



Organização
Mundial da Saúde

Escritório Regional para a
Europa



*Orientações estratégicas europeias
para o fortalecimento da Enfermagem
e Enfermagem de Saúde Materna
e Obstétrica em relação às metas
de Saúde 2020*



Ficha Técnica:

Título: «Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em relação às metas de Saúde 2020» – do original: *European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*

Tradução: Dr.^a Maria do Céu Sérgio Ferreira, no âmbito do protocolo de cooperação assinado entre a Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra e a Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros – Mandato 2012/2015

Revisão técnica: Enf.^a Isabel de Jesus Oliveira, Presidente do Conselho Directivo da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros – Mandato 2012/2015

Revisão por comparação: Dr.^a Elisa Fontenete – Alphatrad Portugal, Unipessoal Lda.

2.^a Revisão técnica: Enf.^a Graça Silveira Machado, Vice-presidente do Conselho Directivo e Responsável Política pelas Relações Internacionais da Ordem dos Enfermeiros – Mandato 2016/2019;

Enf.^a Ana Fonseca, Presidente do Conselho de Enfermagem – Mandato 2016/2019;

Enf.^o Rui Gonçalves, Vice-presidente do Conselho de Enfermagem – Mandato 2016/2019

Revisão literária após paginação: Dr.^a Márise Oliveira

Paginação: ArteMarga, Lda.

ISBN: 978-989-8444-34-9

RESUMO

As *Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em relação às metas de Saúde 2020* é um documento técnico de orientação destinado aos Estados-membro, apoiado pelo Escritório Regional da OMS para a Europa, para promover e melhorar a contribuição dos/as enfermeiros/as e dos/as Enfermeiros/as Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica no atingir das metas da estratégia «Saúde 2020» [Health 2020]. Este documento fornece um quadro estratégico de acção, sendo o primeiro neste género na OMS – Europa. Identifica 12 objectivos, quatro áreas de acção prioritárias e quatro mecanismos facilitadores que alinham as políticas e a prática com a visão da «Saúde 2020», ajudando os Estados-membro a fortalecer a Enfermagem e a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica no contexto de cada plano nacional.

Palavras-chave

ENFERMAGEM
ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA
EUROPA
POLÍTICA DE SAÚDE
SERVIÇOS DE SAÚDE

As publicações do Escritório Regional da OMS para a Europa podem ser pedidas a:

Publications

WHO Regional Office for Europe

UN City, Marmorvej 51

DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Em alternativa, pode preencher no formulário *online* pedidos relacionados com documentação, informação sobre saúde, ou autorização para citações ou tradução, no sítio Escritório Regional (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

© Organização Mundial da Saúde 2015

Reservados todos os direitos. O Escritório Regional da OMS para a Europa acolhe com agrado os pedidos de autorização para reproduzir ou traduzir as suas publicações, parcial ou integralmente.

As designações utilizadas e a apresentação de materiais nesta publicação não implicam a expressão de qualquer opinião da parte da OMS sobre o estado legal de qualquer país, território, cidade ou área ou das suas autoridades, ou no que concerne à delimitação das suas fronteiras. As linhas tracejadas em mapas representam linhas aproximadas de fronteira sobre as quais pode não haver ainda completo acordo.

A referência a empresas específicas ou a certos produtos de marca não implica o seu endosso ou recomendação pela OMS preferencialmente a outros de natureza similar que não são mencionados. À excepção de erros e omissões, os nomes de produtos de marca são assinalados por maiúsculas iniciais.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhuma garantia, explícita ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso dos materiais cabe ao leitor. De modo nenhum poderá a OMS ser responsabilizada por danos decorrentes do seu uso. As opiniões expressas pelos autores, editores ou grupos de especialistas não representam, necessariamente, as deliberações ou a política oficial da Organização Mundial da Saúde.

MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DE ENFERMAGEM DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

A estratégia «Saúde 2020» [*Health 2020*] (OMS, 2014) é o quadro de referência para as políticas europeias de saúde. Centra-se na melhoria da saúde e bem-estar da população e na redução das desigualdades em saúde, através do reforço da liderança e governança para a saúde. Na «Saúde 2020» é evidenciada a importância dos enfermeiros e dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) para fazer face aos actuais e complexos desafios e necessidades de saúde em transformação. Efectivamente, nos mais diversificados contextos, estes profissionais têm uma intervenção cada vez mais relevante nos esforços que são empreendidos para enfrentar os desafios em saúde e para garantir o acesso aos serviços de saúde e a continuidade dos cuidados. Quando tidos em conjunto, formam o maior grupo profissional da força de trabalho na saúde e estabelecem contacto próximo e directo com inúmeras pessoas de todos os grupos etários e nos mais variados serviços de saúde. Importa, pois, que a utilização plena do potencial destes insubstituíveis recursos para fazer face às crescentes e cada vez mais complexas exigências das populações no que diz respeito à saúde, seja acompanhada do desenvolvimento do seu conhecimento e das suas competências, bem como da evolução dos modelos de prestação de serviços.

A Organização Mundial da Saúde tem emitido vários relatórios intercalares e resoluções onde é realçado que sistemas de serviços de saúde aperfeiçoados e sustentáveis exigem enfermeiros e EEESMO qualificados, valorizados e devidamente remunerados. Por outro lado, a evidência indica que profissionais saudáveis, com um bom nível educativo, convenientemente apoiados e motivados, melhoram a experiência dos cuidados e os resultados em saúde. A evidência tem mostrado, igualmente, a evolução positiva das práticas de Enfermagem e de ESMO, com efectivos ganhos em saúde, bem como uma melhoria na formação inicial e aumento das oportunidades de desenvolvimento profissional contínuo. Não obstante, continuam a verificar-se desigualdades, havendo um caminho a trilhar para continuar a mobilizar e a beneficiar dos imprescindíveis contributos dos enfermeiros e dos EEESMO.

O documento que agora se apresenta, *Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da Enfermagem e Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em relação às metas de Saúde 2020*, é um documento orientador destinado aos Estados-membro, promovido pelo Escritório Regional da OMS para a Europa, para promover e melhorar a contribuição dos enfermeiros e dos EEESMO na persecução das metas da estratégia «Saúde 2020». Nele é apresentado um quadro estratégico de acção, identificados 12 objectivos, quatro áreas de acção prioritárias e quatro mecanismos facilitadores que perfilam as políticas e a prática com a visão de «Saúde 2020».

A Ordem dos Enfermeiros acredita ser este um importante documento orientador para os enfermeiros e os EEESMO portugueses, nos mais variados domínios de actuação, apoiarem a implementação da «Saúde 2020». Assim, dará o seu apoio ao desenvolvimento contínuo destes profissionais e às actividades que contribuam para a promoção, divulgação e implementação de práticas que originem benefícios para as pessoas, famílias e populações.

Ana Fonseca
Presidente do Conselho de Enfermagem
da Ordem dos Enfermeiros

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| PRÓLOGO | 7 |
| 1. INTRODUÇÃO | 9 |
| 2. TENDÊNCIAS E DESAFIOS DA SAÚDE NA REGIÃO | 9 |
| 3. RUMO A UMA NOVA ERA | 10 |
| 3.1. Saúde 2020 | 10 |
| 3.2. Avançar no âmbito do espírito da «Declaração de Munique» | 11 |
| 4. ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS EUROPEIAS PARA A ENFERMAGEM E ESMO | 12 |
| 4.1. Áreas prioritárias de acção | 14 |
| 4.1.1. Desenvolvimento e transformação do ensino e da formação | 15 |
| 4.1.2. Planeamento dos recursos humanos e optimização da combinação de competências.. | 15 |
| 4.1.3. Assegurar ambientes de trabalho positivos | 17 |
| 4.1.4. Promoção de práticas baseadas na evidência e na inovação | 18 |
| 4.2. Mecanismos facilitadores | 19 |
| 4.2.1. Regulação | 19 |
| 4.2.2. Investigação | 20 |
| 4.2.3. Parcerias | 21 |
| 4.2.4. Gestão e liderança | 21 |
| 5. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO QUADRO | 22 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 24 |
| ANEXO 1. ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACÇÃO E LINHAS DE ACÇÃO PROPOSTAS | 27 |
| ANEXO 2. MECANISMOS FACILITADORES E LINHAS DE ACÇÃO PROPOSTAS | 36 |

PRÓLOGO

«Saúde 2020» [*Health 2020*], o quadro de referência para as políticas de saúde e bem-estar na OMS – Região Europeia, destaca o papel-chave e cada vez mais importante que os/as enfermeiros/as e os/as Enfermeiros/as¹ Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) desempenham no âmbito do esforço desenvolvido pela sociedade para enfrentar os desafios actuais da saúde pública, assegurando a continuidade dos cuidados e dando resposta aos direitos das pessoas e às mudanças nas necessidades de saúde. Os enfermeiros e os EEESMO, considerados em conjunto, constituem o maior grupo profissional da força de trabalho da saúde e mantêm um contacto estreito com muitas pessoas de todas as faixas etárias e em todos os domínios dos serviços de saúde. Para assegurar a concretização plena do potencial deste numeroso e importante recurso, as mudanças nas necessidades de serviços e nas exigências em termos de saúde das populações devem ser acompanhadas por mudanças no conhecimento, nas competências e nos modelos de prestação de serviços utilizados pelos enfermeiros e pelos EEESMO.

O trabalho desenvolvido pelo Escritório Regional da OMS para a Europa mostra que existe trabalho muito bom em curso e demonstra a forma como as práticas de Enfermagem e de ESMO estão a evoluir por toda a região. Há exemplos excelentes de como os enfermeiros e os EEESMO estão a aplicar competências avançadas na sua prática profissional e são, muitas vezes, os profissionais de saúde a liderar a prestação de serviços. Um conceito-chave que está na base do fortalecimento dos sistemas de saúde na «Saúde 2020» é o recurso a uma abordagem de prestação de serviços centrada nas pessoas; isto implica que os serviços sejam abrangentes, contínuos, éticos, seguros e sustentáveis, e que vão ao encontro das necessidades do indivíduo. A evidência sugere que as iniciativas em termos de mudanças nos serviços que empregam enfermeiros e EEESMO, dotados de competências acrescidas ou avançadas, estão a lidar com muitas questões críticas, nomeadamente percursos clínicos pouco claros ou desajustados, funções profissionais fragmentadas, acesso comprometido, descontinuidade nos cuidados e trabalho de interacção deficiente. Um conjunto crescente de evidência mostra que estes novos modelos para os serviços e as práticas de Enfermagem e de ESMO conduzem a serviços com uma boa relação custo-eficácia, centrados nas pessoas e com melhores resultados para o doente. O ensino registou melhorias significativas, com mais enfermeiros e EEESMO a obterem a sua formação inicial ao nível da licenciatura e com oportunidades para o desenvolvimento profissional contínuo, prosseguindo o aperfeiçoamento do seu conhecimento e competências para assegurar que se mantêm aptos para as funções. Contudo, o progresso na região é desigual e ainda há muito por fazer de forma a mobilizar plenamente os contributos destes dois grupos profissionais.

Este documento com orientações estratégicas resulta de um intenso debate, consultas e discussão envolvendo líderes experientes da Enfermagem e da ESMO na Região; trata-se de um documento técnico que estabelece acções concertadas a serem tidas em conta para apoiar a implementação da *Saúde 2020* pelos profissionais da Enfermagem e da ESMO. Embora o documento se centre nas práticas de Enfermagem e de ESMO, é reconhecido, sem margem para dúvida, que estes profissionais trabalham em sistemas de saúde complexos, lado-a-lado com muitos outros trabalhadores que prestam cuidados de saúde e sociais. São fundamentais modelos multidisciplinares e interprofissionais ao nível da educação e da prestação de serviços, de forma a proporcionar cuidados plenamente integrados e centrados nas pessoas.

A equipa do Escritório Regional está empenhada em apoiar o trabalho a nível nacional e regional para assegurar o desenvolvimento permanente e a renovação dos profissionais de saúde, sustentados na investigação e na evidência, e vai continuar a apoiar as actividades que promovam, divulguem e implementem práticas inovadoras das quais resultem benefícios para doentes e populações.

Dra. Zsuzsanna Jakab
Directora regional da OMS – Europa

¹ A partir daqui, qualquer referência no género masculino abrange, de igual modo, o género feminino.

1. INTRODUÇÃO

Os enfermeiros e os EEESMO desempenham um papel-chave e cada vez mais importante nos esforços que as sociedades desenvolvem para enfrentar os desafios da saúde pública e para prestar cuidados de saúde seguros (com padrões de segurança e eficiência), de elevada qualidade, eficazes e eficientes. Estes profissionais são vitais para a protecção e melhoria da saúde, no apoio que disponibilizam às pessoas para serem elas próprias a gerir a sua saúde, e ao assegurarem o acesso e a continuidade dos cuidados quando os doentes precisam. Esta dupla abordagem é fulcral para ir ao encontro de necessidades de cuidados de saúde, necessidades essas que se encontram em transformação.

