

Enfermagem e a Saúde como Direito Humano e condição para o Desenvolvimento

Carla Aparecida Arena Ventura

Isabel Amélia Costa Mendes ,

Simone Godoy Costa

Resumo

En el ámbito de la vertiente de la salud global, el derecho humano a salud está relacionado al derecho al desarrollo, especialmente al desarrollo humano. En el área de enfermería, enfermeros actúan como diplomatas en salud global y como fuerzas fundamentales para la construcción de alianzas globales. Al considerar el importante rol de la enfermería en la salud global, este estudio presenta como objetivo explorar la intersección de los derechos humanos a salud y al desarrollo como competencia de salud global para la enfermería. La investigación fue realizada con profesores de enfermería de 20 instituciones de enseñanza superior de Brasil. Es un estudio metodológico, cuantitativo y transversal. Para la recolección de datos fue utilizada la versión brasileña del cuestionario “Competencias Básicas Esenciales de Salud Global” disponibilizado en el website Survey Monkey. Este estudio enfoca las respuestas relacionadas al dominio “Salud como derecho humano y recurso para el desarrollo”. Los datos fueron analizados por medio de estadística descriptiva. Como resultados, fueron respondidos 222 (100,0%) cuestionarios. En relación al dominio “Salud como derecho humano y recurso para el desarrollo”, el valor del Alfa de Cronbach fue de 0,839 para los tres ítems del dominio. Grande parte de los participantes ha acordado totalmente sobre la relevancia de los contenidos relacionados al tema para la formación de los enfermeros. Es fundamental que los enfermeros tengan contacto con las declaraciones internacionales que

Conclusions: É fundamental que os enfermeiros tenham contato com declarações internacionais que influenciam a elaboração e implementação de políticas de saúde e de pesquisa em saúde. Todavia, este conteúdo parece ainda ser tratado de forma bastante incipiente pelos programas de enfermagem brasileiros.

Keywords: Direitos humanos, Desenvolvimento Humano, Direito à saúde, Saúde global, Enfermagem.

Introdução

O Direito é produto das relações sociais. Nesse sentido, relações de caráter emancipador ou conservador impulsionam a criação e transformação da ordem jurídica. A globalização fundamentada na racionalidade de mercado, com todas as sequelas derivadas de injustiças e desigualdades sociais, nos leva a buscar outras perspectivas de análise dos desejos e necessidades humanas [1,2].

O direito, pensamento e prática jurídica comprometidos com os direitos humanos podem converter-se em pauta política, ética e social que embase a construção de uma racionalidade mais abrangente e inclusiva. A ideia de universalidade dos direitos humanos pode representar um marco que permita a todos criar condições para que concepções particulares de dignidade se tornem possíveis [2]. Nessa perspectiva, é importante ressaltar que os direitos derivam de práticas sociais ao mesmo tempo em que sua articulação pode instituir novas práticas. O desafio é, portanto, buscar formas plurais de garantir os direitos humanos, dentre eles o direito à saúde [3].

Em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo 25, afirmou que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis...” [4], consolidando a existência do direito à

saúde, dentre os direitos sociais. Este direito foi posteriormente corroborado pelo Pacto da ONU sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966 [5] e em distintos documentos legais.

Os direitos sociais envolvem aspecto político relacionado às funções e deveres do Estado e são considerados direitos de implementação progressiva, pois dependem diretamente do investimento estatal. As crescentes iniquidades em saúde observadas dentro e entre países demonstram quão distantes estamos para a consolidação real deste direito na vida das pessoas [6].

Nesse contexto, processos políticos, econômicos, sociais e culturais determinam e condicionam diferentes doenças, aumentando a vulnerabilidade de alguns grupos sociais e possibilitando a emergência e reemergência de doenças. Estes processos aumentam a interdependência entre os diferentes atores internacionais, uma vez que as questões de saúde literalmente “ultrapassam” fronteiras, tornando-se globais.

Pode-se considerar que um dos pontos positivos resultantes da globalização tem sido a consciência expandida da importância dos reflexos desse fenômeno na saúde global e na abrangência deste conceito para estudantes e professores universitários das faculdades da área da saúde. Na área de Enfermagem, em particular, importa salientar a posição de que enfermeiros atuam como diplomatas em saúde global e como forças fundamentais para a construção de parcerias globais [7].

O conceito de enfermagem global abarca os determinantes sociais de saúde vinculados à atenção em saúde a indivíduos e coletividade, assim como iniciativas de pesquisa, educação, liderança, advocacia e política [8]. À luz desse conceito, compreende-se e espera-se que profissionais preparados para atuarem como enfermeiros globais demonstrem respeito aos direitos e à dignidade humana, às diversidades

culturais e atitudes éticas nas ações parceiras com outros profissionais em favor de comunidades [9-15].

