



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 39148-39152, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19391.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO BRASIL - DO ENCANTO AO ESPANTOEM TEMPOS DE PANDEMIA

***Maria Antonieta Rubio Tyrrell**

Professora Emérita da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Visitante Sênior do Programa de Pós graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th May 2020

Received in revised form

09th June 2020

Accepted 28th July 2020

Published online 30th August 2020

Key Words:

Enfermagem; Assistência de Enfermagem;
Educação em Enfermagem; COVID-19.

*Corresponding author:

Maria Antonieta Rubio Tyrrell.

ABSTRACT

Trata da enfermagem em tempo da COVID-19,descreve um panorama das características básicas antes, durante e o que nos espera depois da pandemia. Vivência “desconhecida”exigiu esforços cognitivos, afetivos,de revisitação da experiência profissional. Processo “novo” descreve a realidade recorrendo a leituras de documentos oficiais nacionais e internacionais, para contextualizar, compreender fatos/acontecimentos frente àpandemia.Enfermagem desempenha uma função decisiva na qualidade da gestão e cuidados frente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na agenda 2020-2030. Uma reflexão objetivando a valorização dos Trabalhadores/Enfermagem, sujeitos de direito e dignificação do trabalho profissional, necessárias às demandas da população e progresso da Enfermagem.

Copyright © 2020, Maria Antonieta Rubio Tyrrell. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Maria Antonieta Rubio Tyrrell.* “A valorização da enfermagem no Brasil - do encanto ao espantoem tempos de Pandemia”, *International Journal of Development Research*, 10, (08), 39148-39152.

INTRODUCTION

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 2013 vêm apontando à comunidade internacional a necessidade de ampliar o papel do enfermeiro, principalmente em quatro dimensões: no investimento pelos países membros da organização em políticas que valorizem o papel da enfermagem dado ao déficit quantitativo de nove milhões de enfermeiros; melhorar sua baixa remuneração; tratar a desigualdade de gênero e a falta de profissionais em cargos de liderança; e, investir no primeiro nível de atenção, como profissionais de práticas avançadas. De fato, no Brasil esta recomendação foi adotada pelas Instituições de Ensino Superior (IES) como uma premissa fundamental na promoção e prevenção das doenças e diminuição de custos das atividades hospitalares, tendo havido grandes esforços na formação e qualificação dos profissionais para sua especialização em programas de pós-graduação em Saúde Pública, Saúde Familiar, Saúde Coletiva, entre outros;contudo, cabe enfatizar, que quanto às outras três dimensões sobre política de valorização dos trabalhadores de enfermagem até hoje (2020) lutamos para que sejam acatadas pelas autoridades competentes basicamente em nível do legislativo.

Nessa situação a ONU (2017), declarava que faltariam 09 milhões de enfermeiras, enfermeiros e parteiras no mercado laboral para satisfazer as necessidades de saúde do planeta até 2030, como definida na agenda para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (OMS, ODS, 2000). Com esta constatação a ONU definiu mobilizar os governos dos países membros para a adoção de planos de desenvolvimento voltados para a categoria profissional. Nesse mesmo ano a OMS lançou a Campanha *NursingNow,Enfermagem Agora*, para ser implementada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) com o objetivo de organizar e de suprir essa carência, estimulando a criação de programas de treinamento e empregabilidade. A premissa deste projeto focalizou que embora essenciais no atendimento à população, esses profissionais nem sempre têm suas contribuições reconhecidas em políticas nacionais de saúde. A duquesa de Cambridge Kate Middleton, patrona desse projeto,destacou durante a cerimônia de lançamento da iniciativa no Hospital de São Tomé/Londres com o seguinte pronunciamento: “Vocês se preocupam conosco desde os nossos primeiros anos, vocês cuidam de nós nos nossos momentos mais tristes e mais felizes e, para muitas pessoas, vocês cuidam de nós e de nossas famílias no final de nossas vidas”, afirmou a duquesa, dirigindo-se diretamente aos enfermeiros,traduzindo de fato e

