

CAPÍTULO 3

PROMOVENDO A SAÚDE E O BEM-ESTAR: OBJETIVO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL 3

**Fernanda Teixeira
Marília Mendes
Vanessa Índio do Brasil da Costa
Agnaldo Jose Lopes**

Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM);
Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Local (PPGDL)

1. INTRODUÇÃO

A Agenda 2030 retrata o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, de nº 3, que de acordo com Brasil (2019, p. 05) se volta para a “Saúde e Bem-estar”, no intuito de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”.

A iniciativa da Organização das Nações Unidas (ONU) se volta para o pacto global, com vistas para o desenvolvimento sustentável para, assim, garantir o desenvolvimento humano e o atendimento às necessidades básicas do cidadão por meio de um processo econômico, político e social que respeite o ambiente e a sustentabilidade (BRASIL, 2019), conforme segue:

Os países que mais precisam se esforçar para cumprir os ODS são aqueles classificados como ‘em desenvolvimento’ e ‘pobres’, sobressai o fato de que, na maioria deles, os orçamentos nacionais não têm sido capazes de impulsionar o desenvolvimento que a Agenda propõe, sobretudo quando submetidos a políticas de restrição de gastos, de redução do papel do Estado e de restrição de investimentos (MOREIRA et al., 2019, p. 23).

Assim, deve-se entender a importância que tornar realidade esse objetivo indica erradicar a morte evitável através de investimento nas políticas públicas em relação aos modos de prevenção para assistência em saúde. Isso se volta para as práticas de saúde, a fim de alcançar o maior nível de qualidade de vida do indivíduo. Vale destacar os seguintes conceitos:

Prevenção primária: se faz com promoção em saúde realizada no período que antecede a doença, com inclusão de atividades na população, para evitar ou extinguir a exposição aos fatores que propiciem a doença;

Prevenção secundária: compreende o diagnóstico e tratamento de doenças precocemente, ao reconhecer a evolução natural da patologia, para a possibilidade de cura e diminuição de possíveis sequelas;

Prevenção terciária: consiste em ações a nível reabilitacional e a introdução do indivíduo nas atividades cotidianas;

Prevenção quaternária: atua com a realidade da instalação da patologia, para adotar condutas terapêuticas e éticas a fim de minimizar o sofrimento ao máximo, pela inserção do uso de medicações e orientação às pessoas próximas.

Desta forma, promover a saúde, vai além do significado de evitar doenças, compreende proporcionar melhor qualidade de vida para determinada população, conforme segue:

Revertendo uma trajetória de crescimento, de investimentos em proteção social e de redução das desigualdades e da pobreza, o País adotou, desde 2016, uma agenda política e econômica voltada para um pesado ajuste financeiro, a redução do papel indutor do Estado no desenvolvimento e a desregulação das relações de trabalho (MOREIRA et al., 2019, p. 23).

Em território nacional, as principais ações primárias em saúde acontecem através do SUS, pela implementação do programa de Estratégia de Saúde da Família, cuja população é atendida por uma equipe multiprofissional e educativa. Busca promover ações que diminuam a necessidade de atendimento hospitalar, que compreendem alimentação saudável, saneamento básico e orientação dos fatores de risco à saúde como tabagismo, alcoolismo, obesidade, exposição solar, para manter a saúde e/ou evitar agravos.

As orientações quanto as campanhas de vacinação, métodos contraceptivos e planejamento familiar, são fundamentais para garantir informação educativa para consolidar a saúde e o bem estar.

O presente estudo objetiva descrever a importância do ODS 3, que visa a meta de assegurar uma vida saudável a todos no planeta até 2030, pois sem saúde não há desenvolvimento sustentável, conforme planejou a Assembleia Geral da ONU, no ano de 2015.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

As políticas públicas de saúde no Brasil e no Mundo estão em constante evolução para superar a desigualdade no atendimento à população e para ofertar a saúde, que é um direito de todos. Para tal, deve haver a inclusão em relação à equipe multiprofissional em saúde, para minimizar as barreiras de acesso à informação, garantindo esse direito em todos os níveis de prevenção.

A ação social importante para a Saúde e Bem Estar se volta para a redução da mortalidade materno infantil no Brasil, oferecendo atenção à saúde nas ações assistenciais eficazes voltadas ao gestar e nascer, nos municípios e estados do Brasil (BRASIL, 2019).

É meta da ODS3 “até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo 8 por mil nascidos vivos” (BRASIL, 2019, p. 06).

A citação acima corresponde às taxas de mortalidade do recém-nascido, incluindo os vários fatores de risco. Torna-se importante a avaliação e assistência para alcançar a diminuição da taxa de mortalidade, o que se percebe pela parte do governo, com falta de recursos para a implementação com eficácia de programas que possam trazer um impacto maior, principalmente para a população mais pobre (BRASIL, 2019).