Definições são consideradas como fonte para se promover a voz e a visão para o futuro da enfermagem rumo ao avanço em saúde global [8]. Algumas vertentes do movimento de saúde global, apesar da falta de um consenso sobre este conceito, compreendem a saúde como valor, fundando-se em princípios éticos de justiça social, equidade e solidariedade [16,17] e reforçando o sentido de saúde como direito humano universal, indivisível, interdependente e inter-relacionado a outros direitos [18].

No âmbito desta vertente da saúde global, o direito à saúde está também relacionado ao direito ao desenvolvimento, especialmente ao desenvolvimento humano [19], e considerando o papel importante que a enfermagem possui para a global, este artigo apresenta como objetivo explorar a intersecção dos direitos humanos à saúde e ao desenvolvimento como competência de saúde global para a enfermagem.

Método

Estudo realizado com docentes de enfermagem de Instituições de Ensino Superior (IESs), do tipo metodológico, quantitativo, transversal. Seguiram-se os preceitos éticos, conforme aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Parecer CEP/EERP-USP nº 1135/2010).

As IESs foram selecionadas aleatoriamente do cadastro na base de dados da Secretaria da Rede Global de Centros Colaboradores da OMS para o Desenvolvimento da Enfermagem e Obstetrícia do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para o desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Das 20 IESs de cada região do Brasil, foram obtidas 10 instituições

públicas e 10 privadas. Nesse sentido, os docentes das instituições selecionadas foram convidados, por meio de envio de e-mail, a participarem da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizada a versão brasileira do questionário “Competências Básicas Essenciais de Saúde Global” disponibilizado no website Survey Monkey. Trata-se de um questionário composto por 30 competências dispostas em seis domínios. Neste estudo, foram avaliadas as respostas relacionadas ao domínio “Saúde como direito humano e recurso de desenvolvimento”. O domínio refere-se à compreensão que o estudante de enfermagem tem sobre os direitos humanos, que afetam a saúde dos indivíduos e das populações. Nesse sentido, a relação entre os direitos humanos, o desenvolvimento socioeconômico e a saúde é um elemento essencial do desenvolvimento econômico e social, contribuindo para a eficácia da advocacia pela saúde dos pacientes e das comunidades.

Os achados foram extraídos do banco de dados de pesquisa sobre Saúde Global [11]. Para tanto, foi solicitado aos participantes que pontuassem de 1 "discordo totalmente" a 4 "concordo totalmente" o quanto concordavam que cada item fosse adequado a formação do estudante de enfermagem, como também que apontasse se a competência estava presente no currículo vigente da instituição.

Para análise estatística descritiva dos dados, foi utilizado o software SPSS e foram computadas as frequências e porcentagens de cada um dos itens do domínio como também o valor de Alfa de Cronbach.

Resultados

Foram respondidos 222 (100,0%) questionários. Os docentes participantes apresentaram idade média de 47,8 anos. Destes 57 (25,7%) possuíam tempo de atuação na área inferior de 10 anos, 133 (51,0%) entre 10 a 29 anos e 32 (14,4%) de 30 a 53

anos. Quanto a formação dos docentes, 169 (10,8%) apresentaram doutorado, 61 (27,4%) mestrado, 17 (7,6%) pós-graduação *Latu Sensu* e 24 (10,8%) graduação.

Em relação ao domínio “Saúde como direito humano e recurso de desenvolvimento”, o valor do coeficiente de Alfa de Cronbach, foi de 0,839 para os três itens do domínio. Os itens, as respectivas respostas e a questão se são atendidos no currículo atual estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Descrição das respostas dos participantes dos itens do domínio Saúde como Direito Humano e Recurso de Desenvolvimento e quais são atendidos no currículo atual.