de direito, a missão de cuidar da enfermagem no ciclo vital, com integralidade e humanização nas ações de saúde. Em 2018 a OMS juntamente com o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) e o *NursingNow*(NN) ao divulgar em Relatório sobre a Situação da Enfermagem no Mundo, lançou um *Plano de Ação de Valorização da Enfermagem: inverter em educação, empregabilidade e liderança*(OMS, 2020). Neste relatório se explicitava que no mundo o pessoal de enfermagem somava 27,9 milhões de pessoas, que destas 19,3% milhões são enfermeiros e enfermeiros profissionais e estimava uma escassez 6,6 milhões em 2016 e de 5,9 milhões em 2018 e, ainda que 89% (5,3 milhões) dessa escassez se concentrava em países de ingressos baixos e medianos baixos. Neste panorama se enfocava também que o fenômeno do envelhecimento e aposentadoria desses profissionais agravava a situação deles na força de trabalho no mundo e nos países em estudo pela OMS e que essa escassez se traduzia em 43% na região das Américas (OMS, 2020). Na Enfermagem posso afirmar que desde 2018, mais precisamente, ao ser declarado para o mundo um projeto de desenvolvimento e valorização dos profissionais de enfermagem, apesar de estar vivenciando velhos problemas relacionados com a desvalorização e desrespeito aos trabalhadores de enfermagem como sujeitos de direito, renascia a luz de nossa lâmpada ante o *jubilo* de testemunhar que a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com o CIE, declararam o triênio 2018, 2019, e este ano de 2020 como o *Ano Internacional da Enfermagem e da Parteira*, ou seja, de valorização dos Enfermeiros e das Parteiras.

Esteano, que para nós seria de eventos e debates/reflexões e críticas sobre quem somos, onde estamos e o que fazemos na era da Enfermagem Global? Podemos dizer que no mundo e no Brasil não foi diferente, se transformou num *pesadelo* caracterizado nos depoimentos jamais pensados e divulgados pela mídia que são amplamente desfavoráveis a dignificação dos profissionais de enfermagem poder-se-ia afirmar *num estado de sitio, de terror, de drama, situação inquestionável de desrespeito aos direitos humanos e de cidadania, jamais vivenciado por nós e, sobretudo como o estado de inconstitucionalidade do direito a vida e a sobrevivência*. Em 30 de abril de 2019 sob o lema "*Onde há vida, há enfermagem*", o Brasil aderiu à campanha global *NursingNow*, a iniciativa foi encabeçada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pelo centro colaborador da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, vinculado à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) que tem como principal objetivo fortalecer a educação e o desenvolvimento dos profissionais da área de enfermagem. No lançamento da campanha no Brasil, a Diretora da Organização Pan-americana da Saúde (OPS), Dr^a. Carissa F. Etienne declarou a OPAS reconhece que: "*para chegarmos à saúde universal, deve haver transformações nos sistemas de saúde com base na atenção primária de saúde traduzindo que enfermeiras e enfermeiros são a chave para alcançarmos a saúde universal*". Ao fim da cerimônia, foi divulgada a Carta de Brasília, na qual representantes do Sistema Cofen/Coren's dos 26 estados brasileiros e Distrito Federal se comprometeram com metas para valorizar a contribuição dos profissionais de enfermagem na garantia e ampliação do acesso à saúde da população (COFEN, 2019). É bom enfatizar que a estratégia da OMS definiu outras metas, com prazo para 2020, incluindo o estabelecimento de redes globais de pesquisa

e destacou a liderança política na área de enfermagem e chamou a atenção para a garantia de que 75% dos países tivessem um *organismo de governança da enfermagem dentro das instâncias mais altas de gestão nacional da saúde*. Lembrar também, que o que mais se há destacado no país, especialmente pelas autoridades do governo central, estadual, municipal e local é que se está colocando em prática e até afirmam "obedecendo" o que essa Organização definiu em relação às medidas de diagnóstico e tratamento da COVID 19. Surge um questionamento exequível, porque essas recomendações da OMS e em especial aquele que se relaciona a que os governos disponham "de um organismo de governança da enfermagem em nível central" não foi acatada até hoje pelas autoridades de nível central(?). O governo ao instituir uma Comissão de Crise da Pandemia em nível Central, não considerou a representação institucional/nacional do COFEN autarquia federal de 27 Conselhos Regionais (COREN's) de fiscalização da prática profissional de enfermagem para a qualidade da atenção a população, em todo o território nacional.

