

AMPLIAÇÃO DO ESCOPO DE PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO BRASIL

DESAFIOS PARA A GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE (RHS)
10 DE OUTUBRO DE 2018

CRISTIANA LEITE CARVALHO - EPSM/FM/NESCON/UFMG
ANA CRISTINA VAN STRALEN - EPSM/FM/NESCON/UFMG



**ESTAÇÃO DE PESQUISA
DE SINAIS DE MERCADO**



NESCON
núcleo de educação em saúde coletiva
FACULDADE DE MEDICINA - UFMG

Agenda de Recursos Humanos em Saúde

- A partir da década de 80 – crescente interesse pelos estudos envolvendo “*skill mix*”.
- Reformas regulatórias no Canadá introduziram a discussão do compartilhamento de escopos de prática e de modelos de regulação profissional baseados em atos compartilhados e não em atos exclusivos
- Problemas de acesso aos serviços de saúde:
 - Aumento da demanda de serviços de saúde - crescimento e envelhecimento da população
 - Escassez e má-distribuição de recursos humanos em saúde;
 - Dificuldades de atração e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e desassistidas;
 - Alto custo da prestação de serviços de saúde
- Busca por um ótimo *skill mix*: “*melhor combinação de tipos diferentes profissionais de saúde em determinado nível de atenção, para o provimento de serviços de saúde com qualidade e segurança e a um menor custo*”

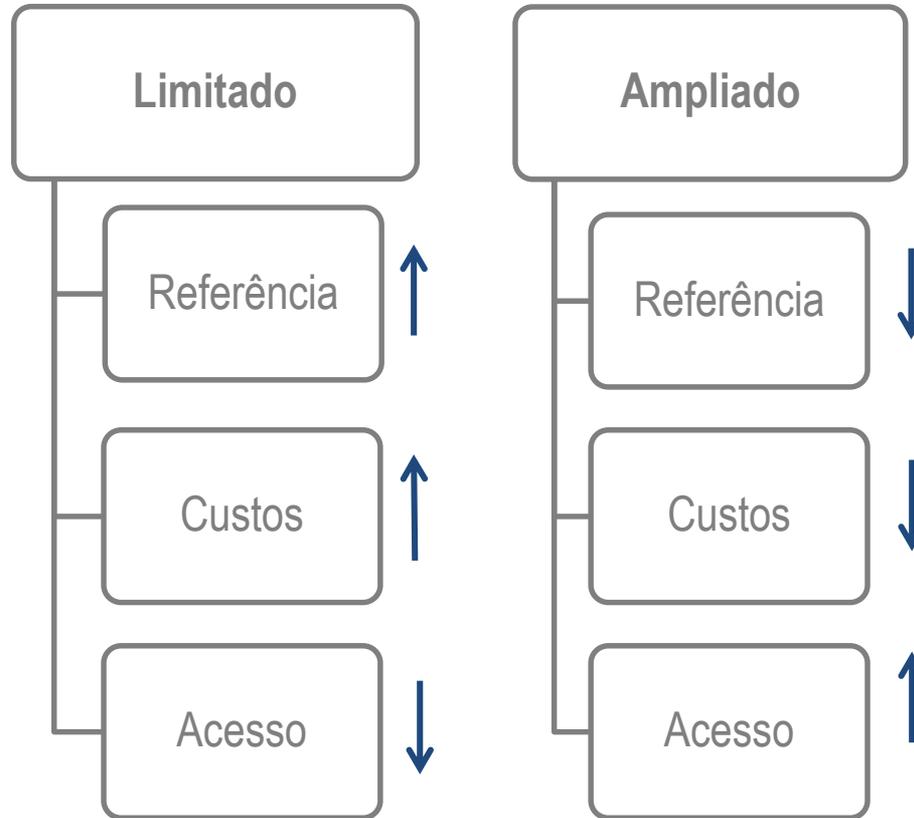
Agenda de Recursos Humanos em Saúde

- Otimização da força de trabalho em saúde: equilibrar competências profissionais às necessidades da população e dos sistemas de saúde.
 - *Task-shifting* - delegação de tarefas para categorias profissionais existentes ou para novas profissões, que exigem menor tempo ou menor complexidade no treinamento/formação (aumentar a produtividade e eficiência).
 - *Escopo de prática* - Ampliação e compartilhamento de atributos entre as profissões de saúde e/ou entre níveis de atenção.
 - Adoção de novas profissões de saúde - *Physician Assistants, Advanced Practice Nurses, Dental Therapists, Denturists, Agente Comunitário de Saúde.*

Escopo de prática

- O escopo de prática das profissões diz respeito aos serviços que um profissional de determinada ocupação pode exercer. *“..estabelece os parâmetros da profissão. Define, em termos amplos, o que a profissão faz e como ela faz” (Girardi,2002).*
- Definição proposta pela associação de Enfermeiras da Austrália.
“O escopo de prática corresponde ao amplo espectro de papéis, funções, responsabilidades, atividades e capacidade de tomada de decisão para as quais os indivíduos dentro da profissão são educados, competentes e autorizados a exercer. O escopo de pratica profissional é estabelecido por regulamentações (legislação) - padrões profissionais, tais como padrões de competência, códigos de ética, conduta e prática e demandas, expectativas e necessidades públicas. Ele pode ser, portanto, mais amplo que aquele de qualquer individuo membro da profissão”
- Distinção entre escopo de prática profissional e escopo de prática legal
 - Profissional: descreve as atividades que os profissionais são treinados e tem competência para exercer.
 - Legal: define as atividades que podem e não podem ser exercidas pelos profissionais.

Na área da saúde, um escopo....



Desafios...

- Situações específicas como a escassez de profissionais de saúde em determinadas áreas geográficas e territoriais, e situações emergenciais, justificam a ampliação e compartilhamento de atos profissionais autorizados de uma profissão a membros de outras profissões.
- Mudanças no escopo legal de prática requerem ações legislativas e regulatórias, que geralmente são lentas, caras e de difícil execução.
- Provocam disputas jurisdicionais (campo de atuação) entre duas ou mais profissões; muitas vezes estas batalhas são entre grupos que possuem recursos desiguais (ex. Lei do Ato Médico).

Desafios...