Itens do domínio Saúde como direito humano e recurso de desenvolvimento		
	n	%
<i>a. Demonstrar compreensão básica da relação entre a saúde e os direitos humanos</i>		
Discordo totalmente	34	15,3
Discordo	1	0,4
Concorda	39	17,5
Concorda totalmente	148	66,4
<i>Atendido no currículo atual</i>	131	58,7
<i>b. Demonstrar familiaridade com as organizações e os acordos que tratam dos direitos humanos relacionados à assistência à saúde e à pesquisa em saúde</i>		
Discordo totalmente	34	15,3
Discorda	8	3,6
Concorda	73	32,7
Concorda totalmente	107	48,0

<i>Atendido no currículo atual</i>	76	34,1
<i>c. Descrever o papel da Organização Mundial da Saúde (OMS) na articulação entre a saúde e os direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, as Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas envolvendo Seres Humanos (2002) e a Declaração de Helsinki (2008)</i>		
Discordo totalmente	34	15,3
Discorda	4	1,8
Concorda	51	22,9
Concorda totalmente	133	59,6
<i>Atendido no currículo atual</i>	105	47,1

Discussão

Dentre os participantes, 187 (83,9%) concordaram ou concordaram totalmente sobre a importância da compreensão básica da relação entre a saúde e os direitos humanos na formação de enfermeiros em saúde global. No Brasil, o conceito de saúde como direito humano fundamental data da Constituição de 1988 e foi resultado de um período de lutas e movimentos sociais, que culminaram com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986. Antes, direito restrito aos trabalhadores, a partir de 1988, a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado [20].

O direito à saúde no Brasil pode ser considerado, portanto, fruto de luta política, com participação ativa dos trabalhadores da saúde, especialmente da enfermagem. Este histórico de mobilização social parece permanecer na memória dos profissionais, que demonstraram esta consciência ao confirmarem a importância da compreensão básica da relação entre saúde e direitos humanos [2,21].

A saúde como direito social constitui, assim, uma mudança estrutural cujo início de consolidação ocorreu com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990. Contudo, ainda são necessárias formas de materialização social e política da saúde como real direito de cidadania [22,23]. Nesse contexto de dificuldades para a materialização da saúde como efetivo direito dos cidadãos no Brasil, 107 (58,7%) dos participantes da pesquisa confirmaram que este conteúdo é abarcado pelos cursos de enfermagem no país. Dessa forma, a maioria dos participantes acredita que é fundamental a compreensão da saúde como direito humano e informa que este conteúdo, de teor mais político que técnico, está inserido nos seus cursos de enfermagem.

Com relação ao próximo item desta dimensão, 180 (80,7%) participantes mencionaram concordar ou concordar totalmente que os alunos de enfermagem devem desenvolver competências para demonstrar familiaridade com as organizações e acordos que tratam dos direitos humanos relacionados à assistência à saúde e à pesquisa em saúde.

Nessa perspectiva, o movimento de proteção internacional dos direitos humanos materializou-se ao final da Segunda Guerra Mundial, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1945. A Carta da ONU elencava em seu conteúdo a relevância das nações buscarem desenvolver relações de cooperação e garantirem os direitos humanos de seus cidadãos. Foi no âmbito da Assembleia Geral da ONU que, em 1948, foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos e, posteriormente, foram elaborados e aprovados diferentes instrumentos de proteção dos direitos humanos de caráter universal, protegendo direitos humanos de forma geral ou de grupos específicos da população, considerados mais vulneráveis, como crianças, mulheres e pessoas com deficiência [4]. Conhecer a missão e papel da ONU, assim como de outras

organizações internacionais inseridas no chamado Sistema ONU (dentre elas a Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Mundial do Comércio (OMC) e Organização Internacional do Trabalho (OIT), possibilita o entendimento do histórico de desenvolvimento e os desafios econômicos, políticos e sociais enfrentados pelos países em suas relações internacionais, com reflexos diretos em suas relações nacionais e locais [7].

Nesse cenário, é relevante conhecer a inserção da saúde no movimento de celebração dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) implementados de 2000 a 2015 e, posteriormente, nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em vigência de 2015 a 2030 [24]. Este conteúdo é geralmente abordado no âmbito da área denominada Diplomacia em Saúde Global [2,8].

Ainda no cenário da saúde global, é indispensável que o enfermeiro entenda a complexa rede que se estabelece entre diretrizes internacionais estabelecidas pelas organizações internacionais, os países e as políticas nacionais de saúde, incorporadas em sua rotina diária de trabalho [13]. É também importante que o enfermeiro conheça os movimentos de poder e cooperação que se entrelaçam nas relações internacionais e definem historicamente a agenda internacional e as agendas nacionais de saúde [8,25]. Desse modo, é relevante que o enfermeiro compreenda as diferenças na implementação dos direitos humanos, especialmente dos direitos à saúde e ao desenvolvimento, por meio de políticas de saúde e de assistência à saúde, nos distintos países. Este conhecimento pode e deve embasar a realização de ações culturalmente conscientes pelos enfermeiros em diversos contextos [3,12].