O objectivo deste documento é orientar os Estados-membro no sentido de possibilitar e aumentar o contributo dos enfermeiros e dos EEESMO para alcançar as metas da «Saúde 2020», nomeadamente a melhoria da saúde e do bem-estar das populações, a redução das desigualdades na saúde e o fortalecimento da saúde pública, assegurando que os sistemas de saúde são sustentáveis e se encontram centrados nas pessoas. Baseia-se nos valores e princípios subscritos na *Saúde 2020: Quadro europeu de políticas e estratégias para o Século XXI* [*Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century*] (1) e delineados globalmente nas *Orientações estratégicas para o fortalecimento dos serviços de Enfermagem e de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica 2011–2015* [*Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011–2015*] (2).

Este é um quadro de acção estratégica, o primeiro no género a ser elaborado na Região Europeia da OMS. Propõe formas para maximizar o potencial da Enfermagem e da ESMO e permite, através de linhas de acção claras, o contributo pleno destes profissionais para a implementação da «Saúde 2020». Identifica 12 objectivos, quatro áreas de acção prioritárias e quatro mecanismos facilitadores que alinham as políticas e as práticas com a visão da «Saúde 2020»; além disso, ajuda os Estados-membro a fortalecer a Enfermagem e a Saúde Materna e a Obstétrica, no âmbito do contexto dos respectivos planos nacionais (cf. capítulo 4). Os anexos I e II apresentam uma proposta de plano de trabalho no qual os Estados-membro e as partes interessadas podem trabalhar com o Escritório Regional da OMS na Europa para a implementação das acções necessárias para realizar estes objectivos.

2. TENDÊNCIAS E DESAFIOS DA SAÚDE NA REGIÃO

Os padrões de saúde e doença nos 53 Estados-membro da Região apresentam uma grande variabilidade. Embora nos últimos 20 anos tenham sido reportados ganhos positivos na saúde, nem todos os países registaram melhorias na mesma medida. As iniquidades relacionadas com a saúde verificam-se entre países e populações e também no seio dos países e das populações; essas desigualdades variam de acordo com a etnia, o sexo, o estatuto socioeconómico, o nível de educação e a área geográfica. Em 2012, a taxa de mortalidade infantil era, comparativamente com os países mais ricos, nove vezes mais alta nos países mais pobres da Região. Ainda que factores sociais e a educação tenham um impacto profundo nos resultados e nas desigualdades em matéria de saúde, os cuidados de saúde e, portanto, a oferta de profissionais de saúde, têm também um papel significativo (3). Uma má distribuição e carências na força laboral da saúde estão claramente associadas a maus resultados em saúde (4). Esta situação é exacerbada pelo problema crescente da mobilidade e da migração de profissionais de saúde em muitos países, por todo o mundo, incluindo muitos países europeus, o que pode levar a uma sobrecarga dos serviços.

As doenças não transmissíveis são as principais causas de mortalidade e morbidade na Região e representam 86% das mortes e 77% dos encargos causados pelas doenças (5). As doenças cardiovasculares e o cancro são as doenças mais mortíferas, com as populações desfavorecidas a apresentarem a prevalência e a mortalidade mais elevadas. As doenças mentais também estão a aumentar e são dos factores que mais contribuem para as doenças crónicas na Europa. O número actual de idosos e o seu previsível aumento é uma realidade que levanta desafios especiais aos sectores social e da saúde, pelo que é necessário que os governos prestem apoio às populações, para que estas possam permanecer saudáveis e independentes pelo maior tempo possível. Além disso, mantêm-se como áreas prioritárias a prevenção de doenças transmissíveis, como a tuberculose e o VIH/SIDA, e os surtos de pandemias.

No Século XXI, os cuidados de saúde primários continuam a ser o pilar dos sistemas de saúde. O reconhecimento dos doentes como parceiros nos seus próprios cuidados, o alargamento do apoio à auto-gestão dos cuidados e soluções centradas na comunidade exigem uma ênfase renovada na necessidade de cuidados de saúde primários eficazes. A inovação ao nível dos cuidados de saúde primários tem de incluir o uso mais alargado das tecnologias de comunicação, apoio à decisão e apoio à distância à saúde e aos cuidados (por exemplo, a possibilidade de doentes com doenças crónicas monitorizarem o seu próprio estado e discutirem, em linha, com os enfermeiros, resultados e intervenções). É importante a integração dos cuidados, proporcionando aos doentes os cuidados de melhor qualidade. A colaboração interprofissional no ensino, na prática e na investigação constitui uma prioridade e é também uma forma de estimular o trabalho em equipa e de atenuar as assimetrias e carências nos recursos humanos da saúde (6). A OMS reconhece que a educação interprofissional, em especial, permite práticas colaborativas efectivas, factor fundamental para otimizar as competências dos membros da equipa, para a gestão de casos e para melhorar a prestação dos serviços de saúde, levando a uma melhoria dos resultados em saúde.

Provavelmente, a próxima década será um desafio para os Estados-membro, em virtude das consequências da crise económica e financeira internacional e dos problemas permanentes da exclusão social e das desigualdades em matéria de saúde. A investigação sobre períodos de recessão recentes revela que os maiores impactos se verificam nas questões sociais e da saúde, com as zonas mais pobres a levarem mais tempo a regressar aos níveis anteriores (7).

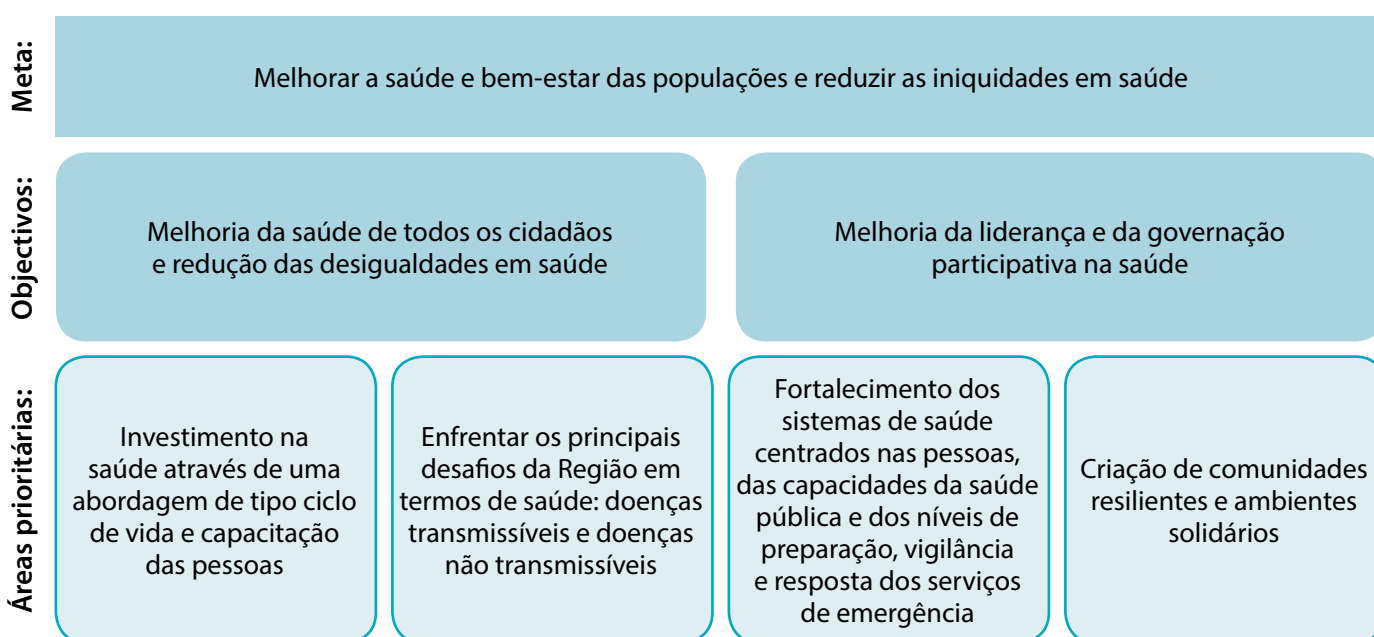
3. RUMO A UMA NOVA ERA

3.1. Saúde 2020

A «Saúde 2020» é o quadro europeu de políticas para a saúde e para o bem-estar adoptado, em Setembro de 2012, pelos 53 estados que são membros da Região. Visa o apoio a acções a desenvolver transversalmente na governação e na sociedade para «melhorar, de forma significativa, a saúde e o bem-estar das populações, reduzir as desigualdades em matéria de saúde, fortalecer a saúde pública e garantir sistemas de saúde centrados nas pessoas, que sejam universais, equitativos, sustentáveis e de elevada qualidade» (1). A «Saúde 2020» decorre das políticas da «Saúde para Todos», incluindo a «Saúde 21» [Health 21] (8), a Carta de Tallinn: Sistemas de Saúde pela Saúde e pela Prosperidade [Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth] (9) e os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio da ONU [United Nations Millennium Development Goals] (10). A figura 1 apresenta quatro áreas de actuação prioritárias na «Saúde 2020»; uma delas é fortalecer os sistemas de saúde centrados nas pessoas e a saúde pública. O quadro de políticas está também relacionado inextricavelmente com a ênfase renovada nos cuidados de saúde primários estabelecida no *Relatório sobre a Saúde no Mundo 2008. Cuidados de Saúde Primários – Agora mais do que nunca* [The World Health Report 2008. Primary Health Care – Now More Than Ever] (11). O plano de acção europeu *Fortalecimento da capacidade e dos serviços de saúde pública* [Strengthening public health services and capacity] (12) incide nesta área de actuação – tal como os sistemas de saúde centrados na pessoa (13) – que apresenta produtos e serviços operacionais previstos nos programas do Escritório Regional.

A «Saúde 2020» encoraja abordagens holísticas aos governos e à sociedade, bem como parcerias globais, com o objectivo de enfrentar com sucesso os encargos com as doenças e permitir às pessoas a melhoria do seu estado de saúde, lidando com os determinantes da saúde. Um bom estado de saúde é benéfico para todos os sectores, pois potencia o aumento da produtividade e um envelhecimento mais saudável. O favorecimento da colaboração entre a sociedade civil e as comunidades garante que os sistemas de saúde estão centrados nas pessoas, são abrangentes, acessíveis e integrados e que os cuidados de saúde primários são fortalecidos. A «Saúde 2020» realça o papel fundamental que os enfermeiros e os EEESMO desempenham nos esforços desenvolvidos pelas sociedades para enfrentar os desafios da saúde pública e para garantir o acesso aos serviços de saúde e a continuidade dos cuidados, bem como na consideração dos direitos das pessoas e necessidades em transformação.

Fig. 1. Quadro de políticas da «Saúde 2020»



3.2. Avançar no âmbito do espírito da «Declaração de Munique»

A *Declaração de Munique: Enfermeiros e EEESMO: Uma Força para a Saúde* [Munich Declaration: Nurses and Midwives: A Force for Health, 2000] (14) foi apenas a segunda declaração política da OMS sobre Enfermagem e ESMO na Região, subscrita por ministros da Saúde. A primeira, a *Declaração de Viena sobre a Enfermagem de Apoio aos Objectivos Europeus para Saúde para Todos, 1998* [Vienna Declaration on Nursing in Support of the European Targets for Health for All, 1998] (15), concentrava-se no papel dos enfermeiros e dos EEESMO na prossecução dos objectivos da «Saúde para Todos».

A «Saúde 2020» constitui uma oportunidade para o Escritório Europeu e os Estados-membro retomarem as posições expressas na «Declaração de Munique», que reconhece que os enfermeiros e os EEESMO são uma força importante na saúde pública e intervenientes efectivos dos sistemas de saúde. Apesar das enormes mudanças socioeconómicas ocorridas ao longo da última década, os princípios realçados pela «Declaração de Munique» mantêm, hoje, toda a sua relevância.

Os enfermeiros e os EEESMO prestam a proporção mais alta de cuidados directos ao doente/cliente, além de terem um contacto próximo com um grande número da população. Neste sentido, os enfermeiros e os EEESMO beneficiam, evidentemente, do facto de conhecerem os determinantes sociais da saúde e de serem competentes nos princípios e nas práticas da saúde pública. Por toda a região, as funções e o âmbito da prática para todos os enfermeiros e EEESMO devem estar focados no apoio a condições para o melhor estado de saúde em todas as idades, na prevenção das doenças não transmissíveis e/ou das suas complicações através da promoção da saúde; na prevenção primária, secundária e terciária; e na capacitação das pessoas para a autogestão dos cuidados e para a mudança dos seus comportamentos em termos de saúde. Além disso, alguns enfermeiros e EEESMO devem ter também formação especializada em saúde pública para trabalharem apenas neste campo, a par com outros especialistas neste domínio.

