REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

SUPERVISÃO ACADÊMICA NO PROJETO MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL: PRÁTICAS, CONTRIBUIÇÕES E LACUNAS DE EVIDÊNCIA EM UMA REVISÃO RÁPIDA

ACADEMIC SUPERVISION IN THE MORE DOCTORS PROGRAM FOR BRAZIL: PRACTICES AND EVIDENCE FROM A RAPID REVIEW

SUPERVISIÓN ACADÉMICA EN EL PROGRAMA MÁS MÉDICOS PARA BRASIL: PRÁCTICAS Y EVIDENCIAS EN UNA REVISIÓN RÁPIDA

Lílian Patrícia Silva de Souza
Mestre, Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas.
Faculdade de Medicina. Universidade de Brasília. Brasil
E-mail: lilian.souza.pff@gmail.com

Márcia Cristina Néspoli Ando
Especialista, Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas.
Faculdade de Medicina. Universidade de Brasília. Brasil.
E-mail: nespolimc@gmail.com

Guilherme Luiz dos Santos Faria
Graduação, Escola de Saúde Pública - DF . Brasil
Email: guilhermeluiz.sf.faria@gmail.com

Raquel Teles de Medeiros
Graduação, Universidade de Brasília,
Email: raqueltelesmedeiros@yahoo.com.br

Luciana Madeleine da Silva Sérgio
Mestre, Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas.
Faculdade de Medicina. Universidade de Brasília. Brasil.
Email: lucianamadeleine@gmail.com

Laíse Rezende de Andrade
Doutora, Instituto de Saúde Coletiva
Universidade Federal da Bahia,
Brasil
Email: laiseandrade09@gmail.com

Rodolfo Rêgo Deusdará Rodrigues
Doutor, Programa de Pós Graduação em Ciências Médicas.
Faculdade de Medicina. Universidade de Brasília. Brasil
Email: rodolfodeusdara@gmail.com

.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Resumo

Introdução: A Supervisão Acadêmica é um pilar do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), contribuindo para qualificar a prática médica, integrar ensino-serviço e fortalecer a Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre a Supervisão Acadêmica no contexto do PMMB. **Método:** Realizou-se uma revisão rápida da literatura, com buscas nas bases SciELO, LILACS e PubMed, no período de 2013 a 2024. Foram identificados 361 documentos; após exclusão de 76 duplicatas, 285 estudos foram analisados. Na avaliação por pares, cinco estudos exigiram reanálise conforme critérios previamente definidos. **Resultados:** Os achados indicam que a supervisão oferece apoio técnico-pedagógico, ético e emocional, reduzindo o isolamento profissional e promovendo aprendizado contextualizado. Contudo, persistem desafios relacionados a limitações tecnológicas, barreiras logísticas, resistência profissional e baixa governabilidade dos supervisores. **Conclusão:** A Supervisão Acadêmica mostra-se estruturante para o desenvolvimento profissional e para a qualificação da assistência em saúde, sendo necessária a ampliação de estudos multicêntricos e abordagens quantitativas.

Palavras-chave: Supervisão acadêmica; Programa Mais Médicos (PMMB); Atenção Primária à Saúde; Integração Médica; Ensino e Serviço.

Abstract

Introduction: Academic supervision is a pillar of the More Doctors for Brazil Program (PMMB), contributing to improving medical practice, integrating teaching and service, and strengthening Primary Health Care. **Objective:** To analyze scientific evidence regarding Academic Supervision within the context of the PMMB. **Method:** A rapid literature review was conducted using searches in the SciELO, LILACS, and PubMed databases from 2013 to 2024. A total of 361 documents were identified; after excluding 76 duplicates, 285 studies were analyzed. During peer review, five studies required re-analysis according to predefined criteria. **Results:** Findings indicate that supervision provides technical-pedagogical, ethical, and emotional support, reducing professional isolation and promoting contextualized learning. However, challenges remain, including technological limitations, logistical barriers, professional resistance, and low governance among supervisors. **Conclusion:** Academic supervision is a structuring element for professional development and healthcare quality improvement, highlighting the need for multicenter studies and quantitative approaches.

Keywords: Academic supervision; More Doctors Program (PMMB); Primary Health Care; Medical Integration; Teaching and Service.

Resumen

Introducción: La supervisión académica es un pilar del Programa Más Médicos para Brasil (PMMB), ya que contribuye a mejorar la práctica médica, integrar la enseñanza y el servicio, y fortalecer la Atención Primaria de Salud. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre la Supervisión Académica en el contexto del PMMB. **Método:** Se realizó una revisión rápida de la literatura mediante búsquedas en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed, en el período de 2013 a 2024. Se identificaron un total de 361 documentos; tras la exclusión de 76 duplicados, se analizaron 285 estudios. Durante la revisión por pares, cinco estudios requirieron un nuevo análisis de acuerdo con criterios previamente definidos. **Resultados:** Los hallazgos indican que la supervisión proporciona apoyo técnico-pedagógico, ético y emocional, reduciendo el aislamiento profesional y promoviendo un aprendizaje contextualizado. Sin embargo, persisten desafíos, entre ellos las limitaciones tecnológicas, las barreras logísticas, la resistencia de los profesionales y la baja gobernanza entre los supervisores. **Conclusión:** La supervisión académica constituye un elemento estructurante para el desarrollo profesional y la mejora de la calidad de la atención en salud, lo que pone de relieve la necesidad de realizar estudios multicéntricos y adoptar enfoques cuantitativos.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Palabras clave: Supervisión académica; Programa de Más Médicos (PMMB); Atención Primaria de Salud; Integración médica; Docencia y servicio.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada essencial e a coordenadora do cuidado dentro do sistema de saúde, abrangendo ações integrais da prevenção à reabilitação, realizadas por equipes multidisciplinares.[1] Reconhecida pela Organização Pan-Americana da Saúde como a espinha dorsal de sistemas de saúde equitativos,[2] a APS no Brasil é o componente central do Sistema Único de Saúde (SUS).[3]

Historicamente, porém, a consolidação da APS no Brasil e seu modelo organizacional preferencial, a Estratégia Saúde da Família (ESF),[4] tem sido dificultada pela grave escassez e distribuição desigual de profissionais da saúde. Por exemplo, em 2022, municípios com menos de 50 mil habitantes abrigavam 30% da população brasileira, mas contavam com apenas 8% dos médicos do país.[3] Essa disparidade persistente em regiões remotas e vulneráveis impacta diretamente a qualidade da assistência, exigindo políticas robustas de oferta e retenção de profissionais.