É notório o registro de abusos e violações dos direitos de indivíduos e populações afetando sua saúde e bem-estar, o que insta os profissionais de saúde a tomarem atitudes na prevenção dessas violações, além da assunção de responsabilidade

de participar e colaborar ativamente na formulação políticas e práticas promotoras desses direitos [26]. Sendo os enfermeiros uma classe profissional majoritária nos sistemas de saúde em todo o mundo, é imperativo que eles assim ajam, para o que precisam de preparo desde sua formação escolar. Portanto, as instituições mantenedoras dos cursos de graduação em enfermagem devem estar atentas a este requisito.

Vale assinalar também o conceito de direitos humanos no cuidado ao paciente, uma abordagem inovadora para a promoção do discurso dos direitos humanos e da lei de direitos humanos individual e comunitária no ambiente de atendimento ao paciente, que propõe o abolimento da visão consumerista restrita à entrega de cuidados de saúde; em contrapartida, propõe uma ferramenta de promoção e proteção da saúde, buscando tratamentos sistemáticos por parte dos prestadores de cuidados de saúde em níveis locais, regionais e globais. Esta abordagem aplicada pode servir como instrumento de influência das políticas, protegendo os direitos dos mais vulneráveis [27].

Os abusos históricos na realização de pesquisas com seres humanos e as Declarações Internacionais que buscaram estabelecer diretrizes para proteção das pessoas que participam de pesquisas científicas também devem ser conhecidos pelos enfermeiros, até para que atribuam a importância devida à proteção destas pessoas na realização das pesquisas que coordenem no futuro [23,28]. Outrossim, apesar de considerarem o conteúdo relevante, apenas 76 (34,1%) participantes confirmaram a sua inserção nos currículos dos programas de enfermagem do qual fazem parte.

A última dimensão é estreitamente interligada à segunda e estabelece como competência do enfermeiro em saúde global descrever o papel da Organização Mundial da Saúde (OMS) na articulação entre a saúde e os direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, as Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas

Biomédicas envolvendo Seres Humanos (2002) e a Declaração de Hensinki (2008) [12,23,29]. Dentre os participantes, 184 (82,5%) concordaram ou concordaram totalmente sobre sua importância, apesar de 105 (47,1%) afirmarem que este conteúdo está inserido em seus programas de enfermagem.

Como afirmado anteriormente, a inserção de aspectos históricos da criação da ONU e da OMS (como a organização de caráter técnico na área da saúde no mundo) no conteúdo dos cursos de enfermagem possibilitaria que os enfermeiros tivessem uma visão mais crítica e ampla sobre as políticas nacionais de saúde [29]. A OMS, nesse sentido, desempenha um papel crucial na conformação do chamado direito internacional da saúde, atuando de forma descentralizada e visando lidar com as diferentes características dos sistemas de saúde nacionais [25]. Dentre as políticas estabelecidas pela OMS, enfatiza-se a política Saúde para Todos no ano 2000, desde a década de 1980 do século XX, e atualmente a que enfoca a cobertura universal de saúde [30,31].

Conclusão

O desenvolvimento dos direitos humanos à saúde e o seu acesso para os diversos indivíduos de forma eficiente só será possível se esse assunto for tratado como competência fundamental de saúde global para a enfermagem. Dessa forma, além da atuação das organizações internacionais, é fundamental que os enfermeiros tenham contato com declarações internacionais que, mesmo sem caráter compulsório, influenciam a elaboração e implementação de políticas de saúde e de pesquisa em saúde. Todavia, este conteúdo parece ainda ser tratado de forma bastante incipiente pelos programas de enfermagem brasileiros.

Referências

1. Ventura CAA. Saúde Mental e Direitos Humanos. 1 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2015.
2. Buss PM. Global health and health diplomacy. *Cad. Saúde Pública*. 2013;29:8-9; doi: 10.1590/S0102-311X2013000100002.
3. Ventura CAA, Junior RC, Gutier MS, Mendes IAC. Alternatives for the enforcement of the right to health in Brazil. *Nurs Ethics*. 2012;23:318-27; doi: 10.1177/0969733014562991.
4. United Nations. Universal Declaration of Human Rights. 1948. http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf. Accessed 22 Aug 2017.
5. United Nations. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. 1966. <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr.pdf>. Accessed 22 Aug 2017.
6. Schrecker T, Chapman A, Labonté R, De Vogli R. Advancing equity on the global market place: how human rights can help. *Soc Sci Med*. 2010;71:1520-26; doi: 10.1016/j.socscimed.2010.06.042.
7. Upvall JJ, Leffers J, Mitchell M. Introduction and perspectives of global health. In: Jeffers JJUJM, editor. *Global health nursing: Building and sustaining partnerships*. New York: Springer; 2014. p. 1-17.
8. Wilson L, Mendes IAC, Klopper H, Catrambone C, Al-Maaitah R, Norton ME et al. 'Global health' and 'global nursing': proposed definitions from The Global Advisory Panel on the Future of Nursing. *J Adv Nurs*. 2016;72:1529–40; doi: 10.1111/jan.12973.
9. Bantjes J, Swartz L, Niewoudt P. Human rights and mental health in post-apartheid South Africa: lessons from health care professionals working with suicidal inmates in

