

ESCOPOS DE PRÁTICA DE MÉDICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD EN BRASIL

Ana Cristina de Sousa Van Stralen, Sabado Nicolau Girardi, Cristiana Leite Carvalho, Célia Regina Pierantoni, Juliana de Oliveira Costa, Thaís Viana Lauar, Joana Natalia Cella, Jackson Freire Araujo y Ana Carolina Maciel Chagas.



**ESTAÇÃO DE PESQUISA
DE SINAIS DE MERCADO**

UF *m* **G**



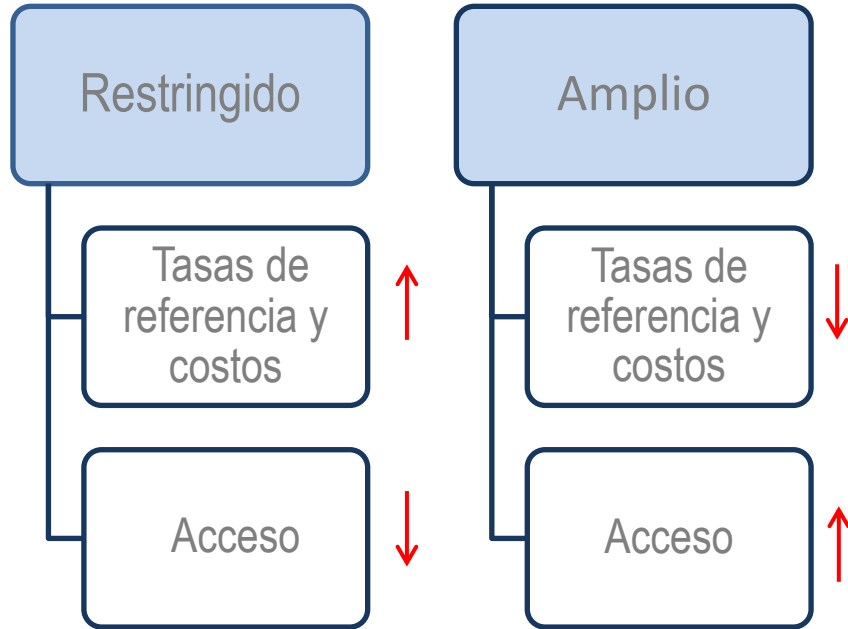
NESCON
núcleo de educação em saúde coletiva
FACULDADE DE MEDICINA - UFPA

Introducción

- Escopos de práctica se refiere a un conjunto completo de funciones y actividades de determinada ocupación.

- Derterminados por :
 - Regulación profesional
 - Actividades autorizadas por la ley
 - Entrenamiento/ Formación Requerida
 - Criterios para ejercer la profesión
 - Actividades efectivamente realizadas en la práctica profesional
 - Responsabilidad profesional
 - Demandas

Introducción



➤ Factores asociados

- Sexo
- Edad
- Tiempo de formación
- País de formación
- Acceso a la red secundaria y a especialistas
- Localidad

Introducción

- Escasez de profesionales de la atención primaria en la salud
 - La baja propensión de médicos a ir hacia áreas remotas y más necesitadas

- Estrategias
 - Estrategias educativas
 - Incentivos financieros
 - Reclutamiento de médicos extranjeros
 - Nuevas profesiones (PA, NP)
 - Transferencia de responsabilidad - *task shifting, sill mix*
 - Ampliación del escopo de prácticas

