

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e Doença crônica não transmissível

Lorena Chaparro-Díaz



A Agenda *Post* 2015 para o desenvolvimento sustentável propõe os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que serão o foco de interesse mundial nos próximos 15 anos. A Enfermagem não pode desconhecer este marco de trabalho global que contribuirá de forma significativa ao melhoramento da qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades. O Conselho Internacional de Enfermagem e a Sociedade de Honra de Enfermagem Sigma Theta Tau International (STTI) reconheceram que a Enfermagem tem um papel importante para o sucesso dessas metas. A STTI impulsionou uma estratégia para dar voz as mulheres e a enfermagem nas Nações Unidas com participação ativa nas decisões mundiais no tema de saúde e consolidou um grupo de trabalho liderado pela enfermeira Holly Shaw de Nova Iorque⁽¹⁾.

É indiscutível que o objetivo número 3 “Garantir uma vida sã e promover o bem-estar para todos em todas as idades” é o de maior ênfase em nossa disciplina; entretanto, existem outros desafios em outros 16 ODSs. Esse editorial pretende fazer uma reflexão sobre os ODSs e o cuidado inovador da enfermagem na Doença Crônica Não Transmissível (ECNT) a partir da experiência que vivi no Grupo de pesquisa Cuidado de enfermagem ao paciente crônico⁽²⁾.

Objetivo 1. A ECNT tem uma íntima relação com a pobreza por ser uma causa desencadeadora dos fatores de risco para a ECNT; entretanto, quando já existe a condição crônica, existem fatores que geram pobreza nas famílias relacionados com o cuidado em casa da pessoa com ECNT, ao existir maior demanda de serviços públicos, necessidade de assumir custos de transporte e usar os recursos econômicos familiares para garantir a oportunidade no atendimento da saúde com serviços adicionais que não são oferecidos pelos planos de atendimento nos países ou acessar a medicamentos essenciais dos tratamentos.

Objetivo 4. Os cuidadores familiares de pessoas com ECNT e inclusive as pessoas em situações de incapacidade, têm poucas possibilidades de acesso à educação avançada, prova disso são os índices baixos de escolaridade e a iniquidade de gênero. O trabalho de cuidado na ECNT é delegado a cuidadores informais com ou sem formação mínima para ler ou escrever, o que põe em risco a saúde do paciente.

Objetivo 5. e 8. A economia do cuidado (cuidados não remunerados) estimou uma grande contribuição especialmente das mulheres para a sustentabilidade financeira dos países com o “Cuidado da vida no lar”; entretanto, não foi reconhecido social e politicamente ao não ser estimado e recompensado mediante leis. Da mesma maneira, a migração tem feito com que o trabalho do cuidado informal seja uma possibilidade de desenvolvimento econômico pessoal, mas põe em risco a saúde das pessoas cuidadoras e inclusive da pessoa cuidada porque não existe a garantia para esse trabalho de uma formação mínima e uma continuidade profissional e institucional.

Como citar este artigo

Chaparro-Díaz L. Objectives of Sustainable Development and Non Transmissible Chronic Disease. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2717. [Access]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2717>.
mês dia ano URL

Por outro lado, o acesso ao trabalho decente das pessoas com ECNT, em situação de incapacidade mental ou física e aos cuidadores familiares, encontra-se limitado, pela incompatibilidade em horários e espaços que ainda são tradicionais em algumas áreas.

Objetivo 10. Os países do primeiro mundo contam com desenvolvimentos importantes em áreas do cuidado na ECNT; entretanto, são as redes e alianças de pesquisa, as que geram conhecimento científico válido que permitirá contribuir à desigualdade nos países e entre os mesmos. Os programas de orientação e liderança que são oferecidos em organizações científicas como a STTI, podem ser uma estratégia importante para favorecer a igualdade⁽³⁾.

Objetivo 11. Os sistemas de saúde ainda contam com barreiras de acesso aos serviços com a pouca apropriação de Tecnologias da Informação e a comunicação através de estratégias de Telessaúde e Telecuidado. Por outro lado, os programas de atendimento domiciliário e assistência no lar são cada vez mais limitados para populações vulneráveis, pela infraestrutura ruim, pouco acesso a transporte seguro e bairros inseguros e inacessíveis.

Objetivo 12. Para enfermagem a cultura da degradação dos lixos é algo muito comum do enfoque de biossegurança; entretanto, ao transferir o cuidado da cronicidade ao lar, coloca um desafio importante dessa cultura com relação à educação do paciente e de seus cuidadores, comparando a um cenário hospitalar que integre o reduzir, reciclar e reutilizar; procurando, dessa maneira, também baixar os custos intangíveis em saúde.

Objetivo 13. A mudança climática é uma realidade; entretanto, a partir da prevenção da ECNT é viável contribuir e impactar a nível individual e familiar a curto prazo e a nível coletivo a longo prazo. Um exemplo é a cultura do uso da bicicleta, que tem um benefício individual com a adoção de um bom estilo de vida, um benefício familiar com a economia de custos de transporte e benefício coletivo com a contribuição para diminuição das emissões de monóxido de carbono dos transportes tradicionais.

Objetivo 16. Cuidar de uma pessoa com a ECNT seja criança, adulto ou idoso implica um sacrifício importante da família, em que apenas um vínculo especial do cuidador (cuidador familiar-pessoa com a ECNT)⁽⁴⁾ permitirá sua manutenção no cuidado. É muito preocupante encontrar casos de abandono e maus-tratos especialmente nos adultos idosos em condições de alta dependência. A cultura do cuidado entre as gerações foi sendo perdido e é necessário retomar o compromisso filial e diminuir a carga do cuidado na ECNT ou repensar outros modelos de atendimento.

Estes nove ODS implicam numa reflexão das linhas e programas de pesquisa dos grupos, currículos e faculdades de enfermagem. Não se trata sozinho de publicar um resultado de pesquisa isolado, mas sim de demonstrar como se contribui para sustentabilidade global com inovações de cuidado. Cada contribuição científica, rigorosa e válida permitirá consolidar as contribuições originárias da enfermagem à saúde do mundo e melhorar as condições das enfermeiras ao serem reconhecidas social e politicamente. Faço um convite aos leitores para o aprofundamento em cada área de trabalho, de maneira que se contribua à qualidade de vida através dos ODS para os próximos 15 anos.

Referências

1. Shaw H. Nursing Voices at the UN: Transition from MDGs to SDGs. [Internet]. 26th International Nursing Research Congress, 23-27 julio 2015; San Juan, Puerto Rico; 2015. [Acceso 15 abril 2016]. Disponible en: <https://stti.confex.com/stti/congrs15/webprogram/Session20242.html>
2. Grupo de cuidado de enfermería al paciente crónico. [Internet] Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2016 [Acceso 28 abril 2016]. Disponible en: www.gcronico.unal.edu.co
3. Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International. [Internet]. Indianapolis; 2016 [Acceso 28 abril 2016]. Disponible en: <http://www.nursingsociety.org/learn-grow/leadership-institute>
4. Chaparro L. El vínculo especial de cuidado: construcción de una teoría fundamentada. *Av Enferm.* 2010;28(2):123-33.

Lorena Chaparro Díaz é Editor Associado Externo da Revista Latino-Americana de Enfermagem, Professor Associado da Faculdade de Enfermagem, Universidad Nacional de Colombia, Presidente do Capítulo Upsilon Nu, Sigma Theta Tau International. E-mail: lchaparro@unal.edu.co

Copyright © 2016 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.
Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.