

Enfermagem e Saúde Global: determinantes sociais de saúde no preparo de enfermeiros

Nursing and Global Health: social determinants of health in the training of nurses
Enfermería y Salud Global: determinantes sociales de salud en la preparación de enfermeros

Isabel Amélia Costa Mendes¹, Carla Aparecida Arena Ventura¹, Laís Fumincelli¹,
Valtuir Duarte de Souza-Junior¹, Simone de Godoy¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil

¹ Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem. São Carlo-SP, Brasil

Como citar este artigo:

Mendes IAC, Ventura CAA, Fumincelli L, Souza-Junior VD, Godoy S. Nursing and Global Health: social determinants of health in the training of nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1700-5. [Thematic issue: Education and teaching in Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0631>

Submissão: 15-09-2017

Aprovação: 09-03-2018

RESUMO

Objetivo: Avaliar em que grau uma amostra de docentes de enfermagem entende que os determinantes sociais de saúde afetam a saúde e se o tema é abordado no ensino de graduação em enfermagem no Brasil. **Método:** Estudo metodológico realizado com 222 docentes de escolas de enfermagem brasileiras. Foram analisadas as respostas do domínio “Determinantes sociais e ambientais de saúde” referente ao questionário “Competências Básicas Essenciais de Saúde Global”. **Resultados:** Em sua maioria, os docentes apresentaram tempo de atuação no ensino superior de enfermagem acima de 10 anos. Dentre os participantes, grande parte concordou totalmente ou concordou sobre a relevância dos conteúdos relacionados ao tema para a formação de enfermeiros. **Conclusão:** Neste estudo, os docentes concordaram que os determinantes sociais e ambientais de saúde devem ser ministrados nos cursos de enfermagem, uma vez que é fundamental que a enfermagem valorize esse conhecimento e o introduza gradativamente em sua grade curricular.

Descritores: Determinantes Sociais de Saúde; Saúde Global; Ensino; Enfermagem; Políticas de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate to which extent nursing professors understand how social determinants of health impact on health, and whether the topic is addressed in nursing undergraduate education in Brazil. **Method:** This is a methodological study carried out with 222 nursing faculty members from Brazilian higher education institutions. The answers of the domain “Social and environmental determinants of health”, concerning a questionnaire on “Core Competencies in Global Health”, were analyzed. **Results:** Most professors have over 10 years of experience in nursing higher education. A large part of the participants strongly agreed or agreed on the importance of college subjects related to the above-mentioned topic for the education of the nurses. **Conclusion:** The professors in this study agreed that social and environmental health determinants must be taught in Nursing school, since it is necessary that nurses value this knowledge, slowly making it a part of the curriculum framework.

Descriptors: Social Determinants of Health; Global Health; Education; Nursing; Public Policies.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar en qué grado una muestra de docentes de enfermería entiende que los determinantes sociales de salud afectan la salud, y si el tema es abordado en la enseñanza de grado de enfermería en Brasil. **Método:** Estudio metodológico realizado con 222 docentes de escuelas de enfermería brasileñas. Fueron analizadas las respuestas del dominio “Determinantes sociales y ambientales de salud”, referente al cuestionario “Competencias Básicas Esenciales de Salud Global”. **Resultados:** En su mayoría, los docentes presentaron tiempo de actuación en enseñanza superior de enfermería superior a 10 años. Entre los participantes, gran parte concordó totalmente o concordó sobre la importancia de contenidos relacionados al tema en la formación de enfermeros. **Conclusión:** Los docentes concordaron en que los determinantes sociales y ambientales de salud

deben ser dictados en los cursos de enfermería, toda vez que resulta fundamental que la enfermería valore este conocimiento y lo introduzca gradualmente en su grilla curricular.

Descritores: Determinantes Sociales de la Salud; Salud Global; Enseñanza; Enfermería; Políticas de Salud.

AUTOR CORRESPONDENTE Isabel Amélia Costa Mendes E-mail: iamendes@usp.br

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde global tem se expandido, o que pode ser verificado pelo incremento de registros sobre o tema na literatura, em anos recentes. Com distintas compreensões focalizando ora as relações supranacionais no campo da saúde, ora a visão de saúde focada no controle de epidemias globais, por meio de programas unilaterais destinados a solucionar necessidades de países e populações com poucos recursos⁽¹⁻⁵⁾, advoga-se por uma definição conceitual que seja compartilhada e aplicada em programas educacionais para formação de recursos humanos em saúde⁽⁶⁻⁷⁾.

Na área de enfermagem, a importância da saúde global é reconhecida, assim como a relevância dos profissionais de enfermagem para o alcance das metas de saúde. Também se admite que os enfermeiros precisam assumir papéis ampliados que possam assegurar a cobertura universal de saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁽⁸⁻¹²⁾.