Antes do PMMB, iniciativas como o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS), o Programa de Incentivo à Mudança Curricular para Faculdades de Medicina (PROMED) e o Programa de Aperfeiçoamento Profissional da Atenção Primária (PROVAB) buscavam mitigar a escassez de médicos e fortalecer as equipes de APS, sinalizando a necessidade estratégica de políticas de desenvolvimento profissional. [5,6] Em 2013, o Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) foi criado como uma resposta emergencial e estrutural para ampliar o acesso à saúde em municípios vulneráveis.[7] Além da alocação de profissionais, o programa incorporou um componente educacional previsto na própria lei de criação.[7] A supervisão acadêmica constitui um dos eixos educacionais do Projeto, voltado ao acompanhamento dos médicos participantes, à integração ensino-serviço e à educação permanente.[3] Estruturado em torno de três eixos principais — provisão

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

emergencial, reorganização da formação médica e investimentos em infraestrutura[7] — o PMMB alcançou marcos iniciais significativos, alocando aproximadamente 18.000 médicos em mais de 4.000 municípios e ampliando o acesso à saúde para 48 milhões de brasileiros.[8]

Entre 2016 e 2022, mudanças políticas e a saída de profissionais cooperativos internacionais reduziram o número de médicos participantes. Em 2023, o governo federal relançou o Projeto Mais Médicos para o Brasil, visando 28.000 profissionais para fortalecer a APS e reduzir as desigualdades regionais.[1] Entre seus pilares educacionais, a supervisão acadêmica foi regulamentada pela Portaria MEC nº 1.537/2023 como um processo formativo que articula ensino, serviço e gestão local.[3] A supervisão acadêmica já havia sido regulamentada pela Portaria MEC nº 585/2015, que a define como eixo educacional voltado ao fortalecimento da educação permanente por meio da integração ensino-serviço.[9] A Portaria nº 1.537/2023 atualiza essa regulamentação no ciclo iniciado em 2023. Em última análise, trata-se de uma ferramenta fundamental para qualificar a formação médica e garantir a efetividade das políticas de saúde.

Compreender a trajetória da supervisão acadêmica é essencial para avaliar os avanços do PMMB. A supervisão visa fortalecer a educação continuada, a integração entre ensino e serviço e a APS (Atenção Primária à Saúde).[1] A expansão do programa em 2023 enfatizou ainda mais esse aspecto, priorizando a alocação de Médicos de Família e da Comunidade. O volume de recursos públicos envolvidos torna necessário que o planejamento do programa se apoie na evidência disponível. No entanto, a produção científica sobre o eixo educacional do PMMB permanece escassa; uma revisão de 2018 identificou apenas 10 publicações sobre o tema.[10] Este estudo tem como objetivo identificar e analisar a produção científica disponível sobre a Supervisão Acadêmica no PMMB, com foco em práticas, contribuições relatadas, desafios e lacunas de evidência na formação médica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

2. Introdução

A Revisão Rápida (RR) da literatura sobre supervisão acadêmica no Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB) está estruturada de acordo com o Guia Prático da Organização Mundial da Saúde (OMS), que analisa o papel da supervisão acadêmica, seus desafios e seus impactos na formação e no serviço dos médicos participantes do programa . Esta RR tem por objetivo identificar a produção científica sobre supervisão acadêmica no Projeto Mais Médicos para o Brasil. Não foi elaborado nem registrado protocolo prévio, o que se declara como limitação da revisão.

De acordo com Sarmento et al.,[11] em geral, as revisões rápidas seguem os mesmos passos que as revisões sistemáticas. No entanto, existe um conjunto de procedimentos que permitem reduzir o tempo necessário para realizar uma revisão rápida da literatura, embora não haja consenso sobre a melhor metodologia,[12] ao contrário do que acontece com as revisões sistemáticas. A abordagem de revisão rápida foi adotada por permitir uma síntese em prazo mais curto do que o exigido por uma revisão sistemática completa. A revisão não foi encomendada por um usuário do conhecimento específico nem respondeu a uma demanda formal de decisão: foi conduzida para publicação científica, sobre um eixo do programa cuja produção permanece escassa. Em relação a uma revisão sistemática completa, foram adotadas as seguintes simplificações: restrição a três bases de dados, ausência de busca em literatura cinzenta como fonte do corpus, ausência de avaliação formal de risco de viés e opção pela síntese narrativa. Entre esses procedimentos, destacam-se os seguintes: (1) recrutamento de uma equipe de revisão suficientemente grande para permitir que várias tarefas (que geralmente são realizadas sequencialmente) sejam executadas em paralelo. Nesse sentido, os diversos pesquisadores devem ter conhecimento suficiente para permitir que concluam algumas das etapas da revisão simultaneamente, como avaliação de elegibilidade, extração de dados, avaliação do

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

risco de viés, etc.; (2) eliminar ou alterar uma ou mais etapas da revisão da literatura; (3) usar software específico que permita a automatização de algumas etapas.[12]

2.1. Pergunta de pesquisa

Considerando que o objetivo do manuscrito é "identificar a produção científica sobre a Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil", a questão de pesquisa do estudo é: "Quais evidências científicas estão disponíveis no Brasil sobre a Supervisão Acadêmica no Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), considerando práticas, contribuições relatadas, desafios e lacunas de evidência no processo de formação e na integração ensino-serviço dos médicos participantes?"

