

REMUNERAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS



2020
BRASIL

ANCP

ACADEMIA NACIONAL DE
CUIDADOS PALIATIVOS

COMITÊ DE GESTÃO DA ACADEMIA
NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

ORGANIZADORES:

Douglas Henrique Crispim
Thais Camille Alves Gonçalo
Érika Aguiar Lara Pereira

Douglas Henrique Crispim
Thais Camille Alves Gonçalo
Érika Aguiar Lara Pereira

Remuneração em Cuidados Paliativos 2020

Comitê de Gestão da Academia
Nacional de Cuidados Paliativos

Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP
2020

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Crispim, Douglas Henrique

Remuneração em cuidados paliativos 2020 [livro eletrônico] : comitê de gestão da Academia Nacional de cuidados paliativos / Douglas Henrique Crispim, Érika Aguiar Lara Pereira, Thais Camille Alves Gonçalo. -- 1. ed. -- São Paulo : Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2020.

PDF

Bibliografia

ISBN 978-65-990595-6-8

1. Carreira profissional 2. Cuidados paliativos 3. Qualidade de vida 4. Remuneração I. Pereira, Érika Aguiar Lara. II. Gonçalo, Thais Camille.

20-45459

CDD-616.029

Índices para catálogo sistemático:

1. Cuidados paliativos : Medicina 616.029

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Autores:

Douglas Henrique Crispim

Thais Camille Alves Gonçalo

Érika Aguiar Lara Pereira

Autores Colaboradores:

Clarissa de Miranda Vieira

Claudio Emmanuel Goncalves da Silva Filho

Cristiane Madruga de Matos

Eleni Canabrava Galanos

Juliana Mandato Ferragut

Luiz Sérgio Alves Batista II

Marcela Ramone do Nascimento

Rita de Cássia Quaglio

Membros do Comitê 2018-2020

Alze Pereira dos Santos Tavares

Andreia Cristina de Paula

Clarissa de Miranda Vieira

Claudio Emmanuel Goncalves da Silva Filho

Cristiane Madruga de Matos

Eleni Canabrava Galanos

Jose Roberto Oliveira Sousa

Juliana Elias Duarte

Juliana Mandato Ferragut

Laianny de Carvalho Ribeiro

Larissa Picarelli de Arruda

Luiz Sérgio Alves Batista II

Mara Regina de Souza Nogueira

Marcela Ramone do Nascimento

Márcia Rodrigues Bio Araújo

Marcos André Marques Portella

Mariangela Occhioso

Marília de Aguiar Araújo

Michele Cristina Del Caro Paiva

Neide Hauagge Fortes

Regina Bokehi Nigri

Rita de Cássia Quaglio

Tiago Pugliese Branco

Viviane dos Santos Moitinho Batista

Zilda do Rego Cavalcanti

ANCP – Gestão 2019-2020

Presidente	<i>André Filipe Junqueira dos Santos</i>
Vice-Presidente	<i>Douglas Henrique Crispim</i>
Tesoureira Esther	<i>Angélica Luiz Ferreira</i>
Secretária	<i>Erika Aguiar Lara Pereira</i>
Coordenadora Científica	<i>Cristhiane da Silva Pinto</i>
Diretor Administrativo	<i>Vitor Carlos da Silva</i>
Colaborador Neulanio	<i>Francisco de Oliveira</i>
Colaborador Rodrigo	<i>Kappel Castilho</i>

Centro-Oeste

Presidente	<i>Ricardo Borges da Silva</i>
Vice-Presidente	<i>Érika Renata N. C. de Oliveira</i>
Tesoureira	<i>Paula Lorite Fracasso Marochio</i>
Secretária	<i>Ana Maria Porto Cavas</i>
Diretora Científica	<i>Alexandra Mendes B. Arantes</i>

Norte-Nordeste

Presidente	<i>Vanise Barros Rodrigues da Motta</i>
Vice-Presidente	<i>Glenda Maria Santos Moreira</i>
Tesoureira	<i>Alini Maria Orathes Pontes Silva</i>
Secretária	<i>Laiane Moraes Dias</i>
Diretora Científica	<i>Monica Luz Torres Muniz</i>

Sudeste

Presidente	<i>Milena dos Reis Bezerra de Souza</i>
Vice-Presidente	<i>Filipe Tavares Gusman</i>
Tesoureira	<i>Daniela Charnizon</i>
Secretária	<i>Sarah Ananda Gomes</i>
Diretor Científico	<i>Roni Chaim Mukamal</i>

Sul

Presidente	<i>Úrsula Bueno do Prado Guirro</i>
Vice-Presidente	<i>Marcos Silveira Lapa</i>
Tesoureira	<i>Lauren Cristina de Matos Provin</i>
Secretário	<i>Rodrigo Kappel Castilho</i>
Diretor Científico	<i>João Luiz de Souza Hopf</i>

