

O futuro da assistência médica - compartilhar tarefas

O desvio de função refere-se à transferência de incumbências específicas de profissionais mais qualificados na área de saúde para outros com menor ou nenhuma qualificação. A definição foi proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com a ideia original de promover a assistência a populações acometidas pelo HIV/Aids em países com escassez de profissionais na área sanitária. Essa política, no entanto, também passou a ser largamente empregada em regiões desenvolvidas como Austrália, Estados Unidos, Reino Unido e Irlanda do Norte.

A equivocada ideologia do desvio de função encerra o conceito de ampliação, a curto prazo, do conjunto de habilidades e de conhecimentos já existentes de quadros menos qualificados em substituição aos muitos anos despendidos no treinamento de médicos e enfermeiros.

A proposta é equivocada, pois não é possível assegurar a qualidade dos cuidados com a saúde sem garantir os melhores padrões de educação. Aceitar o desvio de função significa aprovar formalmente um duplo padrão de atenção: formação completa nos países desenvolvidos e ampliação das atribuições dos quadros técnicos nas regiões mais pobres.

Ao teorizar sobre essa prática, a OMS ressalva que “os países deveriam garantir que o desempenho

do conjunto de habilidades e conhecimentos dos profissionais de saúde possa ser avaliado diante de papéis definidos, níveis e padrões de competência”. Infelizmente, as autoridades sanitárias favoráveis à adoção do desvio de função são, em geral, relutantes em aceitar a definição de papéis, níveis e padrões de competência. Definir-lhes impõe limites qualitativos e transparência para as práticas de saúde, requisitos essenciais para identificar responsabilidades e conferir segurança à assistência.

Atualmente, no Brasil, existem 14 áreas profissionais relacionadas aos cuidados com a saúde, apenas os médicos clamam por reconhecimento. Enfrentando, porém, forte resistência.

Também, em nosso país, não são infrequentes as tentativas da aplicação da política de desvio de função. Para justificá-la, atribuem-lhe o sucesso de algumas das políticas de saúde como o programa brasileiro de combate à Aids. Os resultados atingidos no controle, entretanto, independem do desvio de função, mas são decorrentes de: pressão efetiva da sociedade por ações concretas; financiamento de todos os aspectos do cuidado médico, incluindo o fornecimento de drogas antirretrovirais; recrutamento e treinamento de profissionais da saúde para cuidar dos pacientes infectados; adaptação das instalações hospitalares e organização das equipes de profissionais da saúde em suas respectivas áreas.

Um futuro melhor é possível, mesmo para os países pobres. Não será alcançado com a transferência de competência, mas por meio do compartilhamento de recursos, atenção e cuidados. Somente assim nos será dado compartilhar melhores resultados.

José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da AMB

“Futuro melhor é possível com compartilhamento de recursos, atenção e cuidados.”



Foto: Osmar Bustos

Esta é uma parceria AMB - SBC

Saiba mais

Leia também, nas páginas eletrônicas do *Jornal SBC*, o artigo “A DQA, a SBC e as Agências Reguladoras”, de autoria do diretor de Qualidade Assistencial, Emilio Cesar Zilli.