

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

OFICINA DE TRABALHO SOBRE ESCOPOS DE PRÁTICA DA ENFERMAGEM  
21º CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM  
26 DE NOVEMBRO DE 2018

*CRISTIANA LEITE CARVALHO - EPSM/FM/NESCON/UFMG*



**ESTAÇÃO DE PESQUISA  
DE SINAIS DE MERCADO**

**UF** *m* **G**



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

## Agenda de Recursos Humanos em Saúde

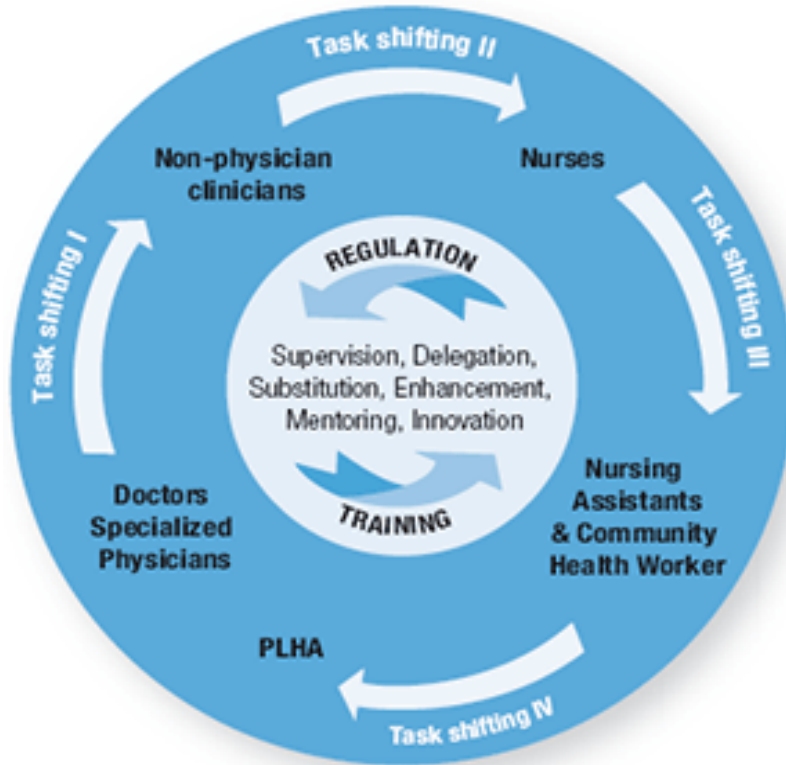
- Problemas de acesso aos serviços de saúde:
  - Aumento da demanda de serviços de saúde - crescimento e envelhecimento da população
  - Alto custo da prestação de serviços de saúde
  - Escassez e má-distribuição de recursos humanos em saúde;
  - Dificuldades de atração e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e desassistidas
  
- Anos 60-70 – início das reformas profissionais no Canadá; a partir da década de 80 – crescente interesse pelos estudos envolvendo “*skill mix*”; anos 90 – investigações conduzidas pela Pew Commission nos EUA.
  
- 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*”

➤ Estratégias para otimização da força de trabalho em 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).
- *Ampliação de Escopos de prática* - Ampliação e compartilhamento de atributos entre as profissões de saúde e/ou entre níveis de atenção/especialização.

→ Nova geração de profissões de saúde - *Physician Assistants (1960s)*, *Advanced Practice Nurses\** (*Nurse Practitioner; Registered Nurse Anesthetist; Nurse Midwife; Clinical Nurse Specialist*), *Dental Therapists*, *Denturists*, *Agente Comunitário de Saúde*.

## Task-shifting



Plano “TREAT, TRAIN, RETAIN”:  
epidemia de HIV na África e Ásia x  
escassez de profissionais de saúde para  
enfrentar o problema.