Em termos globais, os enfermeiros e os EEESMO constituem o maior grupo de profissionais de saúde em todos os países e são fundamentais para a prestação de cuidados de saúde de alta qualidade, com segurança, eficazes e eficientes. Existem muitas diferenças entre os países, quer na composição da força de trabalho da saúde, quer no ensino, na regulação e no âmbito da prática da Enfermagem e ESMO.

Áreas prioritárias das políticas de saúde tendo em vista a integração dos serviços de saúde e a aplicação da estratégia ao longo da vida estão a estabelecer novos requisitos para as práticas avançadas de Enfermagem e de ESMO. Assiste-se também à criação de serviços liderados por enfermeiros e por EEESMO, para aperfeiçoar e tornar o acesso equitativo e proporcionar uma melhor continuidade dos cuidados, bem como para melhorar os resultados no domínio da saúde. O enfermeiro de família (16), figura inovadora lançada pelo Escritório Regional, está especificamente focado na promoção e protecção da saúde das pessoas ao longo do ciclo de vida e na redução da incidência das doenças e lesões mais frequentes e evitáveis e do sofrimento a elas associado.

Os enfermeiros e os EEESMO são considerados elementos essenciais das equipas multidisciplinares e interdisciplinares, trabalhando para enfrentar os determinantes sociais da saúde, para propiciar um começo de vida saudável às crianças, promover a literacia em saúde, capacitar a autogestão dos cuidados, apoiar o envelhecimento saudável e reduzir as desigualdades em saúde, através da abordagem «Saúde para Todos». A aprendizagem interprofissional deve ser usada para criar um contexto estruturado, solidário, mais acolhedor, para que todas as profissões possam trabalhar de uma forma integrada, em benefício dos doentes e da comunidade.

Recentemente, diversas resoluções da OMS (17,18) e relatórios intercalares (19, 20) reconheceram que sistemas de serviços de saúde aperfeiçoados e sustentáveis exigem enfermeiros e EEESMO qualificados, valorizados e devidamente remunerados. O Comité Regional na Europa (21, 22) também reconheceu, em 2007 e 2009, a importância de uma força de trabalho robusta para o fortalecimento dos sistemas de saúde.

Existe uma forte inter-relação entre os Estados-membro – algo que tem sido evidente na actual crise financeira e que se estende à política de saúde e ao impacto das políticas de saúde além-fronteiras. Isto aplica-se em especial à força de trabalho da saúde e o objectivo primordial de todos os os Estados-membro é a sustentabilidade dos recursos humanos neste domínio.

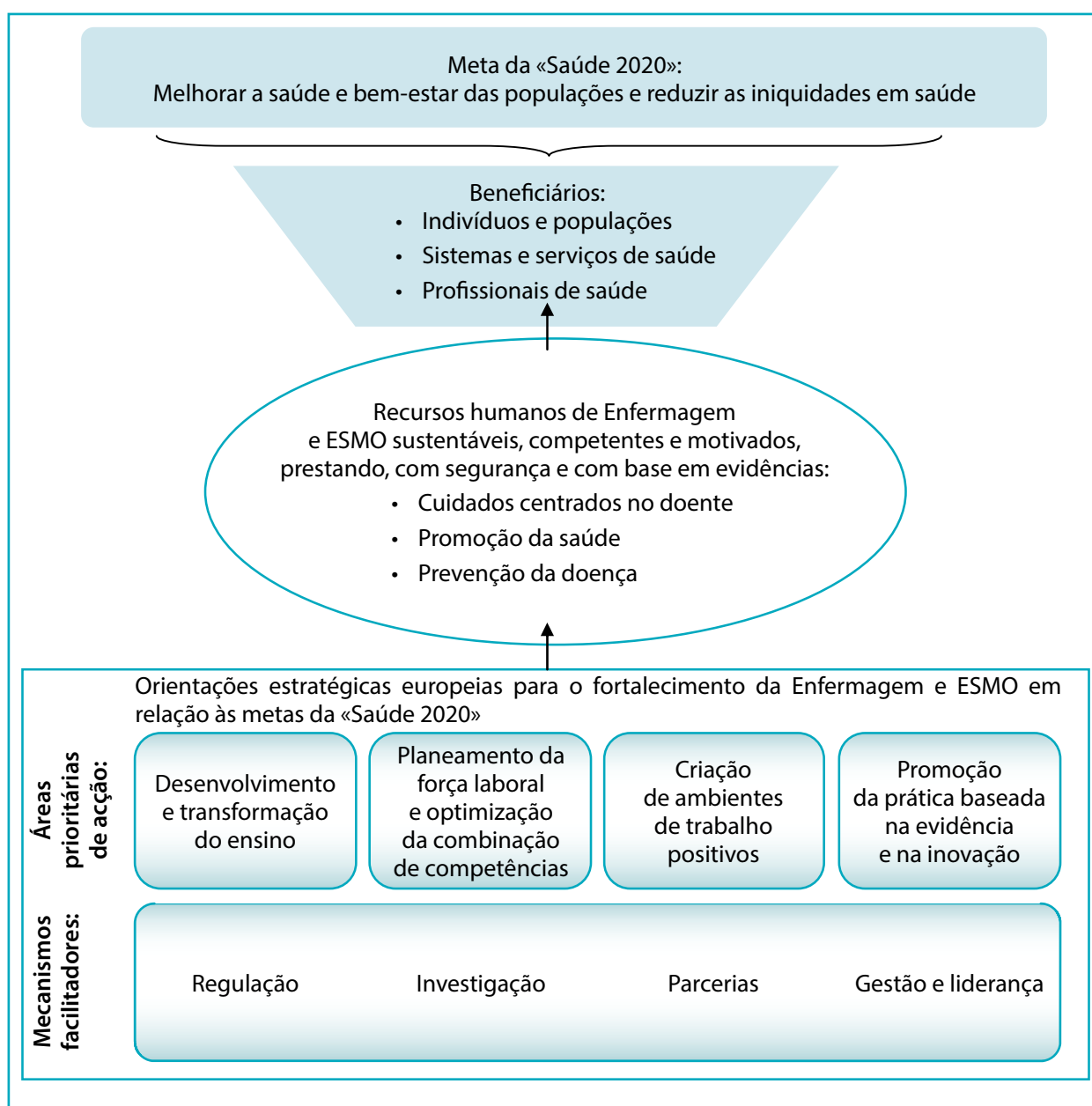
A evidência mostra que profissionais saudáveis, com um bom nível educativo, convenientemente apoiados e motivados, melhoram a experiência dos cuidados e os resultados em saúde. Por isso, é importante a criação de ambientes de trabalho positivos, de oportunidades de carreira, de reconhecimento profissional e recompensas para enfermeiros e EEESMO. Isto reduz o absentismo por doença e encoraja o seu envolvimento activo nos locais de trabalho e na prestação de serviços de saúde de qualidade. O *Código de Conduta Mundial no Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde*, da OMS [*Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*] (24) apoia o reforço das capacidades dos recursos humanos no sector da saúde (23) e a redução da sangria de pessoal qualificado nos países em vias de desenvolvimento. Além disso, as organizações de saúde que proporcionam ambientes promotores da saúde e cujos profissionais gozam de boa saúde e bem-estar constituem modelos a seguir nas respectivas comunidades.

4. ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS EUROPEIAS PARA A ENFERMAGEM E A ESMO

A «Saúde 2020» e este quadro têm como objectivo comum a melhoria da saúde e do bem-estar das populações e a redução das iniquidades no domínio da saúde. O quadro pode ajudar a orientar os Estados-membro na melhoria do contributo dos enfermeiros e dos EEESMO para alcançar as metas da «Saúde 2020». Visa apoiar os Estados-membro no fortalecimento e sustentação dos seus recursos humanos em Enfermagem e em ESMO, para que estes profissionais possam dar um contributo activo para a melhoria dos resultados no sector da saúde. Este contributo abarca desde a prestação de cuidados e protecção e promoção da saúde à participação na implementação e planeamento da política nacional de saúde. O quadro foi criado pelo Escritório Regional na sequência de amplas consultas a especialistas em Enfermagem e em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Baseia-se na «Saúde 2020» (1), no documento global *Orientações Estratégicas para o Fortalecimento dos Serviços de Enfermagem e Enfermagem Obstétrica 2011-2015* [*Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011-2015*] (2) e na «Declaração de Munique» (14). Também foram tomadas em consideração as posições subscritas pela 64.^a Assembleia Mundial da Saúde na resolução WHA647, sobre o fortalecimento da Enfermagem e da ESMO em 2011 (18), e nos resultados, em 2010, do *Levantamento mundial de monitorização do progresso na Enfermagem e ESMO* [*A global survey monitoring progress in nursing and midwifery*] (20).

Este quadro (Fig. 2) estabelece quatro áreas prioritárias de acção e 12 objectivos sustentados por quatro mecanismos facilitadores visando o fortalecimento dos serviços de Enfermagem e da ESMO no contexto dos planos nacionais de cada Estado-membro e em colaboração com o Escritório Regional.

Fig. 2. Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da Enfermagem e ESMO em relação às metas da «Saúde 2020»



A Fig. 2 mostra como este enquadramento sustenta a implementação da «Saúde 2020» através do reforço e sustentabilidade dos recursos humanos e dos serviços de Enfermagem e ESMO. A restante parte deste capítulo apresenta informação e propõe linhas de acção para alcançar os 12 objectivos e, em última análise, contribuir para a aplicação da «Saúde 2020». Cada um destes objectivos é alinhado com áreas de acção prioritárias e mecanismos facilitadores particulares (Tabela 1), que são apresentados em pormenor abaixo. O Anexo 1 apresenta uma proposta de enquadramento para a implementação entre Estados-membro e o Escritório Regional.

Tabela 1. Áreas de acção prioritárias, mecanismos facilitadores e objectivos

| Área de acção ou mecanismo | Objectivo |
|--|---|
| Áreas de acção prioritárias | |
| Desenvolvimento e transformação do ensino | 1: Uniformizar a formação inicial de enfermeiros e EEESMO ao nível da licenciatura para atingir os melhores resultados para os doentes e populações. 2: Desenvolver ensino e regulamentação que assegure que as competências nucleares dos enfermeiros e dos EEESMO estão em harmonia com os princípios básicos da «Saúde 2020». |
| Planeamento dos recursos humanos e optimização da combinação de competências | 3: Fortalecer o desenvolvimento profissional contínuo e a promoção profissional. 4: Elaborar estratégias e políticas de planeamento da força de trabalho capazes de assegurar recursos humanos em número suficiente e sustentável na Enfermagem e na ESMO. 5: Assegurar que a reconfiguração e combinação de competências nos recursos humanos proporciona cuidados seguros e eficazes. |
| Criação de ambientes de trabalho positivos | 6: Promover ambientes de trabalho positivos. |
| Promoção de práticas baseadas na evidência e na inovação | 7: Facilitar uma cultura de práticas baseadas na evidência na Enfermagem e ESMO. 8: Desenvolver, transformar e adaptar as funções dos enfermeiros e EEESMO de acordo com as metas da «Saúde 2020». |
| Mecanismos facilitadores | |
| Regulação | 9: Assegurar que as definições de Enfermagem e de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica se encontram consagradas na legislação e que existem mecanismos para a protecção do público. |
| Investigação | 10: Criar capacidades de investigação multidisciplinar em Enfermagem e em ESMO. |
| Parcerias | 11: Estabelecer colaboração interdisciplinar e entre sectores e parcerias transversalmente na sociedade para desenvolver e fornecer cuidados centrados na pessoa e melhorar os resultados na saúde. |
| Gestão e liderança | 12: Fortalecer a inclusão dos enfermeiros e dos EEESMO na tomada de decisão sobre as políticas da saúde e a prestação de serviços, a nível local, governamental e internacional. |

4.1. Áreas prioritárias de acção

Com base em consultas a especialistas em Enfermagem e em ESMO foram identificadas quatro áreas prioritárias de acção, consideradas necessárias no apoio a dar aos enfermeiros e EEESMO para o contributo efectivo destes profissionais para a saúde das respectivas comunidades. Consistem no desenvolvimento e transformação do ensino e da formação, no planeamento dos recursos humanos e na optimização da combinação de competências, na criação de ambientes de trabalho positivos e na promoção de práticas baseadas na evidência e na inovação. Cada uma delas fará avançar a «Declaração de Munique» e contribuirá, de forma significativa, para a concretização das metas da «Saúde 2020».

