

## LIDERANÇA NA EDUCAÇÃO MÉDICA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LEADERSHIP IN MEDICAL EDUCATION AS A WAY TO IMPROVE PUBLIC HEALTH: AN INTEGRATIVE REVIEW

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e1.a2023.pp2055-2062> Recebido em: 09.07.2023 | Aceito em: 24.07.2023

*Ellen Laís Silva de Melo Lima<sup>a</sup>, Kaysa Suassuna Lacerda<sup>a</sup>,  
Ana Paula Pimentel Cassilhas<sup>a</sup>, Caíque Silveira Martins da Fonseca<sup>b</sup>*

*Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes<sup>a</sup>  
Faculdade dos Palmares<sup>b</sup>  
\*E-mail: [caiquesmfonseca@gmail.com](mailto:caiquesmfonseca@gmail.com)*

### RESUMO

A liderança está diretamente relacionada ao enfrentamento dos desafios encontrados no trabalho em equipe necessário para o exercício das profissões de saúde no cotidiano. A importância da liderança é reforçada ao se observar o despreparo dos profissionais "líderes acidentais" e a sub-representação social nestes cargos. Além disso, a preocupação com uma cultura de bem-estar profissional e a saúde do paciente é presente nas organizações de saúde. Por outro lado, a literatura sobre liderança no âmbito na formação dos profissionais de saúde pode se apresentar de forma limitada. Dessa forma, torna-se indispensável trazer para a discussão a influência da liderança como agente essencial para educação médica. Assim, objetivou-se analisar criticamente o papel da liderança na construção do currículo médico e suas implicações na gestão de serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa baseada em estudos que investigaram a importância da liderança para o aperfeiçoamento da educação médica nos últimos cinco anos. A análise dos artigos selecionados evidenciou que as habilidades de liderança favorecem parcerias com mentores e atuação em projetos. Um líder eficaz contribui na boa gestão e mantém um bom relacionamento, comunicação assertiva e melhor assistência. A ausência de implementação de políticas inclusivas ainda é uma realidade, porém as mulheres já são consideradas líderes emergentes.

**Palavras-chave:** Liderança; Educação médica; Currículo; Responsabilidade Social.

### ABSTRACT

Leadership is directly related to the capacity to cope with challenges that are part of the work of health professionals. The importance of leadership is reinforced when observing the unpreparedness of "accidental leaders" professionals and the underrepresentation in these positions. In addition, the concern about creating a safety culture of professional well-being and patient health is present in health organizations. On the other hand, the literature on leadership in the field of training health professionals may be limited. Hence, it is essential to bring to the discussion the influence of leadership as an essential agent for medical education and a benefit for collective health. Thus, we aimed to analyze the role of leadership in the construction of the medical curriculum and in the management of health services, plus its contribution to the well-being of society. This is an integrative review research based on studies that investigated the importance of leadership for the improvement of medical education in the last five years. The analysis of selected articles showed that leadership skills among students favor partnerships with mentors and work on projects. An effective leader makes the team comply with the planning by efficient management and good relationship, demonstrating the reduction of conflicts, assertive communication, and better assistance to patients. The lack of implementation of inclusive policies is still a reality, but women are already considered emerging leaders.

**Keywords:** Leadership; Medical Education; Curriculum; Social Responsibility.

## INTRODUÇÃO

Liderança é o termo utilizado para descrever a capacidade de um indivíduo orientar um grupo de outros indivíduos, sendo essencial para gestão de serviços de saúde. Ela também pode ser considerada componente do profissionalismo e das habilidades interpessoais em conjunto das habilidades de comunicação (Kumar, Swee, Suneja, 2020). As habilidades de liderança são cruciais e podem ser obtidas a partir da experiência de assumir papéis de importância na prática com enfrentamento de desafios.