- Delegação de tarefas para trabalhadores menos especializados
- Substituição do treinamento convencional (tempo de formação e uso de protocolos)
- Situações específicas e emergenciais (localidades de poucos recursos)

Fonte: Strengthening health services to fight HIV/AIDS,  
WHO/hss/2007.03

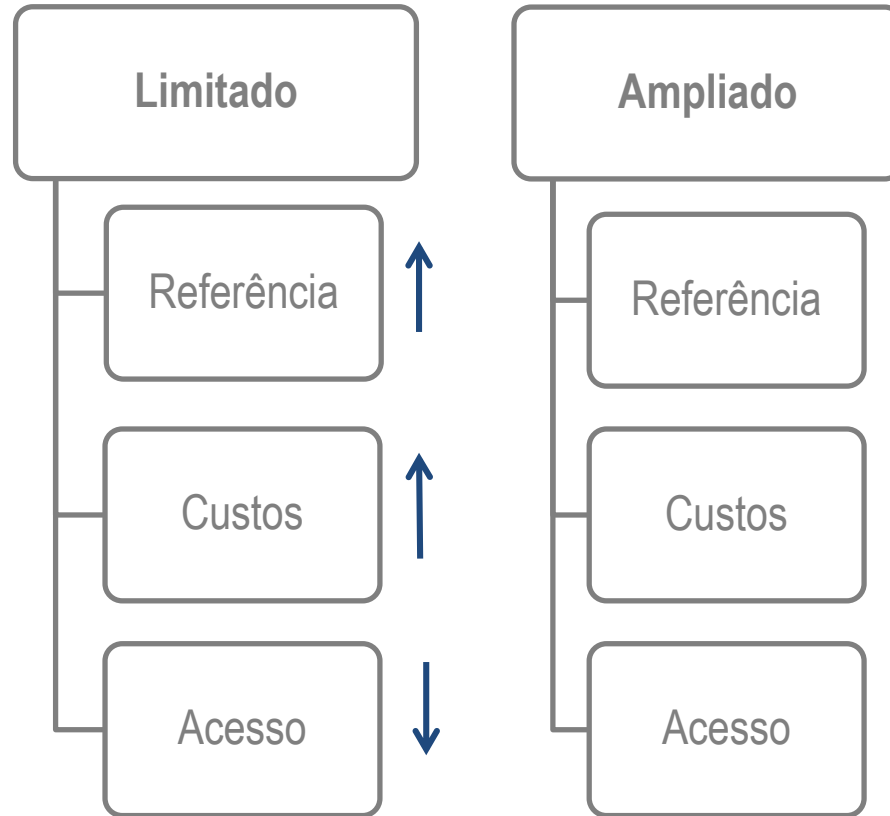
- Reformas regulatórias no Canada introduziram o debate sobre modelos de regulação baseados em atos compartilhados e não em atos exclusivos; este modelo tem sido estudado e adotado em vários países.
- O escopo de prática das profissões diz respeito aos serviços que um profissional de determinada ocupação 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) que estabelecem padrões de competência, códigos de ética, de conduta e prática, e demandas, expectativas e necessidades públicas. Ele pode ser, portanto, mais amplo do 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.

Os limites dos escopos profissionais podem ocorrer no interior de uma mesma profissão, ou dentro de um campo de atuação profissional ou nível de atenção à saúde, entre diferentes categorias profissionais.



## Desafios

- 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, como na medicina, entre as especialidades médicas ou na configuração de determinados campos de atuação profissional (dentistas x técnicos em saúde bucal).
- As mudanças implicam em um novo paradigma regulatório, para além da simples delegação de tarefas.



## Mudança de paradigma

Modelo baseado em direitos exclusivos de prática  
(atributos privativos; 1 jurisdição/1 profissão)

X

Modelo baseado em atos compartilhados  
(atributos não são privativos de um grupo profissional)

- 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.



## Novo paradigma

- Escopos não exclusivos (reservados e compartilhados)
- Atos reservados (controlados ou autorizados): grau significativo de RISCO de dano aos pacientes:
  - Probabilidade de sua ocorrência.
  - Significado de suas consequências para as vítimas.
  - Número de pessoas potencialmente ameaçadas.
- Atos delegados: situações especiais como a escassez de recursos humanos; barreiras geográficas, situações emergenciais, especificidades de hábitos culturais, entre outras, justificam a delegação a membros de outras profissões e a pessoal auxiliar.
- Atos supervisionados: implica num controle mais intenso, podendo ou não exigir a presença física do supervisor

## Estratégias

- 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.

Requer:

- Coordenação de um processo com ampla discussão sobre os escopos de prática, que envolvam todas as profissões de saúde, gestores, usuários e grupos que demandam regulamentação.
- Levantamento dos escopos legais das profissões.
- Levantamento dos escopos profissionais nos serviços de saúde.
- Definição de riscos.
- Definição de tempo de formação/titulação.
- Definição de delegação/supervisão direta/supervisão indireta.