4.1.1. Desenvolvimento e transformação do ensino e da formação

É importante que a formação inicial de enfermeiros e EEESMO promova o compromisso com a prática baseada na evidência, o desenvolvimento de competências e a sua manutenção através do compromisso de aprendizagem ao longo da vida enquanto componente integral e regular da prática profissional (Caixa 1). Esta aprendizagem ao longo da vida não se restringe ao contexto académico e pode ser prosseguida através de modelos de aprendizagem inovadores, nomeadamente a educação virtual.

Caixa 1. Desenvolvimento e transformação do ensino e da formação

Prioridade: a formação de enfermeiros e EEESMO é realizada de forma a garantir a disponibilidade de uma oferta de enfermeiros e de EEESMO qualificados e competentes, de forma a atender às necessidades em transformação da população, às tecnologias da saúde e aos modelos de prestação de cuidados de saúde.

Objectivo 1: uniformizar a formação inicial de enfermeiros e EEESMO ao nível da licenciatura para que se possam obter os melhores resultados para doentes e populações.

Objectivo 2: desenvolver ensino e regulamentação que permita e assegure que as competências nucleares de enfermeiros e EEESMO estão em harmonia com os princípios fundamentais da «Saúde 2020».

Objectivo 3: fortalecer o desenvolvimento profissional contínuo e a promoção profissional.

Os planos de estudo universitários e pós-graduados para os enfermeiros e EEESMO devem formar diplomados habilitados a ir ao encontro de uma variedade de grupos de doentes e de serviços de saúde em mutação (25). As competências em saúde pública devem fazer parte das exigências nucleares nos planos de estudo universitários e pós-graduados, de forma a reforçar as competências na promoção da saúde e na prevenção da doença ao longo da vida. Todos os planos de estudo devem incluir os determinantes-chave da saúde, especialmente um começo de vida saudável para todas as crianças, a gestão das doenças crónicas, os cuidados continuados e o apoio ao envelhecimento saudável, bem como a capacitação das pessoas e a autogestão dos cuidados. Um conceito-chave em que se deve alicerçar o fortalecimento do sistema de saúde na «Saúde 2020» é o recurso, na prestação do serviço, a uma abordagem centrada nas pessoas, o que implica serviços abrangentes, contínuos, éticos, seguros e sustentáveis, e que vão ao encontro das necessidades do indivíduo. Os programas de ensino devem preparar os enfermeiros e os EEESMO com competências para trabalhar em serviços centrados nas pessoas.

A investigação mostra que o nível universitário na formação em Enfermagem e o rácio doente/enfermeiro estão associados à redução das mortes hospitalares evitáveis (26). É da maior importância que a segurança dos doentes, a qualidade dos cuidados e a capacidade de exercer práticas clínicas baseadas na evidência sejam factores centrais na formação profissional em Enfermagem e ESMO.

Tendo em vista alargar as competências para um trabalho de equipa colaborativo e para a cooperação entre sectores, os programas de licenciatura em Enfermagem e ESMO devem pautar-se pelo *Quadro de acção em educação interprofissional e práticas colaborativas* [Framework for action on inter-professional education and collaborative practice] (6). As oportunidades de educação interdisciplinar, por exemplo, devem ser desenvolvidas em torno de tópicos de saúde específicos, tais como a gestão das doenças não transmissíveis.

4.1.2. Planeamento dos recursos humanos e optimização da combinação de competências

O alinhamento da oferta com a procura, actualmente e no futuro, exige um planeamento eficaz dos recursos humanos (Caixa 2). Actualmente as metodologias de planeamento dos recursos humanos, os propósitos, as abordagens e os prazos variam grandemente de país para país (27). Também se verificam variações

entre as profissões e os sectores envolvidos nestes processos. O planeamento dos recursos humanos deve deslocar-se dos modelos tradicionais centrados numa só profissão para o planeamento multiprofissional integrado e garantir que todas as profissões relevantes no sector da saúde – incluindo os enfermeiros e os EEESMO – fazem parte do processo de planeamento. As ferramentas e os processos de planeamento de cada país podem ser enformados e complementados por iniciativas recentes. Em primeiro lugar, o quadro de acção da OMS para o planeamento dos recursos humanos em saúde disponibiliza um leque de modelos e ferramentas (28). Em segundo lugar, a «Acção Comum da União Europeia sobre o Planeamento dos Recursos Humanos no Sector da Saúde» [*European Union Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting*] disponibiliza uma plataforma de partilha de informação e aprendizagens entre países (29). Além disso, é fundamental o contributo dos Estados-membro para a concepção e implementação eficazes das ferramentas de apoio às políticas, tais como as bases de dados de recursos humanos da saúde e o «Código de Conduta Mundial no Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde» da OMS (30). Ao monitorizarem e planearem os recursos humanos em Enfermagem e ESMO, os Estados-membro devem recorrer a dados rigorosos e completos, métodos adequados e ferramentas pertinentes, que lhes permitam tomar decisões baseadas na evidência. Estes factores são úteis para a avaliação das necessidades, da oferta e da mobilidade dos recursos humanos, e norteiam também o adequado ajustamento entre as competências e as necessidades de saúde em transformação.

Caixa 2. Planeamento dos recursos humanos e optimização da combinação de competências

Prioridade: a oferta de enfermeiros e EEESMO em número suficiente é fundamental para assegurar a sustentabilidade dos sistemas de saúde, para permitir a resposta à pressão crescente das alterações demográficas e dos padrões da doença e para o aproveitamento integral das tecnologias actuais e futuras.

Objectivo 4: desenvolver estratégias e políticas de planeamento dos recursos humanos capazes de assegurar um número suficiente e sustentável de enfermeiros e EEESMO.

Objectivo 5: assegurar que a reconfiguração dos recursos humanos e a combinação de competências proporcionam cuidados seguros e eficazes.

Para uma prestação de serviços efectiva são necessários processos que assegurem que, no momento certo, vão estar disponíveis profissionais suficientes e com uma correcta combinação de competências, aptidões e flexibilidade para prestar cuidados de saúde de elevada qualidade. Os Estados-membro terão de determinar qual a combinação de competências mais adequada entre profissões e perfis profissionais como sendo um componente crítico da prestação de cuidados de saúde efectivos. A combinação de competências pode referir-se à combinação de perfis profissionais, à demarcação de funções no seio de categorias diferentes de profissionais e à combinação de competências disponíveis ou necessárias (31). Os cuidados de saúde são uma indústria de trabalho intensivo, pelo que é importante identificar as combinações mais eficazes entre os recursos disponíveis.

A literatura internacional fornece um conjunto de metodologias para determinar a combinação de competências ideal no âmbito de uma abordagem mais ampla ao planeamento de recursos. As estratégias para assegurar as combinações de funções e de pessoal mais adequadas e mais custo-eficazes podem ganhar com uma revisão dos dados existentes sobre a combinação de competências, nomeadamente sobre a combinação entre médicos e enfermeiros/EEESMO ou entre médicos generalistas e especialistas (32).

Uma vez que não existe uma combinação de competências que se possa considerar universal ou ideal, esta deve ser determinada a partir da identificação das necessidades especiais de cada população específica de doentes. Também é importante analisar os contextos organizacionais e sistémicos que definem oportunidades de mudança, nomeadamente a introdução de novas funções ou o desenvolvimento das funções existentes. Um dos exemplos sugerido pela evidência é o de que o âmbito da prática dos enfermeiros pode ser alargado

em muitos sistemas de serviços, com base nas necessidades dos doentes e das populações e à medida que vão sendo executadas as reformas da saúde nos países (33).

4.1.3. Assegurar ambientes de trabalho positivos

A evidência mostra que a experiência dos cuidados e os resultados para os doentes são melhores com profissionais saudáveis e motivados, que disponham de um bom sistema de apoio e de uma formação sólida. É por isso que é importante criar ambientes de trabalho positivos, oportunidades de carreira e reconhecimento profissional e prémios para enfermeiros e EEESMO (Caixa 3), estratégias que reduzam o absentismo por doença e encorajem a sua fixação e envolvimento activo no local de trabalho e na prestação de cuidados de saúde.

Caixa 3. Assegurar ambientes de trabalho positivos

Prioridade: está demonstrado que ambientes de trabalho positivos melhoram os resultados ao nível dos doentes e do desempenho organizacional.

Objectivo 6: promover ambientes de trabalho positivos.

Os ambientes de trabalho positivos para enfermeiros e EEESMO definem-se como contextos de prática que maximizam a saúde, a segurança e o bem-estar dos profissionais da saúde e melhoram e/ou mantêm a sua motivação (34). Estes ambientes de trabalho asseguram que enfermeiros e EEESMO podem desenvolver o seu trabalho de forma eficaz, eficiente, segura e atempada. Têm também um impacto positivo no desempenho, estabelecendo a base de uma boa experiência e bons resultados por parte do doente e bons indicadores de desempenho organizacional; além disso, contribuem ainda para resultados sociais mais amplos. Os benefícios financeiros para as organizações incluem reduções no absentismo, nas perdas de produtividade, nos custos relacionados com a organização dos cuidados de saúde e nos custos derivados de resultados doente/cliente adversos. Além disso, as organizações de saúde que proporcionam ambientes favoráveis à promoção da saúde e que têm profissionais saudáveis e gozando de bem-estar funcionam como modelos a seguir nas respectivas comunidades.

Aos governos cabe a responsabilidade de criar legislação que assegure, nomeadamente, a saúde e segurança no local de trabalho e um tratamento não discriminatório, que estabeleça políticas nacionais que fomentem locais de trabalho saudáveis e protejam os trabalhadores da intimidação e assédio, criando-se a confiança de que os profissionais vão prestar cuidados de alta qualidade.

As organizações são responsáveis pela implementação de legislação e pelo desenvolvimento de planos e políticas locais que vão ao encontro das expectativas nacionais e das necessidades locais, bem como pela promoção da saúde e bem-estar dos seus trabalhadores e de um adequado equilíbrio trabalho/lazer. Também são responsáveis por assegurar que os serviços de saúde ocupacional e de aconselhamento estão a funcionar para dar assistência ao trabalho, desgastante emocionalmente e exigente em termos físicos, dos enfermeiros e dos EEESMO.

Os profissionais são responsáveis por compreender e utilizar as políticas no sentido da sua própria segurança e da segurança dos doentes, por assumir a responsabilidade pelas suas escolhas pessoais em termos de saúde e por procurar ajuda e apoio quando necessário.

As práticas em locais de trabalho saudáveis devem ser monitorizadas e avaliadas, para que haja informação disponível para uma melhoria contínua das condições de trabalho através da investigação e do desenvolvimento. A formação básica em Enfermagem e em ESMO deve incluir as temáticas da prevenção de lesões profissionais e da importância de ambientes de trabalho saudáveis.

Constitui grande factor de preocupação o grau de insatisfação manifestado pelos enfermeiros relativamente a oportunidades de formação e à promoção profissional. Assim, é de vital importância a prossecução de estratégias de fixação que assegurem uma força laboral suficiente e sustentável na Enfermagem e na ESMO. Também é fundamental dar prioridade à promoção profissional que melhore os cuidados prestados ao doente e aumente a participação no progresso dos serviços de saúde. A possibilidade de contribuir, enquanto líderes, para as decisões globais relativas à prestação dos serviços é um factor que estimula o sentimento de lealdade organizacional. Isto pode ser alcançado através da criação de estruturas organizativas que permitam a descentralização da liderança e reúnam múltiplas áreas na partilha de experiências sobre desenvolvimento e governação.

A remuneração, incluindo salários adequados e contratos flexíveis, é um requisito fundamental na fixação dos recursos humanos da Enfermagem e da ESMO.

Os recursos humanos da Enfermagem e da ESMO estão a envelhecer. A juntar à necessidade de estimular novas entradas nestas profissões, a fixação da actual força laboral é uma questão fulcral e vai exigir soluções sustentáveis, tais como carreiras mais longas e o prolongamento da idade da reforma. Isto vai originar novas funções para os enfermeiros e EEESMO mais velhos, por exemplo, assumindo funções de mentores, e também práticas e modelos de trabalho diferentes (35).

4.1.4. Promoção de práticas baseadas na evidência e na inovação

A prática baseada na evidência é preocupação de todos os enfermeiros e EEESMO. Deve ser possibilitada através do ensino, da investigação, da liderança e do acesso a fontes de evidência. É necessário o empenho de todos os Estados-membro para permitir que enfermeiros e EEESMO desenvolvam práticas baseadas na evidência ao desempenharem as suas funções clínicas. A utilização da evidência na tomada de decisão sobre os cuidados a prestar ao doente exige da parte dos enfermeiros e EEESMO:

- Recurso à melhor evidência disponível;
- Aplicação da sua perícia clínica e do seu juízo profissional;
- Reconhecimento e incorporação das necessidades e valores dos doentes;
- Utilização eficaz dos recursos disponíveis.