Objetivo

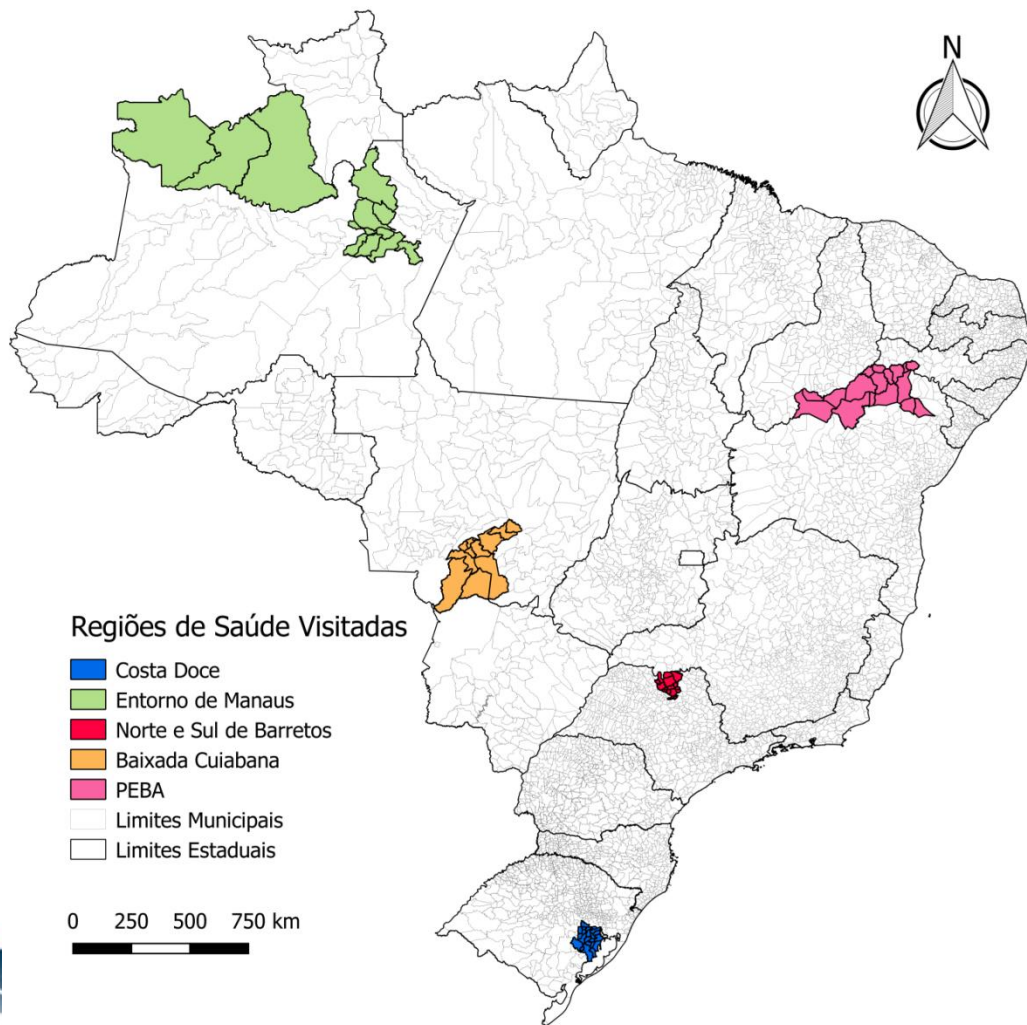
- Los procesos de reforma de la regulación profesional y de los modelos de prestación de servicios de salud están en el centro de la agenda de políticas de RHS en Brasil:
 - Revisión de alcances de prácticas de las profesiones – mayor flexibilidad y ampliación de alcances clínicos.

Investigar los alcances de práctica de médicos que actúan en la Atención Primaria en Salud (APS) y sus principales determinantes en cinco regiones de salud brasileñas.

Metodología

- Recorte de los resultados de la investigación 'Regulación de las profesiones de salud' (ObservaRH - EPSM/UFMG, IMS/UERJ)
 - Dimensión RH de investigación 'Política, Planificación y Gestión de las Regiones y Redes de Atención a la Salud en Brasil' (USP)
- Estudio exploratorio de naturaleza cualitativa - 2015 y 2016
- Entrevistas en profundidad con 26 médicos de atención primaria en salud.
- Escenario del estudio: campos “Regiones y Redes”

Metodología



Selección de los entrevistados: ubicación de la UBS, si en área rural o urbana (central, barrio o área vulnerable).