- Estas disputas também ocorrem na estrutura interna das profissões, ou seja na disputa da ordem hierárquica, de status e poder, como na medicina, entre as especialidades médicas ou na configuração de determinados campos de atuação profissional (dentistas x técnicos em higiene dental).

- Responder a questões mais relevantes:
 - A mudança proposta protegerá melhor o usuário?
 - A mudança proposta ampliará o acesso aos serviços de saúde?
 - A mudança proposta contribuirá para a resolutividade da atenção?

Mudança de paradigma

- De uma maneira em geral, as regulações profissionais limitam o uso eficiente da força de trabalho em saúde (atributos privativos).
- Existe uma necessidade de mudança de paradigma da regulação profissional, buscando sair do modelo baseado em direitos exclusivos de prática para um modelo baseado em atos compartilhados.
- Novo paradigma (modelo canadense): *a priori*, os atos não são entendidos como privativos ou exclusivos a uma determinada profissão, mesmo que por lei seu exercício seja a ela autorizado e a mais nenhuma outra.
- Escopos de prática sobrepostos (*overlapping scopes of practice*) não são apenas reconhecidos, mas encorajados.
- Mudança nos escopos de prática implica na revisão da regulação das profissões no sentido de estabelecer de forma explícita disposições que permitem, por exemplo, que outros profissionais exerçam certas atividades, sob circunstâncias e tarefas bem delimitadas, com treinamento adequado, a fim de responder às necessidades da população.

Pesquisas EPSM/NESCON/ UFMG

- Monitoramento das demandas por regulação profissional com acompanhamento dos projetos de lei no congresso nacional segundo categorias profissionais (exercício, trabalho e formação) (desde 1999)
- Estudo de escopos de prática dos agentes de vigilância em saúde (Pesquisa da vigilância - Paraná 2007 e Brasil 2008)
- Estudos de escopo de prática na APS de médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos e nutricionistas (Pesquisa Regulação das Profissões de saúde 2015-2017)
 - GIRARDI, et al. Avaliação do escopo de prática de médicos participantes do Programa Mais Médicos e fatores associados. *Ciênc. saúde coletiva*[online]. 2016, vol.21, n.9
 - GIRARDI, et al. Escopos de prática na Atenção Primária: médicos e enfermeiros em cinco regiões de saúde do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*[online]. 2017, vol.17, suppl.1
- Dialogo Online sobre a expansão dos escopos de pratica de profissionais na APS com a participação de profissionais de saúde, representantes de entidades profissionais, representantes de instituições de ensino, autoridades governamentais, pesquisadores e especialistas no tema (Pesquisa Regulação das Profissões de saúde 2015-2017)
- Estudo de escopo de prática de especialidades médicas selecionadas (oftalmologia e ortopedia) (Pesquisa Mais Especialidades, 2015 – 2017)
- Estudo de escopo de prática de especialidades médicas selecionadas (15 specialidades) (Pesquisa Mais Especialidades, 2018 - em andamento)

AMPLIAÇÃO DO ESCOPO DE PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DO BRASIL

DESAFIOS PARA A GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE
(RHS) - 10 DE OUTUBRO DE 2018

CRISTIANA LEITE CARVALHO – EPSM/FM/NESCON/UFMG
ANA CRISTINA VAN STRALEN - EPSM/FM/NESCON/UFMG



**ESTAÇÃO DE PESQUISA
DE SINAIS DE MERCADO**



NESCON
núcleo de educação em saúde coletiva
FACULDADE DE MEDICINA - UFMG

Agenda de Recursos Humanos

- A partir da década de 80 – crescente interesse pelos estudos envolvendo “skill mix”;
- Problemas de acesso aos serviços de saúde:
 - Aumento da demanda de serviços de saúde - crescimento e envelhecimento da população
 - Escassez e má-distribuição de recursos humanos em saúde;
 - Dificuldades de atração e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e desassistidas;
 - Alto custo da prestação de serviços de saúde
- Busca por um ótimo skill mix: *“melhor combinação de tipos diferentes profissionais de saúde em determinado nível de atenção, para o provimento de serviços de saúde com qualidade e segurança e a um menor custo”*

- Otimização da força de trabalho em saúde: equilibrar competências profissionais às necessidades da população e dos sistemas de saúde.
 - *Task-shifting* - delegação de tarefas para categorias profissionais existentes ou para novas profissões, que exigem menor tempo ou menor complexidade no treinamento/formação (aumentar a produtividade e eficiência).
 - *Escopo de prática* - Ampliação e compartilhamento de atributos entre as profissões de saúde e/ou entre níveis de atenção.
 - Reformas regulatórias no Canadá introduziram o debate sobre modelos de regulação baseados em atos compartilhados e não em atos exclusivos.
 - Novas profissões de saúde - *Physician Assistants, Advanced Practice Nurses, Dental Therapists, Denturists, Agente Comunitário de Saúde.*

Escopo de prática

- O escopo de prática das profissões diz respeito aos serviços que um profissional de determinada ocupação pode exercer.

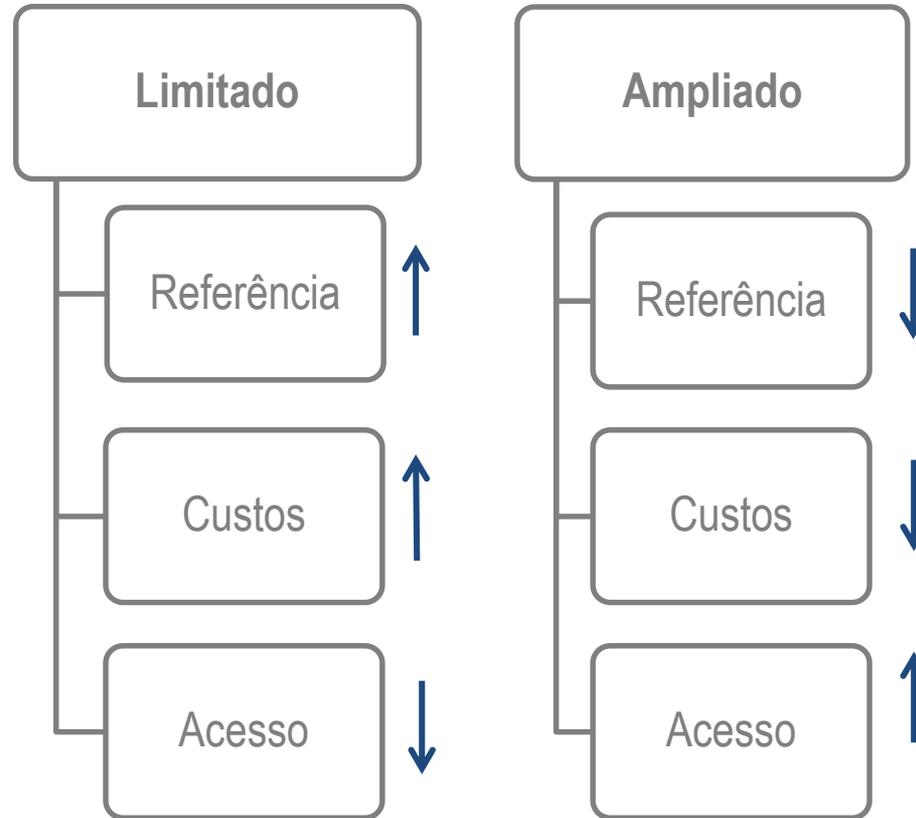
“define, em termos amplos, o que a profissão faz e como ela faz” (Girardi,2003)