Sumário

Introdução 7

Objetivo 8

Metodologia 8

Resultados 9

Discussão 13

Conclusão 18

Referências 19

INTRODUÇÃO

Os custos de tratamentos no fim da vida vêm crescendo drasticamente nos últimos anos, bem como a aplicação incorreta da tecnologia de alto custo e baixo valor para esta população de pacientes. Beneficiários da assistência médica com mau prognóstico incorrem contas médicas exorbitantes com pouco ou nenhum aumento da longevidade¹. Os Cuidados Paliativos demonstram aumentar qualidade de vida e, em alguns casos, expectativa de vida, ao mesmo tempo que reduzem as despesas gerais². Em 2015, a National Academy of Medicine, dos Estados Unidos, reportou que a redução de custos gerada pelos Cuidados Paliativos é necessária para a manutenção do Sistema MEDICARE³.

Os Cuidados Paliativos envolvem a utilização de equipes multidisciplinares que oferecem apoio não somente ao controle de sintomas, mas também atuar no sofrimento psicológico e espiritual. Este tipo de cuidado se concentra em objetivos individualizados de cuidado associando gerenciamento de cuidados complexos consistentes com estes objetivos⁴. O Cuidado Paliativo eficaz deve produzir resultados como melhoria da qualidade de vida e uma redução da taxa de internações hospitalares evitáveis. A redução da taxa de hospitalização e o uso criterioso de recursos orientados por cuidados paliativos podem diminuir o custo do tratamento, sem afetar negativamente o tempo de vida⁵.

O sistema de saúde no Brasil não possui critérios para financiamento dos Cuidados Paliativos, seja no Sistema Único de Saúde (SUS), seja na saúde suplementar ou privada. Desta forma, boa parte dos serviços são subsidiados pelas próprias instituições com recursos próprios, ou, em alguns poucos casos, pelas próprias operadoras de saúde. Apesar de cada vez mais reconhecida a importância deste tipo de cuidado, a falta de financiamento adequado faz com que profissionais sejam remanejados de outras áreas, sublocados com mais uma função ou trabalham em serviços sem a estrutura mínima necessária para ofertar cuidados efetivamente multiprofissionais. No âmbito do SUS, a publicação da Resolução nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite⁶, em 2018, inicia a discussão, dispondo sobre as diretrizes para organização dos cuidados paliativos. Consiste no primeiro passo para a construção de uma política, no entanto, ainda não há uma previsão para publicação.

Não temos dados de referência sobre valores salariais para profissionais de Cuidados Paliativos no Brasil. Além disso, mesmo com a variação de valores conforme mercados em diferentes regiões em que se encontram os serviços, não possuímos diretrizes ou recomendações que possam nortear gestores a estabelecerem valores justos para contratar este profissional.

Em 2019 e 2020, o Comitê de Gestão da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) organizou este estudo para aferir médias e medianas salariais de profissionais que atuam em cuidados paliativos em todo Brasil. A hipótese deste trabalho é que possa existir heterogeneidade nos valores aplicados para diferentes classes profissionais, além de outros fatores, como a região ou modalidade de trabalho ou contratação. Outra hipótese é de que muitos profissionais trabalham recebendo valores baixos e podem estar insatisfeitos, tanto com os valores, quanto com as condições de trabalho.

Segundo o Atlas da ANCP de 2019⁷, a maior parte dos serviços está na região sudeste (55%), sendo São Paulo, responsável por 35% deles. Em média, cada serviço estudado no Atlas, possui 2,6 médicos, 1,9 enfermeiros, 0,9 psicólogos e 0,6 assistentes sociais. A maior parte dos serviços se encontram em hospitais (64,9%), dos quais 63,9% atendem SUS. Dentre todos os serviços, poucos atendem cuidados paliativos pediátricos. A presença de outras classes profissionais, também muito importantes no cuidado paliativo, ainda é baixa e carece de iniciativas estruturais para um crescimento real.

No Brasil, a ausência de uma política pública e, portanto, também de diretrizes para remunerar estes profissionais, sinaliza a relevância de compreender o cenário atual. Por isso, antes de propor valores ou formas de contratação, a ANCP decidiu estudar os valores praticados e a satisfação dos seus associados com a remuneração pelo Brasil.

OBJETIVO

Avaliar os padrões de remuneração para Cuidados Paliativos no Brasil, incluindo diferentes formas de contratação e satisfação dos trabalhadores da área. Além disso, identificar o interesse dos profissionais para trabalharem em um modelo de remuneração baseada em valor.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, realizado por meio de entrevista enviada de forma online a todos os associados da ANCP e para público em geral, trabalhadores da área de cuidados paliativos.

A amostra foi constituída por 168 profissionais de saúde atuantes na área de cuidados paliativos no Brasil que responderam ao questionário. Individualizando por classe profissional, categorias com número inferior a 7 respondentes foram incluídas em categoria única, denominada "Outros". Para a análise bivariada, foram unificadas, em categoria única devido ao menor número de respondentes, as classes profissionais de Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Odontologia, Nutrição, Educação Física.