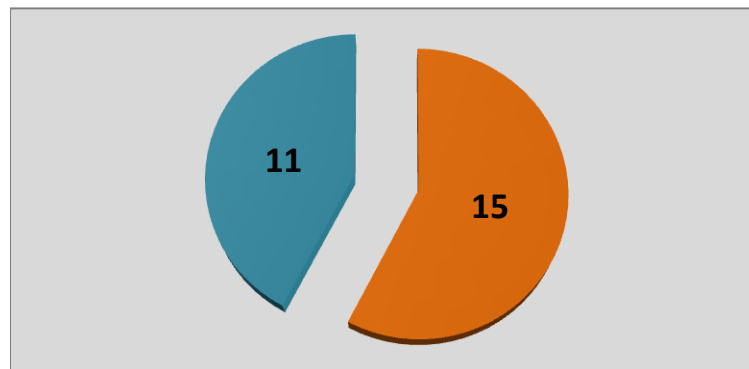
Metodología

- **Elaboración**
 - Consulta a los protocolos de APS
 - Entrevistas con informantes clave / especialistas
 - Revisión de literatura

- **Cuestionario**
 - Perfil sociodemográfico de los médicos
 - Características del trabajo
 - Evaluación del ámbito de la práctica de los profesionales: lista de procedimientos, actividades y acciones realizadas por médicos de la APS (49 ítems).

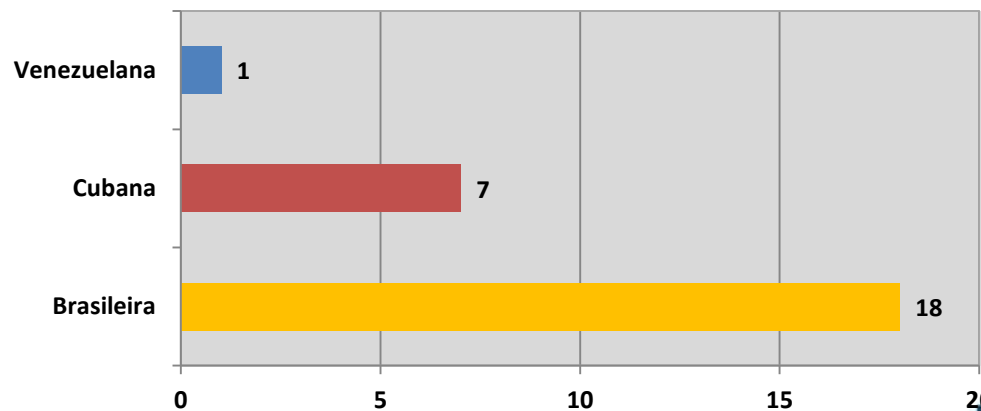
Resultados (Perfil de los entrevistados)

- La mayoría era mujer



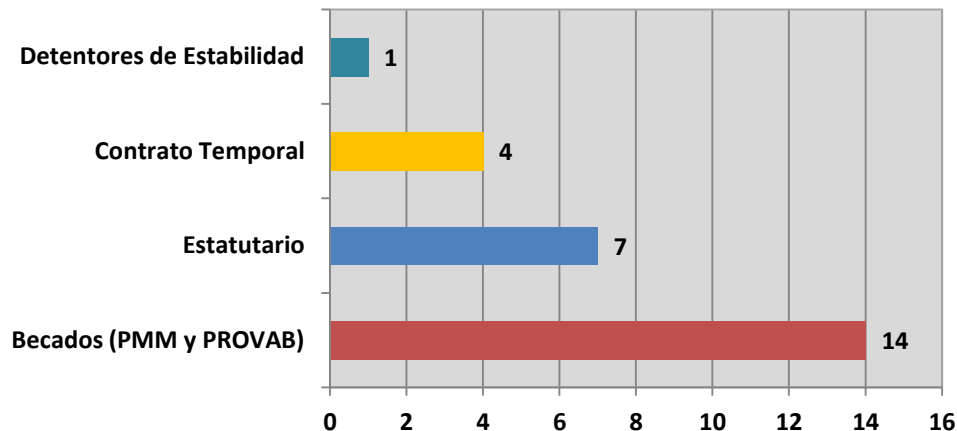
■ Mujer ■ Hombe

- Siete entrevistados eran cubanos y uno venezolano



Resultados (Perfil de los entrevistados)

- Los entrevistados, en su mayoría, eran becarios del Programa Más médicos / Programa de Valorización de la Atención Básica
- La mayoría poseía especialidad médica (n = 19), predominantemente en Medicina de la Familia y Comunidad.
- Nueve de los médicos indicaron trabajar en otro lugar, además de la unidad visitada.