Caixa 4. Promoção de práticas baseadas na evidência e na inovação

Prioridade: os cuidados de saúde devem ser prestados usando a melhor evidência disponível para a tomada de decisão, factor importante para a promoção da eficácia dos serviços de saúde.

Objectivo 7: facilitar a cultura de práticas baseadas na evidência na Enfermagem e ESMO.

Objectivo 8: desenvolver, transformar e adaptar as funções dos enfermeiros e dos EEESMO de acordo com as metas da «Saúde 2020».

A meta é prestar os melhores cuidados possíveis aos doentes e às populações, tendo em conta as suas necessidades. Além disso, a prática baseada na evidência padroniza os cuidados clínicos e fortalece a base de conhecimentos da Enfermagem e EEESMO.

Os enfermeiros e os EEESMO têm várias funções e responsabilidades, de acordo com as expectativas organizacionais estabelecidas na descrição do posto de trabalho/perfil de função e consentâneas com o âmbito da prática. Funções diferentes exigem, muitas vezes, diferenças nos níveis de formação, nas competências e nos âmbitos de prática permitidos. Os decisores políticos da saúde e os líderes em Enfermagem e em ESMO devem identificar estas funções de forma clara. Pode recorrer-se a um enquadramento para explicar estas

funções em termos do seu âmbito de prática, das competências pretendidas e das responsabilidades na divulgação, desenvolvimento, avaliação e apoio à utilização de práticas baseadas na evidência. Exemplificando, um enfermeiro com a formação base em Enfermagem e um enfermeiro de prática avançada com um doutoramento, a trabalharem no mesmo contexto clínico, vão ter responsabilidades muito diferentes.

Funções em mutação e mais especializadas são particularmente importantes num mundo em que as tendências demográficas e os padrões das doenças representam um desafio para os sistemas de saúde, obrigando-os a redefinirem o âmbito de prática das diferentes profissões da saúde (36). Para acompanhar as necessidades e expectativas das comunidades é preciso o compromisso e a participação activa, não só dos decisores políticos, como também de todos os grupos profissionais da saúde, incluindo a Enfermagem e a ESMO. É necessário adaptar ou desenvolver estas funções em consonância com a «Saúde 2020». Por exemplo, as funções devem ser adaptadas de forma a acomodar a transição dos cuidados institucionalizados para os cuidados primários e para contextos de base comunitária. Da mesma maneira, com formação adicional podem ser desenvolvidas novas funções para a Enfermagem e para a ESMO no sentido de melhorar o acesso à promoção da saúde, aos tratamentos e aos cuidados não invasivos e cirúrgicos. Verifica-se uma necessidade crescente de práticas avançadas de Enfermagem e ESMO no apoio à modernização dos serviços, em que enfermeiros e EEESMO alarguem o seu conhecimento especializado e a sua prática, recorrendo a um juízo clínico reforçado e à liderança clínica na prestação de cuidados centrados na pessoa. A prática avançada de Enfermagem deve ser encarada mais como um nível de prática do que como uma função específica, não se caracterizando, em exclusivo, pelo domínio clínico, mas podendo incluir também os profissionais que trabalham na saúde pública, na investigação e no ensino e os que ocupam cargos de liderança. Estas funções devem ser exploradas e integradas em todos os programas técnicos relevantes da OMS. É importante que o desenvolvimento das funções aconteça de uma forma planeada, enquadrado por padrões clínicos e regulamentares, tendo em consideração as competências e apoios exigidos.

4.2. Mecanismos facilitadores

Para realizar as acções prioritárias e ir ao encontro dos 12 objectivos, é preciso que estejam reunidos quatro mecanismos facilitadores: regulação, investigação, parcerias e gestão e liderança. Estes mecanismos estão ligados a um ou mais objectivos específicos quando se verifica uma relação directa. Os facilitadores, naturalmente, também subjazem a outros objectivos.

4.2.1. Regulação

A regulação em Enfermagem e ESMO deve assegurar a protecção do público e acompanhar o acesso ao exercício profissional, o âmbito da prática e a conduta profissional (Caixa 5). É fundamental que os Estados-membro definam, na legislação, os quadros de regulação (por exemplo, uma Lei da Enfermagem e ESMO). Esta legislação deve contemplar aspectos como a criação e as funções dos organismos de regulação, responsáveis pela manutenção de registos profissionais, a definição de regras para o acesso à profissão, a instituição de códigos deontológicos e a tomada de decisão sobre a aptidão profissional para o exercício da profissão. O registo profissional é essencial para a salvaguarda do público; o código de boas práticas fornece orientações profissionais e estabelece as expectativas dos cidadãos relativamente aos inscritos no registo. É também importante que o âmbito e a jurisdição dos organismos reguladores se estenda aos enfermeiros e aos EEESMO que desempenham funções mais diferenciadas, como especialistas e enfermeiros de prática avançada.

Caixa 5. Regulação

Regulação é fundamental para garantir a segurança dos doentes e a qualidade dos cuidados.

Objectivo 9: assegurar que as definições de Enfermagem e de ESMO estão consagradas na legislação e que existem mecanismos para a protecção do público.

Devem estar disponíveis directrizes, destinadas aos enfermeiros, aos EEESMO e aos agentes do sector da saúde, que definam os padrões para a prática e divulguem as melhores práticas. Os países que possuem essas directrizes têm demonstrado melhorias, quer no domínio da eficiência a nível dos cuidados, quer nos resultados em matéria de saúde (37). No sentido de criar directrizes para a prática e realizar auditorias de acordo com os critérios internacionais de certificação da qualidade, é necessário investir tempo e recursos para permitir a participação de todas as áreas neste processo. Os enfermeiros e os EEESMO devem ser plenamente envolvidos no processo, fornecendo perícia profissional, competências de investigação e liderança.

4.2.2. Investigação

A criação e o desenvolvimento de investigação em Enfermagem e em ESMO é um meio importante para a compreensão e a melhoria da prestação dos cuidados de saúde. Os enfermeiros e os EEESMO têm de se comprometer com a investigação sobre os cuidados de Enfermagem e de ESMO e com a investigação que usa o conhecimento em Enfermagem e em ESMO para uma melhor compreensão de sistemas de saúde mais alargados (Caixa 6). Dependendo da configuração da investigação, a investigação em Enfermagem e em ESMO pode fazer com que as visões e perspectivas dos trabalhadores no terreno e dos doentes produzam uma reconfiguração de todo o sistema. É preciso um aumento da capacidade instalada para o desenvolvimento da investigação em ambas as áreas. A investigação tem o potencial de melhorar e aumentar a confiança da comunidade/público nos cuidados de Enfermagem e de ESMO, reforçando ainda todo o sistema de saúde. Constitui também uma fonte mais rica para a prática baseada na evidência e uma tradição forte no campo das competências analíticas.

Caixa 6. Investigação

Investigação baseada na Enfermagem e ESMO – é necessária para desenvolver bases de conhecimento científico nas profissões e para aplicar este conhecimento na renovação das práticas em cuidados de saúde.

Objectivo 10: criar capacidade de investigação em Enfermagem, ESMO e multidisciplinar.

É também importante a promoção de investigação que propicie uma abordagem multidisciplinar abrangendo todos os profissionais de saúde. Uma prática que aplica os melhores resultados disponíveis na investigação multidisciplinar pode introduzir formas inovadoras de melhoria da segurança e promover a prestação de cuidados de saúde baseada na evidência. Tal investigação pode melhorar a continuidade dos cuidados prestados aos doentes e assegurar cuidados abrangentes, melhorando assim os resultados em saúde. Além disso, a investigação em Enfermagem e em ESMO deve ser usada por cada país para enformar as estratégias e políticas para a saúde.

Tal como qualquer disciplina sólida e baseada no conhecimento, é importante que enfermeiros e EEESMO estejam em posição para liderar, participar e influenciar a investigação. Para liderar é preciso ter formação pós-graduada. Isto exige que as universidades criem os programas adequados, para os quais pode ser preciso financiamento do Estado e de instituições de saúde. As instituições académicas também podem contribuir, proporcionando oportunidades para percursos nas carreiras de investigação. Os empregadores devem alocar tempo e recursos e estabelecer as estruturas necessárias para que enfermeiros e EEESMO possam participar e conduzir investigação sempre que se justifique e a par e passo com a prática clínica de Enfermagem.

Os responsáveis políticos devem envolver os investigadores em Enfermagem e em ESMO nas suas decisões sobre as políticas e o financiamento da investigação. Os governos devem apoiar os serviços de cuidados de saúde, incluindo os serviços comunitários, que incorporem parcerias com investigação multidisciplinar baseada na Enfermagem e na ESMO. Como os enfermeiros participam em várias áreas e sustentam, de forma

directa, a prestação de cuidados, os investigadores da Enfermagem podem ajudar os governos a desenvolver objectivos e indicadores numa variedade de questões de saúde. Da mesma maneira, os EEESMO são actores plenos nos cuidados de saúde sexual e reprodutiva. A investigação oriunda destas duas áreas só pode expandir e enriquecer a evidência para os decisores políticos nas instituições governamentais e não-governamentais.

4.2.3. Parcerias

Os desafios que se levantam no domínio da saúde na Europa exigem novas abordagens e novas relações transversalmente aos governos e entre os governos e os cidadãos e a comunidade em geral. As sociedades encontram-se num processo de reavaliação do valor da saúde e a adoptar abordagens que ajudem os indivíduos a fazer escolhas mais saudáveis, conduzindo assim a sociedades mais produtivas. Os enfermeiros e os EEESMO são facilitadores importantes deste tipo de abordagens, já que, na promoção da saúde, fazem uma abordagem ao ciclo completo de vida, que abrange desde um começo de vida saudável até ao envelhecimento saudável (Caixa 7).

No contexto dos serviços de saúde, a colaboração interdisciplinar é outra forma de parceria. Consiste numa abordagem dos cuidados prestados ao doente em que se envolvem diversos profissionais com diferentes funções, com o objectivo de garantir que são integrados e tratados os vários aspectos das necessidades físicas, sociais e psicológicas do doente. Por este motivo, a abordagem interdisciplinar conduz a cuidados de qualidade, maximizando recursos e instalações, e à satisfação dos doentes.

Caixa 7. Parcerias

Parcerias eficazes no sector da saúde devem compreender abordagens globais ao governo e à sociedade.

Objectivo 11: criar colaboração interdisciplinar e entre sectores e parcerias transversalmente à sociedade para desenvolver e proporcionar cuidados centrados no doente e a melhoria dos resultados em saúde.

Para uma colaboração interdisciplinar bem-sucedida, os membros da equipa têm de entender e respeitar as qualificações, âmbito da prática e função de cada um dos intervenientes. A comunicação e a aprendizagem entre os profissionais deve ser uma prioridade da equipa. Nas equipas interdisciplinares as responsabilidades de liderança mudam conforme as necessidades dos casos; assim, a liderança da equipa interdisciplinar deve ser atribuída ao profissional que se considere mais adequado, tendo em conta as condições concretas do doente. Esta situação obriga, muitas vezes, a uma mudança no paradigma e envolve a delegação de responsabilidades e de confiança em profissionais que, tradicionalmente, não assumiriam posições de liderança. Deste modo, as equipas interdisciplinares são inovadoras e eficientes.

Os governos e as instituições podem apoiar a abordagem interdisciplinar, definindo-a como um componente necessário do planeamento das metas em saúde e da monitorização do desempenho dos serviços de saúde. Por exemplo, a educação interdisciplinar deve constituir uma prioridade no ensino e formação inicial de todos os profissionais de saúde. Deste modo, a abordagem interdisciplinar será então reforçada, de forma permanente, no local de trabalho. Em termos de expansão de funções e aumento da eficiência dos cuidados de saúde, as equipas interdisciplinares podem ser úteis no processo de identificação das funções mais adequadas para os enfermeiros e EEESMO. As instituições devem, quando for possível, dedicar os esforços das áreas da investigação e dos projectos à procura de oportunidades para abordagens interdisciplinares.

4.2.4. Gestão e liderança

As profissões de Enfermagem e ESMO precisam de desenvolver capacidades para se empenharem numa gestão e liderança clínica fortes, de forma a terem desempenhos de topo. Nesse sentido, são necessárias oportunidades educativas adequadas, programas de liderança e estruturas de gestão em todos os níveis (Caixa 8).

Caixa 8. Gestão e liderança

Oportunidades de **liderança** e estruturas de **gestão** que envolvam os enfermeiros e os EEESMO em todos os níveis são essenciais para concretizar, em pleno, o potencial dos profissionais de Enfermagem e ESMO.