A análise foi realizada por meio da avaliação das médias e medianas dos salários praticados em diferentes profissões e como um todo (variável explanatória). Foram avaliadas ainda as variáveis associadas a maior ou menor valor de remuneração. As variáveis contínuas foram categorizadas a partir da sua mediana. Alguns temas específicos foram analisados pelos autores em separado.

RESULTADOS

Descrição da Amostra

Dos 168 profissionais de saúde que responderam ao questionário (Tabela 1), a maior parte era do gênero feminino (78,6%), residentes na região sudeste (50%), pertencentes à classe profissional médica (65,5%), com formação especializada em Cuidados Paliativos (85,1%), predominantemente do tipo Especialização Lato Sensu (41,6%).

Quanto às características laborais, a maioria trabalha em hospitais (54,2%), do tipo prestador público (48,2%), contratado por meio da Consolidação da Leis de Trabalho – CLT (28,6%) e desenvolve cargo assistencial e gerencial, ao mesmo tempo (35,1%).

Em relação à satisfação, aproximadamente metade dos respondentes refere não estar satisfeito com as condições de trabalho (47,6%), a maior parte relata insatisfação com a remuneração (62,5%) e informa não receber remuneração por resultado (95,8%).

Tabela 1
Descrição da amostra

CARACTERÍSTICA	FREQUÊNCIA N (%)
TOTAL DE RESPOSTAS	168 (100%)
Gênero	
Masculino	36 (21,4%)
Feminino	132 (78,6%)
Região	
Sudeste	84 (50%)
Nordeste	49 (29,2%)
Sul	23 (13,7%)
Centro-Oeste	12 (7,1%)
Norte	0
Categoria Profissional	
Medicina	110 (65,5%)
Enfermagem	16 (9,5%)
Psicologia	12 (7,1%)
Fisioterapia	9 (5,4%)
Assistente Social	7 (4,2%)
Fonoaudiologia	5 (3%)
Nutrição	3 (1,8%)
Terapia Ocupacional	2 (1,2%)
Odontologia	1 (0,6%)
Estética	1 (0,6%)
Educação Física	1 (0,6%)
Voluntário	1 (0,6%)
Formação especializada em Cuidados Paliativos	
Sim	143 (85,1%)
Não	25 (14,9%)

Tipo de formação especializada	
Residência	23 (13,7%)
Especialização Stricto Sensu	3 (1,8%)
Especialização Lato Sensu	70 (41,6%)
Aperfeiçoamento	45 (26,8%)
Fellow	4 (2,4%)
Outros	4 (2,4%)
Não possui	21 (12,5%)
Modalidade do serviço	
Hospital	91 (54,2%)
Ambulatório	6 (3,6%)
Domiciliar	21 (12,5%)
Hospice	1 (0,6%)
Misto	49 (29,1%)
Natureza da remuneração	
Prestador Privado de Cuidados Paliativos	53 (31,5%)
Prestador Público de Cuidados Paliativos	81 (48,2%)
Serviço direto para Operadora de Saúde	18 (10,7%)
Autônomo	15 (8,9%)
Voluntário	1 (0,6%)
Forma de contratação	
Contrato CLT	48 (28,6%)
Pessoa física	11 (6,5%)
Pessoa Jurídica valor fixo mensal	27 (16,1%)
Pessoa Jurídica valor variável	31 (18,4%)
Concurso Estatutário	29 (17,3%)
Cooperativa profissional	17 (10,1%)
Informal	5 (3%)
Função/Cargo	
Assistencial somente em Cuidados Paliativos	49 (29,2%)
Assistencial Misto	41 (24,4%)
Assistencial e Gerencial	59 (35,1%)
Gerencial	19 (11,3%)
Satisfação com condições de trabalho	
Satisfeito (7 a 10)	86 (51,2%)
Insatisfeito (0 a 6)	80 (47,6%)
Não respondeu	2 (1,2%)
Satisfação com remuneração	
Sim	63 (37,5%)
Não	105 (62,5%)
Remuneração por resultado	
Sim	7 (4,2%)
Não	161 (95,8%)

ANÁLISE DESCRITIVA

No que diz respeito à remuneração praticada (Tabelas 2 e 3), verifica-se a disparidade da média e mediana salarial por categoria, na qual os profissionais médicos aparecem significativamente mais favorecidos que os demais, apesar da diferença no número de participantes.

No que concerne à satisfação, verifica-se que, em todas as categorias, a insatisfação com a remuneração representa a maior parte dos profissionais respondentes. É ainda comum e expressiva, em todas as classes profissionais, a pouca ou nenhuma remuneração paga por resultado alcançado. No entanto, quanto às condições de trabalho, a percepção é diversificada entre as categorias. Observa-se ainda que os maiores níveis de satisfação estão, em sua maior parte, associados à remuneração maior que R\$ 80,00 por hora trabalhada.

