



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

56° CONSELHO DIRETOR
70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS
Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

CD56/DIV/8
Original: inglês

**PALAVRAS DA DRA. NATALIA LARGAESPADA BEER AO RECEBER
O PRÊMIO OPAS À GESTÃO E LIDERANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE 2018**

**PALAVRAS DA DRA. NATALIA LARGAESPADA BEER AO RECEBER
O PRÊMIO OPAS À GESTÃO E LIDERANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE 2018**

**24 de setembro de 2018
Washington, D.C.**

**56º Conselho Diretor da OPAS
70ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas**

Senhor Presidente do 56º Conselho Diretor,
Senhores Ministros da Saúde,
Ilustres Membros dos Corpos Diplomáticos,
Senhor Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde,
Senhora Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana,
Prezados colegas,
Senhoras e senhores:

Eu queria ser pediatra; contudo, esse objetivo mudou rapidamente. Bastaram um dia de prática privada e uma clínica ambulante numa aldeia distante para entender que podemos fazer muito mais por nossos povos implementando intervenções preventivas eficazes.

Há 26 anos encontrei Sarah. Ela tinha 18 anos e estava grávida de seu primeiro filho. Havia perdido parte da visão devido ao sarampo. Ela levou 10 horas para chegar à clínica ambulante. Ela não estava doente. Quando perguntaram por que ela tinha ido à clínica, respondeu: “Doutor, sei que o senhor só voltará daqui a dois meses e tenho certeza de que vou contrair malária; por favor, me dê o tratamento contra malária.” Bastou um contato com Sarah para me convencer da importância da saúde pública. Não tive a oportunidade de agradecer-lhe por ter mudado a minha vida.

O poder dos indicadores de população proporciona oportunidades importantes para mudar e melhorar os serviços de saúde. Esses indicadores mostram o bem-estar da população e informam os responsáveis pelas políticas sobre as ações que devem ser priorizadas e não adiadas.

Os indicadores de morbidade e mortalidade refletem o progresso na salvaguarda do direito à saúde. Hoje, um bom praticante de saúde pública deve entender que as suas ações têm um impacto sobre a qualidade de vida do paciente e a saúde da comunidade.

A saúde é um produto social complexo. Os Ministérios da Saúde por si sós não podem atingir os objetivos de desenvolvimento sustentável relativos à saúde. Precisamos trabalhar em parceria e, mais importante, com a comunidade e os indivíduos. O compartilhamento de informações é um dos pilares da colaboração, pois ajuda a tomar decisões melhores e mais corretas.

A maioria dos nossos países enfrenta restrições financeiras para melhorar o acesso, disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde. Isso requer que as entidades do governo tomem decisões baseadas em evidências para redirecionar os recursos com equidade. Esta última questão leva à seguinte pergunta: Os nossos governos e instituições podem prestar serviços de saúde com equidade e qualidade? A resposta será afirmativa se os líderes da saúde e as instituições educacionais de medicina e enfermagem acreditarem em proporcionar habilidades e ferramentas aos provedores de serviços de saúde, assegurando que sejam usadas para orientar as mudanças. Para isso, as escolas de medicina e enfermagem devem fazer mais que treinar estudantes com base na ausência ou presença de doenças na população.

Cada um de nós compartilha a imensa responsabilidade de promover o bem-estar da população que nos paga e prestar serviços de qualidade para melhorar a situação de saúde. As estatísticas de saúde mostram um mito que deve ser desconstruído. O setor social, que inclui os Ministérios da Educação, Desenvolvimento Humano e Social e Saúde, não constitui uma despesa do Estado, mas um investimento. Cada dólar investido nesses ministérios é um dólar investido nas gerações atuais e futuras e, portanto, no desenvolvimento do país.

Os países desenvolvidos têm ótimos resultados em saúde e ótimos indicadores de infraestrutura. Como exemplo, vejamos o número de enfermeiros e parteiras por 1.000 habitantes. Os dados de 2015 indicam a Suíça com o maior índice, 18,2, enquanto na região das Américas o Canadá tem 9,8 e nos países do Caribe de língua inglesa a Jamaica tem o índice mais alto: 1,4 enfermeiro e parteira por 1.000 habitantes. Esta é a região de onde venho. Contudo, a expectativa é que devemos obter os mesmos resultados. Se as evidências mostram que mulheres saudáveis têm gravidezes e bebês saudáveis, então devemos nos fazer a seguinte pergunta: um forte contingente de recursos humanos no setor da saúde contribui para uma população saudável e o desenvolvimento do país?

Para encerrar, gostaria de agradecer esta honraria. Recebo este prêmio em nome do povo de Belize, dos funcionários públicos que contribuem para a saúde e o bem-estar do povo e Governo de Belize. Juntos, devemos continuar a busca pela saúde com equidade e qualidade. Muito obrigada.

- - -