Modelo de Questão – Os ensinamentos atualmente propostos através de aulas teóricas e práticas no meu curso de graduação contribuíram para o conhecimento da gestão em saúde.

IES 1		IES 2		IES 3
Curso A	Curso B	Curso C	Curso D	Curso E
Concordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Parcialmente
76,92%	56,25%	56,52%	57,57%	46,66%
RM = 4,76	RM = 3,50	RM = 4,43	RM = 4,09	RM = 4,00
Média Percentual do Grupo - 58,78%				

FONTE: Próprio autor 2017

Do (fazer) - Check (verificar) - Act (agir), Também conhecido como ciclo de Shewhart ou ciclo de Deming, criado em 1930 pelo físico americano²². Ferramenta de gestão pública e privada, amplamente utilizada na década de 50²³.

Na tabela I demonstram-se os modelos de asserções formuladas com as respostas dos 5 cursos avaliados. Observa-se que aulas práticas e teóricas contribuíram com 58,78% de média percentual, para os ensinamentos da gestão em saúde.

Mesmo encontrando sinais de concordância nos percentuais médios de primeira resposta, das 25 asserções formuladas, onde encontram-se 36,72% de concordância total, demonstra-se que 63,28% de graduandos de Enfermagem e Medicina não percebem os conteúdos e os tópicos necessários para a gestão.

Dessa forma esse resultado mostra que as IES e os cursos pesquisados estão em fase incipiente para o desenvolvimento e aplicação das MA e conteúdos da Gestão.

“As instituições educacionais atentas às mudanças escolhem fundamentalmente dois caminhos, um mais

suave - mudanças progressivas - e outro mais amplo, com mudanças profundas. No caminho mais suave, elas mantêm o modelo curricular predominante disciplinar, mas priorizam o envolvimento maior do aluno, com MA como o ensino por projetos de forma mais interdisciplinar, o ensino híbrido ou *blended* e a sala de aula invertida²⁴.”

Os cursos de Enfermagem buscam o conhecimento e desenvolvem em seus PPC e MC o ensinamento de habilidades, para o avanço da gestão eficiente e humanizada, eficaz na área da saúde, levando a força de trabalho para o cuidado humano.

O desenvolvimento da sistematização da assistência em Enfermagem promove uma evolução na melhoria dos atendimentos, mas não existe uma preocupação com a formatação do *planejar, organizar, avaliar, dirigir e controlar* sua unidade funcional de saúde.

“A Enfermagem constitui um corpo profissional muito fechado, com elevado grau de autonomia em relação à direção. Gerencia o dia a dia das unidades assistenciais e possui, internamente, uma linha de mando vertical formalizada e legitimada, nos moldes taylorista-fordista.

Nesta estrutura as enfermeiras têm grande poder sobre os técnicos de Enfermagem, porém, isto não se observa em relação à categoria médica, com quem disputa o projeto gerencial e vivencia cotidianamente uma série de conflitos²⁵.”

Os conteúdos nos atendimentos multidisciplinares foram trabalhados e observou-se que os graduandos da Enfermagem conhecem os trabalhos multidisciplinares e interdisciplinares. Os graduandos em Medicina não possuem estes conhecimentos sobre a realização de atendimentos interdisciplinares e multidisciplinares.

“Os médicos possuem autonomia, rejeitam qualquer projeto gerencial, organizando-se por uma lógica de acordos e entendimentos baseados em uma ética corporativa. Percebem-se como ‘clientes’ do hospital e dos demais serviços, que funcionam como ‘fornecedores de insumos’ para o seu trabalho.

Resistem a mudanças de gestão e organização do trabalho, normalmente, por não adesão aos projetos²⁵.”

Os cursos de Enfermagem conseguem demonstrar que estão mais preparados para a gestão, seus PPC e MC, mesmo anteriores às modificações ocorridas nas DCN de 2014,12 e preparam-se para o gerenciamento, de forma fragmentada e com inclusão de conteúdos de gestão em saúde nas disciplinas profissionalizantes.

