

El papel estratégico de la Enfermería en el Programa Brasil Saludable para el enfrentamiento de enfermedades socialmente determinadas

Ethel Leonor Maciel¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4826-3355>

Elton Carlos de Almeida²

 <https://orcid.org/0000-0003-0217-8913>



La salud pública brasileña vive un momento de inflexión. Mientras las enfermedades desatendidas siguen dejando cicatrices de desigualdad, el lanzamiento del Programa Brasil Saludable - Unir para Cuidar (*Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar*) en 2024 surge como una respuesta gubernamental intersectorial, alineada con los objetivos globales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la estrategia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para eliminar infecciones y enfermedades en las Américas. Coordinado por el Ministerio de Salud en colaboración con 13 carteras ministeriales, este programa busca eliminar o reducir como problemas de salud pública 11 enfermedades, incluyendo tuberculosis, lepra, enfermedad de Chagas y malaria - todas vinculadas a la pobreza, falta de saneamiento y exclusión territorial - además de cinco infecciones de transmisión vertical⁽¹⁾.

El programa parte del reconocimiento de que las enfermedades desatendidas son enfermedades de la desigualdad y presenta una oportunidad para superar desafíos sanitarios, adoptando una visión amplia del proceso salud-enfermedad y sus determinantes. Se basa en la integración de saberes técnicos y populares y la movilización de recursos institucionales, comunitarios, públicos y privados para mejorar la calidad de vida. Desde la Carta de Ottawa, la Promoción de la Salud se ha convertido en un concepto asociado a valores como equidad, democracia y ciudadanía, e implica acciones coordinadas entre Estado, comunidad, individuos, sistema de salud y diversos sectores, reforzando la idea de responsabilidad compartida en la búsqueda de soluciones⁽²⁾.

En este contexto, es necesario comprender a la enfermería como un área estratégica con actuación directa en la elaboración, implementación, ampliación y gestión de políticas públicas en el Sistema Único de Salud (SUS), debido a su potencial multiplicador y articulador en todos los niveles de atención, integrando la Sistematización de la Asistencia de Enfermería en el contexto del cuidado.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

² Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

Cómo citar este artículo

Maciel EL, Almeida EC. The strategic role of Nursing in the Healthy Brazil Program to address socially determined diseases. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4692 [cited ____ ____ ____]. Available from: _____ . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4692>

URL

año mes día

El Ministerio de Salud, en colaboración con el Consejo Federal de Enfermería, ha construido estrategias para apoyar la implementación de este programa interministerial, considerando a la enfermería como protagonista. Brasil, un país continental, requiere acciones que consideren las particularidades regionales. Entre los 175 municipios priorizados por el Programa Brasil Saludable, los de la región Norte incluyen todas las enfermedades e infecciones descritas en sus Directrices Nacionales, mientras que los de otras regiones se enfocan en VIH/SIDA, tuberculosis, hepatitis virales y sífilis⁽³⁾.

Este programa genera discusiones en el contexto de las Redes de Atención a la Salud, considerando a la Atención Primaria de Salud (APS) como puerta de entrada principal y ordenadora del cuidado, siendo un espacio para superar el modelo aún centrado en la enfermedad y lo curativo. Las acciones de promoción de la salud no se han consolidado lo suficiente para transformar el enfoque de producción de salud y enfrentar sus determinantes⁽⁴⁾.

Así, cabe destacar que este programa representa un hito para la enfermería. Los enfermeros, que actúan en la primera línea de la APS, son fundamentales en la implementación de estrategias basadas en la Promoción de la Salud y la Gestión del Cuidado, que articulan las dimensiones gerencial y asistencial⁽⁵⁾.