*Pesquisa*

# REGULAÇÃO DAS PROFISSÕES DE SAÚDE

OBSERVARH/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)

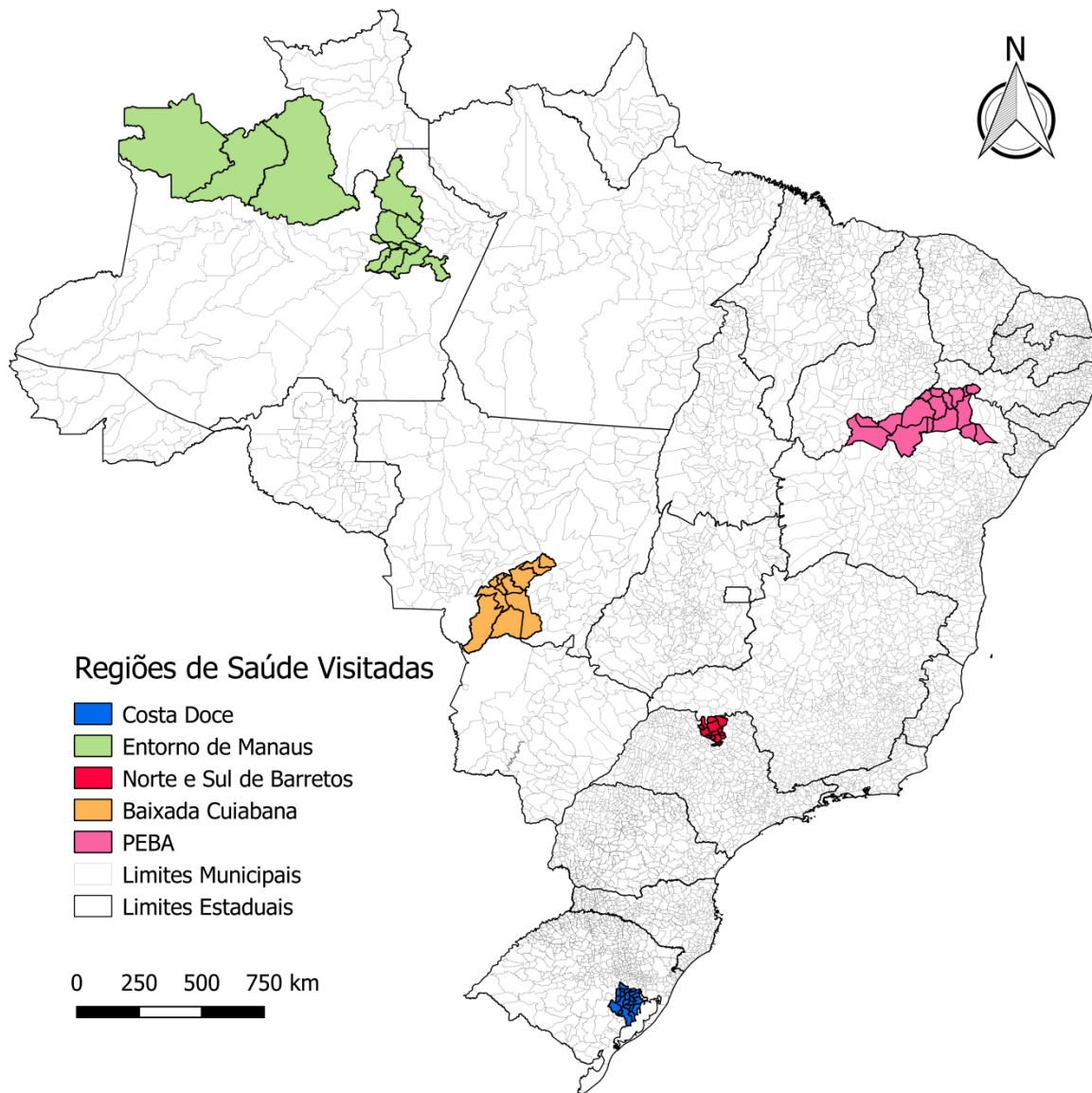
## Diálogo online

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 e 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)
    - Realização ou não, nível de confiança e formas de aprendizado.
    - Motivos para não realizam dos procedimentos.
  - 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*