Na atenção primária à saúde, mais especificamente nas Unidades de Saúde da Família (USF), a liderança é reconhecida independentemente da definição oficial, especialmente por médicos e enfermeiros de família. Os médicos de família em residência tiveram alta satisfação na interação com a administração (Santos & Paranhos, 2017). Por outro lado, profissionais de saúde afirmam que problemas no gerenciamento de recursos físicos e humanos comprometeram a capacidade e qualidade do serviço, refletindo no atendimento à saúde da população e, indiretamente, contribuindo para a sobrecarga do sistema como um todo (Couto et al, 2018). Especificamente sobre as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Santos & Paranhos (2017) reportaram inúmeras situações que poderiam ser trabalhadas por lideranças, como a sobrecarga de atividades e pouco entendimento da Estratégia de Saúde da Família, o que dificulta a comunicação e resolução de casos em equipe.

No âmbito de emergência, o profissional médico deve articular competências técnicas com um conjunto de competências comportamentais, como trabalho em equipe, liderança, comunicação e resolução de problemas, para proporcionar avaliação e conduta terapêutica em tempo hábil. Além disso, a abordagem e desenvolvimento insuficiente destas competências não técnicas desde o

início da graduação está associada à ocorrência de erros médicos, em contrapartida seu adequado domínio pode evitar o erro ou mitigar seus efeitos (Rey et al., 2021). Em serviços de alta complexidade não é diferente, segundo Rosa (2020), a capacidade de liderança é competência fundamental da formação do pneumologista. A chamada Liderança Colaborativa é uma competência formada por proatividade na tomada de decisão, colaboração de equipe, proporção de segurança do ambiente de trabalho e gerenciamento de conflitos.

Sendo assim, torna-se indispensável analisar criticamente o papel da liderança na formação médica e suas implicações na gestão de serviços de saúde.

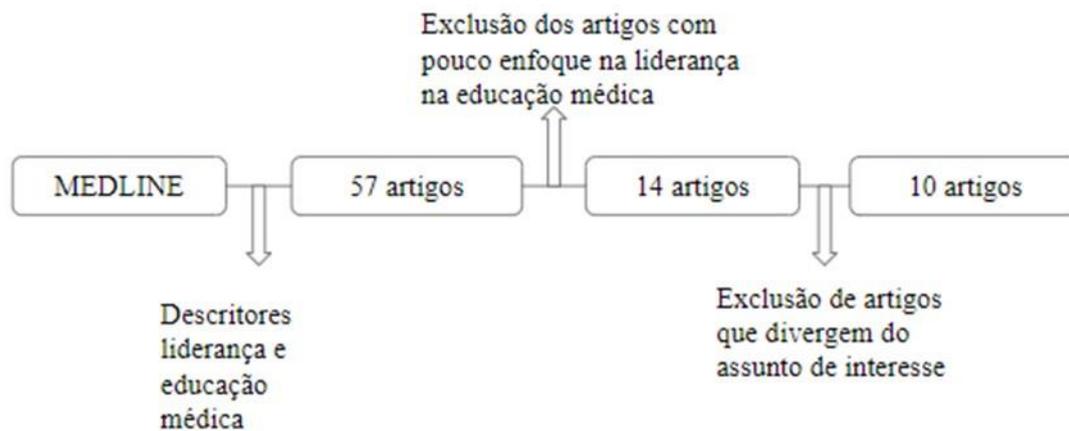
## METODOLOGIA

A pesquisa se trata de uma revisão integrativa, baseada em estudos que investigaram a importância da liderança para o aperfeiçoamento da educação médica, a partir de publicações em inglês, no período de 2017 a 2022, na base de dados PubMed, visando discussões mais atualizadas acerca da temática.

Utilizando-se da inclusão e combinação dos seguintes descritores: “*leadership*”, “*medical education*”, em conjunto com o operador booleano “AND”, foram encontrados 57 artigos, com intuito de entender como a habilidade de liderança impacta o desenvolvimento profissional e pessoal, refletindo no exercício da medicina tanto no âmbito acadêmico quanto nos serviços de saúde.