Objectivo 12: fortalecer a inclusão dos enfermeiros e dos EEESMO na tomada de decisão sobre políticas de saúde e prestação de serviços ao nível local, governamental e internacional.

Os governos desempenham um papel crucial para garantir a adequação das respectivas forças de trabalho em saúde, através de funções-chave em que se incluem a regulação, o ensino, o financiamento e a política de saúde. Os enfermeiros e os EEESMO devem ser incluídos neste nível de tomada de decisão dado que os seus conhecimentos profissionais são um contributo vital para alcançar melhores resultados em saúde nas respectivas sociedades. Os governos podem atingir este objectivo através da nomeação de enfermeiros supervisores¹. Os CNO podem proporcionar a liderança necessária à transformação da força de trabalho da saúde e dos sistemas de saúde. Os CNO são cruciais para a melhoria da saúde de todos e para a redução das iniquidades no domínio da saúde, através do desenvolvimento da Enfermagem, da ESMO e da política de cuidados de saúde e de planos de acção alinhados com os planos da política nacional de saúde.

Também as organizações – sejam elas académicas, públicas ou privadas – beneficiam se incorporarem, na cultura organizacional e nos sistemas de gestão, uma gestão e liderança fortes em Enfermagem e ESMO. Os líderes da Enfermagem e da ESMO vão assegurar que os enfermeiros e os EEESMO são competentes e preenchem os requisitos para uma prestação de cuidados com segurança, de alta qualidade e baseada na evidência, contribuindo ainda para a política empresarial e para a prestação de serviços. Para a sustentabilidade e fixação destes grupos profissionais é igualmente importante apoiar enfermeiros e EEESMO em cargos de liderança. Os enfermeiros e EEESMO em cargos de liderança introduzem conhecimento clínico, experiência da prestação de cuidados no terreno e uma ligação permanente ao pessoal no terreno e aos doentes, permitindo decisões organizacionais promotoras de cuidados de alta qualidade aos doentes.

5. IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO QUADRO

Assegurar a implementação bem-sucedida deste quadro é uma prioridade do Escritório Regional. A implementação é orientada por um plano de trabalho (cf. Anexo 1), que consiste em 12 objectivos associados a quatro áreas prioritárias de acção e quatro mecanismos facilitadores. Cada objectivo é alinhado com actividades propostas pelos Estados-membro e pelo Escritório Regional. As actividades vão ser monitorizadas a nível nacional e regional com base em indicadores pré-definidos.

Os Estados-membro são encorajados a utilizar o plano de trabalho como um guia para o fortalecimento dos serviços de Enfermagem e ESMO no âmbito do contexto dos respectivos planos nacionais. Também se podem elaborar planos nacionais para a Enfermagem e ESMO, coordenados por CNO, baseados no plano de trabalho. Deste modo, o desenvolvimento da Enfermagem e da ESMO será alinhado com este quadro e com a «Saúde 2020», assegurando, assim, quer um atendimento de elevada qualidade, quer os melhores resultados em saúde para as populações.

Recomenda-se que cada Estado-membro elabore um perfil nacional que reflecta as orientações estratégicas estabelecidas neste documento, identificando as acções e prioridades adequadas ao seu contexto político, educativo e do sistema de saúde. Durante a reunião CNO/FEANEEO/OMS em 2017, cada país será chamado

¹ N.T. *Government chief nurses and midwives*, equivalente ao *Chief Nursing Officer* (CNO), previsto na legislação portuguesa; alto cargo, de nomeação governamental, com funções de aconselhamento especializado.

a fazer uma apresentação das acções desenvolvidas no respectivo território conforme os 12 objectivos descritos no anexo. Durante esta sessão, será discutida e aprovada a metodologia para a revisão prevista ao fim de cinco anos, a efectuar pelo Escritório Regional em 2020. Recomenda-se aos Estados-membro que actualizem os seus perfis nacionais anualmente e que usem essa informação para avaliar os progressos realizados.

O Escritório Regional vai partilhar evidência sobre o contributo e impacto da Enfermagem e da ESMO através do «Compêndio Europeu de boas práticas em Enfermagem e ESMO» (2015). Posteriormente, serão elaborados e divulgados mais exemplos de modelos de avaliação, supervisão, promoção profissional e desenvolvimento profissional contínuo. A informação sobre os resultados alcançados e as novidades será divulgada e partilhada através de oportunidades de aprendizagem, nomeadamente seminários e publicações da OMS.

Além disso, o plano de trabalho estabelece mecanismos para envolver os Estados-membro nesta implementação, em parceria com o Escritório Regional, e para incorporar a Enfermagem e a ESMO transversalmente nos programas técnicos da OMS. O envolvimento dos enfermeiros e dos EEESMO será facilitado através da criação de grupos de peritos da OMS para, por exemplo, orientar os progressos no ensino e gerar evidência científica. A criação de uma plataforma incluindo os CNO, o FEANEEEO, os centros colaboradores da OMS e outros peritos em Enfermagem e ESMO vai providenciar mais oportunidades para o Escritório Regional solicitar consultoria sempre que necessário. O Escritório Regional continuará a apoiar o actual encontro bianual de CNO, FEANEEEO e dos centros colaboradores da OMS, um fórum de boas práticas e de discussão em torno de questões profissionais da actualidade sobre Enfermagem e ESMO. Para a integração, devem ser identificadas novas oportunidades para os líderes da Enfermagem e ESMO em políticas de saúde, ensino e investigação, para contribuírem para os programas técnicos da OMS.

Com o apoio e compromisso dos Estados-membro na implementação deste quadro, os enfermeiros e os EEESMO podem alcançar um maior protagonismo na política e no planeamento nacional de saúde e um papel reforçado na melhoria da saúde e do bem-estar e na redução das iniquidades no domínio da saúde, em toda a Região, até 2020.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS¹

1. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century>).
2. Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011–2015. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/hrh/resources/nmsd/en/>).
3. European health for all database [base de dados em linha]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 update (<http://www.euro.who.int/hfad>).
4. The World Health Report 2006 – Working together for health. Geneva: World Health Organization; 2006 (<http://www.who.int/whr/2006/en/index.html>).
5. Gaining health. The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006 (<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/gaining-health.-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases>).
6. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf).
7. Interim first report on social determinants of health and the health divide in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/socioeconomic-determinants/publications/interim-first-report-on-social-determinants-of-health-and-the-health-divide-in-the-who-european-region>).
8. Health 21 – health for all in the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1998 (European Health for All Series No. 5; <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century>).
9. The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. WHO European Ministerial Conference on Health Systems. Tallinn, 25–27 June 2008 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2008/06/who-european-ministerial-conference-on-health-systems/documentation/conference-documents/the-tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>).
10. Millennium Development Goals Reports. In: United Nations [website]. New York: United Nations; 2014 (<http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>).
11. The World Health Report 2008 Primary Health Care – Now More Than Ever. Geneva: World Health Organization; 2008. (<http://www.who.int/whr/2008/en>).
12. Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications2/2012/strengthening-public-health-services-and-capacity-an-action-plan-for-europe>).
13. Towards people-centred health systems: An innovative approach for better health outcomes. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications2/2013/towards-people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes>).
14. Munich Declaration: Nurses and Midwives: A Force for Health, 2000. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2000 (<http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/munich-declaration-nurses-and-midwives-a-force-for-health>).
15. Vienna Declaration on Nursing in Support of the European Targets for Health for All, 1988. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1988 (<http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/vienna-declaration-on-nursing-in-support-of-the-european-targets-for-health-for-all,-1988>).
16. The family health nurse: context, conceptual framework and curriculum. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2000 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-an>

¹ Todos os sítios foram consultados em 14/10/14.

- d-midwifery/publications/2000/the-family-health-nurse-context,-conceptual-framework-and-curriculum).
17. Resolution WHA59.27. Strengthening nursing and midwifery. Em Fifty-ninth World Health Assembly, Geneva, 22–27 May 2006. Geneva: World Health Organization; 2006 (<http://www.who.int/hrh/resources/WHA59-27.pdf?ua=1>).
 18. Resolution WHA64.7. Strengthening nursing and midwifery. Em: Sixty-fourth World Health Assembly, Geneva, 16–24 May 2011. Geneva: World Health Organization; 2011 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-en.pdf?ua=1).
 19. Büscher A, Sivertsen B, White J. Nurses and Midwives: A force for health. Survey on the situation of nursing and midwifery in the Member States of the European Region of the World Health Organization, 2009. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2010/nurses-and-midwives-a-force-for-health-2009>).
 20. A global survey monitoring progress in nursing and midwifery. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/hrh/resources/survey/en/>).
 21. WHO Regional Committee for Europe resolution EUR/RC57/R1 on health workforce policies in the European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/fifty-seventh-session/resolutions/eurrc57r1>).
 22. WHO Regional Committee for Europe resolution EUR/RC59/R4 on health workforce policies in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2009 (<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/fifty-ninth-session/resolutions/eurrc59r4>).
 23. Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention. Global policy recommendations. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/hrh/retention/guidelines/en/>).
 24. Resolution WHA63.16. WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Em: Sixty-third World Health Assembly, Geneva 17–21 May 2010. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-en.pdf).
 25. Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization Guidelines 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/).
 26. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383: 1824–30. doi:10.1016/S0140-6736(13)62631-8 ([http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)).
 27. Dussault G, Buchan J, Sermeus W, Padaiga Z. Assessing future health workforce needs. Copenhagen, World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2010 (Policy summary 2; <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2010/assessing-future-health-workforce-needs>).
 28. Models and tools for health workforce planning and projections. Geneva: World Health Organization; 2010 (Human Resources for Health Observer – Issue No. 3; <http://www.who.int/hrh/resources/observer3/en/>).
 29. European Union Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting [website]. Brussels: Federal Public Service (FPS) Health, Food Chain Safety and Environment; 2014 (<http://euhwforce.eu/>).
 30. Action towards achieving a sustainable health workforce and strengthening health systems. Implementing the WHO Global Code of Practice in the European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0013/172201/Action-towards-achieving-a-sustainable-health-workforce-and-strengthening-health-systems.pdf).
 31. Monitoring the skills mix of the health workforce. Geneva: World Health Organization; 2009 (Spotlight on health workforce statistics, Issue 9; http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/monitoring_skills/en/).
 32. Expertise in Evidence-Based Health Care. Em: Nursing Research Foundation [website]. Helsinki: Nursing Research Foundation, WHO Collaborating Centre for Nursing; 2013 (<http://www.hotus.fi/en/expertise-in-ebhc>).

33. Bourgeault IL, Kuhlmann E, Neiterman E, Wrede S. How can optimal skill mix be effectively implemented and why?, Health systems and policy analysis. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2008 (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2008/how-can-optimal-skill-mix-be-effectively-implemented-and-why>).
34. Positive practice environments for health care professionals [website]. Geneva, International Council of Nurses, 2010 (<http://archive.today/cgri>).
35. EPSU–HOSPEEM Guidelines and examples of good practice to address the challenges of an ageing workforce. Brussels: European Federation of Public Service Union, European Hospital and Healthcare Employers' Association (EPSU–HOSPEEM); 2013 (<http://www.epsu.org/IMG/pdf/EPSU-HOSPEEM-G-GP-AW-FINAL-04-12-13-EN.pdf>).
36. Delamaire M, Lafortune G. Nurses in Advanced Roles: A Description and Evaluation of Experiences in 12 Developed Countries. OECD Health Working Papers, 2012, No. 54, OECD Publishing. doi:10.1787/5kmbrcfms5g7-en (<http://dx.doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en>).
37. Sipilä R. Peer facilitation and multifaceted intervention in guideline implementation. Enhancing care of cardiovascular disease in primary care [dissertation]. Helsinki: University of Helsinki; 2012 (<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/33543/Peerfaci.pdf?sequence=1>).