Tabela 2

Análise descritiva dos salários e satisfação dos profissionais atuantes em Cuidados Paliativos no Brasil

	Valor líquido, em real, recebido pela hora trabalhada média (mediana)	Satisfação com remuneração n(%)		Satisfação com condições de trabalho n(%)		Remuneração por resultado n(%)	
		Satisfeito	Insatisfeito	Sim	Não	Sim	Não
Medicina	105,80 (94,37)	45 (40,9)	65 (59,1)	56 (50,9)	52 (47,28)	4 (3,6)	106 (96,4)
Enfermagem	44,68 (21,00)	4 (25)	12 (75)	8 (50)	8 (50)	1 (6,2)	15 (93,8)
Psicologia	29,62 (26,00)	3 (25)	9 (75)	5 (41,7)	7 (58,3)	0 (0)	12 (100)
Fisioterapia	77,44 (39,00)	3 (33,3)	6 (66,6)	1 (11,1)	8 (88,9)	0 (0)	9 (100)
Serviço Social	34,28 (22,00)	3 (42,9)	4 (57,1)	6 (85,7)	1 (14,3)	0 (0)	7 (100)
Outros*	86,05 (80,00)	4 (30,8)	9 (69,2)	10 (76,9)	3 (23,1)	2 (15,4)	11 (84,6)
Geral	89,17 (80,00)	63 (37,5)	105 (62,5)	86 (51,2)	80 (47,6)	7 (4,2)	161 (95,8)

Nota: *Fonoaudiologia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Odontologia, Educação Física, Estética

Tabela 3

Análise bivariada dos fatores relacionados a remuneração em Cuidados Paliativos no Brasil em 2019 e 2020

Variável	Valor hora até R\$ 80,00 n(%)	Valor hora acima de R\$80,00 n(%)	p
Sexo (n=168)			
Feminino	75 (57)	57 (43)	0,027
Masculino	13 (36)	23 (64)	
Idade em anos (n=168)			
Até 39	44 (50)	41 (50)	0,871
Acima de 39	44 (50)	39 (50)	
Região do Brasil (n=168)			
Sudeste	42 (50)	42 (50)	0,670
Sul	14 (61)	9 (39)	
Nordeste	27 (55)	22 (45)	
Centro-Oeste	5 (42)	7 (58)	

Profissão (n=163)			
Medicina	40 (36)	70 (64)	
Enfermagem	13 (81)	3 (19)	<0,0001
Psicologia	10 (100)	0 (0)	
Outras*	21 (78)	6 (22)	
Tipo de formação em Cuidados Paliativos (n=150)			
Pós graduação	64 (52)	59 (48)	0,288
Residência	11 (41)	16 (59)	
Tempo desde a especialização (n=147)			
Até 3 anos	42 (50)	42 (50)	0,775
Mais de 3 anos	30 (48)	33 (52)	
Natureza da Contratação (n=167)			
Pública	39 (62)	24 (38)	0,132
Privada	40 (47)	45 (53)	
Mista	8 (42)	11 (58)	
Tempo de atuação em Cuidados Paliativos (n=168)			
Até 4 anos	45 (52)	42 (48)	0,086
Mais de 4 anos	43 (53)	38 (47)	
Cargo ou Função (n=168)			
Assistencial e Gerencial	29 (49)	30 (51)	0,923
Assistencial Misto	23 (56)	18 (44)	
Gerencial	10 (53)	9 (47)	
Assistencial Cuidados Paliativos	26 (53)	23 (47)	
Carga Horária (n=165)			
Até 30 horas semanais	57 (49)	58 (51)	0,319
Acima de 30 horas semanais	29 (58)	21 (42)	
Forma de recebimento dos proventos (n=168)			
Contrato CLT	34 (71)	14 (29)	0,001
Pessoa Jurídica	18 (31)	40 (69)	
Concurso Estatutário	18 (62)	11 (38)	
Cooperativa	8 (47)	9 (53)	
Pessoa física/Informal	10 (63)	6 (37)	
Nota para condições de trabalho de 0 a 10 (n=166)			
Até 7	61 (54)	52 (46)	0,554
Maior que 7	26 (49)	27 (51)	
Recebe remuneração por performance (n=168)			
Não	86 (53)	75 (47)	0,198
Sim	2 (29)	5 (71)	
Modalidade de Atendimento (n=168)			
Hospitalar	75 (54)	65 (46)	0,772
Assistência Domiciliar	10 (45)	12 (55)	
Ambulatório	3 (50)	3 (50)	
Satisfeito com o trabalho (n=168)			
Sim	26 (41)	37 (59)	0,026
Não	62 (59)	43 (41)	

Nota: *Serviço Social, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Odontologia, Nutrição, Educação física

DISCUSSÃO

Este estudo demonstrou que a média salarial geral, em valor líquido, relatada para a população estudada é de R\$ 89,17 e a mediana de R\$ 80,00 por hora trabalhada. Observa-se uma variação, com menores valores relacionados ao sexo feminino, pessoas com trabalho por cooperativa, profissões não médicas e pessoas que relataram menor satisfação com o trabalho.