En este sentido, la enfermería en el contexto del Programa Brasil Saludable es clave en la construcción e implementación de estrategias, al reconocer el territorio, identificar necesidades poblacionales y realizar educación popular para fortalecer la prevención, detección temprana de síntomas y adherencia a nuevos tratamientos - como el medicamento (tafenoquina) para malaria en dosis única y el nuevo fármaco oral (pretomanida) para tuberculosis resistente, que reduce el tratamiento de 18 a 6 meses. Además, impulsa la articulación intersectorial con el Ministerio de Ciudades y el Ministerio de Medio Ambiente y Cambio Climático, crucial para combatir determinantes como viviendas precarias y deforestación.

Otro punto relevante al dialogar sobre el Programa Brasil Saludable es la articulación entre el SUS y el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), que buscan garantizar derechos sociales en Brasil, promoviendo acceso universal a salud y asistencia social. Aquí, debe considerarse la potenciación del trabajo conjunto entre enfermeros y trabajadores sociales.

La Política Nacional de Vigilancia en Salud (PNVS)⁽⁶⁾, establecida en 2018, refuerza la integración entre vigilancia epidemiológica, sanitaria, ambiental y laboral. Brasil Saludable opera como un despliegue de esta política, priorizando el conocimiento del territorio - principio que guía a la enfermería a mapear no solo patógenos, sino también vulnerabilidades sociales.

Un ejemplo es el uso de georreferenciación para identificar áreas de riesgo de tuberculosis, asociando datos del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (*Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN*) con indicadores migratorios. Los enfermeros, que lideran el 80% de los equipos de Salud Familiar, traducen estos datos en acciones locales, como campañas de pruebas rápidas para sífilis, hepatitis B/C y VIH en poblaciones de difícil acceso (indígenas, ribereñas, quilombolas).

A pesar de los avances, persisten desafíos: el subfinanciamiento del SUS limita el acceso a tecnologías de telemonitoreo, y la precarización laboral de la enfermería (70% sobrecargados) amenaza la sostenibilidad del programa. Sin embargo, la inclusión de enfermeros como prescriptores de tratamiento preventivo refleja un reconocimiento inédito de su papel estratégico. La prescripción de medicamentos, prevista en la ley brasileña N° 7.498/1986, facilita el tratamiento de helmintiasis, priorizando autonomía profesional.


Brasil Saludable no es solo un programa más: al vincular salud con derechos humanos y justicia ambiental, rescata el concepto de Vigilancia en Salud como "información para la acción" (OMS, 1968). Para la enfermería, esto implica fortalecer prácticas decoloniales, como la participación comunitaria en investigaciones y la defensa de inversiones en enfermedades desatendidas (que reciben <1% del financiamiento global).

El Programa Brasil Saludable es un punto de partida para reducir desigualdades, pero su éxito depende de transformar a la enfermería de "recurso humano" a sujeto político, implicado en construir una salud que vea, más allá de los cuerpos, los territorios.

Referencias

1. Brasil. Decreto No. 11.908, de 6 de fevereiro de 2024. Institui o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar, e altera o Decreto No. 11.494, de 17 de abril de 2023, para dispor sobre o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente - CIEDDS. Diário Oficial da União [Internet]. 2024

- Feb 7 [cited 2025 May 20]; Seção 1:1. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/D11908.htm
2. Buss PM, Pellegrini A Filho. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*. 2007;17(1):77-93. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
3. Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente. Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2025 May 20]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/ciedds/publicacoes/diretrizes-nacionais-do-programa-brasil-saudavel-unir-para-cuidar.pdf>
4. Malta DC, Reis AAC, Jaime PC, Moraes NOL, Silva MMA, Akerman M. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. *Cien Saude Colet*. 2018;23(6):1799-809. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04782018>
5. Senna MH, Drago LC, Kirchner AR, Santos JL, Erdmann AL, Andrade SR. Meanings of care management built throughout nurses' professional education. *Rev Rene*. 2014;15(2):196-205. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200003>
6. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Diário Oficial da União [Internet]. 2018 Aug 13 [cited 2025 May 20]; Seção 1:87. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-588.pdf/view>

Autor de correspondência:
Ethel Leonor Maciel
E-mail: ethel.maciel@ufes.br
 <https://orcid.org/0000-0003-4826-3355>

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.