



## DECLARAÇÃO DA TRIÁDE 2020

### Conselho Internacional de Enfermeiros – Confederação Internacional de Parteiros – Organização Mundial da Saúde

Mais de 600 autoridades governamentais de enfermagem e obstetrícia, líderes e representantes de associações nacionais de enfermagem e de obstetrícia de mais de 145 países, juntamente com o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), a Confederação Internacional de Parteiros (ICM), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e seus principais parceiros, incluindo Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem e Obstetrícia, reguladores e a campanha *Nursing Now*, reuniram-se virtualmente para o 8º «Encontro da Triáde» ICN-ICM-OMS que teve lugar de 16 a 18 de junho de 2020.

O encontro decorreu durante um período excepcionalmente significativo, tendo em conta a celebração do Ano Internacional do Enfermeiro e da Parteira e a pandemia de COVID-19. Este duplo destaque evidencia o facto de que as parteiras e os enfermeiros arriscam as suas vidas para combater a pandemia e prestar serviços essenciais de saúde. O Encontro da Triáde focou-se nos seguintes pontos: como proteger parteiras e enfermeiros, como manter e sustentar a sua liderança e como maximizar agora e no futuro as suas contribuições na resposta a emergências, a cobertura universal de saúde e melhores serviços de saúde e bem-estar.

Como resultado dos procedimentos e das deliberações do encontro, os participantes comprometem-se, no âmbito das suas respetivas funções, a apoiar os Estados-Membros da OMS no desenvolvimento e na implementação das seguintes ações, consideradas relevantes para o contexto nacional e local:

1. Tirar proveito dos dados, evidências e futuras orientações disponibilizadas no relatório *State of the World's Nursing 2020* (A Situação da Enfermagem no Mundo 2020) para traçar um guia progressivo orientado para o diálogo político e investimento informado na evidência nos países. O terceiro relatório *State of the World's Midwifery 2020 – A Situação da Obstetrícia no Mundo* – (previsto para 2021) será um recurso semelhante para a requalificação dos profissionais de obstetrícia.
2. Implementar uma **gestão eficaz de recursos humanos no contexto do COVID-19**, incluindo oferecer remuneração imediata com horas extras e subsídio de risco quando necessário; garantir a saúde e a segurança no trabalho, evitando qualquer forma de estigma e discriminação e fornecendo equipamento de proteção individual adequado; fornecer formação de atualização sobre prevenção e controlo de infeções, diagnóstico e gestão de casos clínicos; e assinar a delegação apropriada de tarefas e funções de tomada de decisão. Mentoria, supervisão solidária, períodos de descanso adequados e apoio à saúde mental são essenciais. As organizações devem criar postos de compensação financiados para recrutamento de mais parteiras e enfermeiros e redistribuir parteiras e enfermeiros entre áreas de alta a baixa incidência, mantendo a prestação de cuidados maternos e neonatais e outros serviços essenciais de saúde. As organizações também devem implementar intervenções políticas a nível organizacional e sistemático (ativar a capacidade de compensação, garantir um volume de trabalho viável, oferecer financiamento adequado, simplificar os regulamentos), desenvolver novos modelos para manter a prestação de serviços na comunidade e recolher dados standardizados sobre infeções, mortes e crises relacionadas com a COVID-19 em profissionais de saúde.

3. Apoiar a **liderança em enfermagem e obstetrícia** em todos os níveis do sistema de saúde como contribuição para o desenvolvimento de políticas e a tomada de decisões na área da saúde. O investimento em programas de desenvolvimento de liderança nacional para parteiras e enfermeiros fomenta a capacidade de liderança, supervisão e de gestão relativamente às agendas de ensino superior, saúde, emprego e género.
4. Garantir que os **programas de educação e formação** em enfermagem e obstetrícia correspondam aos objetivos do sistema de saúde, incluindo o uso de programas curriculares orientados para a aquisição de competências, tecnologias adequadas e adesão aos padrões educacionais relevantes para cada profissão. O reforço das relações entre instituições educativas e locais de prática clínica pode ajudar a fazer face a défices de supervisão clínica, mentoria e aconselhamento para estudantes e jovens parteiras e enfermeiros.
5. Permitir que as parteiras e os enfermeiros **exercem a sua atividade à medida** da sua educação e formação, atualizando enquadramentos legais relevantes e fornecendo suportes adequados no local de trabalho. Devem ser realizados esforços especiais para garantir que os serviços de saúde materna e neonatal e de saúde na comunidade sejam adequadamente providos de recursos humanos e outros mesmo em tempos de crise inesperada.
6. **Eliminar todas as formas de discriminação** baseadas no género, raça, etnia, religião ou outros fatores. Criar e promover ambientes de trabalho sensíveis ao género, por exemplo, através de horários de trabalho flexíveis e viáveis que acomodem as necessidades variáveis de parteiras e enfermeiras enquanto mulheres e de oportunidades para o desenvolvimento de uma liderança transformadora de género. Abordar a discriminação de género, priorizando e aplicando políticas de resposta e combate ao assédio, violência e discriminação sexual. Eliminar a **disparidade salarial entre géneros** e garantir que as políticas e leis que abordam a disparidade salarial entre géneros também se aplicam ao setor privado.
7. **Empregar e gerir** parteiras e enfermeiros para maximizar os seus papéis como pontes para as comunidades que assistem. Parteiras e enfermeiros duplamente credenciados e empregados tanto em maternidades como em serviços gerais de saúde devem ter meios formais e facilitados para manter ambas as competências de acordo com as normas aplicáveis e os respetivos contextos da sua atividade.
8. **Abordar lacunas em dados** essenciais para compreender o capital humano, a demografia, os contextos profissionais e as condições de trabalho das parteiras e dos enfermeiros. Tal requer a participação de todos os órgãos governamentais e o envolvimento dos principais *stakeholders*, tais como conselhos reguladores, instituições de ensino, prestadores de serviços de saúde e associações profissionais.
9. **Aumentar os investimentos em países afetados pela escassez de profissionais** para a educação, a empregabilidade e a retenção de parteiras e enfermeiros através de financiamento nacional e assistência adequadamente ajustada ao desenvolvimento. O diálogo intersectorial liderado pelos ministérios da saúde, líderes de enfermagem e obstetrícia e *stakeholders* dos setores público e privado pode despoletar os investimentos necessários para sistemas de saúde resilientes, criação de postos de trabalho, capacitação de jovens e ao nível do género.

10. **Garantir condições de trabalho adequadas e ambientes favoráveis** a parteiras e enfermeiras, incluindo remuneração adequada, segurança social, horas de trabalho razoáveis, segurança no trabalho, níveis seguros de dotação de pessoal e oportunidades transparentes e baseadas no mérito para a progressão de carreira. Devem ser realizados esforços adicionais para garantir locais de trabalho seguros, respeitadores e favoráveis a parteiras e enfermeiras que atuam em ambientes frágeis, vulneráveis e afetados por conflitos.