# ENFERMAGEM

- Entrevistas em profundidade com 26 enfermeiros;
- *Survey online*: estudo transversal com 2.707 enfermeiros

## Perfil enfermeiros – Survey Online

Característica		%
<b>Sexo</b>	Feminino	87,1
	Masculino	12,9
<b>Idade (mediana)</b>	35 anos	
<b>Título de especialista</b>	Sim	84,3
	Não	15,7
<b>Tempo de atuação na APS (mediana)</b>	6 anos	
<b>Tempo de atuação na UBS onde trabalha (mediana)</b>	3 anos	
	Estatutário	55,3
<b>Tipo de vínculo</b>	Contrato temporário	22,2
	Celetista	12,5
	Cargo comissionado	3,7
	Bolsista	0,8
	Autônomo, Pessoa física	0,8
	Autônomo, Pessoa Jurídica	0,3
	Outro	4,3

Característica		%
<b>Região geográfica da UBS onde trabalha</b>	Norte	6,0
	Nordeste	30,2
	Sudeste	39,7
	Sul	16,6
	Centro-oeste	6,1
<b>Porte do município onde trabalha</b>	Até 10 mil habitantes	12,1
	Mais de 10 até 20 mil hab.	14,9
	Mais de 20 até 50 mil hab.	18,7
	Mais de 50 até 100 mil hab.	9,8
	Mais de 100 até 500 mil hab.	21,9
<b>Distância até a sede da região de saúde</b>	Mais de 500 mil hab.	22,6
	Até 15 minutos	44,5
	De 16 a 30 minutos	9,1
	De 31 a 45 minutos	14,0
	De 46 a 60 minutos	10,1
	De 61 a 120 minutos	17,1
	Mais de 120 minutos	5,3