A análise identifica uma mediana geral de R\$ 80,00, o que, considerando as cargas horárias de 20 e 40 horas semanais, corresponde a uma remuneração mensal de R\$ 6.400,00 e R\$ 12.800,00, respectivamente. Estes valores não refletem a realidade encontrada para a população estudada de outras profissões não médicas. Enquanto os médicos recebem uma mediana de R\$ 94,37, um enfermeiro recebe R\$ 21,00, um psicólogo R\$ 26,00, um assistente social R\$ 22,00 (Gráfico 1). Para estes, teríamos um salário de 20 horas variando entre R\$ 1.680,00 e R\$ 2.080,00, em valores líquidos.

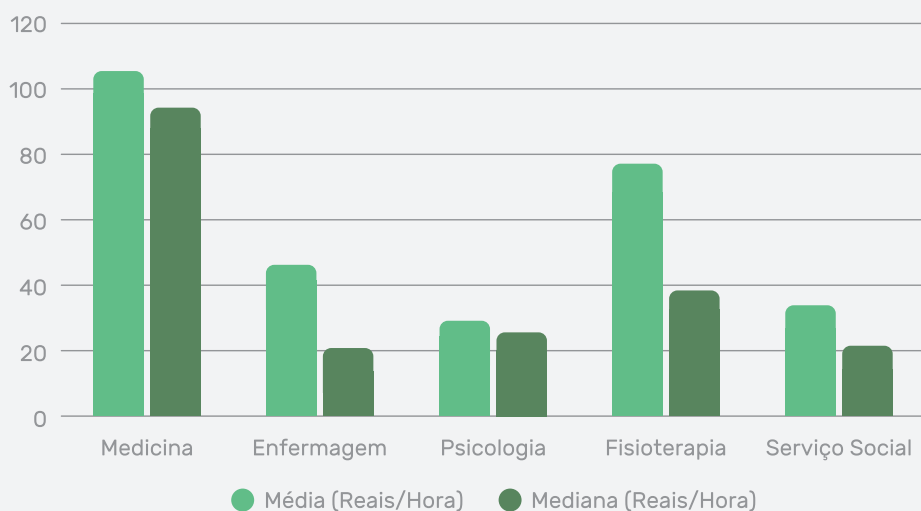


Gráfico 1

Média e Mediana da hora trabalhada por profissão

A maioria das profissões não possui um piso salarial definido por lei, a despeito de recomendações de sociedades de classe profissional. O Conselho Federal de Medicina (CFM)⁸, em 2018, analisou a proporção entre valores oferecidos em concursos para médicos e o piso salarial recomendado pelo próprio CFM. A maioria deles oferece menos da metade do valor do piso recomendado. As piores médias foram as do Nordeste e as melhores do Sul e Centro-Oeste. Mesmo assim, nenhum concurso alcançou o piso recomendado.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁹, por sua vez, luta para aprovar um projeto de lei que garanta o piso tanto para enfermeiros quanto para técnicos de enfermagem, que, segundo a própria organização, possui 15% de subempregados ou desempregados. O Conselho Federal de Psicologia (CFP)¹⁰ segue a mesma via e busca aprovar um valor de R\$ 3.600,00 como valor mínimo para contratação de um psicólogo. O Conselho Federal

de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)¹¹ tem discutido a pauta, porém, além da definição legal da jornada de 30 horas, não encontramos lei que respalde um piso salarial para as categorias.

As demais profissões ainda carecem de avanços tanto no exercício dos cuidados paliativos, quanto na representatividade na ANCP e informações sobre o mercado de trabalho. A ANCP tem estimulado a criação de comitês para que os próprios representantes apoiem mudanças estruturais para seus colegas de profissão.

O objetivo deste estudo não é fazer juízo de valor sobre remunerações aceitáveis ou não, até porque este dado não foi aferido, mas podemos relacionar salários mais baixos com menor satisfação no emprego ou menor satisfação com as condições de trabalho.

Com relação ao público estudado, observamos um predomínio em serviços públicos, refletindo os achados do Atlas 2019 da ANCP⁷, a maioria com especialização lato sensu e uma proporção crescente, mas ainda baixa de pessoas com residência. Os pagamentos por pessoa jurídica predominam em relação a pessoas recebendo por contrato CLT ou concursos estatutários, observa-se trabalho em cooperativas também na amostra. Ao observarmos mais de perto, percebemos que 27 profissionais recebem por pessoa jurídica, valores fixos mensais, que, em conjunto com carga horária e subordinação poderia abrir uma discussão sobre vínculos não reconhecidos. É sabido o crescimento da atividade por Contratação de Pessoa Jurídica e a reforma trabalhista pode influenciar os rumos de todos os profissionais daqui em diante¹². Ainda sobre o tipo de recebimento (contrato), observamos que as pessoas que recebem por contratos de pessoa jurídica possuem um valor hora mais elevado, com significância estatística em relação às outras formas de contratação, levando a outra discussão: maior valor líquido ou maior estabilidade? (Gráfico 2)