2.2. Pesquisa no banco de dados

A busca por evidências foi realizada em 31 de outubro de 2024 nas bases PubMed, Embase e LILACS. As referências recuperadas foram exportadas para a plataforma web Rayyan, utilizada para deduplicação, triagem e registro das decisões de inclusão e exclusão. A triagem foi conduzida de forma independente por duas revisoras com experiência na área, e os registros com decisões divergentes ou indefinidas foram encaminhados a um terceiro revisor, responsável pela decisão final na triagem e na leitura em texto completo. A qualidade metodológica dos estudos incluídos não foi avaliada por instrumento formal de risco de viés. Trata-se de uma das simplificações adotadas para caracterizar a revisão como rápida, ao lado da restrição a três bases de dados e da opção pela síntese narrativa. A decisão considerou também a composição do corpus, formado sobretudo por relatos de experiência, estudos qualitativos exploratórios e análises documentais: para esses desenhos, os instrumentos disponíveis examinam a condução do estudo e a coerência entre método e achados, com pouca capacidade de discriminar a validade de estimativas de efeito, que esta revisão não se propõe a produzir. A Tabela 1 registra o desenho, o período de coleta e a unidade amostral de cada estudo, e a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

síntese apresenta os achados como práticas descritas e contribuições relatadas por médicos, supervisores e gestores, sem inferência causal. A ausência de avaliação crítica é declarada como limitação e delimita o alcance das conclusões.

Este estudo segue a abordagem de revisão rápida da literatura, com busca nas bases de dados PubMed, Embase e LILACS. Foram elegíveis documentos publicados entre 2013 e 2024. O limite inferior corresponde ao ano de criação do Programa Mais Médicos e o superior ao ano de execução da busca, de modo que a revisão cobre a produção sobre o tema desde a instituição do programa até a data da pesquisa. A estratégia combinou dois blocos de termos livres unidos pelo operador booleano AND: o primeiro identificando o programa (“Mais Médicos”, “Programa Mais Médicos”, “More Doctors”, “Doctor Distribution”) e o segundo identificando o objeto (“Supervisão”, “Supervision”, “Supervisão Acadêmica”, “Academic Supervision”, “Tutoria”, “Tutoring”, “Educação Médica”, “Medical Education”, “Educação Permanente”, “Continuing Medical Education”, entre outros). A sintaxe foi adaptada à linguagem de consulta de cada base e está reproduzida na íntegra no Material Suplementar 1. Não foram aplicados filtros de data nem de idioma nas interfaces de busca. O recorte de 2013 a 2024 corresponde ao ano de criação do Programa Mais Médicos e ao ano de execução da busca, e foi aplicado como critério de elegibilidade durante a triagem. Foram consultadas ainda fontes fora das bases bibliográficas, por meio do Google Acadêmico, de repositórios institucionais e de indicação de especialistas; esses documentos não integram o corpus da revisão e foram incorporados após leitura em texto completo, com a finalidade de contextualização e discussão.

2.3. Critérios de seleção do estudo

2.3.1Critérios de inclusão e exclusão

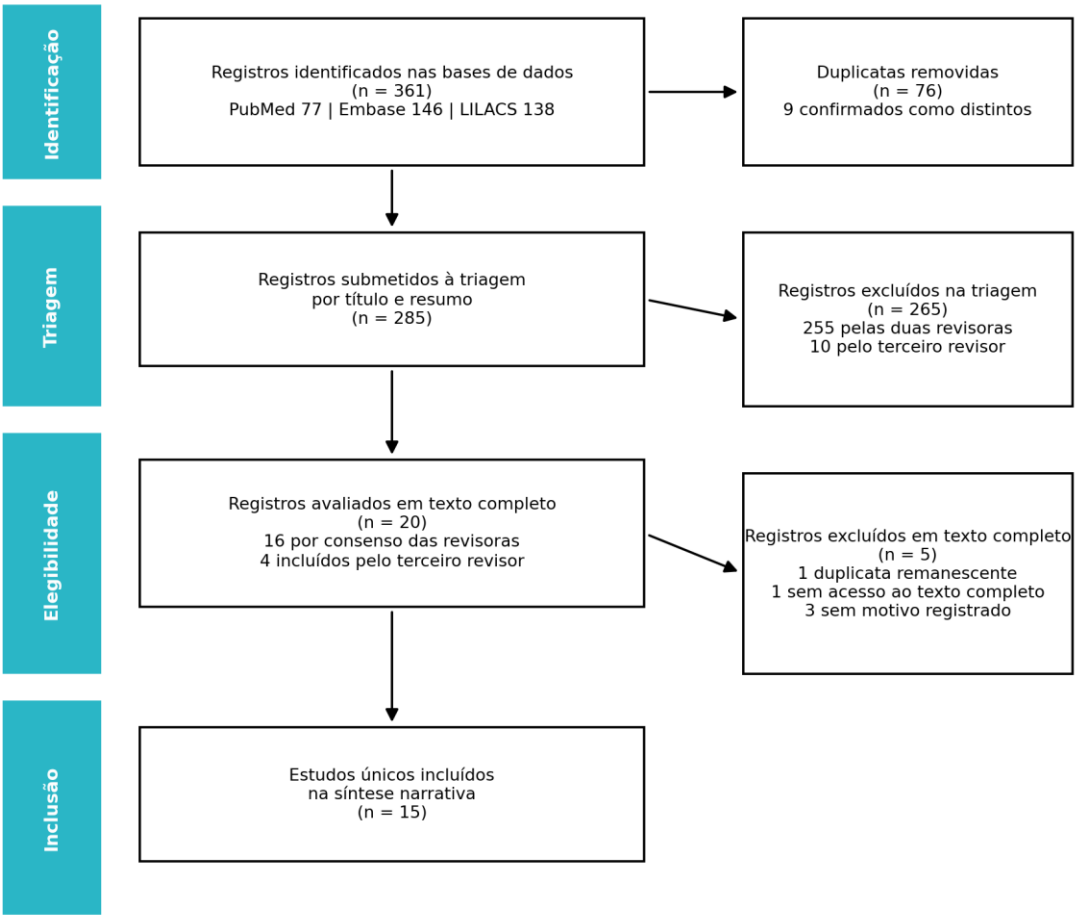
CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Foram incluídos estudos brasileiros em que a supervisão acadêmica de médicos participantes do PMMB, sob gestão do Ministério da Educação, atendesse a pelo menos um dos seguintes critérios: constar do objetivo do estudo; ser objeto explícito de coleta ou de análise; ou ter resultados próprios apresentados. Foram excluídos documentos em que a supervisão aparecesse apenas na contextualização do programa, fosse mencionada sem resultados específicos ou figurasse somente como componente geral da implementação do PMMB (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção do estudo.



Fonte: elaboração dos autores

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

2.4 Extração e análise de dados

Os seguintes dados foram extraídos para uma planilha: autoria, ano, objetivo do estudo, características da população e da amostra, métodos utilizados, principais resultados, limitações do estudo e conclusões.