Resultados

Médicos que afirmaron realizar más procedimientos:

Médicos en las regiones Norte y Nordeste.

Médicos que actúan en unidades localizadas en áreas rurales.

Actividades menos realizadas:

* infiltración de anestésico local, incisión y drenaje de absceso, suturas, inmovilización de fracturas, eliminación de quistes, lipomas y nevos, remoción de uña enclavada, eliminación de lesiones en la piel, raspado para determinación de hongos.

La mayoría afirmó saber realizar más procedimientos de lo que realizan en la práctica en la unidad de salud.

Resultados – Motivos para la non realización

**Falta de materiales
e infraestrutura
inadecuada**

✧ **A pesar de la
infraestructura
inadecuada, algunos
relataron hacer**

“Yo encamino mucho a ortopedista. Si tuviera aquí un servicio de Rayos X eficiente, ya podría hacer el Rayo X, ver a la hora y poder tratar al paciente sin necesidad de encaminar a otro lugar para hacer eso”. (Baixada Cuiabana)

“es cuestión de sensibilidad con el paciente, va al hospital no tiene, va en el otro puesto no tiene, está aquí, entonces vamos a resolver el problema. Pero por las cuestiones estructurales, no era para hacer, pues no tenemos un área debidamente adecuada”. (Carbonífera/Costa Doce)

Resultados – Motivos para la non realización

No figuran en los protocolos y guías de la atención básica de los municipios

“Las pequeñas cirugías podrían realizar también [...] pero ahí sigo el protocolo y encamino para la atención secundaria”. (Entorno Manaus)

Resultados – Motivos para la non realización

**La población
va
directamente
al especialista**

Los médicos cubanos quedamos un poco frustrados. La atención básica no funciona como debería, es mucho para prescribir receta (...) Si usted tiene presión alta va directamente al cardiólogo, pero usted podría comenzar el tratamiento aquí. (Norte/Sul Barretos, BA)

La población está acostumbrada a ir al hospital, incluso a un simple dolor de cabeza, oa una consulta para medir la visión. No era para ir, pero van. 80% de las cosas atendidas en el hospital, no era para ser hecho allí, era para ser hecho en el puesto de salud. (Costa Doce, RS)

Resultados – Motivos para la non realización

La mayoría de los médicos **concuerdan que podrían ampliar sus prácticas** en las unidades de salud y atribuir como ventajas la mejora de la resolución, reducción de las filas, mayor control de los pacientes atendidos, además de facilitar a la población que vive en áreas más distantes y de difícil acceso

“Hay que sacar un cuerpo extraño, tiene que atravesar el río e ir a Manaus. Y cuando el río está seco, no viene nadie y no sale nadie ” (Entorno Manaus - AM).

“El clínico general, en mi visión, tiene muy poca resolución aquí en el municipio. Usted hace una consulta con el clínico para simplemente tomar un papel e ir a otro médico. La gente podría hacer muchas cosas en el puesto con disposición y buena voluntad ”. (Costa Doce - RS)

Consideraciones Finales

- Este estudio buscó levantar las principales barreras relacionadas a la expansión de los escopos de práctica de los médicos en la Atención Primaria.

- Las principales barreras encontradas fueron:
 - Falta de infraestructura inadecuada
 - Restricciones de acceso a exámenes,
 - Insumos e infraestructura inadecuada;
 - Restricciones de protocolos y guías de los servicios municipales;
 - Falta de capacitación;
 - La población va directamente al especialista

- Los resultados sugieren que:
 - Nuevas propuestas de regulación profesional deben permitir la estructuración de un sistema más flexible, capaz de garantizar más resolución y acceso a los servicios de salud para la población.

iGracias!

Ana Cristina van Stralen

anastralen@gmail.com

Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado

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

epsm@nescon.medicina.ufmg.br