

FORMAÇÃO DE MÉDICOS GESTORES EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UMA PROPOSTA DE INVESTIMENTO NO COMPROMISSO SOCIOAMBIENTAL

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP

LUCAS SILVA DE AMORIM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC

Resumo

A criação da especialidade Medicina de Família e Comunidade, teve sua ascensão como um movimento de resistência à fragmentação médica e à desumanização da assistência em saúde, incluindo competências e habilidades de formação centradas na pessoa e valorizando as relações familiares e o componente comunitário como essenciais para a visão ampla de saúde global e de bem-estar. Atrelada a isso, competências de visão ampla de saúde coletiva e gestão populacional, assim como o compromisso médico relacionado ao gerenciamento de unidades de saúde da família são intrínsecas à formação de residências médicas nesta especialidade, porém tal desenvolvimento se encontra restrito em apenas 2 anos de especialização. Unido a essa realidade, é crescente a demanda de investimentos na formação de gestores alinhados ao compromisso com o meio ambiente e Saúde Planetária, priorizando iniciativas sustentáveis e dialogando com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030. Porém, para a mudança de culturas organizacionais em saúde do desperdício, da ausência de gestão racional de resíduos e recursos, e que não priorizam a manutenção de uma ambiência verde, ao lado da natureza e preservação de recursos ambientais, é essencial a implementação, em municípios e instituições com potencial e forte linha de gestão, de programas formadores de médicos gestores tendo tal especialidade holística como pré-requisito. Este trabalho dialoga com a experiência de uma médica de família e comunidade inserida na primeira turma de formação em gestores médicos ligada ao programa de residência de medicina de família e que busca a mudança de paradigmas e atitudes em relação ao perfil de gestão sustentável e alinhada à elevação de populações e áreas prioritárias para a resolução de novos problemas em saúde pública, como é o caso da multimorbidade e mudanças ambientais afetando o bem-estar e todas as formas de vida na terra.

Palavras Chave

gestão, sustentabilidade, saúde pública

Agradecimento a órgão de fomento

À CAPES – o presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –Brasil (CAPES)

FORMAÇÃO DE MÉDICOS GESTORES EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UMA PROPOSTA DE INVESTIMENTO NO COMPROMISSO SOCIOAMBIENTAL

1 INTRODUÇÃO

As mudanças históricas e ambientais criam desafios em saúde pública, incluindo a necessidade e a carência de preparo dos sistemas de saúde pelo mundo frente ao envelhecimento populacional e ao aumento do número de doenças crônicas em detrimento de doenças infectocontagiosas. Assim, o Brasil se encontra inserido nesse contexto de mudança da pirâmide populacional, mesmo não se configurando como um país desenvolvido. Dentro desse contexto, os países sofrem diretamente o impacto de décadas sem a priorização da preservação do meio ambiente e da visão de saúde planetária, desconsiderando os impactos diretos e indiretos do desenvolvimento tecnológico e do não investimento em estratégias de desenvolvimento sustentável atreladas à expansão do crescimento industrial. Porém, dentro da ascensão da indústria 5.0 onde o componente humano havia sido perdido na efervescência da revolução industrial e do pico de crescimento da indústria 4.0, o despreparo teórico e prático de gestores aos níveis da macrogovernança, meso e microgovernança é refletido na qualidade de vida e nos desfechos em saúde das populações. Carece-se assim de um olhar geral do gestor em saúde amplo e holístico em relação à conservação do meio ambiente e da priorização do componente comunitário. Tais desafios, dialogariam com a necessidade de incentivo em formação de médicos especialistas com um olhar capacitado para as novas demandas históricas populacionais, englobando os componentes de responsabilidade social, compromisso com todas as formas de vida e priorização da sustentabilidade. Associado a isso, também são competências necessárias destes especialistas a capacidade de gestão ampla organizacional e coletiva, poder de diálogo e entendimento de demandas da comunidade e principalmente da capacidade de mudanças comportamentais no controle da multimorbidade.