3. Resultados

Foram identificados 361 registros nas bases consultadas: 77 na PubMed, 146 na Embase e 138 na LILACS. A detecção automática do Rayyan sinalizou 141 registros em pares de duplicatas, dos quais 76 foram removidos e 9 confirmados como distintos, restando 285 registros para triagem. Na leitura independente de títulos e resumos, 255 registros foram excluídos pelas duas revisoras e 14 receberam decisões divergentes ou indefinidas, encaminhadas ao terceiro revisor, que incluiu 4 deles. Seguiram para leitura em texto completo 20 registros. Nessa etapa foram excluídos 5 registros: 1 duplicata não captada pela deduplicação automática, recuperada na PubMed e na LILACS, e 4 estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade, entre eles uma dissertação cujo texto completo não pôde ser acessado. Restaram 15 estudos incluídos na síntese narrativa.

Os resultados foram organizados em três áreas temáticas que refletem dimensões complementares da Supervisão Acadêmica no PMMB: a) apoio pedagógico, b) relação médico-supervisor e c) fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). As categorias não são mutuamente exclusivas: dos 15 estudos incluídos, 3 foram codificados na dimensão do apoio pedagógico, 4 na relação médico-supervisor e 9 no fortalecimento da APS, sendo que um estudo recebeu código em duas dimensões, de modo que a soma das categorias (16) excede o número de estudos únicos. Essa organização permitiu a síntese analítica, respeitando a diversidade metodológica e territorial dos estudos incluídos, conforme detalhado na Tabela 1.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Tabela 1. Identificação dos estudos de acordo com título, autoria, ano, métodos, unidade de amostragem e principais resultados.

Título, autor e ano de publicação	**Local de estudo**	**Métodos Período de coleta de dados**	**Unidade amostral ou população-alvo**	**Principais resultados**
Síntese de evidências sobre o apoio pedagógico na supervisão acadêmica.				
A supervisão acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil na Bahia: facilidades, desafios e estratégias de intervenção pedagógica.[13]	Estado da Bahia (03 Instituições Supervisoras (SES-BA, UFOB, UNIVASF)	Exploratório, descritivo e qualitativo (2020–2021).	12 supervisores vinculados às Instituições Supervisoras (SES-BA, UFOB, UNIVASF)	As estratégias pedagógicas são fundamentais para a supervisão. Intervenções pedagógicas fortalecem a prática médica. A supervisão promove a educação continuada. Instalação: aprendizagem situada no território. Desafios: condições estruturais e diversidade das regiões.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Supervisão acadêmica e apoio pedagógico do Programa Mais Médicos em áreas indígenas e remotas da Amazônia Legal: vivências, desafios e perspectivas.[14]	Estado do Amazonas, DSEI Parintins, APS de Carauari e Alto Purus	Pesquisa qualitativa (2017–2020); Entrevista semiestruturada e narrativa autobiográfica; análise de conteúdo (Bardin).	5 médicos PMMB nas áreas de DSEI Parintins, APS de Carauari e Alto Purus;	Apoio pedagógico essencial para médicos em áreas remotas. Os supervisores também atuam como mediadores interculturais. Adaptação das estratégias de ensino de acordo com o contexto. Desafios: conectividade, distância, barreiras culturais. O apoio pedagógico melhora a adaptação e a qualidade do atendimento.
Tutoria acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil em Santa Catarina: uma perspectiva ético-política.[15]	Estado de Santa Catarina e Distrito Federal (Municípios de Itajaí, Florianópolis e Brasília)	Estudo qualitativo, exploratório; entrevistas e grupos focais; análise ético-política.	9 participantes (Itajaí, Florianópolis, Brasília); 3 médicos de família e comunidade.	A tutoria como prática pedagógica estruturante. Ênfase na formação ética e crítica dos médicos. Melhora a tomada de decisões clínicas. Fortalece a autonomia e a reflexão na prática. A tutoria funciona como o eixo central da educação continuada.
Resumo das evidências sobre a relação entre médicos e supervisores na supervisão acadêmica.				

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Projeto Mais Médicos em áreas remotas de Roraima: relação entre médicos e o Grupo Especial de Supervisão.[16]	GES-Roraima	Relato de experiência com análise de conteúdo temática de documentos produzidos pelos supervisores (2015–2016).	61 relatórios de aspectos gerais produzidos pelos 8 supervisores que atuaram em áreas indígenas (2015–2016)	A relação médico-supervisor é fundamental; Apoio técnico e emocional; O vínculo favorece a adaptação e a retenção; A comunicação fluida aprimora as práticas.
Supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos na Paraíba: percepção dos médicos brasileiros e estrangeiros[17]	251 médicos (178 Brasileiros e 73 estrangeiros	Pesquisa documental qualitativa; levantamento (2015–2016); análise estatística (Qui-quadrado e Fisher) e análise de conteúdo.	251 médicos (178 Brasileiro e 73 estrangeiro)	A qualidade da interação influencia a satisfação e a aprendizagem; Os médicos valorizam a escuta ativa; Desafios decorrentes das diferenças culturais; O apoio da supervisão aumenta a segurança clínica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Percepções sobre o PMMB e o processo de supervisão acadêmica.[18]	Estados de Minas Gerais, Goiás e Distrito Federal	Estudo qualitativo; entrevistas; análise via Iramuteq e análise hermenêutica.	48 participantes: 5 supervisores, 24 gerentes, 12 Coordenadores da AB e 7 médicos da atenção secundária	Os médicos valorizam a escuta ativa; A supervisão é vista como um espaço de troca; O vínculo positivo aumenta a autonomia; A comunicação eficaz melhora a prática médica; O relacionamento influencia a experiência dos pacientes. no programa.
PMMB em áreas remotas: experiência do Grupo Especial de Supervisão no Pará.[19]	GES-Pará	Relatório de experiência.	Médicos de áreas remotas e membros da GES-PA.	Os supervisores apoiam os médicos em desafios estruturais; A conexão fortalece a adaptação; A supervisão serve como uma ligação com a gestão; As relações de colaboração são destacadas.
Síntese de evidências sobre o fortalecimento da APS por meio da supervisão acadêmica.				