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do Survey Online

## Procedimentos, atividades e ações de saúde que os enfermeiros realizam na UBS e que sabem realizar (34 procedimentos)

Realizadas (n ± DP): 18,4 ± 5,4

vs.  
p < 0,001

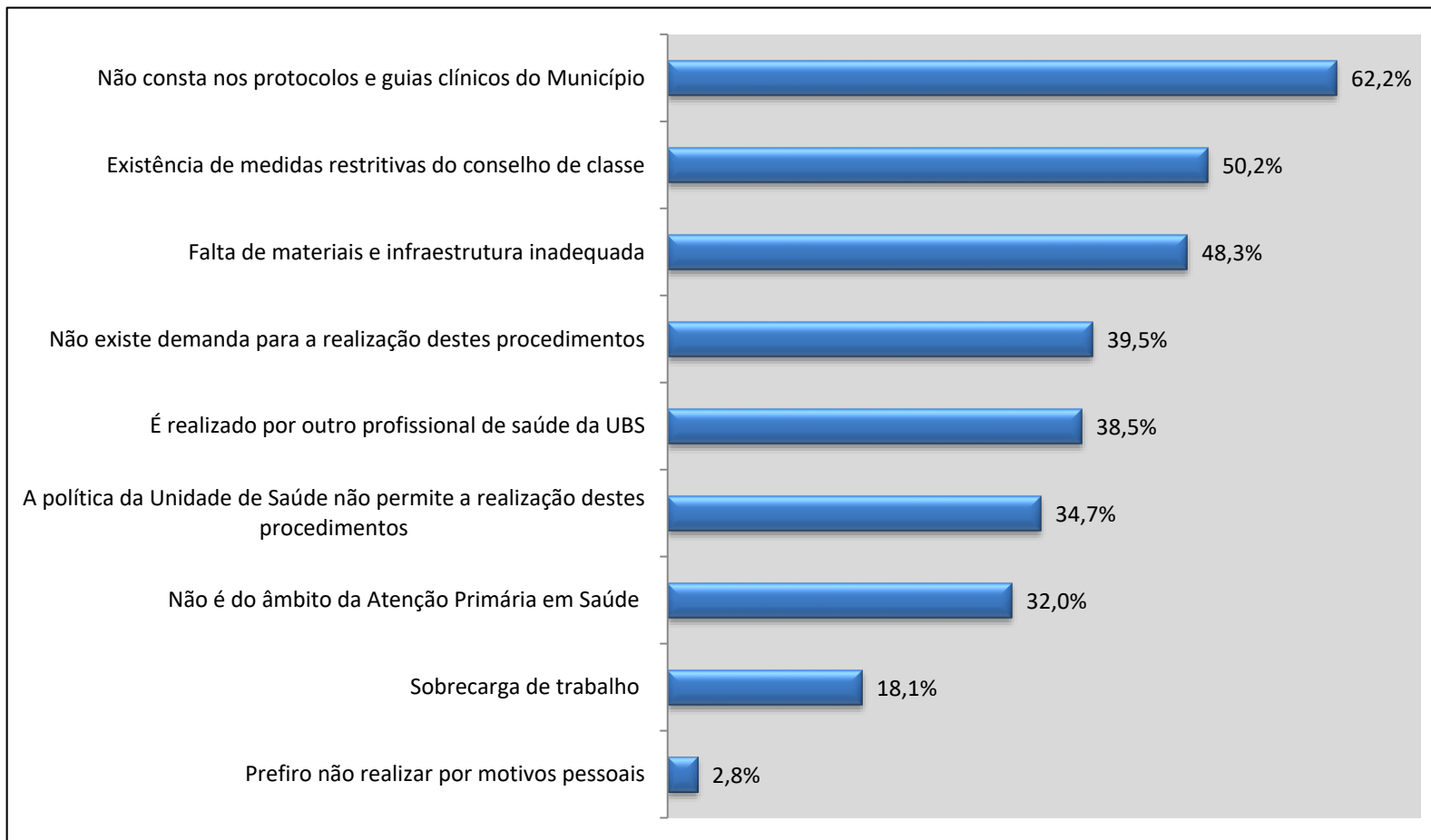
Sabem fazer (n ± DP): 26,0 ± 6,0

Procedimentos	Realiza (%)	Sabem realizar (%)	Total (N)
Prescrever medicamentos controlados	3,0	36,5	2552
Realizar sutura	4,4	29,9	2544
Anestesia local	6,2	30,2	2532
Realizar parto normal	13,0	54,7	2520
Realizar teste tuberculínico (PPD)	23,6	54,1	2551
Prescrever medicamentos para pacientes portadores de doenças crônicas já diagnosticados	27,3	73,4	2575
Realizar pré-natal de alto risco	27,4	58,9	2535
Realizar parto normal emergencial	27,7	57,1	2535
Realizar drenagem de abscesso	29,6	63,2	2535
Interpretar exames de imagem	37,7	61,1	2531
Realizar imobilizações	39,9	67,6	2547
Interpretar o resultado de teste tuberculínico (PPD)	40,0	70,4	2554
Solicitar exames de imagem	41,7	76,5	2553
Realizar eletrocardiograma	43,4	77,2	2570
Inserir sonda nasoentérica	48,3	87,7	2555
Renovar a prescrição médica	50,7	89,0	2603
Prescrever medicamentos que constam na relação da farmácia básica	51,0	85,8	2565
Inserir sonda nasogástrica	58,8	96,3	2569