- Definição (Associação de Enfermeiras da Austrália):

“O escopo de prática corresponde ao amplo espectro de papéis, funções, responsabilidades, atividades e capacidade de tomada de decisão para as quais os indivíduos dentro da profissão são educados, competentes e autorizados a exercer. O escopo de prática profissional é estabelecido por regulamentações (legislação) - padrões profissionais, tais como padrões de competência, códigos de ética, conduta e prática e demandas, expectativas e necessidades públicas. Ele pode ser, portanto, mais amplo que aquele de qualquer indivíduo membro da profissão”

- Distinção entre escopo de prática profissional e escopo de prática legal
 - Profissional: descreve as atividades que os profissionais são treinados e tem competência para exercer.
 - Legal: define as atividades que podem e não podem ser exercidas pelos profissionais.

Na área da saúde, um escopo....



Desafios...

- Situações específicas como a escassez de profissionais de saúde em determinadas áreas geográficas e territoriais, e situações emergenciais, justificam a ampliação e compartilhamento de atos profissionais autorizados de uma profissão a membros de outras profissões.
- Mudanças no escopo legal de prática requerem ações legislativas e regulatórias, que geralmente são lentas, caras e de difícil execução.
- Provocam disputas jurisdicionais (campo de atuação) entre duas ou mais profissões; muitas vezes estas batalhas são entre grupos que possuem recursos desiguais (ex. Lei do Ato Médico).
- Estas disputas também ocorrem na estrutura interna das profissões, ou seja na disputa da ordem hierárquica, de status e poder, como na medicina, entre as especialidades médicas ou na configuração de determinados campos de atuação profissional (dentistas x técnicos em saúde bucal).

Mudança de paradigma

- De uma maneira em geral, as regulações profissionais limitam o uso eficiente da força de trabalho em saúde (atributos privativos).
- Modelo baseado em direitos exclusivos de prática X modelo baseado em atos compartilhados.
- Modelo canadense (novo paradigma):
 - *a priori*, os atos não são entendidos como privativos ou exclusivos de uma determinada profissão, mesmo que por lei seu exercício seja a ela autorizado e a mais nenhuma outra.
 - Escopos de prática sobrepostos (*overlapping scopes of practice*) não são apenas reconhecidos, mas encorajados.
- Mudança nos escopos de prática pressupõe a revisão da regulação das profissões para estabelecer de forma explícita disposições que permitem, por exemplo, que outros profissionais exerçam certas atividades, sob circunstâncias e tarefas bem delimitadas, com treinamento adequado, a fim de responder às necessidades da população.

Pesquisas EPSM/NESCON/ UFMG sobre o tema

- Monitoramento das demandas por regulação profissional com acompanhamento dos projetos de lei no congresso nacional segundo categorias profissionais (exercício, trabalho e formação) (desde 1999)
- Estudo de escopos de prática dos agentes de vigilância em saúde (Pesquisa da vigilância - Paraná 2007 e Brasil 2008)
- Estudos de escopo de prática na APS de médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos e nutricionistas (Pesquisa Regulação das Profissões de saúde 2015-2017)
 - GIRARDI, et al. Avaliação do escopo de prática de médicos participantes do Programa Mais Médicos e fatores associados. *Ciênc. saúde coletiva*[online]. 2016, vol.21, n.9
 - GIRARDI, et al. Escopos de prática na Atenção Primária: médicos e enfermeiros em cinco regiões de saúde do Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*[online]. 2017, vol.17, suppl.1
- Dialogo Online sobre a expansão dos escopos de pratica de profissionais na APS com a participação de profissionais de saúde, representantes de entidades profissionais, representantes de instituições de ensino, autoridades governamentais, pesquisadores e especialistas no tema (Pesquisa Regulação das Profissões de saúde 2015-2017)
- Estudo de escopo de prática de especialidades médicas selecionadas (oftalmologia e ortopedia) (Pesquisa Mais Especialidades, 2015 – 2017)
- Estudo de escopo de prática de especialidades médicas selecionadas (15 specialidades) (Pesquisa Mais Especialidades, 2018 - em andamento)

Pesquisa

REGULAÇÃO DAS PROFISSÕES DE SAÚDE

EPISM/NESCON/FM/UFMG
OBSERVARH/IMS/UERJ

2015-2017

Objetivos

➤ Geral:

Analisar os processos de regulação da formação e do exercício de diferentes profissões da saúde e reforçar as capacidades de avaliação e de monitoramento das políticas de formação, e do processo de revisão e expansão de escopos de prática das profissões de saúde da APS no Brasil.