Na opinião pessoal, isto caracteriza, de fato e de direito, no ano da comemoração do Ano Internacional da Enfermagem, *um paradoxo cruel em 2020*, pois o que estava sendo considerado como uma *situação de encanto* para visibilizar e valorizar a enfermagem como a "coluna vertebral no sistema de saúde" (declaração da OMS, em 2017, 2018 e 2019) agora se apresenta como uma *situação de espanto*, lembrando os fatos que focam as péssimas condições de trabalho em que se encontram os profissionais de enfermagem na frente do combate ao Covid-19, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem – e outros profissionais de saúde encontra-se em grande risco, potencializando o agravo a vida, o estado de contaminação e de morte de profissionais da saúde em geral e de enfermagem em especial.

A enfermagem antes da pandemia

A situação real da saúde no Brasil, documentada em trabalhos científicos e em diversos e inúmeros documentos oficiais, da qual somos testemunhas, nas últimas três décadas referiam-se à Saúde no Brasil desde a definição na Constituição Federal (1988) e sua regulamentação (1990) como *Sistema Único de Saúde (SUS) apresentava-se como direito para TODOS e dever do ESTADO* - uma conquista do povo – com jurisdição em todo o território nacional, de caráter inclusivo, regionalizado e descentralizado tal como definido nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal da República do Brasil (CF, 1988). Mas também acompanhamos por diferentes causas e motivações que são por demais conhecidos por nós, seu desmantelamento, sua precarização e a inconstitucionalidade do cumprimento das definições constantes nos artigos referidos no decorrer dos anos. Ao longo desses anos os serviços de saúde pública, ao cumprir suas funções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação nos níveis primário, secundário e terciário se depararam com muitas dificuldades, reiteradamente apontadas pelos profissionais de saúde e excepcionalmente por gestores comprometidos reconhecendo *que os problemas reais não eram novos eram velhos problemas*, conhecidos por todos nós, principalmente relacionados à: gestão pouco comprometida com o social; insuficiência de recursos humanos; falta de concursos públicos para empregabilidade dos profissionais em áreas de qualificação específica; ausência de leitos principalmente para a atenção à mulher na parturição e nascimento; insuficiência de

leitos em CTI; falta de insumos e medicamentos; inadequada infraestrutura e de logística; o que de fato e de direito, favorecia um modelo da velha atenção com base na medicalização e institucionalização da saúde/doença e porque não reconhecer o fortalecimento da *privatização da saúde*. Nessa situação surgem, como suposta solução, as Organizações Sociais (OS), para assumir com recursos públicos a gestão privada de atividades fim na área da saúde o que consideramos como inconstitucional. Esta estratégia foi denominada por muitos críticos severos, como o “câncer” na gestão do SUS. Somos testemunhas de todos os desserviços das OS e das contratualizações em nome do SUS ocasionado por estas organizações: baratear e banalizar o valor da jornada de trabalho dos profissionais, privar aos trabalhadores de seus direitos sociais e civis e desestabilizar a estruturação e funcionalidade das Unidades de Saúde além das inúmeras denúncias de corrupção bem como a má utilização dos recursos públicos repassados para a prestação dos serviços (MAIA; TYRRELL; *ET AL*, 2019). Esse quadro que precede a Covid-19 evidencia que o Brasil e muitos países, não esperavam uma catástrofe, na área da saúde como esta, que deu foco a falta de preparo e capacidade para o enfrentamento de situações altamente especializadas, em doenças infecciosas e viróticas, demonstrando com celeridade as suas carências e necessidade de modernização e de qualificação das unidades de saúde para o atendimento a população, da ampliação e qualificação dos quadros de profissionais de saúde, em geral e de enfermagem em especial, para o próprio SUS e para o sistema suplementar.