A presença dos estudantes de Enfermagem em tempo integral, no último ano do curso, conforme seu PPC e MC, em equipamentos de saúde, promovem um desenvolvimento melhor, mas não completo dos conteúdos necessários à gestão.

Os graduandos avaliados não foram contemplados com a integralidade desta nova proposta de PPC e MC, para o seu desenvolvimento e formação profissional.

Formaram-se apresentando a fragmentação da MC, mas com a inclusão do estudante no SUS, seguindo-se as normas e diretrizes emanadas pelo Ministério

da Saúde em 2001, pela Norma Operacional de Assistência à Saúde²⁶.

Observa-se que os cursos avaliados mudaram seu PPC e MC em função de uma obrigação legal e não se observou o real interesse na visão científica, intelectual de coordenadores para realizarem uma MC integrada, com um PPC adequado à realidade e pensando no futuro dos graduandos.

Na literatura encontrou-se: “A falta de oportunidades de vivenciar mais o cuidar e o gerenciar durante a graduação se traduz em insegurança na prática profissional. O ambiente ‘protegido’ do ensino não permite a experiência real de uma situação conflituosa ou de se responsabilizar por uma equipe²⁷.”

Os graduandos não conseguiram assimilar os conteúdos da gestão, mesmo estando presentes em equipamentos de saúde.

“Os serviços de saúde também não se encontram devidamente preparados para a formação de pessoal na área de saúde. Tal situação representa um dos principais entraves à implementação e consolidação das mudanças na formação profissional em saúde, configurando um desafio que necessita urgentemente ser enfrentado²⁸.”

Observa-se que os alunos dos cursos de Medicina não conhecem os tópicos da gestão, incluídos somente na autonomia e gestão própria de seu trabalho.

As IES autorizaram a divulgação dos resultados e podem ser divulgados às próprias IES, bem como no meio científico da área de saúde.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados apresentados, verifica-se que o ensino da gestão nos cursos estudados está passando por muitas alterações, inclusão de disciplinas, modificações nos modelos de aulas, inclusão do aluno no ambiente real de trabalho, PASS ou nas Disciplinas de Saúde Coletiva.

Os cursos de Medicina em seus PPC e MC não observam a integralidade do sistema, apresentam-se com disciplinas fragmentadas, não contemplam os conteúdos necessários para a gestão. Os graduandos em Medicina demonstram que não conhecem os modelos de gestão.

A formação destes graduandos não deve tomar como referência apenas a busca de evidências ao diagnóstico, cuidado e tratamento de pacientes, mas também deve desenvolver condições de atendimento às necessidades de saúde das populações, da gestão em saúde macro e microssetorial, além de englobar aspectos de produção de subjetividade, habilidades técnicas, de pensamento e o adequado conhecimento do SUS.

Observa-se que os enfermeiros estão mais avançados em sua graduação para a gestão. A MC e a PPC têm sido modificadas nos cursos de Enfermagem das IES de Cascavel, nos últimos 10 anos. Isto tem projetado o conhecimento de habilidades, humanização e com ações necessárias para a integração na gestão dos recursos humanos e sociais.

A gestão da saúde é uma área temática com grande complexidade, pois há momentos em que faltam conhecimentos para a tomada de decisões, outros em que há conhecimentos suficientes, mas as decisões são adiadas, e ainda existem aqueles em que as decisões são necessárias mesmo diante de escassas evidências.

Modelos de gestão da saúde, caracterizados com políticas ideológicas, também podem interferir nos conhecimentos dos conteúdos da gestão.

Conseguiu-se demonstrar que muitos dos coordenadores de curso não conhecem os conteúdos para o ensinamento da gestão. Suas experiências profissionais como gestores são pequenas e pouco integrativas.

Para enfermeiros e médicos a satisfação das necessidades humanas e o equilíbrio do processo saúde-doença, com objetivo de melhorias, precisam passar pelo adequado conhecimento da gestão.