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Supervisão acadêmica de médicos em áreas indígenas durante a pandemia de Covid-19.[20]	GES-Roraima	Pesquisa cartográfica, qualitativa e exploratória; entrevistas semiestruturadas e mesas-redondas.	32 participantes: 2 tutores, 14 supervisores, 5 apoiadores do MEC, 3 gerentes, 8 médicos; Idades entre 30 e 41 anos; em sua maioria médicos de família ou de saúde pública.	Redução da sensação de isolamento dos médicos em áreas habitadas por povos indígenas. Os participantes relataram maior capacidade de resolução da prática clínica com o apoio a distância. Fortaleceu o vínculo e a comunicação entre médicos, gestão local e supervisores. Criou-se um espaço contínuo para a Educação Continuada em Saúde, aumentando a segurança dos médicos na Atenção Primária à Saúde.
Supervisão acadêmica do Projeto Mais Médicos: reflexão sobre uma experiência na Bahia.[21]	Estado da Bahia (Municípios de Salvador e Lauro de Freitas)	Pesquisa qualitativa, de natureza reflexiva, baseada na experiência do autor como tutor.	Supervisão de 80 relatórios e 16 registros de Portfólio Web; municípios: Salvador e Lauro de Freitas.	Desenvolvimento de competências profissionais essenciais à APS (acolhimento, diagnóstico precoce, trabalho em equipe). Melhoria da qualificação da prática médica na UBS. Fortalecimento da integração entre ensino e serviços como base estrutural da APS.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

A supervisão acadêmica no Projeto Mais Médicos pelo Brasil antes e durante a pandemia: o que aprendemos?[22]	Estado da Bahia (Macroregião Leste e município de Feira de Santana)	Relatório de experiência	Médicos do PMMB na macrorregião Centro-Leste da Bahia e supervisores/tutores da UEFS.	A supervisão manteve a continuidade do atendimento durante a pandemia, mesmo em formato remoto. Apoio emocional e técnico para médicos, fortalecendo a capacidade de resposta da UBS. Facilitou a reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) em resposta ao aumento da demanda devido à Covid-19.
A atuação da supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos no contexto da pandemia de Covid-19 na Bahia: relato de experiência.[23]	Estado da Bahia	Relatório de experiência.	Equipe Bahia SA (tutores, supervisores e AIMEC-B)	A supervisão apoiou a reorganização das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) para o combate à Covid-19. Isso estabeleceu fluxos de comunicação entre médicos e coordenadores locais. Forneceu suporte clínico e pedagógico que aumentou a eficácia das ações na Atenção Primária à Saúde.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Potencialidades e fragilidades da supervisão acadêmica no cenário da pandemia de Covid-19.[24]	Estado da Bahia	Análise dos relatórios de supervisão acadêmica.	16 supervisores do norte da Bahia	Mantivemos o acompanhamento clínico e pedagógico durante a pandemia. Contribuiu para a rápida atualização dos protocolos clínicos na atenção primária à saúde. Os supervisores relataram maior capacidade de resposta da UBS, apesar das limitações tecnológicas e estruturais.
Integralidade nas práticas dos médicos cubanos no PMMB.[25]	Estado do Rio de Janeiro	Estudo qualitativo; análise temática de documentos (2013–2015) e grupo focal (2016).	44 médicos cubanos e 4 supervisores.	A supervisão incentivou práticas integrais (promoção, prevenção e cuidados contínuos). Reforço do modelo de atenção primária à saúde baseado na integralidade e no vínculo. Qualificação das ações comunitárias, fortalecendo atributos essenciais da APS, como longitudinalidade e coordenação do cuidado.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

GES no Pará: experiência de supervisão em áreas remotas.[19]	GES Pará	Relatório de experiência.	Médicos da GES Pará	A supervisão proporcionou apoio educacional essencial para médicos em áreas de difícil acesso. Os participantes relataram percepção de melhoria na segurança do cuidado. Apoio à atuação médica em territórios de difícil provimento na Atenção Primária à Saúde.
A gestão da supervisão acadêmica no PMMB por instituições de educação superior.[26]	Estado do Rio Grande do Sul, Minas Gerais e Distrito Federal	Estudo qualitativo; observação de campo; documentos legais; registros de observação; literatura (2013–2017).	Membros do CCE, tutores, supervisores, AIMEC	Fortalecimento da APS por meio da melhoria da coordenação entre instituições e serviços educacionais. Contribuiu para a consolidação da Educação Continuada na área da Saúde. Criou estratégias organizacionais que melhoraram a qualidade da supervisão e, consequentemente, a prática médica na APS.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Análise da supervisão acadêmica no PMMB.[27]	Distrito Federal	Análise de conteúdo de 171.123 relatórios do Webportfolio (2015).	Tutores, supervisores, AIMEC	A supervisão reforçou a integração entre ensino e serviço, base para o fortalecimento da APS. Registrou temáticas de qualificação da prática dos médicos participantes. Destacou a importância do monitoramento contínuo para práticas clínicas consistentes na Atenção Primária à Saúde.

Fonte: elaboração dos autores

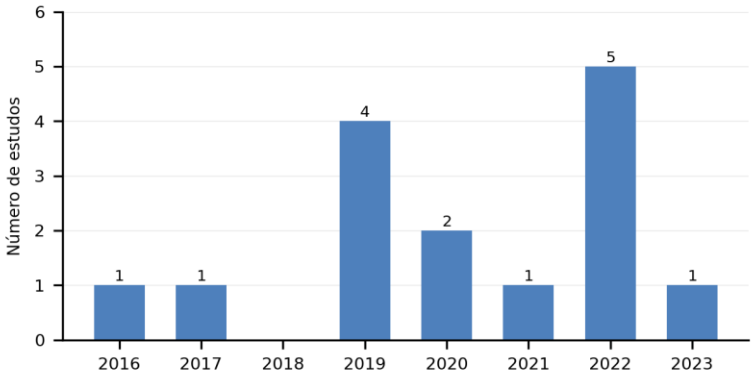
As publicações começaram em 2016 e concentraram-se em 2019 e 2022 (Figura 2). O ano de publicação não corresponde necessariamente ao período de coleta dos dados, de modo que a distribuição temporal não sustenta uma associação entre a concentração observada e a supervisão remota adotada durante a pandemia. A análise subsequente considerou os principais resultados, as limitações e as conclusões dos estudos.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Figura 2. Documentos por ano de publicação.



