

Protagonismo da Enfermagem nas Metas da ONU para a saúde dos povos

Isabel Amélia Costa Mendes¹

Carla Aparecida Arena Ventura²







Por décadas tem sido conduzidas discussões de alto nível sobre possíveis ações e metas estratégicas visando atingir um nível melhor de saúde para os povos, com envolvimento de representações de governo dos países-membros, agentes da sociedade civil, do setor privado e de líderes do setor acadêmico, sob liderança da Organização Mundial da Saúde (OMS) e, contando também, com a participação de outras agências da Organização das Nações Unidas (ONU). Nesse sentido, princípios para a organização

dos serviços e sistemas de saúde nacionais, valorizando-se a formação de recursos humanos para a saúde, foram discutidos desde Alma Ata e se concretizaram em objetivos e indicadores específicos por meio dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e, agora, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Outrossim, apesar de esforços de cooperação e investimentos em infra-estrutura e formação de recursos humanos, ainda assim não foi possível alinhar resultados com as expectativas projetadas. Visando direcionar o investimento em saúde para o alcance destes objetivos, a OMS então produziu um guia prático de adequação de financiamento para o oferecimento de cobertura universal de saúde⁽¹⁾.

Já na iminência do marco estabelecido para o alcance das metas do Milênio, com base em ampla consulta, em 2012, líderes elencaram resultados positivos derivados desta política no que tange aos objetivos vinculados à área de saúde, sendo possível constatar como principais: o aumento de financiamento para saúde, mais progresso desde o ano 2000 do que em períodos anteriores; influência do discurso político nos mais altos escalões, com indicadores conduzidos por metas e objetivos concretamente quantificáveis. Por outro lado, fragilidades foram claras: falta de foco em equidade e em direitos humanos, além de instabilidades no processo contribuindo para acentuar a abordagem fragmentada à saúde. Nesse horizonte, foram estabelecidas como metas para o período pós 2015: manter como prioridade os objetivos do milênio vinculados à saúde; atenção e medidas para conter fatores de risco e promover cuidado à população com doenças não-transmissíveis; realce à equidade e aos direitos humanos como princípios fundamentais em todos os contextos; fortalecimento dos sistemas de saúde, agora dando mais atenção a fatores específicos,

Como citar este artigo

Mendes IAC, Ventura CAA. Nursing Protagonism in the UN Goals for the people's health. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2864. [Access   ]; Available in: . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2864>.

como saúde mental, nutrição, adolescência, saúde sexual e reprodutiva⁽²⁾. A partir dessa consulta, consensos foram produzidos centrados no pressuposto de que a saúde atua tanto como desencadeador como beneficiário do desenvolvimento de outros setores da sociedade, colocando ainda, em maior evidência, os determinantes sociais de saúde. Dentre outros consensos derivados desse processo sobressaem a saúde como direito humano e a meta de que a agenda de desenvolvimento em saúde pós 2015 seja destinada para todos os países:- portanto, o escopo é a universalidade.

Configurou-se assim a definição das metas de saúde pós 2015: maximização da vida saudável, por meio de acesso e cobertura universal de saúde, o que pressupõe aumento da cobertura de serviços essenciais; equidade com proteção financeira e fortalecimento dos sistemas de saúde por meio de pessoal qualificado. Ao serem definidas as metas que se quer alcançar, emergiram também os modos pelos quais podem ser atingíveis ficando patente que a equidade deve ser introduzida em todas as metas; que o investimento em sistemas de saúde implica em promover sistematicamente a formação e o desenvolvimento de competências dos recursos humanos, e também em gerar sistemas de informação passíveis de análise e uso de dados; que os países assumam responsabilidade nacional pelas metas e garantam capacidade de resposta aos compromissos globais em seu território, promovendo parcerias pró implementação efetiva de programas para alcance de melhores resultados.

Um dos enormes desafios é a escassez global de profissionais de saúde, especialmente de enfermagem - profissão que dispõe de 19,3 milhões de enfermeiros no mundo, com uma densidade global de 29 enfermeiros e obstetras para cada 10 milhões de pessoas. No entanto, mais de 70% dos estados-membros da ONU relatam escassez desses profissionais em seus territórios⁽³⁻⁵⁾, uma vez que essa escassez vem acompanhada de má distribuição geográfica - inter e intra países, além de fragilidade na composição de habilidades, o que determina o panorama da problemática crucial de recursos humanos. Assim, esse desafio deve ser enfrentado com muita propriedade por todos os países, cada qual a seu modo, valendo-se de diferentes modelos conceituais de enfermagem, em que aspectos éticos e direitos humanos sejam norteados por uma visão de acesso e cobertura universal de saúde e de envolvimento em iniciativas de saúde global⁽⁶⁾. Nesse sentido, não se pode prescindir de parcerias que viabilizem e assegurem a sustentabilidade do processo, visto que ele envolve interesses mútuos, colaboração, compromisso institucional numa perspectiva de saúde global para construir pontes e superar barreiras culturais, objetivando o desenvolvimento de capacidades.