A fundamentação da formação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade englobaria tais demandas e seria estrategicamente a especialidade mais benéfica na ocupação de espaços de educação, formando mão de obra pessoal qualificada e agregando valor social e comunitário, atuando na otimização dos cuidados em saúde coletivos pelo aumento da resolutividade no cuidado de doenças crônicas e manejo otimizado da multimorbidade. Tal especialidade auxiliaria em uma atuação otimizada também com o direcionamento de formação em competências de gestão populacional, de recursos, voltadas ao desenvolvimento sustentável e de melhorias de organizações em saúde de forma responsável. Assim, emerge a necessidade e a proposta de expansão da especialização em gestão, para a formação de médicos de família e comunidade com o foco em aprofundar o desenvolvimento de competências e habilidades para além de apenas 2 anos de residência médica básica, dialogando com uma situação-problema emergente que consiste na carência de médicos gestores com um olhar comunitário, voltado à preservação do meio ambiente, da equidade e priorização do acesso a populações vulneráveis e da defesa de recursos naturais atrelada à sustentabilidade. (FRANCO NETTO, 2012; RATTNER, 2009)

O objetivo da criação deste trabalho consiste em compartilhar reflexões, através de uma revisão narrativa de literatura, associada a experiências de uma médica, dentro da primeira

especialização em gestão para médicos de família e comunidade, associando os aprendizados de desafios e visualização de problemas para o pensamento de soluções entrelaçando o desenvolvimento sustentável a possíveis reorganizações estruturais benéficas aos serviços de saúde e à comunidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência de uma médica de família e comunidade inserida em um programa de formação de gestores no campo da saúde pública, em uma universidade do interior de São Paulo. Na linha de revisão narrativa da literatura, foram selecionados 11 artigos científicos, com direcionamento de discussões relacionadas ao desenvolvimento sustentável e desafios da gestão em saúde, em seus contextos ambulatoriais e hospitalares, sendo adicionado a partir de reflexões e problematizações da rotina e experiência da médica na especialização, os problemas, necessidades e oportunidades da carência de formação qualificada de médicos gestores com competências e habilidades alinhadas a novas demandas sociais. Tal pioneirismo do novo programa de formação de gestores com uma atuação comunitária e ambiental prioritária visa a operacionalização e criação de iniciativas gestoras dialogando com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e a Agenda 2030.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O século XX foi marcado, em suas repercussões finais, com uma ampliação de preocupações locais direcionadas a questões do meio ambiente humano, elevando um aumento de estudos e compreensões globais frente a fenômenos componentes da interrelação do desenvolvimento socioeconômico, político e da humanidade. Associado a este cenário, encontram-se as particularidades da retroalimentação do meio ambiente ao nível comunitário e ao nível da biosfera, que devem ser compreendidos como um todo e aprofundado o entendimento de tais influências na manutenção da saúde ao nível do bem-estar populacional e de questões organizacionais em gestão da saúde. Assim, a partir desse fenômeno de ampliação de estudos e compreensão sobre o tema, um valor paradigmático é construído: a noção e o debate sobre sustentabilidade e seus impactos nos desfechos de saúde humana e de aspectos sociais. Porém ainda é baixo o número de estudos e produções que documentam e discutem sobre o relevante papel das ciências médicas na influência e modelagem do novo panorama exposto. (VEIGA, 2020)

É destaque histórico o marco da Conferências das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, conhecida como Eco-92 ou Rio-92, em contribuições ao nível mundial sobre desafios, dificuldades e responsabilização das nações em relação ao futuro da humanidade, mudanças e consequências das intervenções do homem no meio ambiente. Destaca, dessa forma, o compromisso associado com a saúde individual e global, diretamente relacionada a modificações e interferências humanas no meio ambiente. Porém, ideias teóricas foram associadas com tentativas de forma fragmentada para a criação de um vínculo entre potenciais em saúde, com benefícios ao ser humano, e a manutenção de ecossistemas naturais saudáveis e conservados. Com o desenvolver da história e seus desafios, atualmente destacados sob forma do impacto das mudanças climáticas e do aquecimento global na saúde física e mental de populações, a noção de Saúde Planetária se torna destaque em pautas políticas e de

gestores em saúde. Porém esse crescimento do debate, do medo e de uma projeção imaginária futura preocupante não é diretamente associado à capacitação de gestores para o gerenciamento e mudança de comportamentos organizacionais tradicionalistas que priorizem práticas sustentáveis, com foco em reciclagem, uso de formas alternativas na geração de energia, coleta seletiva de lixo e ampliação de espaços verdes na estrutura física de hospitais e unidades de saúde. Com isso, apesar da ampliação do debate, a perspectiva teórica ainda se fortalece como a base do sistema de gestões da saúde, sendo necessária uma formação de gestores médicos capazes de operacionalizar a nova demanda de gestão associada ao desenvolvimento sustentável e compromisso social relacionado a mudanças climáticas. (VEIGA, 2020)