A enfermagem na era da pandemia

Ao tomar em conta esse panorama o mundo foi surpreendido com a doença relacionada à Covid-19, quando a OMS (1) declarou em 30 de janeiro emergência internacional fazendo com que os governos, a comunidade científica e o pessoal da saúde todos focassem o campo da saúde de maneira global. Esta emergência configurou um novo panorama da situação de saúde na perspectiva internacional que trouxe como características básicas antigas disputas ideológicas, geopolíticas e técnico-científicas em relação à saúde como direito e ao dever do Estado para garanti-lo. Inicialmente podemos explicitar que no campo da saúde global, fora dos governantes e autoridades de nível central da área sanitária, os chamados para fazer frente a essa situação foram os gestores e os profissionais de saúde e principalmente os profissionais de enfermagem que se encontravam desde 2018 acompanhando uma agenda estabelecida pela OPAS/OMS e pelas Entidades de Classe (ABEn, COFEN/COREN's, Federação de Profissionais de Enfermagem, Sociedades de Especialista, Grupos de intelectuais e de pesquisa das Universidades) que consistiam em continuar na luta pela valorização dos profissionais de enfermagem para o qual se estabeleceu, dentre outras, três estratégias fundamentais desenvolver o Plano de Ação denominado *NursingNow* – “Enfermagem Agora”, celebrar o ano 2020 como o “Ano Internacional da Enfermagem” e comemorar neste mesmo ano o “Bicentenário do Nascimento de Florence Nightingale”, fundadora da Enfermagem Moderna no mundo. Esta afirmação pode ser confirmada no Relatório da Situação da Enfermagem no mundo, quando o Diretor Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarou que Enfermeiras e Enfermeiros: “são a espinha dorsal de qualquer sistema de saúde, estando hoje muitos desses profissionais na linha de frente da batalha contra a COVID-19”. E confirmou “este relatório é um lembrete

direto do papel único que desempenham e uma alerta para garantir que obtenham o apoio necessário para manter o mundo saudável” (OMS, 2020). Em 11 de março a OMS declarou que a doença COVID-19 causada pela corona vírus com expansão a nível continental tinha se espalhado por diversas regiões do planeta caracterizando uma pandemia, significando que os países afetados enfrentariam uma escala de gravidade no pior dos cenários precisando preparar respostas em áreas chaves: detectar, proteger, tratar, reduzir transmissão, inovar e aprender. Para a OMS a pandemia por Covid-19, reforçou a urgente necessidade de fortalecer a força de trabalho global em saúde mas a mesma necessidade não foi reconhecida pelos governantes do país. 15/04/2020, após 40 dias de declarada a pandemia pela OMS, mesmo com problemas de subnotificação, o Brasil já registrava 30 mortes de profissionais causadas pelo Covid-19; 4mil estavam infectados; 552 com diagnóstico confirmado; e, mais de 3,5 em investigação. O pior estava por concorrer a esse devastador quadro quando o COFEN em 05 de abril teve registrado 4.806 mil denúncias (informadas pelos coordenadores de áreas de atendimento), por falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) para trabalhar, proibição do uso do material existente na instituição, pedidos para que os profissionais adquiram seus próprios materiais de segurança e também para que utilizem materiais descartáveis. De acordo com o Observatório de Enfermagem do COFEN no Brasil, até 08 de junho 2020 o panorama da enfermagem brasileira (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e obstétricas) na pandemia, registrava um total de 17, 914 infectados, assim distribuídos por regiões: Norte, 1.286 (7.18%); Nordeste, 5.632 (31,44%); Centro-Oeste, 584 (3.26%); Sudeste, 8.503 (47,47%); Sul, 1.909 (10,66%). Cabe ainda registrar que nesse panorama os Estados brasileiros mais atingidos seriam na região Nordeste: Bahia (1.783), Ceará (1003) e Pernambuco (1031); na região Sudeste: São Paulo (3.708) e Rio de Janeiro (3.522), na região Sul: Santa Catarina (995) e Rio Grande do Sul (719). Neste panorama a quantidade de infectados por categoria focava enfermeiros 4.013; técnicos 8.859; e auxiliares 1.195; obstetritz 17; não informados 3.830 perfazendo o total de 17.914 infectados.

Esse problema foi veiculado amplamente nas redes sociais e na mídia televisada para qual o Conselheiro do COFEN, enfermeiro Gilney Guerra (primeiro tesoureiro) registrou que os profissionais de enfermagem estavam na linha de frente no atendimento aos pacientes com corona vírus e citou que em tempos de pandemia, segue-se uma Resolução da ANVISA que determina um Técnico de Enfermagem para cada dois leitos de UTI e um Enfermeiro para cada 10 leitos, sendo eles os que monitoram os equipamentos de ventilação mecânica para ajudar os casos graves de doença e administrarem os medicamentos. Neste primeiro momento de reconhecimento da gravidade da doença na enfermagem o COFEN, esclareceu que havia profissionais de risco trabalhando no combate da doença e que entre os afastados por suspeita ou confirmação 38% tinha entre 31 a 40 anos; 23% entre 41 e 50 anos; 7.95% entre 51 a 60 anos e 1% acima de 60 anos. Mas em nosso entender essas normas de relação de profissionais na adequação do atendimento determinadas pela ANVISA não foram atendidas. A importância do trabalho por enfermeiros na pandemia foi reconhecido pela sociedade que ao tomar conhecimento do panorama e dos protestos públicos pelos profissionais de enfermagem, de forma inédita fomentaram uma onda jamais vista de aplausos desde seus lares e da sociedade civil organizada, mas não verificamos nenhuma providência de