Optou-se por excluir 43 artigos após leitura dos títulos e resumos, por tangenciarem a discussão proposta e não abordarem a liderança na medicina como esperado, com a finalidade de delimitar o objeto de estudo e garantir que os trabalhos selecionados não estejam distantes do assunto de interesse. Portanto, resultando em 10 publicações para leitura integral do artigo. Os critérios de exclusão estão resumidos na **Figura 1**.

**Figura 1.** Estratégia de seleção dos artigos utilizados nesta revisão.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar do grande volume de publicações existentes na literatura médica, um número reduzido é relacionado com habilidades comportamentais e menos

ainda com a liderança. Este fator, ao mesmo tempo que dificulta o estudo, reforça a necessidade de discussão sobre tema tão importante. Os resultados desta pesquisa foram resumidos na Tabela 1, abaixo, e explorados na discussão que se segue.

**Tabela 1.** Principais resultados alcançados pelos artigos em análise

Autor/Ano	Principais resultados
Sadowski, Cantrell, Barelski, O'Malley, Hartzell, 2018	Currículos de liderança na educação médica de pós-graduação abrangem as competências de trabalho em equipe, modelos de liderança, melhoria da qualidade e resolução de conflitos.
Kumar, Swee, Suneja, 2020	Os principais tópicos abordados nos programas de treinamento de liderança na educação médica de pós-graduação incluíram trabalho em equipe, comunicação e resolução de conflitos, além de gerenciamento de estresse.
Alwazzan; Al-Angari, 2020	A menor ocupação de cargos de destaque por atuais e futuras médicas devido à ausência de implementação de políticas de representação acerca da liderança feminina no meio acadêmico.
Farkas, Bonifacino, Turner, Tilstra, Corbelli, 2019	Programas de mentoria para mulheres em diversas universidades mostraram melhoria do número de docentes do sexo feminino e aumento de cargos de liderança ocupados por mulheres.
Larsen, Beier-Holgersen, Meelby, Dieckmann, Østergaard, 2018	O treinamento de liderança a partir de um curso para o líder da equipe médica de emergência demonstrou aumento significativo na autoconfiança, comunicação e habilidades de liderança dos estagiários paramédicos.

Fattahi, Abolghasem Gorji, Bayat, 2020	A liderança e gestão se subdivide em outras habilidades e abrangem o processo de planejar, organizar, controlar os esforços coletivos dos funcionários da organização e o uso ideal dos recursos para atender os objetivos organizacionais das sedes de saúde.
Malik, Buljac-Samardžić, Akdemir, Hilders, Scheele, 2020	Liderança e comunicação foram apresentadas como os elementos tangíveis mais importantes em todas as ferramentas, determinando e sendo essencial para alcançar uma cultura organizacional completa na área da saúde.
Khan, Spruijt, Mahboob, van Merrienboer, 2019	A liderança viabiliza um currículo de qualidade, pois esse fator está relacionado com a formação de parcerias e persuasão de pessoas com o intuito de fazer as metas serem cumpridas.
Vassie, Smith, Leedham- Green, 2020	A liderança contribui para execução da prática clínica médica em termos de equidade sobre minorias sociais no contexto de diversidade que engloba questões étnicas, sexuais, faixa etária e patrimoniais, demonstrando necessidade de maior representação para obtenção de recursos.
Boet et al, 2018	O domínio de habilidades não técnicas por anestesiológicos como comunicação, liderança e consciência da situação antes da indução ou após a emergência transforma o cuidado anestésico em um atendimento centrado no paciente.