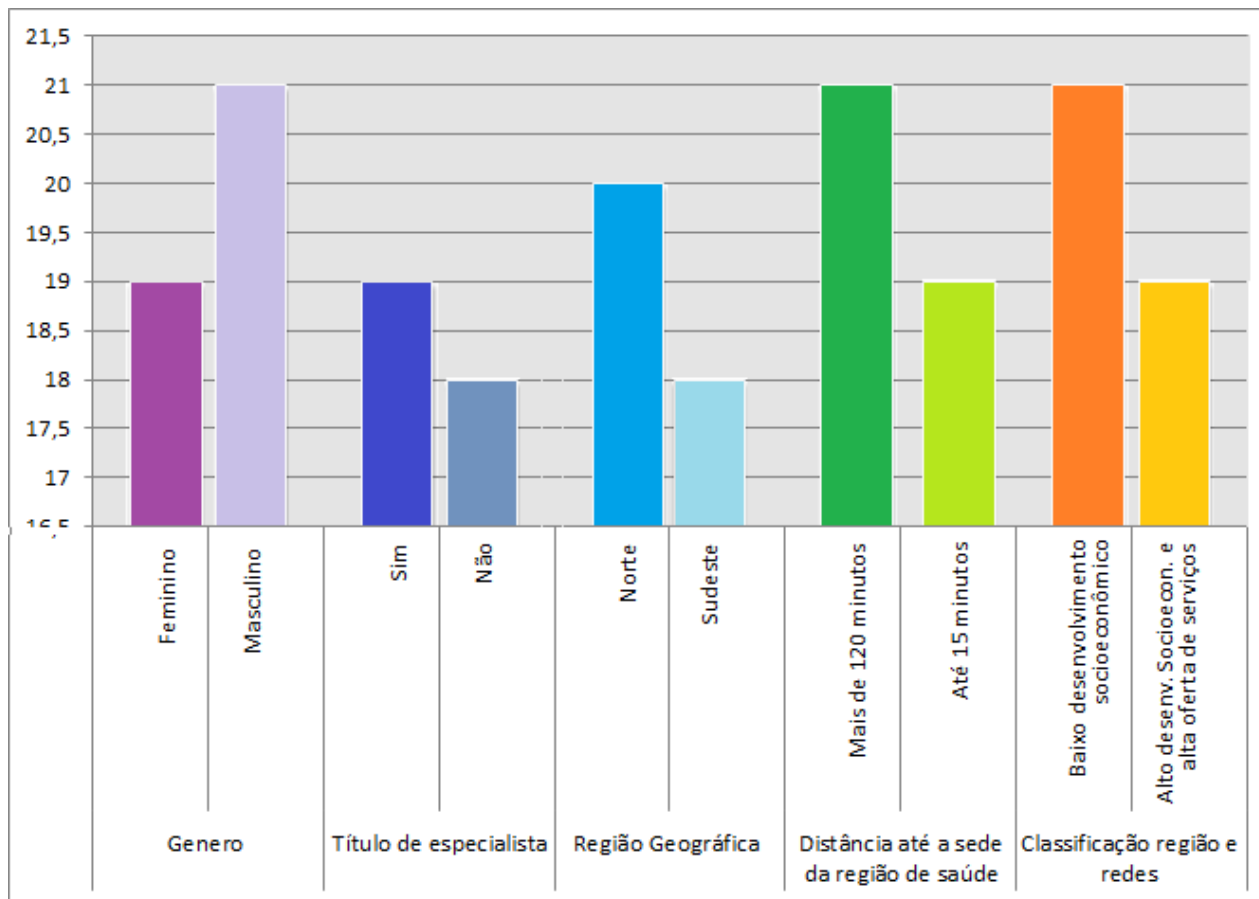
Procedimentos	Realiza (%)	Sabem realizar (%)	Total (N)
Prescrever tratamento para vulvovaginites	64,1	90,0	2571
Comunicar diagnóstico aos pacientes (como diabetes, hipertensão)	70,3	97,8	2633
Inserir sonda vesical de alívio	73,6	99,0	2574
Inserir sonda vesical de demora	74,4	98,5	2577
Aplicar vacinas	81,1	98,0	2571
Solicitar exames laboratoriais (análises clínicas)	85,0	97,4	2600
Interpretar exames laboratoriais (análises clínicas)	87,1	97,5	2596
Prescrever curativos	87,1	97,5	2587
Realizar consulta de puericultura	87,8	97,6	2587
Realizar pré-natal de baixo risco	88,0	97,6	2584
Realizar acolhimento de casos agudos	92,2	98,7	2658
Retirar pontos	92,4	98,5	2583
Interpretar resultado de "Papanicolau"	92,6	99,0	2592
Realizar exame "Papanicolau"	92,9	98,7	2596
Encaminhar usuários a outros serviços	93,4	99,1	2607
Realizar curativos	93,7	99,8	2583

\*Destaque para procedimentos que são exclusivos de médicos

## Motivos para a não realização das atividades na UBS, segundo enfermeiros participantes



## Fatores associados a um escopo de prática ampliado de enfermeiros ( $p < 0,05$ )



## Atividades atualmente executadas por médicos que os enfermeiros estariam dispostos a realizar na APS

Cerca de metade dos enfermeiros estariam dispostos a realizar atividades que atualmente são privativas dos médicos.

- Atividades mais citadas: prescrição de medicamentos (diversas áreas), solicitação de exames, seja laboratorial ou de imagem, realização de sutura e transcrição ou renovação de prescrição médica.