valorização da enfermagem pelas autoridades governamentais em níveis da União, Estadual ou Municipal. Para os profissionais de enfermagem no país foi muito difícil e complicado, pois desde o início da pandemia esses profissionais enfrentaram muitas situações críticas principalmente sua exposição e de seus familiares à contaminação, adoecimento e padecimento da doença e a morte. Para a ALADEFE (2020) a situação da enfermagem se encontrava marcando diferenças entre as condições de trabalho em que Enfermeiras e Enfermeiros desempenham seu papel sendo muito diferentes e diversas entre os países da América, causadas por múltiplos fatores: organizações de Enfermagem fortes e reconhecidas; condições estruturais e legais diferenciadas para que esse profissional possa gerenciar e executar seu trabalho; escassez constante de profissionais de enfermagem ou também de desempregados, entre outras causas. O propósito da Aadefeem sua declaração foi expressar a preocupação da organização e solicitar, ao mesmo tempo, uma atenção necessária e imediata às condições de trabalho em que as enfermeiras e os enfermeiros e outros profissionais de saúde estão e continuarão desenvolvendo suas ações para enfrentar esta pandemia grave e desconhecida, todavia reconhecendo que a enfermagem é valorizada na equipe de saúde e socialmente.

Ainda cabe registrar por categoria profissional que do total referido, os enfermeiros em quarentena eram 3.879, 86 encontravam-se internados, 48 tinham morto, totalizando 4.013 enfermeiros; os técnicos de enfermagem eram 8.628 em quarentena, 132 internados, 99 óbitos totalizando 8.859; auxiliares de enfermagem 1.146 em quarentena, 15 internados, 34 mortos total 1.195; obstetrcices 16 em quarentena, 1 internada, 00 mortes, total 17; não informados em quarentena 3.734; 96 internados, nenhum morto um total de 3.830. Desta forma em quarentena somam 17.403 profissionais, 330 internados; 181 mortes num total de 17.914 profissionais. Destes 181 mortes o 64,09% (116) eram do sexo feminino, e 35,91% (65) do sexo masculino. A Enfermagem no Brasil representa 60% (2.263.132) de todos os profissionais da área da saúde, que se encontram na linha de frente no combate da epidemia, somos comprovadamente o maior contingente de profissionais, fazendo frente a esta doença, sofrendo o impacto das infecções pelo COVID-19 que registra dados que refletem um avanço da pandemia e que avança vertiginosamente sem termos condições de ampliar e suprir profissionais, assegurar medidas de biossegurança (suficiência de EPI) evidenciando ainda uma forte tendência de ter um maior numero de profissionais contaminados e mais deles afastados de suas funções e outros acometidos da própria privação da vida (a morte). Por último, mas não por fim, o que espanta saber que após esta descrição e análise de fatos concretos da situação dos profissionais de enfermagem nesta época da pandemia não temos providencias do Estado e do governo: A) porque até hoje o Poder Legislativo, que no Brasil está representado pelos Deputados Federais ainda não pautaram para discussão, encaminhamento e aprovação dos Projetos Lei encaminhados pelo COFEN, em abril 2020 (?); B) Porque o COFEN não obteve resposta sobre a indicação de uma Enfermeira na Comissão de Crise Nacional para a COVID-19 (?); C) Porque o Ministério da Saúde (MS), em que pese ter afirmado publicamente nas comunicações do Executivo sobre a pandemia, que acata todas as orientações da OMS, porque não acata aquelas que a OMS recomendou e recomenda sobre a valorização da Enfermagem na pandemia (?); D) Porque o MS desconhece a situação de caos, caracterizada pelo Observatório

de Enfermagem do COFEN, em que se encontram enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em relação a valorização da vida/sobrevivência e da prevenção de adoecer e morrer pela Covid-19 (?). São questionamentos que todos os profissionais de saúde e de enfermagem nos fazemos todos os dias sem sequer ter nenhuma resposta das autoridades competentes, pois reconhecemos que essas autoridades se encontram muito ocupadas em estar dedicada a politização da saúde e desvio da atenção dos cidadãos sobre questões de corrupção e desvio de recursos financeiros que ora é foco de judicialização de suas ações.