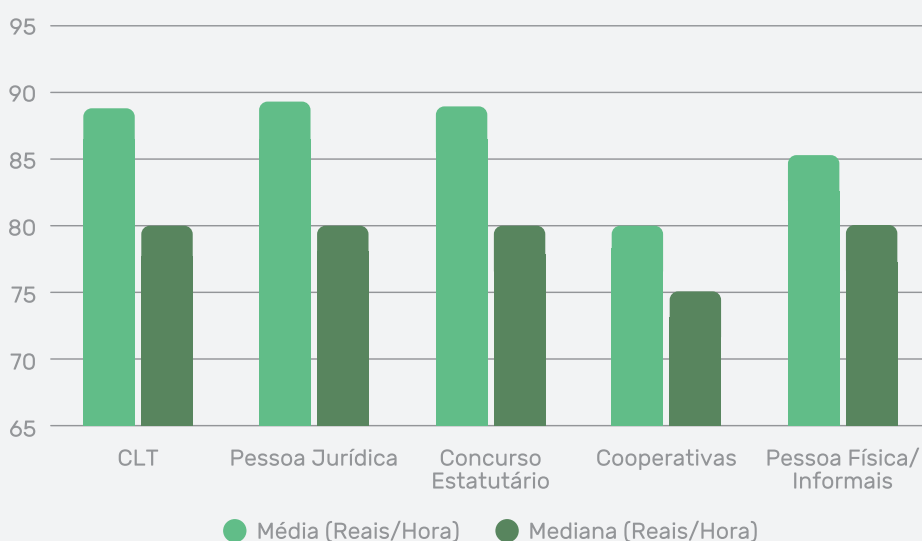


Gráfico 2
Média e Mediana da hora trabalhada por tipo de contrato

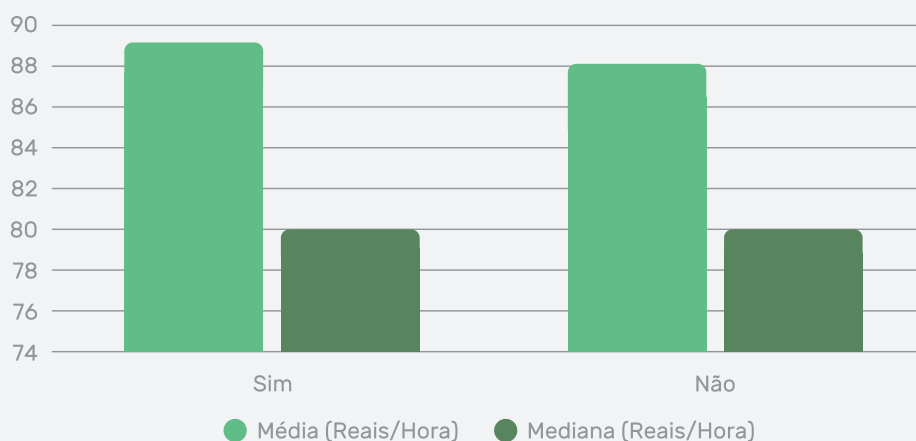
As mulheres constituem a maior parte dos paliativistas respondentes e, em sua maioria (57%), recebem um valor menor que a mediana de R\$ 80,00, diferente dos homens, para os quais são pagos valores acima da mediana (64%). Se voltarmos no tempo, até a década de Cicely Saunders, vamos encontrar um mundo que tratou as mulheres de forma desigual. Esta realidade vem mudando, mas ainda existe um caminho a ser trilhado. Aqui, fazemos juízo de valor, pois devemos sempre considerar inaceitável que duas pessoas ganhem valores diferentes para executar a mesma função em decorrência do gênero ou sexo.

Ao analisarmos a diferença salarial entre mulheres e homens, entendemos que as causas possíveis são variadas. Historicamente, homens ganham mais que mulheres ocupando a mesma função no mercado de trabalho. A disparidade está relacionada a aspectos sociais e culturais, dentre eles a entrada tardia das mulheres no mercado de trabalho, datada apenas entre os anos de 1960 e 1970. De acordo com a Agência Brasil¹³, dados coletados no Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged) apontam que essa diferença atingiu 47,24% no país em 2019. A discussão ocupa espaço de relevância na literatura nacional e internacional e indica sua relação com as escolhas profissionais, em que cargos de liderança são fortemente ocupados por homens e, quando por mulheres, evidenciam o desfavorecimento salarial¹⁴. Apesar do Cuidado Paliativo ter sido originado por meio do trabalho de uma mulher, Cicely Saunders, a pesquisa corrobora o cenário do mercado de trabalho no Brasil, reiterando a importância de ampliar a discussão no contexto da saúde.

Os profissionais mais satisfeitos ganham mais, em média, porém não houve diferença significativa entre as medianas (Gráfico 3). No entanto, ao categorizarmos pela mediana, existem mais profissionais que recebem acima de R\$ 80,00 que são satisfeitos em relação aos que se declaram insatisfeitos.