➤ Específicos:

1. Analisar a formação e qualificação dos profissionais de saúde de nível superior e médio para identificar as adequações às necessidades do SUS;
2. **Identificar as atribuições, competências e o escopo de práticas das diferentes profissões de saúde no âmbito dos serviços que compõem as redes de atenção primária à saúde, e as interfaces entre as diferentes profissões.**

Métodos

Revisão de literatura

Literatura cinzenta e artigos científicos (EUA, CA, AU)

- *Physician Assistants*
- Equipe Enfermagem
- Equipe Saúde Bucal

Legislação no Brasil

Mecanismos regulatórios de formação em saúde

Survey telefônico

Coordenadores dos cursos de graduação (n=627)

Gestores de unidades básicas de saúde (n=700)

Survey online

Profissionais de saúde (n=5.143)

Pesquisa de campo em 5 regiões de saúde

Profissionais de saúde (n=97)

Gestores de unidades básicas de saúde (n=18)

Coordenadores de cursos de graduação (n=67)

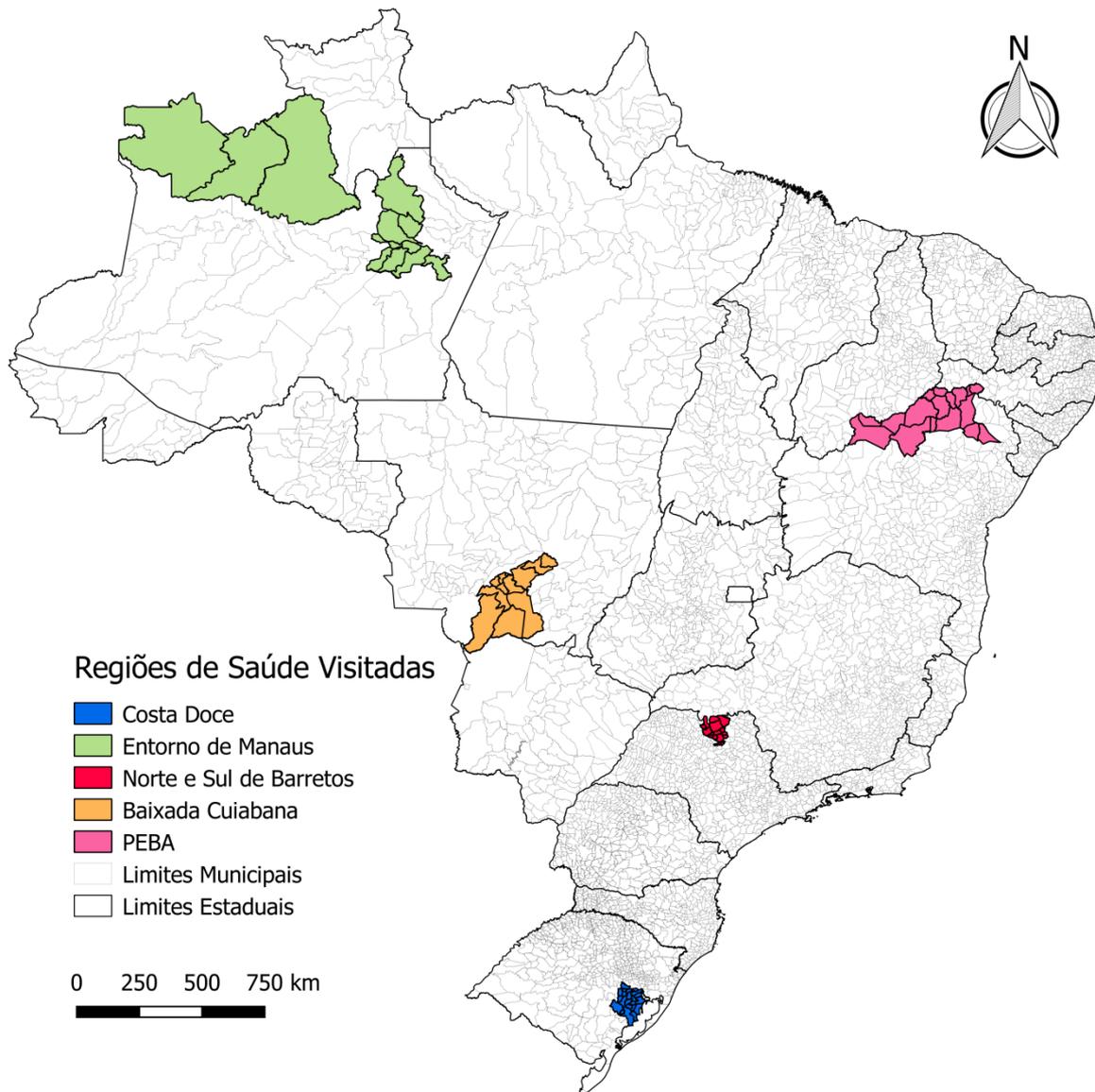
Diálogo online

Gestores, pesquisadores, estudantes, profissionais da APS (n=1.389)

Profissões estudadas: Medicina, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Fisioterapia

Pesquisa de Campo

- Parceria com a pesquisa Região e Redes (USP)
- Caracterizadas segundo seus perfis socioeconômicos, de oferta e complexidade de serviços de saúde
- Tipologia das regiões de saúde: condicionantes estruturais para a regionalização no Brasil.



Instrumentos

- Consulta aos protocolos da atenção básica (MS); consulta a grade curricular das profissões estudadas, entrevistas com informantes-chave/especialistas ; revisão de literatura internacional sobre o tema.

- Instrumento:
 - Perfil sociodemográfico;
 - Características do trabalho;
 - Levantamento do escopo de prática dos profissionais:
 - Lista de procedimentos, atividades e serviços da APS (49 itens para médicos, 34 para enfermeiros e 29 para cirurgião dentistas, 30 para fisioterapeutas, 47 para farmacêuticos, 32 para psicólogos e 44 para nutricionistas)
 - Realizam ou não, nível de confiança e como aprendeu.
 - Motivos para não realizam dos procedimentos que sabem realizar.
 - Opinião sobre atividades geralmente encaminhadas para atenção secundária e terciária, mas que poderiam ser realizadas na APS.
 - Lista de procedimentos a serem delegados , com ou sem supervisão, para técnicos em saúde bucal , enfermagem e farmácia.
 - Avaliação do sistema de referência e contra referencia
 - Recursos de apoio.

