

Transferência de tarefas de um tipo de profissional de saúde para outro: **considerações para a implementação**

Foto de Sarah Rosenbaum



Durante pandemias, a necessidade por profissionais de saúde aumenta à medida que mais pessoas adoecem e precisam de cuidados. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde podem adoecer ou ser colocados em quarentena. Além disso, o sistema de saúde ainda precisa continuar a prestar serviços de rotina. Governos de todo o mundo estão testando diferentes soluções para abordar esses problemas. Uma possível solução é transferir o atendimento de alguns grupos de pacientes dos cuidados de profissionais de saúde com níveis mais altos de treinamento para profissionais de saúde com níveis mais baixos de treinamento, geralmente denominada como ‘transferência de tarefas’.

Perguntas para implementadores ao implementar estratégias de transferência de tarefas

Distribuição de funções

- Os limites para a atuação prática dos profissionais de saúde, em todos os níveis do sistema de saúde, foram claramente definidos?
- Ficou claro, por exemplo, através de regulamentos e descrições de cargos, qual é a distribuição de funções e responsabilidades entre aqueles assumindo novas tarefas e outros profissionais de saúde?

Questões regulatórias

- Mudanças nos regulamentos serão necessárias para apoiar mudanças nos escopos de atuação prática dos trabalhadores da saúde?

Envolvimento de atores sociais (legitimamente) interessados

- Os representantes de profissionais de saúde e órgãos profissionais relevantes foram envolvidos no planejamento e implementação da intervenção para garantir a aceitabilidade entre os profissionais de saúde afetados?

Para quem é esse resumo?

Agências de implementação, ministérios de saúde, gestores de programas e outros atores sociais (legitimamente) interessados que estejam planejando, implementando ou gerenciando estratégias nas quais as tarefas são transferidas de um grupo de profissionais de saúde, como médicos, para outro grupo, como enfermeiros, para melhorar o acesso aos serviços de saúde.

Sobre a revisão

Uma Revisão Cochrane sobre pesquisa qualitativa explorou como pacientes, enfermeiros, médicos e outros atores sociais (legitimamente) interessados compreendem e experimentam a transferência de tarefas de médicos para enfermeiros na atenção primária à saúde (Karimi-Shahanjarini 2019). A revisão analisou 66 estudos qualitativos de todo o mundo, e mostra que pacientes e profissionais de saúde observam uma série de benefícios bem como desafios quando tarefas são transferidas.

As perguntas apresentadas neste resumo foram baseadas nos achados de uma série de revisões da Cochrane e de outras revisões e estudos. Usamos os achados da revisão para desenvolver um conjunto de perguntas para implementadores.

- Os destinatários da intervenção foram envolvidos no planejamento e implementação?
- Foram abordadas as percepções e valores locais, bem como condições locais relacionadas aos problemas de saúde em questão?

Treinamento e supervisão

- Os profissionais de saúde e seus supervisores receberam treinamento inicial e contínuo adequados? Esse treinamento reflete as necessidades de atuação prática? Os supervisores estão suficientemente qualificados? Os cronogramas de treinamento durante o serviço são suficientemente flexíveis? E os requisitos de treinamento são realistas e alcançáveis?
- Supervisão regular, suficiente e de apoio está sendo fornecida? Além da supervisão clínica, existem outras formas de apoio, incluindo apoio emocional e conselhos relacionados a questões sobre responsabilização sendo fornecidas? A supervisão está intimamente relacionada às condições e atuações práticas diárias de trabalho? Você deixou clara a responsabilidade pela supervisão? Os supervisores estão suficientemente qualificados? E as questões logísticas foram resolvidas (por exemplo, os supervisores têm recursos financeiros para viajar para serviços de saúde periféricos)?

Sistemas de encaminhamento

- Sistemas de encaminhamento foram implementados e funcionam bem? Especificamente, você implementou planos para lidar com barreiras financeiras, logísticas e relacionais? Você considerou medida para fortalecer os sistemas de saúde locais e melhorar a qualidade do atendimento no serviço de saúde do primeiro encaminhamento?

Insumos

- Suprimentos de medicamentos e outros produtos para aqueles assumindo novas tarefas foram garantidos?

Incentivos

- Os salários e incentivos refletem as mudanças nos escopos de atuação prática dos profissionais de saúde? A provisão de incentivos a determinadas tarefas e não a outras pode afetar negativamente o trabalho realizado.

Em outro resumo, apresentamos considerações de implementação ao implementar programas de agentes comunitários de saúde.

Títulos dos resumos:

“Lay or community health worker programmes: implementation considerations”

“Nurses as substitutes for doctors in primary care: What are the effects?”

“Nurses as substitutes for doctors in primary care: implementation considerations”

[Encontre os resumos e as revisões EPOC aqui.](#)

O Satélite Norueguês do Grupo Práticas Efetivas e Organização do Cuidado (EPOC - Effective Practice and Organisation of Care) recebe financiamento da Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento (Norad - Norwegian Agency for Development Cooperation), por meio do Instituto Norueguês de Saúde Pública (Norwegian Institute of Public Health), para apoiar os autores de revisão na produção de suas revisões.



Preparado por ‘Resumo Executivo’, Cochrane Noruega/EPOC, Abril 2020.

Contato: claire.glenon@fhi.no

Traduzido por M Sharmila A Sousa e revisado por Jorge Barreto, Fiocruz Brasília.

Referências

Este resumo se baseia nos achados das seguintes revisões e estudos que foram utilizados para informar as recomendações da OMS sobre a otimização de funções dos profissionais de saúde para a saúde materna e neonatal por meio da transferência de tarefas (<https://optimizemnh.org>):

Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A. A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery service. *Midwifery*, Oct;29(10):1211-21.

Glenton C, Colvin C, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A. Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 Oct 8;10:CD010414. doi:10.1002/14651858.CD010414.pub2.

Glenton, C, Khanna R, Morgan C, Nilsen ES. The effects, safety and acceptability of compact pre-filled, autodisable injection devices when delivered by lay health workers. *Tropical Medicine and International Health*, 2013 18 (8): 1002 – 16.

Gopinathan U, Lewin S, Glenton C. Implementing large-scale programmes to optimise the health workforce in low- and middle income settings: a multicountry case study synthesis. *Tropical Medicine & International Health* 09/2014; DOI: 10.1111/tmi.12381

Karimi-Shahanjarini A, Shakibazadeh E, Rashidian A, Hajimiri K, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Laurant M, Colvin CJ. Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019, Issue 4. Art. No.: CD010412. DOI: 10.1002/14651858.CD010412.pub2.

Owolabi OO, Glenton C, Lewin S, Pakenham-Walsh N. Stakeholder views on the incorporation of traditional birth attendants into the formal health systems of low-and middle-income countries: a qualitative analysis of the HIFA2015 and CHIL2015 email discussion forums. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014 Mar 27;14:118. doi: 10.1186/1471-2393-14-118.