As atividades e atribuições em saúde são intrinsecamente relacionadas ao trabalho em grupo, à medida que um conjunto de recursos funcionam juntos para atingir os objetivos. Logo, a eficiência e eficácia das organizações de saúde dependem de habilidades, uma vez que uma força de trabalho eficaz na área da saúde não leva em consideração apenas um quantitativo de profissionais, como também comportamentos associados ou atividades, tipos de conhecimento, habilidades e motivações, os pré-requisitos comportamentais, técnicos e motivacionais para um melhor desempenho (Sadowski, Cantrell, Barelski, O'Malley, Hartzell, 2018).

Sabe-se que uma cultura organizacional tóxica tem um impacto considerável sobre os profissionais de saúde que já estão sob enorme pressão devido à crescente complexidade do atendimento e à escassez de pessoal. Assim, as principais ferramentas para cultura organizacional de qualidade são: liderança, comunicação, trabalho em equipe, treinamento e desenvolvimento, além de estruturas e processos organizacionais. Vale ressaltar que liderança e sistema de comunicação foram apresentados como os elementos tangíveis mais importantes em todas as ferramentas, sendo essencial para

alcançar uma cultura organizacional completa (Malik, Buljac-Samardžić, Akdemir, Hilders, Scheele, 2020).

Devido aos inúmeros desafios vivenciados pelos profissionais na área da saúde, competências como liderança e gestão se complementam e tornam-se cada vez mais importantes. Essas competências abrangem o processo de planejar, organizar, liderar e controlar os esforços coletivos dos funcionários da organização e o uso ideal dos recursos para atender os objetivos organizacionais. Assim, o conjunto de competências nesta área ajuda a coordenar os esforços coletivos de saúde para fornecer, manter e promover a saúde da comunidade abrangida pelo uso eficaz e eficiente de recursos disponíveis. A liderança e gestão se subdivide em diversas outras habilidades como, por exemplo, competência para desenvolvimento de políticas, planejamento, controle de gestão, entre outras (Fattahi, Abolghasem Gorji, Bayat, 2020).

Nesse contexto, a liderança surge como forma e estratégia para viabilizar um currículo de qualidade, pois esse fator está diretamente relacionado com a formação de parcerias e persuasão de pessoas com o intuito de fazer as metas serem realizadas. No entanto, os inibidores como

integração e tempo deficientes para dedicação da construção do currículo e barreiras existentes por ausência de políticas de recursos podem ser atenuados por atos de norteamo de um líder. O ambiente, a estratégia, a tecnologia e todos os agrupamentos da faculdade são relevantes para formação de futuros profissionais (Khan, Spruijt, Mahboob, van Merriënboer, 2019).

Cabe ainda salientar que os programas de treinamento de liderança na educação médica de pós-graduação apresentaram como tópicos positivos mais comuns o gerenciamento de situações de conflito e estresse, como relações interpessoais melhores a longo prazo. Outros achados são de melhoras na qualidade, saúde pública e gestão de negócios (Kumar, Swee, Suneja, 2020).

Somado a isso, a ocupação de cargos de destaque por atuais e futuras médicas apresentou comprometimento por situações de pouca orientação, desajuste de valores pessoais com institucionais, sexismo, entre outros. No decorrer da carreira, as mulheres também publicaram menos, tiveram menos doutorados e se depararam com chefes prioritariamente do sexo masculino. Foi demonstrado a ausência de implementação de políticas de representação acerca da liderança feminina no meio acadêmico e em programas para equidade de gênero (Alwazzan, Al-Angari, 2020).

Mais recentemente, durante a pandemia de COVID-19, a educação médica sofreu transformações, com a suspensão das atividades presenciais e virtualização do ensino, exigindo adaptação dos estudantes de Medicina, também afetados em relação à saúde mental. Martins et al. (2021) reporta que, para melhor adaptação para novos ingressantes, os alunos veteranos tornaram-se mentores de alunos novos. Projetos de mentoria entre pares oferecem apoio aos calouros e facilitam a adesão ao curso, ao mesmo passo que torna os alunos mentorados mais preparados, inclusive acerca da liderança e acolhimento. Dessa forma, foi perceptível que a mentoria entre alunos pode promover empatia e melhorar a formação médica para um atendimento mais qualificado e humano.