Os avanços da ampliação de pautas teóricas sobre a importância do desenvolvimento sustentável ao nível de organizações de saúde e universidades é considerável nos últimos anos, com registros significativos relacionados a incertezas direcionadas a novas guerras mundiais e potenciais nucleares, conflitos humanos por recursos naturais e dificuldades no controle do aquecimento global contrastando com o crescimento industrial e empresarial das novas perspectivas do empreendedorismo maquinário e tecnológico mundial. Assim, discute-se de forma mais frequente em universidades e em espaços internos de comissões gestoras em saúde, porém ainda é carente a criação de estratégias direcionadas ao planejamento viável para impulsionar de forma prática e prioritária tais práticas sustentáveis, com preservação de recursos e ampliação de espaços verdes inseridos na estrutura física dos serviços de saúde e espaços universitários formadores de profissionais da saúde.

O destaque de incentivos e divulgação de iniciativas sociais, econômicas e educacionais dialogando com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável dentro do contexto de propostas da Agenda 2030, lançada em 2015, é um exemplo de sucesso na inserção e ampliação dos debates sociais sobre cada objetivo em comum da agenda, porém ainda é um desafio a reflexão prática, direcionada a prioridades de desenvolvimento de planos que implementem as ideias da Agenda 2030 no dia-a-dia de profissionais da saúde, devendo tal planejamento partir de decisões de gestores em saúde para a mudança de pensamento e atitude nas organizações. (BUSS et al, 2012) Para essa mudança de prioridades, investimentos e incentivos práticos de forma a possibilitar as ações de profissionais de saúde de acordo aos objetivos do desenvolvimento sustentável, é necessário o investimento estrutural, político e pedagógico na formação de gestores, inserindo como pré-requisito a entrada de profissionais que trabalham essencialmente inseridos na comunidade. Assim, surge a criação estratégica do programa de gestão em medicina de família e comunidade, alinhado com a necessidade de uma nova forma de se pensar e organizar serviços e saúde, com um pensamento coletivo e preocupado com o impacto das mudanças climáticas na multimorbidade, na saúde das famílias em cada ciclo de vida, no componente da saúde mental e suas influências no cuidado integral, dos impactos positivos do contato com a natureza e o meio ambiente para relações interpessoais saudáveis e principalmente para o modelo de gestão associado a ESG (governança ambiental, social e corporativa). (FLEURY, 2007; IRIGARAY & STOCKER, 2022; VEIGA, 2020)

Com o crescimento da população, aumento da expectativa de vida e envelhecimento populacional, novos desafios em saúde pública permeiam as discussões e abrem espaço a novas necessidades de adaptação e formação de gestores em saúde. Inserido nessa nova necessidade de formação e estratégias gestoras operacionais, encontra-se o crescimento da convivência do paciente com 2 ou mais comorbidades, o que consiste na definição atual de multimorbidade. Assim, temos como situação problema na mudança de contexto histórico e necessidades populacional, o incentivo na formação de gestores médicos com competências de trabalho no manejo individual de doenças crônicas, na abordagem familiar e comunitária e com o olhar