Fonte: elaboração dos autores

A literatura analisada descreve a Supervisão Acadêmica do PMMB como suporte técnico-pedagógico associado, no relato dos participantes, à qualificação da prática médica e à reflexão crítica na Atenção Primária à Saúde (APS). Cardoso Junior e Sousa[17] apresentam o suporte acadêmico como o principal aspecto positivo do programa.

Carvalho e Mendes[14] descrevem a dimensão emocional e relacional da supervisão, relatada pelos médicos em áreas remotas como redução do isolamento profissional. Isso está em consonância com Luna et al.,[16] que observam que a supervisão medeia conflitos locais e estimula a motivação profissional por meio de escuta ativa e práticas acolhedoras.

A supervisão também aparece como espaço de formação ética. Lima et al.[15] identificaram a solidariedade, a equidade e a autonomia profissional entre os princípios que orientam a tutoria acadêmica, e registraram dificuldade dos tutores em explicitar esses fundamentos, o que aponta necessidade de formação pedagógica e ética para supervisores e tutores.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Em relação às estratégias de ensino, Carvalho e Mendes[14] constataram que as atividades em grupo foram as mais bem avaliadas na Amazônia Legal. Em um único estudo, Cardoso Junior e Sousa[17] identificaram preferências distintas: médicos brasileiros demonstraram preferência por discussões de casos, enquanto médicos estrangeiros preferiram discutir temas com leitura prévia.

Santos e Moreno Neto[22] destacam temas recorrentes na Supervisão Acadêmica, enfatizando doenças crônicas não transmissíveis, doenças tropicais negligenciadas, saúde mental e organização do processo de trabalho. No entanto, apontam a necessidade de ampliar as discussões para incluir arbovírus, redes de saúde, processos de monitoramento e populações historicamente negligenciadas.

Ainda em relação ao conteúdo, Pereira e Soares[13] observaram que os médicos formados no Brasil priorizaram os processos de trabalho e as normas do programa, enquanto os médicos formados no exterior privilegiaram os debates clínicos e científicos sobre APS.

Em relação aos desafios, Shimizu et al.[18] e Pereira e Soares[13] apontam para a resistência dos médicos ao acompanhamento da supervisão, a fraca comunicação com os gestores municipais e dificuldades estruturais como a ausência de prontuário eletrônico integrado.

Luna et al.[16] relataram dificuldades adicionais, incluindo falta de interesse e barreiras linguísticas ou logísticas. A governabilidade limitada dos supervisores aparece como a principal restrição relatada, conforme Souza,[21] Carvalho e Mendes,[14] Cardoso Junior e Sousa[17] e Luna et al.[16] Nesses estudos, a expressão designa a ausência de autoridade administrativa sobre infraestrutura das unidades, contratos, agenda dos serviços e decisões da gestão municipal. Os supervisores identificam e mediam esses problemas, mas não dispõem de mandato para resolvê-los. A restrição decorre do desenho do cargo.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

A pandemia de COVID-19 também impactou profundamente a supervisão. Pereira e Soares[13] destacam que a instabilidade política federal enfraqueceu o processo. Souza[21], por sua vez, aborda a necessidade de reconfigurar a supervisão para modalidades remotas.

Segundo Souza,[21] a pandemia transformou os temas abordados: as reuniões passaram da melhoria clínica para a reorganização dos processos de trabalho, o atendimento às demandas da COVID-19 e o apoio à saúde mental. Em 2021, o foco retornou às demandas padrão da APS.

Essas observações são corroboradas por Pereira e Soares,[13] que registram que, apesar das limitações de conectividade, a supervisão remota manteve os vínculos e fomentou iniciativas educacionais. Esses achados estão em consonância com Cavalcanti e Santana,[24] que concluíram que os supervisores acadêmicos forneceram suporte organizacional eficaz e atualizações clínicas essenciais durante o surgimento da nova doença.

4. Discussão

Os achados desta revisão dialogam com o quadro proposto por Alves.[10] Segundo a autora, a supervisão é uma prática horizontal baseada na pedagogia da problematização. A autora organiza os achados em três dimensões: político-institucional, que articula instituições educacionais e de gestão; técnica, focada no acompanhamento clínico; e pedagógica, centrada em metodologias ativas. Aos estudos incluídos nesta revisão soma-se uma quarta dimensão, relacional, que envolve apoio emocional e vínculo, e que emerge da síntese aqui apresentada.

Outros estudos recentes[14,18] corroboram essa abordagem, destacando a supervisão como um espaço acolhedor que fortalece os vínculos dos médicos com o SUS, proporcionando apoio emocional e ético em áreas remotas.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

A dimensão relacional mostrou-se central durante a pandemia de COVID-19, quando as reuniões remotas passaram a ser descritas pelos participantes como espaços de escuta e apoio, conforme registram Cavalcanti e Santana.[24]

A título de comparação externa, Tannure et al.[28] examinam o modelo de Acesso Avançado e sua relação com a utilização de serviços de emergência. O estudo não trata do PMMB nem da supervisão acadêmica, e é aqui mencionado apenas como referência de estratégias organizacionais na APS, sem que seus resultados sejam transferidos para o objeto desta revisão.

Comparando os períodos pré e pós-pandemia, as práticas pedagógicas expandiram-se da melhoria clínica para a saúde mental, redes de cuidados e novas demandas epidemiológicas. Assim, confirma-se a hipótese de Alves[10] de que a supervisão é um espaço para aprendizagem crítica e ética.

Os desafios permanecem semelhantes aos identificados por Alves[10]: resistência dos médicos ao acompanhamento da supervisão, frágil coordenação com gestores municipais e limitações tecnológicas ou logísticas. Ainda assim, os estudos descrevem a supervisão como espaço de transformação pedagógica e de valorização do trabalho médico no SUS.

Os artigos incluídos nesta revisão revelam uma predominância de abordagens qualitativas, que variam de relatos de experiência a investigações exploratórias utilizando entrevistas ou grupos focais. Vários estudos também analisaram documentos institucionais obtidos do Webportfólio. Este sistema é a plataforma digital de monitoramento da UNA-SUS (Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde), uma rede nacional responsável pela formação continuada de profissionais de saúde. Complementarmente, apenas um artigo analisado utilizou métodos quantitativos (testes Qui-Quadrado e Fisher) para avaliar dados de pesquisa.