Considerando a problemática supracitada, programas de mentoria para mulheres principalmente projetados para professoras juniores usando o modelo de díade de mentoria (um mentor/um mentorado) representam uma estratégia para atenuar a sub-

representatividade acadêmica de mulheres médicas em papéis de liderança. Os resultados na literatura a partir da avaliação desses programas mostraram melhoria no recrutamento de mulheres para o departamento ou a especialidade, melhoria do número de docentes do sexo feminino e aumento de cargos de liderança ocupados por mulheres. Além disso, os participantes estavam significativamente mais confiantes em papéis e habilidades acadêmicas (Farkas, Bonifacino, Turner, Tilstra, Corbelli, 2019).

A liderança impacta na prática clínica atual ou futura do médico não somente com relação às mulheres, mas em termos de equidade sobre diferentes minorias sociais. O contexto de diversidade englobou questões étnicas, etárias e econômicas, demonstrando necessidade de maior representação para obtenção de recursos, como é o caso de mulheres competentes que são rejeitadas em papéis de destaque, mesmo que tenham passado mais tempo se dedicando a cumprir critérios. Enquanto isso, a pressão, o estresse e a dedicação de tempo se tornaram fatores para desistência de cargos entre os homens. Outro fator, como a discriminação, não é percebido entre as minorias sociais, apesar dos locais de trabalho serem considerados respeitosos (Vassie, Smith, Leedham-Green, 2020).

De acordo com as percepções dos docentes médicos, o ensino de competências não técnicas pode ser facilitado por simulações realísticas e outras técnicas de metodologia ativa. Porém um dos maiores entraves ainda existentes é a dificuldade e resistência dos docentes em utilizarem tais recursos. Além disso, Rey et al., (2021) descrevem que parte dos docentes acreditam que as habilidades não técnicas não podem ser trabalhadas e desenvolvidas na graduação, concepção esta que representa um obstáculo para a busca por novos olhares para o ensino e a aprendizagem.

Os profissionais de saúde das Redes de Atenção Básica à Saúde acreditam que devem existir capacitações para a equipe, melhoria do acolhimento integral de pacientes, valorização dos princípios, diretrizes e estratégias do SUS. Dessa forma, deve haver gestão em saúde e exercício da liderança para o trabalho em equipe para as Redes de Atenção à Saúde, com o fito de diminuir a sobrecarga nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde (Couto et al., 2018). Algumas sugestões para impulsionar a liderança e a educação nas unidades de

saúde incluem: realizar pesquisas regulares, promover oficinas de liderança internamente e utilizar ferramentas de educação a distância para a troca de informações e capacitação das equipes (Santos & Paranhos, 2017).

Aspecto importante adicional é a escassez de literatura científica sobre treinamento de liderança da equipe de emergência. Tal resultado é extremamente negativo uma vez que a falta de liderança torna prejudicial o desempenho durante situações clínicas críticas, como o trauma e a ressuscitação cardiopulmonar.

Um dos estudos selecionados avaliou o nível de treinamento no exercício da liderança para o líder da equipe médica de emergência antes e depois de uma intervenção feita a partir de um curso (Larsen, Beier-Holgersen, Meelby, Dieckmann, Østergaard, 2018). Avaliadores cegos pontuaram as apresentações em qualidade geral, linguagem corporal, envolvimento emocional, conteúdo, entrega auditiva e confiança. A função de liderança foi treinada separadamente para habilidades técnicas clínicas. Os resultados deste currículo de liderança demonstram um aumento significativo na autoconfiança, comunicação e habilidades de liderança dos estagiários paramédicos.