amplo ao desenvolvimento de cidades sustentáveis com priorização de recursos, prevenção e melhorias do meio ambiente e do contexto da saúde planetária. O que no passado era grande foco de estudo e de esforço direcionados a um maior estudo e ações sanitárias para doenças infecto-parasitárias, na atualidade é maior o debate da tripla carga de doenças e do modelo de transição para os desafios do cuidado integral no contexto na multimorbidade, que não dialoga com a fragmentação do cuidado presente na formação médica flexneriana tradicional, voltada à hospitalização e ao tratamento hiperespecializado do paciente, restrito a doenças, órgão e sistemas e alheio ao impacto das Determinantes Sociais da Saúde no processo saúde-doença. Uma vez mantida a fragmentação do ser humano, é amplificada a alienação médica quanto à importância do componente comunitário e do cuidado do ser humano junto às relações do meio ambiente, incluindo o descaso com a sustentabilidade, o impacto de ações do desenvolvimento tecnológico, hospitalocêntrico, na saúde planetária e biosfera. (TEIXEIRA, PILAU SOBRINHO, REATO, 2024) Com a ampliação da relevância pela crescente preocupação com o aquecimento global, a poluição atmosférica e o esgotamento de recursos naturais, a ideia do cuidado integral voltado ao bem-estar, diretamente influenciado pela saúde planetária, ganha maior destaque da mídia e da ciência. Assim, o preço que se paga pelo retrocesso de formação médica e de profissionais em saúde alheios ao compromisso com o meio ambiente, a comunidade e ao cuidado integrado e centrado nas pessoas, está diretamente associado à carência de uma formação ampla e com pensamento direcionado à luta pelos direitos humanos e manutenção de todas as formas de vida naturais e sociais, como a Medicina de Família e Comunidade. Atrelado a isso, amplia-se a carência de profissionais gerenciando organizações e serviços em saúde ligados ao compromisso social, comunitário e ambiental, priorizando ações de desenvolvimento sustentável e iniciativas amigas do meio ambiente dentro de complexos hospitalares, estruturas ambulatoriais e unidades de saúde. Tal mudança de necessidade na formação de gestores, associa-se a carência não apenas de médicos com interesse de estudos e comprometimento na gestão qualificada, mas com o perfil de mudança causadora de impacto social e diretamente associada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e ao compromisso com o meio ambiente. (BUSS & MACHADO; MACHADO et al, 2012)

Assim, a priorização da sustentabilidade por gestores médicos com a formação comunitária e de responsabilidade social se alinha ao importante papel de promoção da saúde pública e interesse na preservação da vida ambiental e planetária. Com o incentivo na criação de programas de formação de gestores, inserido em um ano adicional da especialidade Medicina de Família e Comunidade, otimiza-se a formação de mão-de-obra e de recursos humanos qualificada para o trabalho em unidades de saúde, ambiente de gestão ambulatorial e de gerenciamento hospitalar com adoção de práticas sustentáveis e alinhadas à promoção, prevenção e manutenção da vida humana na terra (ideia de saúde planetária e reconhecimento de valor de toda forma de vida terrestre) e comunitárias (considerando o impacto de relações sociais e familiares com o meio ambiente e a construção da saúde). (BUSS & MACHADO)

O impacto da gestão racional e otimizada de resíduos, influenciando práticas organizacionais sustentáveis, com investimento de esforços e engajamento social dos colaboradores, principalmente ao nível hospitalar, é importante para a ampliação de atividades direcionadas à preservação ambiental, mudando o comportamento e a visão institucional de práticas, focadas em resultados que beneficiem o bem-estar da coletividade, inserida no meio ambiente. Assim, além da mudança de regulamentações e estratégias organizacionais partindo-se da gestão em saúde, é necessário um trabalho junto às equipes, com utilização de técnicas de psicologia da mudança para a criação de uma nova cultura de preservação do meio ambiente, com adoção de práticas sustentáveis, para a redução de consumos elevados dos materiais visando diminuir o impacto da diversidade de resíduos produzidos. Assim, ao nível de uma gestão em saúde em

níveis hierárquicos maiores, sendo esta composta por profissionais gestores com formação de medicina de família e comunidade, as habilidades de comunicação, trabalho em equipe e priorização de iniciativas amigas do meio ambiente, auxiliaria na modificação mais otimizada e ágil de culturas organizacionais do desperdício, da ampla produção de resíduos, ausência de reciclagem e da segurança no descarte de dejetos. Com isso, é necessário o investimento na formação de gestores que destaquem em seu planejamento institucional a capacitação para uso responsável de recursos e de gestão de resíduos, nos serviços de saúde. (BUSS & MACHADO; SCHLEICH, 2022; GALVÃO et al, 2023)