Principais resultados

MÉDICOS

Survey Online - Perfil (n. 2280)

	Característica	%
Sexo	Feminino	53,8
	Masculino	46,2
Idade (média)	43 anos	
Nacionalidade	Brasileira	44,5
	Cubana	49,8
	Outras nacionalidades	5,7
País de formação	Brasil	38,9
	Exterior	61,1
É especialista	Sim	75,6
	Não	24,4
Tempo de atuação na APS (média)	8 anos	
Tempo de atuação na UBS (média)	2 anos	
Tempo de vínculo	Bolsista	70,7
	Estatutário	13
	Contrato temporário	6,5
	Celetista	6,0
	Autônomo, Pessoa física	1,3
	Autônomo, Pessoa Jurídica	0,8
	Cargo comissionado	0,4

	Característica	%
Região geográfica da UBS onde trabalha	Norte	9,1
	Nordeste	36,0
	Sudeste	32,9
	Sul	15,8
Porte do município onde trabalha	Centro-oeste	6,1
	Mais de 500 mil hab.	21,4
	Mais de 100 até 500 mil hab.	24,2
	Mais de 50 até 100 mil hab.	10,8
	Mais de 20 até 50 mil hab.	20,7
Distância até a sede da região de saúde	Mais de 10 até 20 mil hab.	12,3
	Até 10 mil hab.	10,5
	Até 15 minutos	44,3
	De 16 a 30 minutos	9,3
	De 31 a 45 minutos	15
	De 46 a 60 minutos	8,3
	De 61 a 120 minutos	16,4
	Mais de 120 minutos	5,8

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do Survey Online

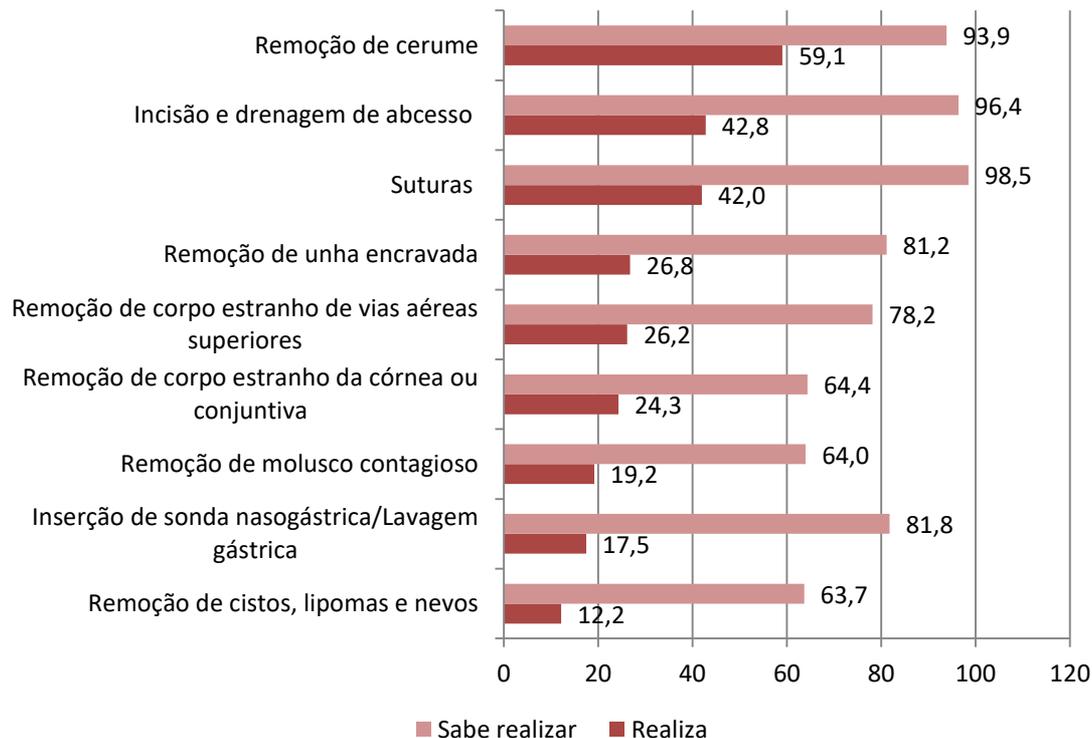
Procedimentos (n. 49)