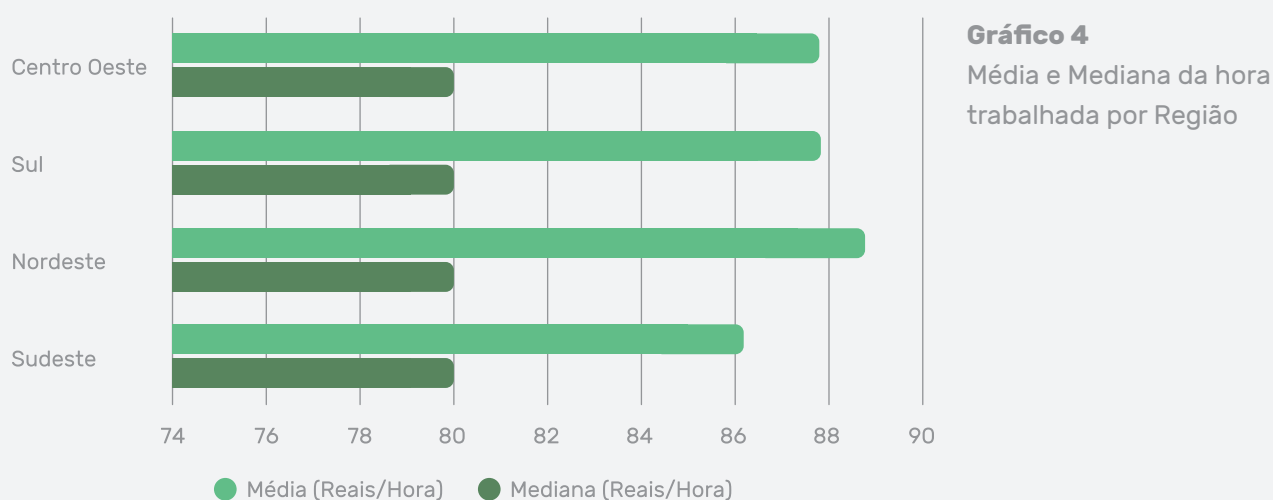
Gráfico 3

Média e Mediana da hora trabalhada conforme satisfação com trabalho



Aproximadamente, a metade da amostra também classifica as condições de trabalho com uma nota menor que 7 (47,6%). Dados tristes sobre a realidade de uma classe profissional que deveria estar preparada para lidar com o sofrimento do próximo.

Apesar de termos feito a hipótese de que pudesse haver uma diferença de salários entre as regiões, a mediana se manteve igual, com uma variação da média, que pode ter sido gerado pela heterogeneidade de valores com um número de participantes menor para algumas regiões (Gráfico 4).



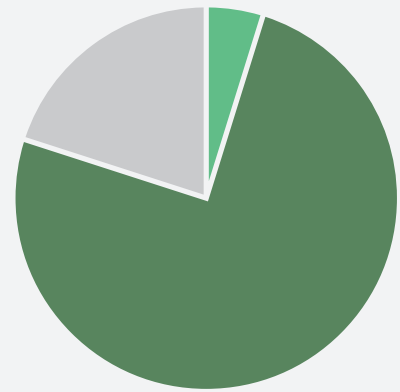
Outras variáveis como tempo de formado, tipo de cargo, carga horária semanal, remuneração por performance, modalidade intra ou extra hospitalar, não demonstraram relação estatística com o valor hora recebido pelos profissionais. Um dado que chama atenção é que apenas 7 dos 168 profissionais relatou receber alguma remuneração por performance. Em contrapartida, 28 pessoas responderam que não gostariam de receber bônus por performance. Muitos países têm adotado o sistema de pagamento por performance e apontam o impacto positivo do modelo na assistência oferecida, contudo, sinalizam a importância de considerar e dar ênfase aos aspectos éticos, para que os resultados institucionais não sejam priorizados em detrimento dos benefícios ao paciente¹⁵.

Quando perguntados sobre a expectativa para os próximos 5 anos, a maioria respondeu que espera estar trabalhando exclusivamente na área de cuidados paliativos e recebendo um bom salário. 21 pessoas, responderam que trabalhariam exclusivamente, independente do salário e 5 que estarão trabalhando em outra área (Gráfico 5). Podemos dizer que a maioria dos paliativistas tem uma visão otimista sobre a remuneração nos próximos anos, dado que ressalta a importância de termos embasamento adequado para recomendar os órgãos competentes sobre o valor gerado pelos cuidados paliativos.

Gráfico 5

Expectativa para os próximos 5 anos

- Não trabalhar na área
- Trabalhar na área com bom salário
- Trabalhar na área, independente do salário



Os cuidados paliativos ainda precisam se firmar como um tipo de cuidado essencial ao sistema de saúde, buscar meios de financiamento justos e lutar por melhores condições salariais aos seus especialistas. Não faltam estudos que demonstrem o valor assistencial, não faltam estudos que demonstrem o valor econômico.