No que concerne especificamente ao ‘setor saúde’, as dificuldades para cumprir os ODS passam por problemas históricos e avolumam--se por conta da crise do federalismo cooperativo que estrutura o Sistema Único de Saúde (SUS), atingindo estados e municípios que enfrentam dificuldades orçamentárias, restringem investimentos, deixam de pagar os salários de seus servidores e lidam com a falta de novos recursos federais como um dos principais obstáculos para a melhoria do SUS (MOREIRA et al., 2019, p. 24).

No alcance das metas, devem ser feitas consultas ambulatoriais durante a gestação, com exames laboratoriais e de imagem para acompanhamento da gravidez. Em caso de comorbidades da gestante e/ou embrião, estas deverão ser diagnosticadas para perceber o risco na gestação e no recém-nascido (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2017).

Após o parto, as orientações para o cuidado em si são necessárias para a prevenção de infecção e, ainda, voltadas para o aleitamento materno. Este último deverá ser a única alimentação do bebê até os seis meses de idade; após os seis meses, serão introduzidos outros alimentos complementares e a criança deverá continuar amamentando preferencialmente até aos dois anos de vida. Os agentes de saúde deverão ressaltar a importância do aleitamento na primeira hora de vida do bebê, visando aumentar a imunidade da criança, diminuir o risco de hemorragias no pós-parto e aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho.

A alimentação com fórmulas substitutas do leite materno será utilizada quando necessária sob orientação do pediatra, cujas mães deverão ser bem orientadas, para não amamentar com fórmulas mal preparadas, incluindo água contaminada e mamadeiras não higienizadas de forma eficaz. Isso poderá causar a morte da criança e, assim, se a criança não puder ser

amamentada pela mãe, deverá receber leite materno ou substituto em um copo aberto limpo (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2017).

As mães têm o direito de amamentar seus filhos (que é um direito garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente) em casa, no trabalho e até quando privadas de liberdade. É também um direito da criança, o que envolve acordo com o Brasil (2019, p. 06). A ODS3 ressalta que “até 2030, deve-se reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100.000 nascidos vivos”.

A amamentação também contribui para a diminuição de resíduos no meio ambiente, pois ela não utiliza recursos escassos e não gera materiais poluentes. O leite materno não necessita de transporte, embalagem, nem descarte, contribuindo contra a poluição ambiental (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2017).

Os métodos contraceptivos são eleitos após avaliação da saúde da mulher por uma equipe multiprofissional. Nesse sentido, deverá ser levado em consideração o poder aquisitivo, *status* socioeconômico e valores psicossociais. Após a avaliação, será ministrada a educação contraceptiva a ser adotada e disponibilizados os contraceptivos propriamente ditos, pela rede pública.

Os métodos contraceptivos e o planejamento familiar são ações implementadas pelo Ministério da Saúde, com ampliação ao acesso para população, garantindo informação educativa para consolidar o direito reprodutivo de todos os indivíduos e casais. Nesse sentido, os critérios estabelecidos no SUS e na rede privada é normatizado, estabelecendo assistência na contracepção e concepção, ressaltando a maternidade e paternidade responsável.

3. CONCLUSÃO

É importante ressaltar que o ODS3 deve ser cumprido, ainda mais na atenção às taxas de natalidade e mortalidade materna e infantil, não só ao pensar nas causas ambientais, mas também no atendimento de qualidade à população.

Percebe-se a importância não só da participação governamental, mas também da própria sociedade usuária ou não dos serviços da saúde pública.

Espera-se chamar mais atenção ao ciclo materno infantil, para que sejam realizadas ações interventoras, que produzam o cuidado de si e do outro. Em meio à democracia, precisa-se reivindicar o direito à saúde, porém não se pode esquecer o meio ambiente entrelaçando com o ambiente saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **ODS 3: Assegurar uma Vida Saudável e Promover o Bem-Estar para Todas e Todos, em Todas as Idades**. Ministério da Economia, Brasília: DF, 2019.

CRUZ, D. K. A.; DA NÓBREGA, A. A.; MONTENEGRO, M. M. S.; PEREIRA, V. O. M. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. esp1, e20211047, 2022.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **A Criança e o Adolescente nos ODS: Marco zero dos principais indicadores brasileiros ODS 1, 2, 3 e 5**. 1ª ed. São Paulo. Fundação Abrinq, 2017.

MOREIRA, M. R.; KASTRUP, E.; RIBEIRO, J. M.; DE CARVALHO, A. I.; BRAGA, A. P. O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros(as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS Brazil heading to 2030. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe7, p. 22–35, 2019.