A categoria de fortalecimento da APS reúne nove dos quinze estudos e abrange situações heterogêneas, entre elas a adaptação à pandemia, a educação

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

permanente, a qualificação da prática clínica e a articulação entre instituições de ensino e gestão. Optou-se por não subdividi-la. A subdivisão produziria subcategorias com um ou dois estudos cada, o que fragmentaria a síntese sem ampliar sua capacidade de comparação, e imporia a um corpus pequeno uma granularidade que os próprios estudos não sustentam, já que a maioria descreve simultaneamente mais de um desses aspectos. A heterogeneidade interna da categoria é descrita ao longo da síntese e detalhada na Tabela 1, que registra desenho, período de coleta e unidade amostral de cada estudo. Entre as principais limitações, a maioria das pesquisas se restringe a alguns municípios ou estados. O tamanho reduzido das amostras compromete a representatividade das conclusões, não refletindo a diversidade de experiências em nível nacional.

Além disso, estudos qualitativos baseados em autorrelatos e observações estão sujeitos a vieses de memória ou interpretação. Esse viés cresce quando o pesquisador também atua na supervisão acadêmica que descreve, situação presente em parte dos relatos de experiência incluídos. O duplo papel abre espaço para desejabilidade nas respostas e para confirmação na análise. Esta revisão não registrou de forma sistemática se os estudos qualitativos discutiram procedimentos de reflexividade, o que limita a apreciação do ponto. Os motivos de exclusão em texto completo também não foram registrados de forma sistemática à época da triagem, o que constitui limitação adicional da revisão.

A predominância qualitativa corresponde ao tipo de pergunta que a literatura examinada formula. Para descrever experiência, mecanismos de implementação, barreiras e vínculo, entrevistas, grupos focais e relatos de experiência são desenhos adequados. A limitação aparece quando esses achados são usados para afirmar efeito sobre indicadores assistenciais, o que exigiria desenhos comparativos e medidas objetivas. A síntese distingue dois tipos de achado. Há registro de mecanismo quando os estudos descrevem discussão de casos, educação permanente, mediação institucional ou reorganização do processo de trabalho. Há registro de efetividade quando um indicador assistencial é medido antes e depois da intervenção, o que nenhum dos estudos incluídos realizou. Os estudos incluídos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

também diferem em escopo. A análise de 171.123 relatórios do Webportfólio[27] cobre o conjunto nacional do programa em um ano, enquanto outros trabalhos descrevem a experiência de cinco médicos ou de uma equipe de supervisão. A síntese apresenta cada achado com o desenho e a unidade amostral correspondentes, de modo que a convergência entre estudos não seja lida como acúmulo de força de evidência. Os estudos sugerem ainda um descompasso entre a responsabilidade pedagógica atribuída ao supervisor e sua autoridade administrativa. Espera-se da supervisão o apoio ao funcionamento da prática em territórios de difícil provimento, ao mesmo tempo em que os relatos registram que o supervisor não decide sobre infraestrutura, insumos ou organização da rede local. A assimetria delimita o que se pode esperar do componente educacional diante de problemas estruturais dos serviços.

5. Considerações Finais

Os estudos incluídos caracterizam a supervisão acadêmica no PMMB como espaço de formação continuada e de articulação entre ensino e serviço na Atenção Primária à Saúde. Ao lado do suporte técnico, os relatos descrevem uma dimensão ética, relacional e reflexiva, associada por médicos e supervisores à redução do isolamento profissional.

Vários desafios persistem: a resistência dos médicos ao acompanhamento da supervisão, barreiras logísticas e tecnológicas, dificuldades de coordenação com gestores municipais e a limitada governabilidade dos supervisores em questões político-administrativas. Durante a pandemia de COVID-19, os relatos sugerem que as modalidades remotas permitiram preservar componentes da supervisão em contextos de restrição do encontro presencial. Nenhum dos estudos incluídos comparou supervisão remota e presencial.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Em um dos estudos incluídos, médicos formados no Brasil e no exterior indicaram preferências distintas quanto às estratégias de ensino, achado que não se generaliza ao conjunto dos participantes do PMMB. A representatividade da literatura permanece limitada por amostras pequenas e circunscritas a poucos municípios ou estados.

Alves[10] caracteriza a supervisão como espaço de educação permanente, orientado à reflexão sobre a prática e ao acolhimento do médico participante. A integração de experiências internacionais, como o modelo de Acesso Avançado,[28] amplia as estratégias para expandir o acesso, uma vez que ambos compartilham princípios de aprendizagem contínua e apoio organizacional.

As lacunas identificadas indicam prioridades para a pesquisa: estudos longitudinais e multicêntricos, comparação entre as modalidades presencial, remota e híbrida, medidas antes e depois de indicadores de processo da APS, permanência e retenção dos médicos participantes e análise do efeito do perfil do supervisor. No plano da política, permanecem as questões da infraestrutura tecnológica, da formação pedagógica dos supervisores e da sustentabilidade do componente educacional.

6. Referências

1. Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Projeto Mais Médicos para o Brasil* . Ministério da Saúde; 2023.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. *Atenção Primária à Saúde e Sistemas Universais de Saúde* . OPAS/OMS; 2019.
3. Ministério da Educação do Brasil. Portaria nº 1.537, de 3 de agosto de 2023: Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Ministério da Educação (MEC), da Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil e outras medidas. *Diário Oficial da União* . 23 de outubro de 2023.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