Realizam (média ± DP) 20,7 ± 9,1

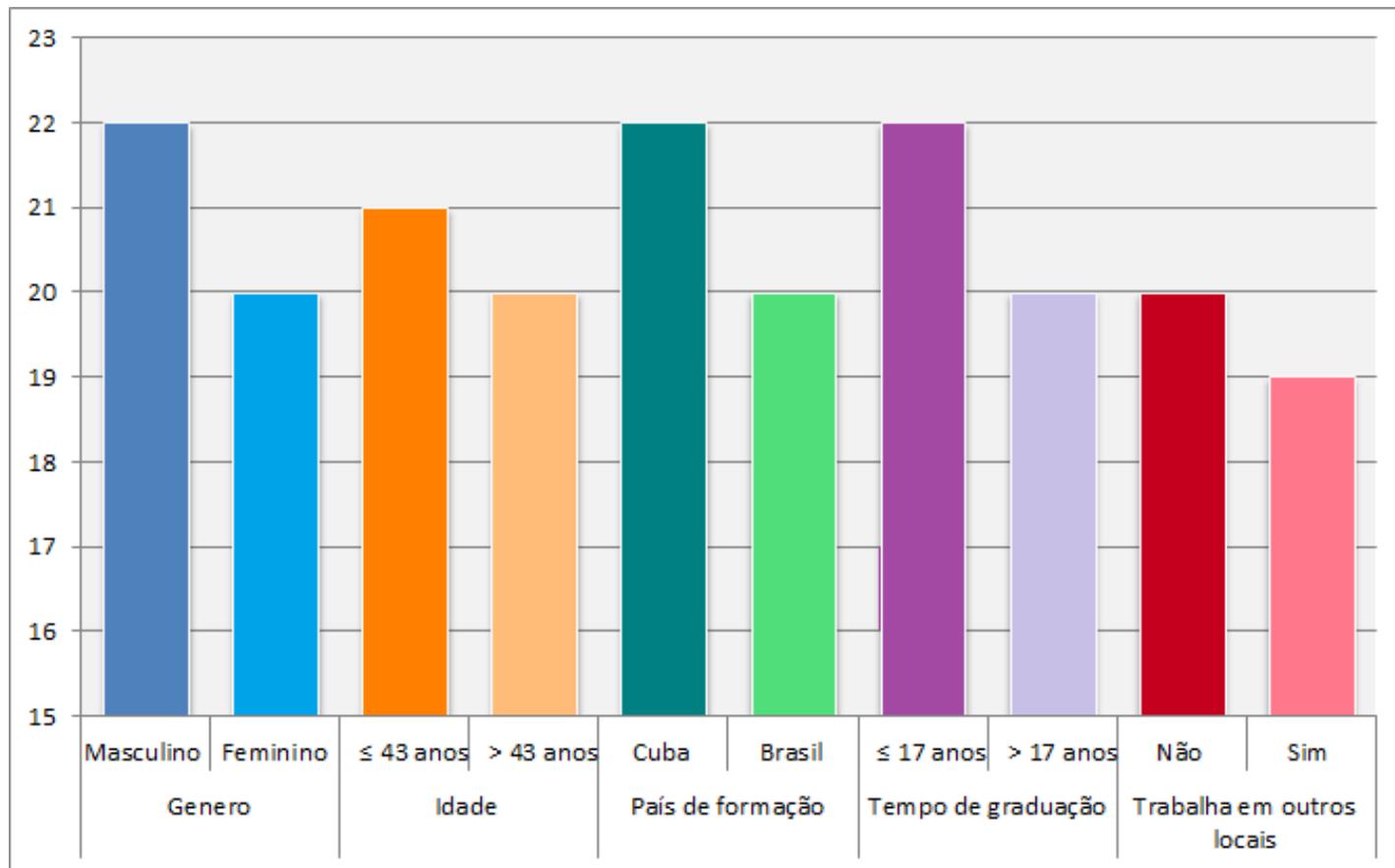
vs.
p < 0,001

Sabem realizar (média ± DP) 35,8 ± 10,9

Exemplos de procedimentos que constam no Caderno de Procedimentos da Atenção Primária em Saúde do Ministério de Saúde

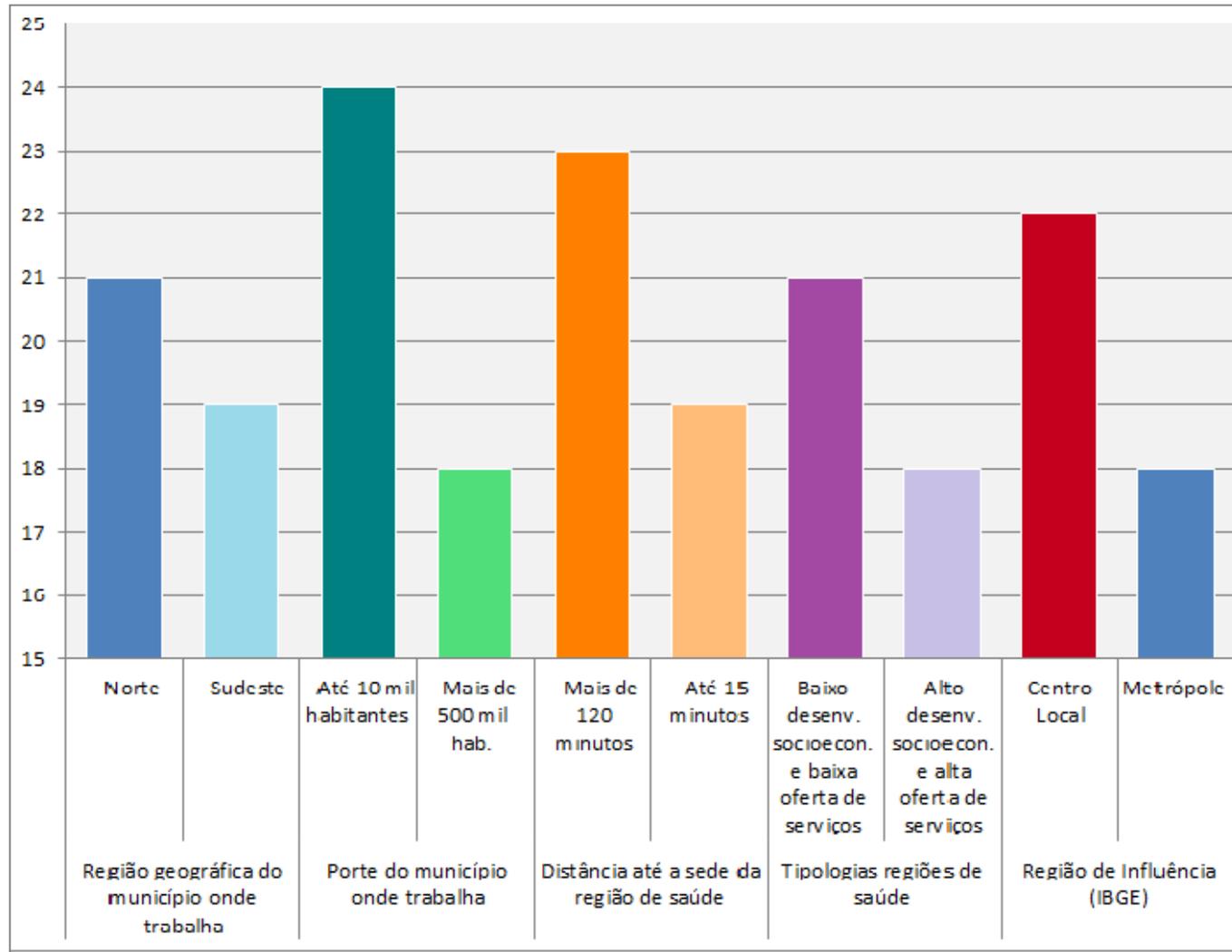


Principais fatores associados a um escopo de prática ampliado de médicos da APS (P < 0,05)