Observa-se que a qualidade foi uma assertiva positiva nos cursos avaliados, mas as estratégias de inovações tecnológicas para as práticas de simulação, planejamento adequado, avaliação do recurso material ou financeiro disponível, equipe de trabalho treinada técnica e cientificamente, direção organizada, eficiente, eficaz e avaliativa através de indicadores, não têm sido ensinados aos graduandos.

Observa-se que a busca da formação holística do estudante e o adequado conhecimento dos conteúdos de gestão não são aplicados durante a formação profissional.

O ensino da gestão nestas IES deve promover a reorganização das disciplinas, sua integração curricular com a gestão, bem como a inserção dos graduandos no campo real da execução, visando possibilitar suprir os déficits existentes na gestão, bem como encontrar formas para minimizar a capacitação nos conteúdos da gestão, uma vez que os atuais modelos não conseguem suprir as lacunas existentes.

Nesse contexto, os profissionais formados podem, a partir de sua sensibilidade ética, estimular tanto os futuros profissionais da categoria em seu processo de formação, como a sociedade em geral no ensino da gestão em saúde de Enfermagem e Medicina.

Os resultados possibilitam verificar que os estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina, seus coordenadores, não possuem os modelos e processos de trabalho para o completo desenvolvimento dos conteúdos propostos para a gestão. As percepções dos estudantes sobre os conteúdos estão fragilizadas por não desenvolverem atividades de ensino aprendizagem adequadas em seus PPC e MC, nas instituições pesquisadas. O ensino da gestão em saúde de Enfermagem e Medicina é determinado pela política das novas DCN e a pesquisa mostra que os PPC e MC apresentam uma evolução lenta, mas iniciando uma transformação cultural necessária para a formação holística do graduando.

No entanto, percebe-se que os graduandos, não possuem a formação completa para o início de suas atividades profissionais desenvolvidas para aplicação da gestão em equipamentos e unidades de saúde. Quando se comparam os cursos e as IES, os estudantes de Enfermagem conseguem assimilar melhor a gestão do que os alunos dos cursos de Medicina.

Abordagens quantitativas e qualitativas de estudos em outras IES, com os mesmos cursos, corroboram que a gestão em saúde necessita durante a graduação de mais qualidade nos seus ensinamentos.

Evidenciou-se nos dados coletados, a identificação dos pontos críticos que envolvem o ensino da gestão em saúde para os cursos de Enfermagem e Medicina. Revela-se que os sujeitos da pesquisa apresentam dificuldades em planejamento, avaliação e direção de unidades de saúde, não possuindo habilidades para realizarem orçamentos necessários à gestão, sendo apontadas dificuldades no conhecimento e desenvolvimento dos tópicos característicos da gestão.

Ao demonstrar-se prospectivamente, as implicações do ensino da gestão em saúde de Enfermagem e Medicina, no município de Cascavel, Estado do Paraná, conclui-se que os sujeitos da pesquisa não estão completamente preparados cognitivamente e emocionalmente para assumirem funções gerenciais, que lhes serão delegadas após o término de sua graduação. Seus conhecimentos, causas e consequências das implicações do ensino da gestão em saúde, nos cursos, farão com que tenhamos profissionais formados no mercado de trabalho, incompletos para o gerenciamento e o trabalho multidisciplinar e interdisciplinar.

Visualiza-se que coordenadores, corpo docente e discente não encontraram o melhor método para o conhecimento da gestão. Neste contexto, o ensino da gestão em saúde de Enfermagem e Medicina ganha relevância, evocando a necessidade de ações sistêmicas de avaliação, para viabilizar a redução

dos desfechos indesejados, bem como analisar o impacto causado sobre a saúde pública e a privada que vivenciamos realmente.