A adoção da agenda de cobertura universal de saúde representa uma oportunidade para moldar o desenvolvimento da força de trabalho na área e racionalizar as demandas de cuidados de saúde, considerando que um sistema efetivo de cuidado à saúde inexistente sem que se conte com adequado corpo de pessoal para executá-lo. Dessa forma, são pertinentes as discussões sobre a inserção da prática avançada de enfermagem, agregando valor aos recursos humanos de enfermagem e aos sistemas de saúde locais. A taxa de sucesso na oferta de serviços qualificados e centrados nas pessoas só será alcançada mediante re-engenharia da força de trabalho em saúde, com reformas nos programas de ensino que moldem a próxima geração de profissionais admitidos por meio de um processo justo de recrutamento competitivo e progressivo, acompanhado por re-valorização do serviço que eles prestam⁽⁷⁾.

E, evidentemente, as instituições precisam de uma vez por todas incorporar e adotar o conceito de que esse capital humano deve ter acesso à educação continuada, carreira valorizada e tratamento como reais ativos das organizações às quais eles servem. Equilibrar a necessidade de crescimento com a capacidade de execução representa desafio a ser continuamente dimensionado à luz de metas e políticas. Para aumentar o atendimento de demanda crescente é vital a formação de novos profissionais qualificados e sintonizados com a mesma política de saúde. Seja em organizações públicas ou privadas, a gestão dos serviços acadêmicos e de saúde deve contar com lideranças capazes de avaliar essas dimensões e, imbuídas do mesmo espírito, buscar decisão conjunta. Como na área da saúde a criação de valor do serviço entregue ao público se dá pela qualidade do desempenho dos profissionais, é preciso que as lideranças estabeleçam claramente metas de qualidade e invistam em suas equipes, o que pressupõe a interdependência de competências e motivação dos trabalhadores. Em todas as instâncias, portanto, na formação profissional e ao longo de toda a vida laboral, a premissa do desenvolvimento de competências e de valorização profissional é um imperativo quando se considera o capital humano como o ativo mais precioso de organizações de serviços. No setor de serviços de saúde e no contexto de desigualdades e desequilíbrios na força laboral, a enfermagem pode contribuir mais significativamente, o que impõe a escolas a formação mais intensa de enfermeiros generalistas, mas também de enfermeiros qualificados para práticas avançadas de enfermagem, de modo a suprir as necessidades dos sistemas de saúde e de se atender à meta de acesso e cobertura universal em níveis globais, regionais e nacionais. Essa contribuição só pode ser desencadeada na medida em que o sistema político e a sociedade civil realmente conferirem valor a esses profissionais. Sem demanda de mercado, não haverá atrativos para escolha desta carreira pelos jovens, mesmo que vocacionados.

Referências

1. World Health Organization. Health systems financing: the path to universal coverage. World Health Report 2010. Geneva: WHO; 2010. 128 p. [Access November 29, 2016]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44371/1/9789241564021_eng.pdf
2. United Nations. Health in the post-2015 agenda. Report of the global thematic consultation on health; 2013. [Access November 29, 2016]. Available from: http://www.post2015hlp.org/wp-content/uploads/2013/04/health-in-the-post-2015-agenda_LR.pdf
3. World Health Organization. Dept. of Human Resources for Health. A global survey monitoring progress in nursing and midwifery. Geneva: WHO; 2010. 100 p. . [Access November 29, 2016]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/70371>
4. World Health Organization. World health statistics 2013. Geneva: WHO; 2013. 172 p. . [Access November 29, 2016]. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/81965>
5. Health Workforce [homepage on the Internet]. World Health Organization; 2014. Achieving the health-related MDGs. It takes a workforce. [Access November 29, 2016]. Available from: http://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/en
6. Dalmida SG, Amerson R, Foster J, McWhinney-Dehaney L, Magowe M, Nicholas PK, et al. Volunteer service and service learning: opportunities, partnerships, and United Nations millennium development goals. *J Nurs Scholarsh.* 2016;48(5):517-26. doi: 10.1111/jnu.12226.
7. Darzi A, Evans T. The global shortage of health workers- an opportunity to transform care. *Lancet.* 2016; 388(10060): 2576-77. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32235-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32235-8)

Isabel Amélia Costa Mendes é Professor Titular Sênior, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: iamendes@usp.br

Carla Aparecida Arena Ventura é Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: caaventu@eerp.usp.br

Copyright © 2017 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.