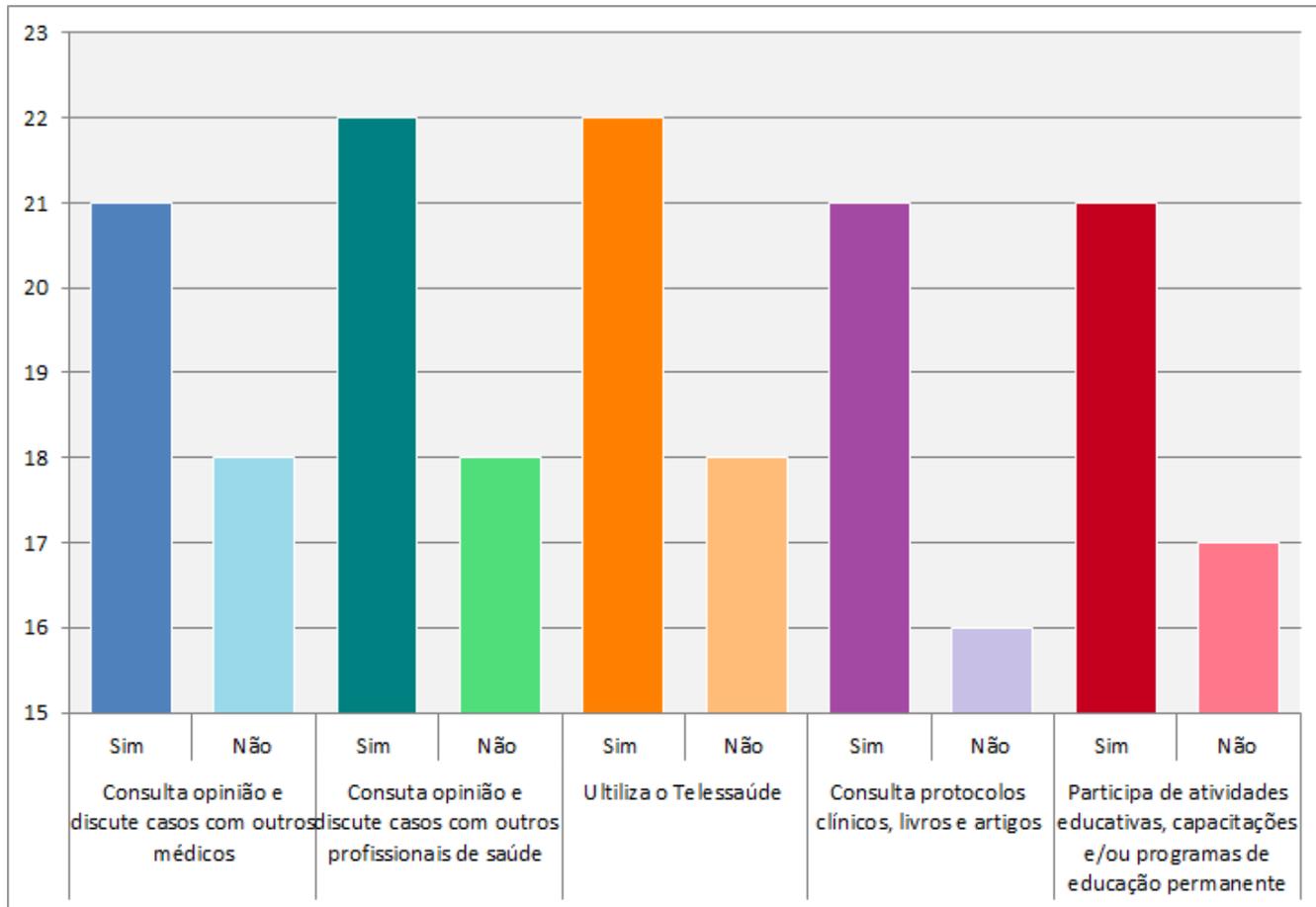
* Fatores que apresentaram diferenças estatísticas, calculado pelo Teste Mann Whitney

Principais fatores associados a um escopo de prática ampliado de médicos da APS (P < 0,05)



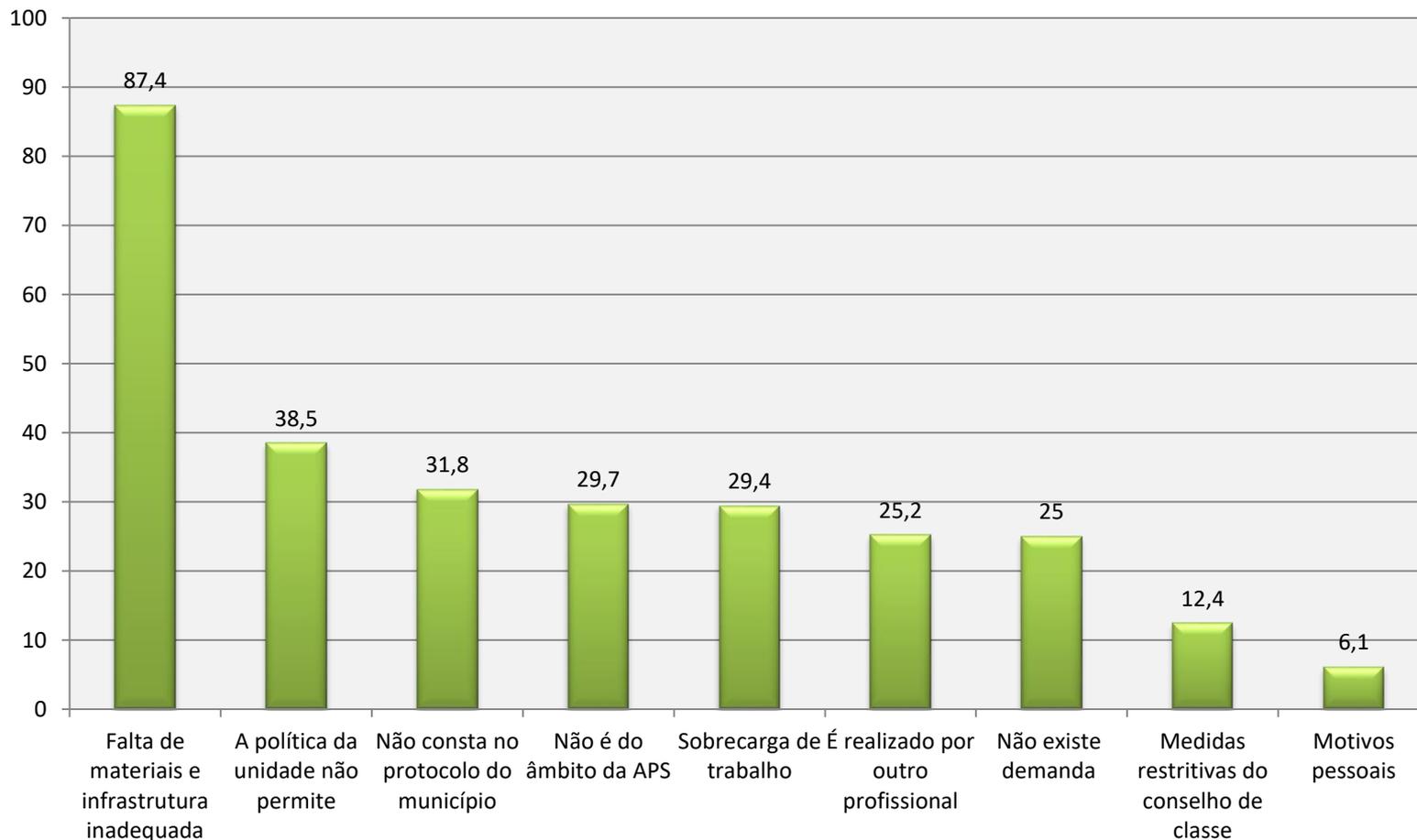
* Fatores que apresentaram diferenças estatísticas, calculado pelo Teste Mann Whitney