A enfermagem após a pandemia

Reconhecendo que as pautas de valorização da enfermagem evoluçionam, mesmo na era da pandemia do COVID-19, a distribuição equitativa e a lealdade à condição de ser enfermeira e enfermeiro, tornou-se um problema global e consta como recomendação da OMS. Mesmo reconhecendo que a enfermagem desde fins do século XX e mais enfaticamente no século XXI, se expandiu quantitativamente e em âmbito de atuação/especialização, essa expansão focaliza duas dimensões importantes para a reflexão. De um lado, ela não é equitativa nem suficiente e se agrava com os problemas de envelhecimento e aposentadoriae falta de uma política de educação permanente; e, de outro lado, ainda existem lacunas sobre a capacidade e qualidade de formação de novos profissionais e atendimento de fluxos impostos pelo mercado laboral do setor saúde em algumas regiões como é o caso da América Latina e da Europa. Nesse sentido algumas questões se fazem criticas para a etapa pós-pandemia e estas se relacionam com intervenções urgentes como: definir a duração e flexibilização curricular da formação; considerar e encaminhar propostas para mecanismos coletivos de acreditação e regulamentação; definir planos nacionais para qualificação docente; monitorar a crescente mobilidade de profissionais; e, promover cursos que compreendam as especialidades requeridas para a demanda menos favorecida da população alvo. Note-se que a satisfação das atuais necessidades de determinadas regiões do mundo tem originado desequilíbrios que dificultam ou até impossibilitam a vida em outras regiões. Porém, endossamos que uma matriz interpretativa multidimensional sobre a sustentabilidade tem enorme potencial para pensar os desafios colocados na modernidade tardia, que se propagam em diferentes domínios e escalas. Caracterizados por incertezas, ambiguidades e complexidades 10, esses desafios demandam respostas e intervenções que levem em conta a necessidade de profundas mudanças do sistema socioeconômico nos modos de produção e consumo 11 em diversas áreas, como energia, agricultura, água, transporte, habitação e saúde. Ademais, a continuidade das políticas públicas é imprescindível para viabilizar soluções estruturais e de longo prazo que de fato fomentem a igualdade, a coesão e a justiça social, por meio de políticas intersetoriais integradas, articuladas ou ao menos coordenadas.

No que se refere às emergências internacionais, defendemos uma agenda de pesquisa permanente, levando em conta não apenas a evolução de doenças específicas, mas o impacto das crises sobre a saúde das populações, além da investigação das causas sociais, ambientais, econômicas e políticas das epidemias. Do mesmo modo que na reação à emergência internacional relacionada ao vírus Ebola que ocorreu na África Ocidental entre 2014 e 2015, uma parte importante da produção sobre a COVID-19 tem veiculado discursos de alto

teor normativo, que tendem a enfatizar a busca de vacinas e outras tecnologias, assim como a necessidade de construção de sistemas internacionais de vigilância eficazes, aptos a dar uma resposta imediata e pontual com vista à contenção das epidemias. Sem desmerecer a importância desses estudos e ações, a literatura que se debruça sobre a relação entre a saúde e os limites das soluções tecnológicas como forma de responder ao aparecimento de novos patógenos, influenciando também importantes disfunções políticas e institucionais.

REFERÊNCIAS

- ALADEFE. Carta a todas las Enfermeras de América ante expansión de COVID-19. Colegio de Enfermeras de Chile, AC. Publicada em 25.03.2020.
- Conselho Federal de Enfermagem. Carta de Brasília-Valorização da Enfermagem. 2019
- Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da Enfermagem (Site). 2020. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br>
- Maia ACMSB, Tyrrell MAR, Alves YV, Silva TL da. (2019) Programa cegonha carioca: contratualização do serviço por organização social. Rev enferm UFPE on line. 13:e239431 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239431> Artigo original.
- Organização das Nações Unidas. Relatório da OMS aponta déficit de 6 milhões de profissionais de Enfermagem. Publicado em 07.04.2020.
- State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020.
- Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Geneva: World Health Organization; 2015.
- Tyrrell, MAR. Políticas e Enfermagem: tendências e desafios na produção de saberes e de práticas. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2017; 7(3):4-8.
- Year of the Nurse and the Midwife 2020. Geneva: World Health Organization; 2020