*“Na verdade essas atribuições não são privativas dos médicos, segundo nosso conselho. Porém, a hegemonia médica, principalmente aqui no Distrito Federal, ‘barra’ esses procedimentos que já são realizados por enfermeiros em outros estados. Não abrem cursos de capacitação para enfermeiros e não revisam os protocolos a fim de não abrir nem para os médicos de família! Quanto mais enfermeiro”.(Enfermeiro, Centro-Oeste)*

**Atividades  
atualmente  
executadas por  
médicos que os  
enfermeiros  
estariam dispostos  
a realizar na APS**

*“Tenho percebido que adquiri confiança dos usuários no atendimento a clientes com febre, amigdalites, otites, asma, infecções urinárias, desidratação... São situações que tenho um bom desempenho e diminuem a burocracia de "atendimento e consulta" médica, ou seja, diminuem as filas de clientes para a consulta médica, saem com orientação adequada e registrada por mim, enfermeira”. (Nordeste)*

*É uma questão, penso eu, muito complexa. Eu vejo muitos enfermeiros "assumindo" atribuições consideradas privativas dos médicos muito mais por que estes deixam de cumprir seus papéis/funções de forma efetiva e humana, do que simplesmente por "quererem" demonstrar que sabem fazer o que "seria" de competência do médico. Eu vejo que muitos médicos, ao perceberem o "poder" do enfermeiro junto ao usuário ou à equipe (líder/coordenador dessa equipe) veem isso como uma ameaça. Uma ameaça, principalmente, à imagem histórica/social, de que o médico é a figura mais importante na saúde, no atendimento, aquele que tem a "capacidade técnica" de decidir, de "mandar", de "ordenar", às vezes até desconsiderando a importância do trabalho em equipe. (Sudeste)*

# Percepção dos enfermeiros sobre quais atividades/procedimentos podem ser delegados à técnicos de enfermagem:

Procedimentos, atividades de saúde	SEM	COM	COM	NÃO	TOTAL (N)
	supervisã o do enfermei ro (%)	supervisã o DIRETA (%)	supervisã o INDIRE TA (%)	poderia ser realizada (%)	
Retirar pontos	43,4	14,4	39,2	3,1	2.355
Realizar curativos	33,4	21,8	40,2	4,6	2.329
Realizar imobilizações	21,0	30,2	27,2	21,6	2.310
Realizar acolhimento de casos agudos	7,5	44,6	28,2	19,8	2.329
Encaminhar usuários a outros serviços	6,8	30,5	20,8	41,9	2.337
Realizar exame “Papanicolau”	5,8	26,9	14,8	52,5	2.326
Inserir sonda de demora	5,5	33,1	12,8	48,6	2.313
Prescrever curativos	5,0	23,6	12,2	59,2	2.322
Inserir sonda nasoentérica	3,8	29,2	9,4	57,5	2.331
Realizar consulta de puericultura	2,1	15,4	6,8	75,6	2.328
Renovara prescrição médica	2,1	12,1	6,6	79,2	2.331
Interpretar resulta do de “Papanicolau”	1,8	19,4	7,4	71,4	2.313
Solicitar exames laboratoriais análises clínicas	1,3	12,8	4,6	81,3	2.327
Realizar pré-natal de baixo risco	1,1	10,1	3,0	85,8	2.326
Interpretar exames laboratoriais - análises clínicas	0,9	12,9	3,2	83,0	2.332
Prescrever tratamento para vulvovaginites	0,9	7,6	2,2	89,3	2.316
Interpretar exames de imagem	0,7	6,7	1,5	91,1	2.327
Prescrever medicamentos que constam na relação da farmácia básica	0,6	5,4	2,3	91,7	2.324
Solicitar exames de imagem	0,6	6,8	2,2	90,5	2.329



## 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
Médicos	20,7 ±9,1	35,8 ±10,9	49
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 formação e capacitação profissionais
  - Investimento em tecnologias inovadoras 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.

## Pesquisas EPSM/NESCON/UFMG OBSERVARH

- 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

## Pesquisas EPSM/NESCON/UFMG OBSERVA RH

- 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 especialidades) (Pesquisa Mais Especialidades, 2018 - em andamento)

*Muito obrigada!*

**Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado**

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

[epsm@nescon.medicina.ufmg.br](mailto:epsm@nescon.medicina.ufmg.br)