Principais fatores associados a um escopo de prática ampliado de médicos da APS (P < 0,05)



* Fatores que apresentaram diferenças estatísticas, calculado pelo Teste Mann Whitney

Principais motivos para a não realização das atividades na UBS



Relatos de campo

Falta de materiais e infraestrutura inadequadas

“Se existir as condições adequadas e os materiais, pode-se realizar muitos procedimentos que agora são realizados do pronto socorro, como drenagem de abscesso, suturas de feridas, colocação de DIU, retirada de corpo estranho” (Baixada Cuiabana)

“Eu encaminho muito pra ortopedista. Se tivesse aqui um serviço de Raio-X, já poderia, ver na hora e poder tratar o paciente sem necessidade de encaminhar pra outro lugar pra fazer isso”. (Baixada Cuiabana)

“Sou médica cubana e em nossos consultórios em Cuba costumamos fazer e estamos dispostos a fazer qualquer procedimento de APS para evitar que o paciente chegue até a atenção secundária sem necessidade. Acho péssima a atenção primária brasileira por causa disso, carece de estrutura para isso” (Nordeste)

Relatos de campo

Não consta nos protocolos e guias dos municípios ou na unidade

As pequenas cirurgias poderiam ser realizadas também (...) mas aí eu sigo o protocolo daqui e encaminho para a atenção secundária “(Entorno de Manaus)”

“Imagina colocar DIU numa comunidade rural! Foi assim, coloquei mais de 20. [...] Mas depois veio a orientação da gerência que não era pra ser realizado aqui, que todos esses casos deveriam ser encaminhados pro planejamento familiar. Do ponto de vista prático é pior, porque eu encaminho as pacientes e são poucas que têm o acesso, que conseguem marcar, conseguem colocar.

[...]

Aqui fazemos acompanhamento pré-natal. Alto risco nós somos orientados a encaminhar. Mas, muitas vezes, a paciente não vai. Ela quer fazer aqui! E a gente fala: “Não, você vai lá e, qualquer coisa, qualquer dúvida, você pode vir aqui”. Hoje em dia é uma questão real, é a distância, é passagem... você vê que ela não tá indo pra lá”.

“A clínica de apoio poderia ser mais resolutiva se alguns exames especializados pudessem ser solicitados na UBS, como tomografias; ressonância magnética” (Sudeste).

Relatos de campo

População vai direto para o especialista

Se você tem pressão alta vai direto para o cardiologista, mas você poderia começar o tratamento aqui. Se você começa com o tratamento e não resolve, aí encaminha para um especialista.”
(Norte / Sul Barretos)

“A população está acostumada a ir para o hospital, mesmo para uma simples dor de cabeça, ou para uma consulta para medir a visão. Não era para ir, mas vão. Então lá fica bem sobrecarregado. (...) 80% das coisas atendidas no hospital, não era para ser feito lá, era para ser feito no posto de saúde.” (Costa Doce)

Relatos de campo

- A maioria concorda que poderiam ampliar suas práticas nas unidades de saúde.
- Atribuem como vantagens:
 - Melhorar a resolutividade da APS.
 - Reduzir as filas na atenção secundária
 - Ter um maior controle dos usuários
 - Facilitar o acesso da população que mora em áreas de mais distantes e de difícil acesso.

“Tem que tirar um corpo estranho, tem que atravessar o rio e ir para Manaus. E quando o rio tá seco, não entra ninguém e não sai ninguém” (Entorno Manaus).

“Nós médicos cubanos ficamos um pouco frustrados. A atenção básica não funciona como deveria, é muito para prescrever receita (...) (Norte / Sul Barretos)

“Acho que todo médico está preparado para desempenhar suas atividades independente se na atenção primária, secundária ou terciária. Eu poderia fazer suturas, drenagem de abscesso, remoção de corpo estranho, imobilização de fraturas. Ocasionalmente é preciso uma avaliação de um especialista”. (Costa Doce)

Média e desvio padrão de procedimentos e ações de saúde que os respondentes realizam e sabem realizar para as demais profissões estudadas

Profissões de saúde	Realizam (média ± DP)	Sabem realizar (média ± DP)	Total de itens
Enfermeiros	18,4 ±5,9	26,0 ±6,0	34
Dentistas	14,8 ±3,3	23,2 ±3,7	29
Fisioterapeutas	19,2 ±6,8	25,2 ±5,2	30
Farmacêuticos	19,3 ±8,7	33,7 ±9,1	47
Psicólogos	18,4 ±8,4	26,0 ±5,1	32
Nutricionistas	26,7 ±7,1	33,5 ±7,8	44

Considerações finais

- Os profissionais de todas as profissões analisadas no estudo demonstram realizar num número menor de procedimentos do que declaram saber realizar.
- Desta forma, considerando as competências e as razões relatadas para não realização de determinados procedimentos é possível estabelecer estratégias para remover as barreiras e expandir a prática destes profissionais, de forma a melhorar o acesso a saúde.
- As competências dos profissionais na APS podem ser otimizadas de várias formas:
 - Investimento na infra-estrutura e disponibilização de recursos materiais nas UBS's.
 - Investimento em capacitação e programas como o TelesSaúde, principalmente em áreas remotas, de difícil acesso a especialistas.
 - Criar protocolos de atenção com melhoria dos compartilhamentos de escopos de prática entre as equipes de saúde.
 - Aumentar a flexibilização em relação os escopos de práticas entre os profissionais da APS.

Muito obrigada!

Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado

<http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br>

epsm@nescon.medicina.ufmg.br