3 CONCLUSÃO

Apesar a máxima e percepção de ser injustificável na atualidade a manutenção de práticas gerenciais divergentes das propostas de sustentabilidade e que não comprometam a saúde populacional e o meio ambiente, em uma análise prática e organizacional, a solidificação e perpetuação de modelos de gestão compromissadas com o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável ainda é um problema permeado por uma série de desafios, em que todo um sistema de formação gerencial e as demandas e pressões assistenciais e de lucros dificultam a visualização práticas de priorização da sustentabilidade em serviços de saúde de forma que não sejam apenas englobadas teoricamente em planos teóricos escritos e idealizados, sendo uma realidade distante da mobilização prática de incentivos à defesa das formas de vida, do meio ambiente e do espaço verde comunitário. Assim, mesmo no âmbito das ideias sendo socialmente correto se falar sobre a adoção de práticas promotoras de saúde e à favor da vida, engajada com o compromisso social e promoção de saúde pública, a formação de médicos direcionados a tais ideias de promoção, prevenção e manutenção da saúde em diálogo com o meio ambiente e o compromisso social é alvo de estigmas, desvalorização e carência de incentivos, que consiste no investimento de formação em Medicina de Família e Comunidade e de direcionamento desses médicos formados com competências diferenciadas e ligadas à Saúde Planetária, a elevação dos direitos humanos e cuidado de todas as formas de vida, assim como da responsabilidade social com o ecossistema junto ao crescimento técnico e científico em saúde. Busca-se então, com a criação do pioneiro programa de gestão em medicina de família e comunidade, objetivando uma formação de gestores em saúde, com uma visão ampla de saúde, bem-estar e compromisso com o meio-ambiente, para o fortalecimento de estruturas organizacionais que alinhem o desenvolvimento, crescimento de serviços hospitalares, ambulatoriais e de unidades de saúde à priorização de seguimentos sociais prioritários e do investimento na preservação do meio ambiente, crescimento de espaços verdes como hortas comunitárias, coleta seletiva de lixo, redução de descartes de resíduos de forma desenfreada sem a priorização da reciclagem, poupando recursos naturais e ampliando áreas verdes com iniciativas inovadoras para uma melhor ambiências e bem-estar de funcionários, pacientes, da comunidade e do impacto na biosfera.

REFERÊNCIAS

1. BUSS, Paulo Marchiori, MACHADO, Jorge Mesquita Huet ; GALLO, Edmundo. Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 6, p. 1479–1491, 2012.
2. BUSS, P. M. et al.. Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 6, p. 1479–1491, jun. 2012.

3. FLEURY, S.. A reforma sanitária e o SUS: questões de sustentabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 307–309, mar. 2007.
4. FRANCO NETTO, G.. Conexões da saúde com a agenda da sustentabilidade. **Saúde em Debate**, v. 36, n. spe1, p. 20–22, jun. 2012.
5. GALVÃO, D. M. et al.. Hospital sustainability indicators and reduction of socio-environmental impacts: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20220364, 2023.
6. IRIGARAY, H. A. R.; STOCKER, F.. ESG: novo conceito para velhos problemas. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 20, n. 4, p. 1–4, jul. 2022.
7. MACHADO, J. M. H. et al.. Sustentabilidade, desenvolvimento e saúde: desafios contemporâneos. **Saúde em Debate**, v. 36, n. spe1, p. 26–35, jun. 2012.
8. RATTNER, H.. Meio ambiente, saúde e desenvolvimento sustentável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 1965–1971, dez. 2009.
9. SCHLEICH, M. V.. Quais são as políticas e práticas em recursos humanos mais utilizadas pelas empresas com melhores índices esg no brasil?. **Revista de Administração de Empresas**, v. 62, n. 5, p. e2021–0370, 2022.
10. TEIXEIRA, A. V.; PILAU SOBRINHO, L. L.; REATO, T. T.. Sustentabilidade e esg: o consumo sustentável no cenário neoliberal . **Veredas do Direito**, v. 21, p. e212633, 2024.
11. VEIGA, J. E. D.. Saúde e sustentabilidade. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 303–310, maio 2020.