Analisar que competências não são as únicas ferramentas, ligadas à gestão. Implantar novas tecnologias, introduzindo os sistemas de informação, que facilitarão o trabalho nos processos e modelos de gestão, com a conseqüente redução dos custos da pesada cadeia evolutiva da saúde. Necessita-se ensinar, aplicar e mostrar ao graduando, que existem estes processos e metodologias que facilitam a gestão. Traz a pretensão de contribuir para que o colaborador de saúde, futuro enfermeiro e futuro médico seja um profissional que possua uma visão holística e qualitativa, para a adequada gestão de todo processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

1. Drucker PF. The new society of organizations. Harvard Business Review. 1992;70(5): 95-104.
2. Dias EP. Conceitos de gestão e administração: Uma revisão crítica. REA - Revista Eletrônica de Administração. 2002;1(1):1-12.
3. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado Education of Health Professionals for the SUS: meaning and. Revista Saúde e Sociedade. 2011;884-899.
4. Mere Jr YA. O Estado de São Paulo - Editorial - Jornal - 26 de Janeiro de 2017.
5. Marconi, MA, Lakatos EM. Metodologia científica. São Paulo: Editora Atlas, 2003.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 mar. 2006. Disponível em: http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_

perinatal/legis/portaria_2488_2011_atencao_basica_esf_agente_comunitario.pdf .

7. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 1996.

8. Leopardi MT. Metodologia da Pesquisa na Saúde. Santa Maria: Palloti. São Paulo. 2001.

9. Polit DF, Hungler BP. Nursing research: Principles and Methods.1995.

10. Oliveira NA, Meirelles RMS, Cury GC, Alves LA. Mudanças curriculares no ensino médico brasileiro: um debate crucial no contexto do Promed. Revista Brasileira de Educação Médica.2008;32(3):333-346.

11. . Anjos TC, Duarte ACGO. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional Revista Gestão Organizacional.2013; v6:161-174.

12. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES no 3, de 20/06/2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.Diário Oficial da União, 2014.

13. Anjos TC, Duarte ACGO. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. Physis.2009;19(4):1127-44.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9, p. 64, 2009.

15. Fagundes NC, Burnham TF. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2005;9(16):105-14.

16. Ferreira RC, Silva RF, Aguer CB. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2007;31(1):52-59.

17. Manenti SA, Ciampone MHT, Mira VL, Minami LF, Soares JMS. O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores

de área hospitalar. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2012;46(3):727-733.

18 . Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011

19. Brasil, 1990b. Lei nº 8.142. Diário Oficial da União, 28 de dezembro de 1990. p. 25.694-25.695.

20. Malhorta NK. Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookman, 2001.

21. Cassiano RM Estratégias competitivas das empresas produtoras de sementes de soja: um estudo exploratório no Sul de Mato Grosso. CNEC/FACECA. Faculdade Cenequista de Varginha. Mestrado em Administração e Desenvolvimento Organizacional. Varginha, 2005.

22. Vliet V. PDCA cyclus (Deming). 1986 - Disponível em: <<https://www.toolshero.nl/probleem-oplossen/pdca-cyclus-deming/>>.

23. Oribe CY. PDCA: origem, conceitos e variantes dessa idéia de 70 anos. 2009 Disponível;<<http://www.qualypro.com.br/adminqualypro/upload/arquivo>.

24. Moran JM. Mudando a educação com metodologias ativas - Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências, 2015.

25. Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem.2006;15(3):508-514.

26. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no. 95 de 26 de Janeiro de 2001. Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS - NOAS-SUS 01/2001. Ministério da Saúde, 2001.

27. Trevisan DD, Minzon DT, Testi CV, Ramos NA, Carmona EV, Silva EM. Education Of Nurses: Detachment Between Undergraduation Courses And Professional Practices. Ciencia, Cuidado e Saude.2013;12(2):331-337.

28. Nogueira MI. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento - Rev bras educ med, 2009;33(2):262-270.

DATA DE SUBMISSÃO: 20/04/19 | DATA DE ACEITE: 22/05/19