No que se refere ao exercício da liderança entre os profissionais de anestesiologia, sete ferramentas com validade e confiabilidade variáveis em ambientes simulados e clínicos avaliaram habilidades não técnicas dos anestesiológicos como comunicação, liderança e consciência da situação. A prática da liderança e junto a ela o exercício de uma comunicação mais efetiva torna-se essencial para o conforto, satisfação e segurança do paciente. O domínio de habilidades não técnicas antes da indução ou após a emergência e ao fornecer anestesia neuroaxial é capaz de transformar o cuidado anestésico em um atendimento centrado no paciente e promove uma melhor experiência com a anestesia (Boet et al, 2018).

Nessa direção, vale salientar o *Myers-Briggs Type Indicator* (MBTI) usado nos setores de recursos humanos para formação de equipes como um questionário de autoavaliação que identifica comportamentos e os agrupa em padrões e tipos psicológicos. Por este método, cada tipo psicológico apresenta características de personalidade, relações interpessoais e processo de trabalho. Em um dos estudos selecionados, o MBTI mostrou-se uma metodologia em ascensão extremamente útil ao observar o seu uso como componente curricular de

Saúde Coletiva em estudantes de medicina. Os estudantes participantes o avaliaram como capaz de proporcionar autodesenvolvimento, treinamento gerencial além de desenvolvimento curricular acadêmico e profissional (Rosa et al., 2019).

Somado a isso, a reformulação do ensino médico no Brasil, indo ao encontro da realidade complexa e dinâmica da assistência em saúde, preocupa-se em inserir o estudante precocemente desde o ciclo básico nos ambientes práticos reais como a atenção primária. Os currículos são heterogêneos e existem lacunas a serem preenchidas para melhor compreensão. Evidências demonstram que os grandes valores para currículo de liderança foram obtidos por sala de aula, ensino em pequenos grupos, projetos e ajuda de orientação de mentores. A mentoria é uma forma de melhorar as habilidades cognitivas e comunicativas do aluno mentor, assim como exercendo desenvolvimento de liderança e organização.

É importante pontuar, ainda, que o aprendizado através da integração ensino-serviço-comunidade aproxima o futuro médico dos desafios que enfrentará e consiste em um ambiente propício para a construção e treinamento das habilidades não técnicas como liderança, comunicação, ética e responsabilidade social.

## CONCLUSÕES

É inegável a relevância que a habilidade de liderança exerce e seu potencial no aperfeiçoamento da educação médica, desde o âmbito acadêmico e durante toda carreira profissional. A construção de um currículo de valor, isto é, apresentação do desenvolvimento da trajetória na vida acadêmica pode ser influenciada por padrões positivos e negativos, sendo a liderança capaz de tornar possível a transformação no funcionamento de instituições, com mais igualdade social e de gênero. Contudo, as ferramentas para avaliar o desenvolvimento dessa habilidade ainda são insuficientes. Sendo, necessários mais estudos sistemáticos para amadurecimento deste aspecto.

Por fim, este estudo reforça que, desde que liderança e cultura estão intimamente ligadas, a mudança esperada deve ser mais aprofundada pelo fortalecimento das atitudes e habilidades ligadas à liderança, seja pela priorização dela na formação de graduação, seja pelo

entendimento de que a diversidade é caminho para seu enriquecimento, de forma a possibilitar uma atenção à saúde mais qualificada, foco majoritário de todas as ações dos profissionais de saúde.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Faculdade de Medicina Tiradentes (FITS) Jaboatão dos Guararapes pelo apoio institucional ao desenvolvimento do projeto de pesquisa que resultou na elaboração deste artigo.