ANEXO 1. ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACÇÃO E LINHAS DE ACÇÃO PROPOSTAS

Área de acção 1: desenvolvimento e transformação do ensino

Objectivo 1: uniformizar a formação inicial de enfermeiros e EEESMO ao nível da licenciatura para alcançar os melhores resultados para doentes e populações

| Entidade/parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|----------------------------|--|---|--|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> Revisão e elaboração de acordo com os <i>Padrões Globais para a Formação Inicial de Enfermeiros e EEESMO</i> – OMS [WHO global standards for the initial education of professional nurses and midwives] (1): <ul style="list-style-type: none"> nível académico dos programas de formação inicial de enfermeiros e EEESMO; e requisitos académicos e clínicos para a Enfermagem e ESMO. Revisão e elaboração de programas de licenciatura e de regimes em sintonia com os princípios da educação interprofissional. Promoção da utilização de tecnologias de simulação no ensino da Enfermagem e da ESMO para contribuir para práticas seguras. | <p>Desenvolvidos programas de nível universitário na formação inicial em Enfermagem e em ESMO conforme estabelecido nos <i>Padrões Globais para a Formação Inicial de Enfermeiros e EEESMO</i> – OMS (1).</p> <p>Enfermeiros e EEESMO concluem a formação inicial com uma licenciatura.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número e percentagem de instituições que oferecem formação inicial em Enfermagem e ESMO: <ul style="list-style-type: none"> ao nível da licenciatura; com regimes na faculdade ou departamento académico e clínico para a Enfermagem e ESMO; com oportunidades de educação interprofissional; com recurso a tecnologia de simulação. Taxa de novos enfermeiros e EEESMO diplomados todos os anos com licenciatura no país. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> Criação de grupo de peritos com CNO seleccionados, centros colaboradores para a Enfermagem e ESMO, peritos em Enfermagem e ESMO e formadores para orientar os desenvolvimentos na educação. Fornecer informação e orientação sobre os <i>Padrões Globais para a Formação Inicial de Enfermeiros e EEESMO</i> – OMS [WHO global standards for the initial education of professional nurses and midwives] e no <i>Quadro de Acção para a educação interprofissional e Prática Colaborativa</i> – OMS [WHO Framework for action on interprofessional education and collaborative practice] (2) para apoiar as actividades dos Estados-membro sempre que necessário. | <p>Programas de licenciatura em Enfermagem e ESMO oferecem oportunidades de educação interprofissional (3).</p> <p>Durante os programas é usada a tecnologia de simulação.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Trabalho de grupo criado com as partes referidas. Consultas iniciadas, seguidas/avaliadas e relatadas pelo Escritório Regional da OMS para a Europa. Seminários e oportunidades de visitas de estudo para a partilha de estratégias e experiências sobre formação em Enfermagem e ESMO na OMS – Europa. |

Objectivo 2: desenvolver ensino e regulamentação que permita e assegure que as competências nucleares dos enfermeiros e EEESMO estão harmonizadas com os princípios fundamentais da «Saúde 2020»

Os princípios da «Saúde 2020» são:

- promoção da saúde, prevenção da doença, educação do doente e capacitação das pessoas;
- gestão das doenças crónicas e dos cuidados continuados;
- aplicação de práticas seguras e baseadas na evidência;
- trabalho de colaboração multidisciplinar e entre sectores em sintonia com a reforma dos cuidados de saúde primários e os princípios de serviços centrados nas pessoas (4).

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|----------------------|---|--|---|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> • Assegurar que os planos de estudo universitários e pós-graduados em Enfermagem e ESMO reflectem os componentes da «Saúde 2020» estabelecidos no objectivo 2 (conforme aplicáveis ao domínio do conhecimento e da competência), sustentados em normas regulamentares. • Identificação de métodos de avaliação dos conteúdos e da competência do indivíduo de acordo com os princípios estabelecidos no objectivo 2. | <p>Planos de estudo das licenciaturas e das pós-graduações revistos e avaliados segundo termos dos princípios da «Saúde 2020», com resposta às necessidades da população, cumprimento dos requisitos profissionais e garantia de serviços centrados nas pessoas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Conteúdos nucleares dos planos de estudo em consonância com os princípios da «Saúde 2020» – estabelecidos no objectivo 2 (conforme aplicáveis ao domínio do conhecimento e da competência), sustentados em normas regulamentares. • Métodos definidos para avaliar os conteúdos nucleares e a competência individual respeitando o delineado no objectivo 2. |
| OMS | <p>Em colaboração com o grupo de trabalho para os projectos no ensino:</p> <ul style="list-style-type: none"> • actualização dos programas do Escritório Regional para a formação contínua de enfermeiros e EEESMO (3) em sintonia com a «Saúde 2020» (4); e • compilação e divulgação de exemplos de competências fortalecidas no ensino da Enfermagem e ESMO. | | <ul style="list-style-type: none"> • Programas do Escritório Regional para a formação contínua de enfermeiros e EEESMO actualizados e disponíveis em versão/formato digital (3). • Aconselhamento aos Estados-membro no domínio do desenvolvimento de competências a partir dos ensinamentos do Compêndio Europeu. |

Objectivo 3: fortalecer o Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC) e a promoção profissional

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|--|--|---|
| Estado-membro | <p>Rever e desenvolver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mecanismos de promoção profissional em contextos de cuidados de saúde; incluindo orientação sobre funções em prática avançada; • sistemas de avaliação de desempenho a nível nacional/regional ou da instituição, identificando as necessidades individuais de aperfeiçoamento profissional; • oportunidades de DPC e mantê-las em contexto de prestação de cuidados; considerar sistemas de acreditação que permitam a transferência/reconhecimento de prémios académicos; • supervisão clínica ou por pares dos enfermeiros e EEESMO. | <p>Cultura de avaliação fortalecida, supervisão, mecanismos de promoção profissional e oportunidades de DPC para enfermeiros e EEESMO.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Existência de enquadramentos delineando os mecanismos de promoção profissional com referência explícita às funções em práticas avançadas. • Percentagem anual de enfermeiros e EEESMO com avaliação de desempenho que influencia a sua prática e necessidades de DPC. • Percentagem anual de enfermeiros e EEESMO que completaram actividades de DPC. • Existência de enquadramentos para a supervisão clínica ou por pares. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> • Compilar exemplos e divulgar informação sobre avaliação, supervisão, mecanismos de promoção profissional e oportunidades de DPC em colaboração com os grupos de trabalho. | | <ul style="list-style-type: none"> • Publicação de um compêndio europeu com exemplos de avaliação, supervisão, mecanismos de promoção profissional e oportunidades de DPC, numa compilação disponível em versão/formato digital. • Organização de seminários, publicações ou outras actividades para partilhar estratégias e experiências na OMS – Europa. |

Área de acção 2: planeamento dos recursos humanos e optimização da combinação de competências

Objectivo 4: desenvolver estratégias e políticas de planeamento dos recursos humanos capazes de assegurar um número suficiente e sustentável de enfermeiros e EEESMO

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|---|--|---|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> Revisão e elaboração de mecanismos de previsão das necessidades de recursos humanos na saúde, planeamento e monitorização baseados nas exigências nacionais e internacionais. Revisão e integração das políticas de distribuição e fixação como parte das estratégias de recursos humanos em todos os níveis de governação e nas instituições. Revisão da implementação do <i>Código de Conduta Mundial no Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde</i>, da OMS, no que diz respeito à Enfermagem e ESMO (5). | <p>Distribuição, carências e mobilidade da Enfermagem e ESMO monitorizadas com exactidão e tratadas energeticamente.</p> <p>Estados-membro têm uma força laboral sustentável em Enfermagem e ESMO.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Disponível informação rigorosa sobre procura, oferta, dotações e mobilidade de enfermeiros e EEESMO a nível nacional e regional. Adopção de políticas de distribuição e fixação dos recursos humanos da Enfermagem e ESMO em todos os níveis de governação e nas instituições. Implementação e revisão permanente do <i>Código de Conduta Mundial no Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde</i>, da OMS (5). Comprovação da mobilidade interna de enfermeiros e EEESMO mais do que migrações externas. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> Trabalhar com os Estados-membro, a União Europeia (UE) e a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico para criar metodologias, indicadores, ferramentas e estratégias para previsão, planeamento e monitorização dos recursos humanos. Divulgação das ferramentas e directrizes da OMS sobre recursos humanos em saúde (6). | | <ul style="list-style-type: none"> Disponível informação rigorosa sobre dotações e mobilidade através das bases de dados de recursos humanos em saúde. Organização de seminários, publicações e outras actividades para divulgar informação sobre as ferramentas e directrizes da OMS (6). |

Objectivo 5: assegurar que a reconfiguração dos recursos humanos e a combinação de competências proporcionam cuidados seguros e eficazes

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|----------------------|---|--|---|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> • Criação de enquadramentos a nível nacional/regional ou institucional baseados numa abordagem centrada nas pessoas que define e estabelece a combinação óptima de pessoal da saúde no sistema de saúde, incluindo a saúde pública. • Assegurar o equilíbrio entre enfermeiros, EEESMO e outros profissionais de saúde, ditado pelas necessidades dos doentes e por factores contextuais, e monitorizá-lo. | <p>Abordagem à prestação de serviços de saúde centrada nas pessoas, com a combinação adequada de pessoal de saúde, conforme determinado pelas necessidades dos doentes e por factores contextuais.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Terem sido estabelecidos os enquadramentos, baseados na abordagem centrada nas pessoas, com descrição dos métodos e parâmetros para avaliar e monitorizar a combinação ideal do pessoal da saúde. • Monitorização regular e ajustamentos no que diz respeito à combinação de competências e disponibilidades dos recursos humanos, com base nas necessidades de saúde da população a nível nacional/regional ou institucional. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> • Trabalho com os Estados-membro e a UE para a criação de métodos e parâmetros de avaliação da combinação de competências. • Criar oportunidades para a divulgação de informação e a partilha de experiências entre os países e os programas técnicos da OMS. | <p>Recursos humanos com competências para apoiar a prevenção, a promoção da saúde e a autogestão dos cuidados.</p> | <p>Disponibilização, pelas bases de dados dos recursos humanos em saúde, de informação precisa sobre combinação de pessoal da saúde nos Estados-membro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminários, publicações e listagem de peritos para partilha de experiências na região. |

Área de acção 3: assegurar ambientes de trabalho positivos

Objectivo 6: promover ambientes de trabalho positivos

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-----------------------------|---|--|---|
| <p>Estado-membro</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Aplicação dos princípios estabelecidos na Convenção n.º 149, sobre o emprego e as condições de trabalho e de vida do pessoal de Enfermagem [ILO Nursing Personnel Convention No. 149] (8). • Garantir que existe informação disponível com descrição dos ambientes de trabalho, visando a melhoria contínua das condições de trabalho através da investigação e desenvolvimento. • Trabalhar com associações profissionais e sindicatos, de modo a que a experiência de enfermeiros e EESMO no terreno seja incorporada nos projectos promotores de ambientes de trabalho positivos. • Garantir que o ensino universitário e pós-graduado integra ambientes de trabalho saudáveis. <p>Considerar a adopção de acções, a nível nacional, de promoção do reconhecimento profissional e do estatuto dos enfermeiros e EESMO. Revisão e desenvolvimento de planos de acção para melhoria das condições de trabalho, sobretudo em termos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • equilíbrio efectivos/volume de trabalho; • salários; • segurança e flexibilidade do emprego; • segurança do local de trabalho; • bem-estar no trabalho; • riscos profissionais; • violência no local de trabalho; • gestão do factor idade. | <p>Garantir um ambiente de trabalho positivo e a satisfação com o emprego, maximizando a saúde e o bem-estar dos enfermeiros e EESMO, melhorando, simultaneamente, os resultados em saúde e o desempenho organizacional.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ratificação da Convenção n.º 149, sobre o emprego e as condições de trabalho e de vida do pessoal de Enfermagem (8). • Os avanços nos planos de melhoria das condições de trabalho são adoptados em todos os níveis administrativos. • Todos os serviços de saúde disponibilizam informação precisa, incluindo em formato digital, sobre ambientes de trabalho positivos. • Percentagem de planos de estudo de licenciaturas e pós-graduações em Enfermagem e ESMO que incluem formação sobre criação e manutenção de ambientes de trabalho positivos. |
| <p>OMS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilização de apoio técnico e divulgação de informação sobre legislação e mecanismos relacionados com a Enfermagem e ESMO quando pedido, incluindo a Convenção n.º 149, sobre o emprego e as condições de trabalho e de vida do pessoal de Enfermagem (8). • Divulgação dos documentos da OMS relativos a ambientes de trabalho positivos. | | <ul style="list-style-type: none"> • As actividades descrevendo a assistência técnica prestada aos países são incluídas no relatório anual a apresentar ao Escritório Regional. • Seminários, publicações e organização de outras actividades para divulgar informação sobre ambientes de trabalho positivos. |

Área de acção 4: promoção da prática baseada na evidência e na inovação

Objectivo 7: facilitar a cultura de práticas baseadas na evidência na Enfermagem e ESMO