the prison system. *BMC Int Health Hum Rights*. 2017; doi: 10.1186/s12914-017-0136-0.

10. Mendes IAC, Ventura CAA, Trevizan MA, Marchi-Alves LM, Souza-Junior VD. Education, leadership and partnerships: nursing potential for Universal Health Coverage. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016; 24:2673; doi: 10.1590/1518-8345.1092.2673.

11. Ventura CAA, Mendes IAC, Wilson LL. et al. Godoy S, Tamí-Maury I, Zárata-Grajales R et al. Global health competencies according to nursing faculty from Brazilian higher education institutions. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22:179-86; doi: 10.1590/0104-1169.2996.2400.

12. Baumann SL. Global health nursing: Toward a human science-based approach. *Nurs Sci Q*. 2013;26:365; doi: 10.1177/0894318413500404.

13. Beck DM, Dossey BM, Rushton CH. Building the Nightingale Initiative for Global Health- NIGH - Can we engage and empower the public voices of nurses worldwide? *Nurs Sci Q*. 2013;26:366-71; doi: 10.1177/0894318413500403.

14. Lin YP, Watson R, Tsai YF. Dignity in care in the clinical setting: a narrative review. *Nurs Ethics*. 2013;20:168–77; doi: 10.1177/0969733012458609.

15. Baillie L, Gallagher A. Respecting dignity in care in diverse care settings: Estrategies of UK nurses. *Int J Nurs Pract*. 2011;17:336-41; doi: 10.1111/j.1440-172X.2011.01944.x.

16. Fortes PAC, Ribeiro H. Global Health in globalization times. *Saúde Soc*. 2014; 23:366-75; doi: 10.1590/S0104-12902014000200002.

17. Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy S, Rodriguez MH, Sewankambo NK et al. Towards a common definition of global health. *Lancet*. 2009;373:1993-95; doi: 10.1016/S0140-6736(09)60332-9.

18. Gable L. The proliferation of human rights in global health governance. *J Law Med Ethics*. 2007; 35:534-44; doi: 10.1111/j.1748-720X.2007.00178.x.
19. Ventura CAA. Health and human development: nursing and the human right to health in Brazil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29:137-42; doi: 10.1590/S0104.
20. Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.
21. Tomaschewski-Barlem J, Lunardi VL, Barlem ELD, Silveira RS, Dalmolin GL, Ramos AM, et al. Patient advocacy in nursing: barriers, facilitators and possible implications. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):e0100014; doi: 10.1590/0104-0707201700010001.
22. Puccini PT, Cecílio LCO. Humanization of healthcare services and the right to healthcare. *Cad Saúde Pública*. 2004;20:1342-53; doi: 10.1590/S0102-311X2004000500029.
23. Vasconcelos FA, Maia, M. C. The right to health and the right to development. *Revista Direito e Desenvolvimento*. 2012;3:65-81.
24. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>. Accessed 22 Aug 2017.
25. World Health Organization. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. 2016. http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf. Accessed 22 Aug 2017.
26. Gruskin S, Mills EJ, Tarantola D. History, principles, and practice of health and human rights. *Lancet*. 2007;370:449–55.

27. Peled-Raz M. Human rights in patient care and public health- a common ground. *Public Health Rev.* 2017; doi: 10.1186/s40985-017-0075-2.
28. Schnaider TB. Ética e pesquisa. *Acta Cir Bras.* 2008;23:107-11; doi: 10.1590/S0102-86502008000100017.
29. Rosa W. Public health nursing and transnational agendas: local to global health advocacy. *Public Health Nurs.* 2017;34(3):197-99.
30. World Health Organization. Adelaide statement on health in all policies moving towards a shared governance for health and well-being. 2010. http://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf. Accessed 22 Aug 2017.
31. World Health Organization. World Health Report:Research for universal health coverage: World health report 2013. 2013. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85761/2/9789240690837_eng.pdf?ua=1. Accessed 22 Aug 2017.