Através deste relatório, os profissionais podem visualizar diversas informações relacionadas aos valores pagos, modalidades e condições de trabalho. Apesar de o objetivo não ser opinar sobre os valores encontrados, observa-se que profissionais mais satisfeitos e que relatam melhores condições de trabalho, possuem um valor hora recebido mais alto.

Somente o desenvolvimento de sistemas gerenciais adequados, com uma política pública robusta e programas de remuneração na saúde suplementar irão garantir que os paliativistas sejam incluídos de forma digna no mercado em saúde.

A remuneração e as condições de trabalho são uma medida importante para aqueles que pretendem gerenciar ou trabalhar em cuidados paliativos. A discussão sobre remuneração baseada em valor deve crescer daqui em diante, porém, se não for demonstrado o real valor dos cuidados paliativos, esta profissão corre risco de ser categorizada com outras que, mesmo gerando valor, levam menor tempo ou estrutura para fazê-lo. Prestar cuidados paliativos envolve qualificação e tempo, além de uma estrutura multiprofissional muito peculiar. Ao prestar uma assistência que utiliza muitos profissionais para atender o mesmo paciente e que utiliza um tempo maior de atendimento por profissional, podemos questionar se o pagamento por procedimento (consulta) seja adequado. Seria o pagamento por hora trabalhada? Seria uma combinação? Seria por pacotes atrelados ao desfecho? Seguiremos buscando responder.

Reforçamos ainda que a falta de integração entre diferentes modalidades pode impactar na valorização dos Cuidados Paliativos, que são, desde sua criação, multidimensionais, multiprofissionais e multi-modalidades. Aqui, o papel da atenção primária como coordenação de cuidado e oferta de paliativos não especializados aparece como proeminente.

A pergunta é: podemos melhorar nossas condições de trabalho e demonstrar este valor como um investimento no setor saúde? O otimismo dos participantes deve seguir de horizonte para um próximo degrau a ser alcançado.

REFERÊNCIAS

1. Obermeyer Z, Makar M, Abujaber S, Dominici F, Block S, Cutler DM. Association Between the Medicare Hospice Benefit and Health Care Utilization and Costs for Patients With Poor-Prognosis Cancer. *JAMA*. 2014;312(18):1888–1896. doi:10.1001/jama.2014.14950
2. Hughes MT, Smith TJ. The growth of palliative care in the United States. *Annu Rev Public Health*. 2014;35:459–475. doi:10.1146/annurev-publhealth-032013-182406
3. Kelley AS, Morrison RS. Palliative care for the seriously ill. *New England Journal of Medicine*. 2015; 373:747–755. doi: 10.1056/NEJMra1404684
4. Nidetz A, Fishman E, Jacobs M, Daniels C, Tamang S. Palliative care management services in a Medicare Social HMO. *Journal of pain and symptom management*. 2005; 29:109–111.
5. Crispim DH. Gestão em Cuidados Paliativos. In: Manual da residência de cuidados paliativos. Manole, 2018.
6. Comissão Intergestores Tripartite (Brasil). Resolução no. 41, de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*. 23 out 2018, no. 225, Seção 1.
7. Santos AFJ dos, Ferreira EAL, Guirro UB do P. Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil 2019. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 2020:55. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf
8. Conselho Federal de Medicina. Levantamento do CFM indica que concursos para médicos oferecem baixa remuneração. 2018. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article &id=27885:2018-09-28-18-03-03&catid=3](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27885:2018-09-28-18-03-03&catid=3)
9. Conselho Federal de Enfermagem. Cofen defende a aprovação de piso nacional para a Enfermagem. 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-defende-a-aprovacao-de-piso-nacional-para-a-enfermagem_68644.html

10. Conselho Federal de Psicologia. Piso Salarial. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/piso-salarial/pisopsi/>
11. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15777>
12. Fernandes LEM, Soares GB, Turino F, Bussinguer ECA, Sodré F. Recursos humanos em hospitais estaduais gerenciados por organizações sociais de saúde: a lógica do privado. Trabalho, Educação e Saúde. 2018; 16::955-973. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00140>
13. Tokarnia M. Após 7 anos em queda, diferença salarial entre homens e mulheres aumenta. Agência Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-03/apos-7-anos-em-queda-diferenca-salarial-de-homens-e-mulheres>
14. Vieira A, Monteiro PRR, Carrieri, ADP, Guerra VDA, Brant LC. Um estudo das relações entre gênero e âncoras de carreira. Cadernos EBAPE. BR. 2019; 17:577-589. Doi: <https://doi.org/10.1590/1679-395172911>.
15. Duckett S. Aligning policy objectives and payment design in palliative care. BMC Palliat Care. 2018;17:42. doi:10.1186/s12904-018-0294-4

ANCP

ACADEMIA NACIONAL DE
CUIDADOS PALIATIVOS