4. Ministério da Saúde do Brasil. *Política Nacional de Atenção Primária à Saúde* . Ministério da Saúde; 2006.
5. Campos GWS. O SUS e os desafios para os sistemas de saúde: a experiência do Programa Mais Médicos. *Cien Saude Colet* . 2015;20(1):1-8.
6. Ministério da Saúde do Brasil. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011: Aprova a Política Nacional de Atenção Primária (PNAB). *Diário Oficial da União* . 24 de outubro de 2011.
7. Brasil. Lei nº 12871, de 22 de outubro de 2013: Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6932, de 7 de julho de 1981, e dispõe de outras medidas. *Diário Oficial da União* . 23 de outubro de 2013.
8. Oliveira FP, Dussault G. O Programa Mais Médicos e a reorientação da formação médica no Brasil. *Interface (Botucatu)* . 2018;22(supl 1):1257-1272.
9. Ministério da Educação do Brasil. Portaria nº 585, de 15 de junho de 2015: Dispõe sobre a regulamentação da Supervisão Acadêmica no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e dá outras providências. Diário Oficial da União. 16 de junho de 2015; Seção 1, p. 11.
10. Alves DCM. Supervisão acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil [Dissertação de Mestrado]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva; 2018.
11. Sarmento H, et al. *Revisão Sistemática da Literatura* . Edições UERN; 2024.
12. Tricco AC, Langlois EV, Straus SE. *Revisões rápidas para fortalecer políticas e sistemas de saúde: um guia prático* . Organização Mundial da Saúde; 2017.
13. Pereira EB, Soares CLM. A supervisão acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil na Bahia: facilidades, desafios e estratégias de intervenção pedagógica. Rev Baiana Saúde Pública. 2022;46(1):83-97. doi:10.22278/2318-2660.2022.v46.n1.a3586
14. Carvalho NC, Mendes R. Supervisão acadêmica e apoio pedagógico do Programa Mais Médicos em áreas indígenas e remotas da Amazônia Legal: vivências, desafios e perspectivas. *Rev APS* . 2021;24(supl 1):132-156. https://doi.org/10.34019/18 09-8363.2021.v24.35188
15. Lima RCGS, Gripa DW, Prospero ENS, Ros MA. Tutoria acadêmica do Projeto

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Mais Médicos para o Brasil em Santa Catarina: uma perspectiva ético-política. *Cien Saude Colet.* 2016;21(9):2797-2805. doi:10.1590/1413-81232015219.15442016

16. Luna WF, et al. O Projeto Mais Médicos para o Brasil em áreas remotas de Roraima, Brasil: relações entre médicos e o Grupo de Supervisão Especial. *Interface (Botucatu)* . 2019;23(supl 1):e180029. https://doi.org/10.1590/interface.180029
17. Cardoso Junior R, Sousa ESS. Supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos na Paraíba, Brasil: percepção dos médicos brasileiros e estrangeiros. *Interface (Botucatu)* . 2020;24(supl 1):e190487. https://doi.org/10.1590/interface.190487
18. Shimizu HE, Santos LMP, Sanchez MN, Hone T, Millett C, Harris M. Percepções sobre o Programa Mais Médicos e o Processo de Supervisão Acadêmica. *Rev Bras Educ Med* . 2020;44(4):e180. doi:10.1590/1981-5271v44.4-20200211.ing
19. Aguiar RAT, Macedo HM. O Programa Mais Médicos em áreas remotas: a experiência do Grupo de Supervisão Especial no Pará, Brasil. *Interface (Botucatu)* . 2019;23:e180042. https://doi.org/10.1590/interface.180042
20. Freitas FPP, Dal Chiavon AC, Miranda CZ. Supervisão acadêmica de médicos em áreas indígenas durante a pandemia de COVID-19. *Interface (Botucatu)* . 2023;27:e220086. doi:10.1590/interface.220086
21. Souza LEPF. Supervisão acadêmica do Projeto Mais Médicos: reflexão sobre uma experiência na Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública* . 2022;46(1):54-66.
22. Santos ABS, Moreno Neto JL. A supervisão acadêmica no Projeto Mais Médicos pelo Brasil antes e durante a pandemia: o que aprendemos? *Rev Baiana Saúde Pública* . 2022;46(1):171-183.
23. Bonfim JM, Pereira EB. A atuação da supervisão acadêmica do Programa Mais Médicos no contexto da pandemia de Covid-19 na Bahia: um relato de experiência. *Acervo Mais Saúde* . 2022;21:e10885.
24. Cavalcanti AO, Santana DD. Potencialidades e fragilidades da supervisão acadêmica no cenário da pandemia de Covid-19: relato de experiência. *Rev Baiana Saude Publica* . 2022;46(1):294-303. https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n1.a3574
25. Franco CM, Almeida PF, Giovanella L. A perspectiva dos supervisores sobre a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

integralidade nas práticas dos médicos cubanos do Programa Mais Médicos. *Saude debate* . 2019;43(120):15-29. https://doi.org/10.1590/0 103-1104201912001

26. Penha RC, Sousa RG, Oliveira SS, Almeida ER, Firmiano JGA. A gestão da supervisão acadêmica no Projeto Mais Médicos para o Brasil por instituições de educação superior. *Interface (Botucatu)* . 2019;23(supl 1):e180061. https://doi.org/10.1590/icse180061
27. Almeida ÉR, Martins AF, Macedo HM, Penha RC. Projeto Mais Médicos para o Brasil: uma análise da supervisão acadêmica. *Interface (Botucatu)* . 2017;21(supl. 1):1291-1300. doi:10.1590/1807-57622016.0558
28. Tannure R, Sarkis S, Peres A, Lapa JS, Rodrigues LV, Landim I, et al. Acesso avançado na atenção primária à saúde e seus efeitos na utilização do pronto-socorro: uma revisão rápida. *Healthcare (Basel).* 2025;13(12):1430. doi:10.3390/healthcare13121430

Declarações do autor

Financiamento

Este estudo foi financiado por auxílios do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Avaliação de Tecnologias em Saúde (IATS) — CNPq/Brasil (CNPq 465518/2014-1). Este estudo também foi financiado por auxílios do IATS-CARE: Instituto de Avaliação e Tradução em Saúde para Doenças Crônicas e Negligenciadas de Alta Relevância — CNPq/Brasil (408659/2024-6).

Declarações de interesse

Os autores declaram não possuir quaisquer interesses financeiros ou relações pessoais que possam ter influenciado o trabalho apresentado neste artigo.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/08/2026 - **Accepted:** 07/09/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/ee9xye71
Pages: 1-29

Declaração sobre IA generativa e tecnologias assistidas por IA no processo de escrita

Durante a preparação deste trabalho, os autores utilizaram o Gemini 3.1 Pro para melhorar a legibilidade e a tradução. Após a utilização desta ferramenta/serviço, os autores revisaram e editaram o conteúdo conforme necessário e assumiram total responsabilidade pelo conteúdo da publicação.

CC BY