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|---|---|---|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> Definição e desenvolvimento de mecanismos no âmbito da investigação, ensino e gestão dos serviços de saúde para facilitar as práticas de Enfermagem e ESMO baseadas na evidência. Produzir evidência e indicadores-chave para medir o impacto dos cuidados baseados na evidência, prestados por enfermeiros e ESMO, nos resultados e desempenho na saúde, demonstrando assim o retorno do investimento feito nos profissionais de Enfermagem e ESMO. | <p>Integração e monitorização, transversalmente em todas as práticas da Enfermagem e ESMO, dos princípios dos cuidados baseados na evidência, assegurando, deste modo, a prestação de cuidados de alta qualidade, com segurança e eficácia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Existência de políticas, directrizes e programas para a melhoria dos serviços que sustentem o desenvolvimento, aplicação e divulgação das práticas de Enfermagem e ESMO baseadas na evidência (podem ser a parte explícita de uma abordagem mais lata à prática multiprofissional). Criação de sistema de aferição do desempenho (indicadores de desempenho) que correlacione as práticas da Enfermagem e ESMO, baseadas na evidência, com os resultados em saúde dos indivíduos e das populações. Percentagem de instituições de saúde com programas de gestão da qualidade e sistemas de monitorização da segurança e eficácia das práticas de Enfermagem e ESMO. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> Criar e incluir na base de dados da OMS «Saúde para Todos» [<i>European health for all database</i>] (9), indicadores reflectindo a relação entre os contributos da Enfermagem e ESMO e os resultados em termos de saúde e de desempenho. | | <ul style="list-style-type: none"> Seminários, publicações e organização de outras actividades para partilha de informação e experiências na OMS – Europa. Indicadores disponíveis na base de dados da OMS «Saúde para Todos» (9). |

Objectivo 8: desenvolver, transformar e adaptar as funções dos enfermeiros e EEESMO de acordo com as metas da «Saúde 2020»

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|--|---|--|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de competências transversalmente na força laboral da Enfermagem e ESMO para práticas do século XXI, incluindo a saúde das populações e as tecnologias da saúde. Revisão e definição de enquadramento para as diferentes funções dos enfermeiros e EEESMO, incluindo os papéis dos enfermeiros e EEESMO especialistas clínicos e de prática avançada. Assegurar que existe regulamentação e, se aplicável, legislação para proteger estas diferentes funções. Desenvolvimento de ensino adequado, de acordo com estas funções. | <p>Expansão do âmbito de prática dos enfermeiros e EEESMO de acordo com as necessidades da população, a abordagem ao longo do ciclo de vida e as reformas na saúde.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Existência de enquadramentos definindo as funções diferentes da Enfermagem e ESMO, reflectindo as necessidades do país. Existência de regulamentação e, se aplicável, legislação para proteger funções específicas. Existência de um leque de programas de formação, disponíveis/acessíveis, no apoio aos enfermeiros e EEESMO para actualização das suas competências no sentido de irem ao encontro das necessidades das populações, incluindo: saúde das populações, tecnologias da saúde, funções do especialista clínico e do enfermeiro de prática avançada. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> Disponibilização de apoio técnico e divulgação de informação sobre diferentes funções a atribuir a enfermeiros e EEESMO, em colaboração com os grupos de trabalho. Facilitação da integração de funções importantes da Enfermagem e ESMO nos programas técnicos da OMS. | | <ul style="list-style-type: none"> Divulgação de exemplos das diferentes funções para os enfermeiros e EEESMO no compêndio europeu das práticas de Enfermagem e ESMO, disponível em versão/ formato digital. Organização de seminários, publicações e outras actividades para partilha de informação e experiências na OMS – Europa. |

ANEXO 1 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: World Health Organization; 2009 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_HRH_HPN_08.6_eng.pdf, acessado em 15 Julho 2015).
2. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf, acessado em 15 Julho 2015).
3. Other nursing specializations. Em: WHO Regional Office for Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/activities/education/other-nursing-specializations>, acessado em 15 Julho 2015).
4. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (EUR/RC62/8; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century>, acessado em 15 Julho 2015).
5. Resolution WHA63.16. WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Em: Sixty-third World Health Assembly, Geneva 17–21 May 2010. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-en.pdf, acessado em 15 Julho 2015).
6. Tools and guidelines for human resources for health. Em: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/hrh/tools/en/index.html>, acessado em 15 Julho 2015).
7. ILO Nursing Personnel Convention No. 149. Geneva: International Labour Office; 2005 (http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/nursing_convention_C149.pdf, acessado em 15 Julho 2015).
8. European health for all database [base de dados em linha]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 update (<http://www.euro.who.int/hfadb>, acessado em 15 Julho 2015).

ANEXO 2. MECANISMOS FACILITADORES E LINHAS DE ACÇÃO PROPOSTAS

Regulação

Objectivo 9: assegurar que as definições de Enfermagem e ESMO estão consagradas na legislação e que existem mecanismos para a protecção do público

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|----------------------|---|--|--|
| Estado-membro | <p>Assegurar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • existência de um registo de enfermeiros e EEESMO que obtiveram o nível de competência exigido para exercer a profissão com segurança; • existência de legislação que defina e regule o exercício profissional e a deontologia dos enfermeiros e EEESMO; • existência de uma autoridade de supervisão que supervise a segurança, a qualidade e o exercício profissional na Enfermagem e ESMO; e • desenvolvimento de directrizes com definição das regras para a prática e para as melhores práticas. | <p>Acto(s) profissional(is), registos, autoridades de supervisão e directrizes para garantir a segurança do doente relativamente aos enfermeiros e EEESMO.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Registo dos enfermeiros e EEESMO acessível aos empregadores e ao público para verificação das habilitações dos enfermeiros e EEESMO. • Legislação com definição e regulação da prática e da deontologia profissional dos enfermeiros e EEESMO. • Autoridade de supervisão para controlar a segurança, a qualidade e o exercício profissional na Enfermagem e ESMO. • Directrizes para definição das normas de prática e melhor prática. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar apoio técnico aos Estados-membro e divulgar informação sobre legislação e mecanismos relacionados com a Enfermagem e a ESMO, sempre que pedido. | | <ul style="list-style-type: none"> • Inclusão da assistência e actividades nos relatórios anuais a apresentar ao Escritório Regional da OMS para a Europa. • Exemplos de legislação e de mecanismos relacionados com a Enfermagem e a ESMO num compêndio europeu disponível em versão/formato digital. |

Investigação

Objectivo 10: criar capacidade de investigação em Enfermagem, ESMO e multidisciplinar

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-----------------------------|--|--|---|
| <p>Estado-membro</p> | <p>Desenvolver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • programas de pós-graduação em Enfermagem e ESMO, para desenvolver percursos de carreiras na investigação; • estruturas nas instituições para que enfermeiros e EEESMO participem e dirijam investigação; • iniciativas de investigação multidisciplinar em saúde; • estruturas de ligação entre a Enfermagem, ESMO, investigação multidisciplinar e os serviços de prestação de cuidados; e • oportunidades para envolver a Enfermagem, a ESMO e os investigadores multidisciplinares nas decisões da política de saúde. | <p>Reforço das oportunidades e da capacidade para a investigação em Enfermagem, ESMO e multidisciplinar, levando a uma maior participação nas decisões da política de saúde.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Percentagem de instituições com programas de pós-graduação orientados para a investigação. • Número de publicações científicas e de actividades de investigação sobre Enfermagem, ESMO e multidisciplinar. • Percentagem crescente de enfermeiros e EEESMO a participar e a prosseguir actividades de investigação e trabalho nas políticas de saúde. • Parcerias entre os serviços de prestação de cuidados e programas de investigação em Enfermagem, ESMO e/ou multidisciplinares. • Portais na internet com orientações sobre a prática baseada na evidência, destinados a todos os profissionais de saúde. |
| <p>OMS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificação e divulgação da evidência relativa ao impacto das boas práticas e da investigação multidisciplinar, em Enfermagem e ESMO nos resultados da saúde. • Colaboração com os parceiros da OMS no campo da investigação sobre sistemas de saúde para lidar com a Enfermagem e a ESMO no seu trabalho. | | <ul style="list-style-type: none"> • Revisão e compilação dos estudos de caso nacionais num compêndio europeu, disponível em versão/formato digital. • Número de estudos de organizações parceiras da OMS que versam a investigação em Enfermagem e ESMO. |

Parcerias

Objectivo 11: criar colaboração interdisciplinar e entre sectores e parcerias transversalmente à sociedade, para desenvolver e proporcionar cuidados centrados no doente e a melhoria dos resultados em saúde

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|--|---|---|
| Estado-membro | <ul style="list-style-type: none"> • Envolver os enfermeiros e EEESMO na elaboração e planeamento, gestão e monitorização, e implementação de cuidados integrados e coordenados centrados no doente. | <p>Colaboração interdisciplinar e entre sectores e parcerias que assegurem cuidados coordenados e integrados centrados no doente.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Evidência da investigação aplicada no desenvolvimento de novos tipos de parcerias para a saúde, transversalmente às áreas, sectores e sociedade. • A revisão das metas da saúde e do desempenho na saúde inclui os critérios das parcerias. • Existem políticas e estruturas para facilitar e monitorizar as parcerias. • Os serviços dispõem de equipas multidisciplinares para prestar cuidados centrados no doente. • Identificação e implementação de oportunidades inovadoras para a promoção das aprendizagens entre os profissionais de saúde. |
| OMS | <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar oportunidades às lideranças da Enfermagem e ESMO para contribuirem para o desenvolvimento da formação, investigação e políticas de saúde no Escritório Regional ou nos escritórios nacionais. | | <ul style="list-style-type: none"> • Integração, nos relatórios anuais a apresentar ao Escritório Regional, de programas da OMS envolvendo o conhecimento específico da Enfermagem e ESMO sobre educação, investigação e política de saúde. |

Gestão e liderança

Objectivo 12: fortalecer a inclusão dos enfermeiros e EEESMO na tomada de decisão, ao nível local, nacional e internacional, sobre políticas de saúde e prestação de serviços

| Parte responsável | Actividades | Resultados esperados | Indicadores |
|-------------------|---|--|---|
| Estado-membro | <p>Assegurar que todos os níveis de governação e as instituições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nomeiam enfermeiros-chefe; • promovem uma liderança partilhada com enfermeiros e EEESMO; • respeitam a competência dos enfermeiros e EEESMO nas actividades governamentais; e • envolvem enfermeiros e EEESMO na aplicação das políticas de saúde no seu trabalho. | <p>Existem medidas de liderança partilhada para garantir a participação activa dos enfermeiros e EEESMO no desenvolvimento das políticas de saúde e na prestação dos serviços.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Nomeação de enfermeiros e EEESMO para cargos superiores em todos os níveis da governação e das instituições. • Critérios consensuais nos meios concretos de promoção da liderança partilhada. • Disponível apoio financeiro e para a formação no sentido dos enfermeiros e EEESMO nestes cargos poderem desenvolver as suas competências na tomada de decisão. • Existência de planos de acção nacionais para a Enfermagem e ESMO; devem ser coerentes e estarem de acordo com as metas da política nacional de saúde. |
| OMS | <p>Facilitar encontro bianual de CNO, FEANEEO e dos centros colaboradores da OMS para aconselhamento do Escritório Regional nos domínios do desenvolvimento estratégico da Enfermagem e ESMO e da integração destas profissões nas actividades da OMS ou em programas técnicos. Recorrer ao conhecimento científico específico deste grupo para sustentar os programas técnicos, quando necessário. Aumentar o número de centros colaboradores da OMS para a Enfermagem e ESMO.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Compilação num compêndio europeu, disponível em versão/formato digital, de exemplos de gestão partilhada com Enfermagem e ESMO. • Resultados do encontro bianual do CNO, FEANEEO e centros colaboradores da OMS e outros contributos da consulta feita aos peritos deste grupo. • Consultas iniciadas, acompanhadas e relatadas pelo Escritório Regional da OMS para a Europa no que diz respeito à colaboração com o grupo de acompanhamento e a plataforma. • Número crescente de centros colaboradores da OMS para a Enfermagem e ESMO. |

Escritório Regional da OMS para a Europa

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada das Nações Unidas, criada em 1948 com responsabilidade principal para os assuntos internacionais de saúde e de saúde pública. O Escritório Regional da OMS para a Europa é um dos seis escritórios regionais em todo o mundo, cada um com o seu próprio programa orientado para as condições específicas de saúde dos países em que actua.

Estados-membro

Albânia
Andorra
Arménia
Áustria
Azerbaijão
Bielorrússia
Bélgica
Bósnia e Herzegovina
Bulgária
Croácia
Chipre
República Checa
Dinamarca
Estónia
Finlândia
França
Geórgia
Alemanha
Grécia
Hungria
Islândia
Irlanda
Israel
Itália
Cazaquistão
Quirguistão
Letónia
Lituânia
Luxemburgo
Malta
Mónaco
Montenegro
Holanda
Noruega
Polónia
Portugal
República da Moldávia
Roménia
Federação Russa
São Marino
Sérvia
Eslováquia
Eslovénia
Espanha
Suécia
Suíça
Tajiquistão
Antiga República
Jugoslava da Macedónia
Turquia
Turquemenistão
Ucrânia
Reino Unido
Uzbequistão

Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Tel.: +45 45 33 70 00 Fax: +45 45 33 70 01

Email: contact@euro.who.int

Website: www.euro.who.int