## REFERÊNCIAS

- Alwazzan L, Al-Angari SS. Women's leadership in academic medicine: a systematic review of extent, condition and interventions. **BMJ Open**. 2020; 10(1):e032232. doi:10.1136/bmjopen-2019-032232
- Boet S et al. Measuring non-technical skills of anaesthesiologists in the operating room: a systematic review of assessment tools and their measurement properties. **Br J Anaesth**. 2018; 121(6):1218-1226. doi: 10.1016/j.bja.2018.07.028.
- Couto VBM et al.. Vivenciando a Rede: Caminhos para a Formação do Médico no Contexto do SUS. **Rev bras educ med** [Internet]. 2018; 42(2):5–14. doi: 10.1590/1981-52712015v42n2RB2016107
- Farkas AH, Bonifacino E, Turner R, Tilstra SA, Corbelli JA. Mentorship of Women in Academic Medicine: a Systematic Review. **J Gen Intern Med**. 2019; 34(7):1322-1329. doi:10.1007/s11606-019-04955-2
- Fattahi H, Abolghasem Gorji H, Bayat M. Core competencies for health headquarters: a systematic review and meta-synthesis. **BMC Public Health**. 2020; 20(1):891. doi: 10.1186/s12889-020-08884-2.
- Khan RA, Spruijt A, Mahboob U, van Merrienboer JJG. Determining 'curriculum viability' through standards and inhibitors of curriculum quality: a scoping review. **BMC Med Educ**. 2019;19(1):336. doi:10.1186/s12909-019-1759-8
- Kumar B, Swee ML, Suneja M. Leadership training programs in graduate medical education: a systematic review. **BMC Med Educ**. 2020; 20(1):175. doi:10.1186/s12909-020-02089-2
- Larsen T, Beier-Holgersen R, Meelby J, Dieckmann P, Østergaard D. A search for training of practising leadership in emergency medicine: A systematic review. **Heliyon**. 2018; 4(11):e00968. doi:10.1016/j.heliyon.2018.e00968
- Malik RF, Buljac-Samardžić M, Akdemir N, Hilders C, Scheele F. What do we really assess with organisational culture tools in healthcare? An interpretive systematic umbrella review of tools in healthcare. **BMJ Open Qual**. 2020; 9(1):e000826. doi: 10.1136/bmjopen-2019-000826.
- Martins PMD et al. Mentoria entre pares na escola médica: uma estratégia colaborativa durante a pandemia da Covid-19. **Rev bras educ med** [Internet]. 2021; 45:e118. doi: 10.1590/1981-5271v45.supl.1-20210143
- Rey RR et al. Ensinar competências não técnicas para atendimentos de emergência: percepções de professores médicos. **Rev bras educ med** [Internet]. 2021; 45(1):e013. doi: 10.1590/1981-5271v45.1-20190310
- Rosa GF de C, Rosa MH, Barros MCV, Hattori WT, Paulino DB, Raimondi GA. O MBTI na Educação Médica: uma Estratégia Potente para Aprimorar o Trabalho em Equipe. **Rev bras educ med** [Internet]. 2019; 43(4):15–25. doi: 10.1590/1981-52712015v43n4RB20180265
- Rosa, Raquel Felisardo. **Estruturação de currículo baseado em competências e atividades profissionais**

confiáveis para formação do especialista em pneumologia da Santa Casa de Belo Horizonte. 2020. 93f. Dissertação (Programa de Mestrado em Ensino em Saúde) - Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte, 2020.

Sadowski B, Cantrell S, Barelski A, O'Malley PG, Hartzell JD. Leadership Training in Graduate Medical Education: A Systematic Review. **J Grad Med Educ.** 2018; 10(2):134-148. doi:10.4300/JGME-D-17-00194.1

Santos LJ dos, Paranhos MS. Os trabalhadores das Equipes de Saúde da Família no Rio de Janeiro: aspectos da liderança em pesquisa de clima organizacional. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. 2017; 22(3):759-70. doi: 10.1590/1413-81232017223.33112016

Vassie C, Smith S, Leedham-Green K. Factors impacting on retention, success and equitable participation in clinical academic careers: a scoping review and meta-thematic synthesis. **BMJ Open.** 2020; 10(3):e033480. doi: 10.1136/bmjopen-2019-033480.