Definida como processo baseado em evidências que visa promover a saúde planetária sustentável, a enfermagem global considera os determinantes sociais de saúde e abrange cuidados individuais e coletivos, incluindo iniciativas de pesquisa, educação, liderança, advocacia e política. Assim, os enfermeiros engajam-se em uma prática ética em parceira com comunidades e outros profissionais de saúde⁽¹²⁾.

O grau de disparidade existente entre grupos populacionais no que tange ao respectivo *status* de saúde relaciona-se intimamente aos seus determinantes sociais. O conceito dos determinantes sociais de saúde abarca a interface entre dois conjuntos de fatores que determinam a saúde: os socioestruturais e os intermediários. Os determinantes socioestruturais de saúde compõem questões ligadas à posição socioeconômica (educação, ocupação e renda); por outro lado, consideram-se intermediários aqueles determinantes ligados às circunstâncias materiais, como condições de vida e trabalho ou fatores comportamentais e psicossociais⁽¹³⁻¹⁴⁾. Este conceito se distancia da tradicional perspectiva da saúde pública ou da epidemiologia clássica, em que as iniquidades em saúde são expressas por indicadores estratificados, como taxas de mortalidade por educação ou por níveis de renda que são “próxies” dos determinantes sociais intermediários de saúde.

Os fatores sociais que afetam e influenciam a saúde abarcam diferentes tópicos e eventos de vida, muitos dos quais estão fora do controle de indivíduos e populações por eles afetadas. Portanto, a saúde precisa ser abordada a partir de perspectiva abrangente e interprofissional: se não for bem compreendida, será difícil combater as causas dos problemas. Nesse cenário, uma importante janela de oportunidade é promover uma maior conscientização entre os principais profissionais com poder decisório e de definição de políticas sobre o modo como esses fatores sociais podem influenciar a saúde.

Nessa perspectiva, nosso objeto de estudo está focado nos determinantes sociais de saúde no contexto de estudo da saúde global.

OBJETIVO

Avaliar em que grau uma amostra de docentes de enfermagem entende que os determinantes sociais de saúde afetam a saúde e se o tema é abordado no ensino de graduação em enfermagem no Brasil.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo seguiu os preceitos éticos do desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo metodológico, quantitativo e de delimitação transversal. Realizado em 2012, com docentes de escolas de enfermagem das instituições de ensino superior brasileiras.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

Realizado com 222 docentes de escolas de enfermagem brasileiras de instituições de ensino superior as quais foram escolhidas por meio do cadastro na base de dados da Secretaria da Rede Global de Centros Colaboradores da OMS para o Desenvolvimento da Enfermagem e Obstetrícia, do Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para o desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem da EERP-USP. Das instituições cadastradas, foram selecionadas aleatoriamente 20 de cada região do país, compondo o estudo 10 públicas e 10 privadas. Após, enviaram-se, por e-mail, convites aos diretores, coordenadores de cursos e departamentos de enfermagem brasileiros para participarem da pesquisa e solicitando a divulgação aos docentes de suas instituições.

Protocolo do estudo

Foi disponibilizado, no website *Survey Monkey*, um questionário sobre “Competências Básicas Essenciais de Saúde Global” contendo seis domínios com a descrição de 30 competências. Foram analisadas as respostas relativas ao domínio “Determinantes sociais e ambientais de saúde”, extraídas de banco de dados de pesquisa sobre Saúde Global⁽¹⁵⁾. Em cada item, foi solicitado ao participante que assinalasse se a competência estava contemplada no currículo vigente da instituição em que atuava e que indicasse o quanto concordava que cada uma delas fosse adequada ao aluno de enfermagem, com valores variando de 1 “discordo totalmente” a 4 “concordo totalmente”.

Análise dos resultados e estatística

Utilizou-se o software SPSS para processar os dados. Foram calculadas as frequências e porcentagens das respostas em cada um dos cinco itens do domínio e o valor de Alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 222 (100,0%) docentes de Instituições Superiores de Enfermagem do Brasil. Na Tabela 1, está descrita a caracterização dos participantes.

Na Tabela 2, estão descritos os cinco itens do domínio “Determinantes Sociais e Ambientais da Saúde”, referentes às respostas dos participantes, as quais variaram de 1 “discordo totalmente” a 4 “concordo totalmente”, e se são atendidos no currículo atual.

Quanto ao valor do coeficiente de Alfa de Cronbach, foi de 0,839 para os cinco itens do domínio avaliado neste estudo.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes quanto a idade, tempo de atuação na área de ensino e regiões do país em que residem

	n	%
Idade (anos)		
23 – 40	45	20,2
41 – 60	155	69,8
Acima de 60	22	10,0
Tempo de atuação		
Inferior a 10 anos	57	25,3
Acima de 10 anos	165	74,3
Regiões do país		
Nordeste	43	19,4
Centro-oeste	3	1,3
Sudeste	121	54,5
Sul	55	24,8

Tabela 2 – Descrição das respostas dos participantes aos itens do domínio Determinantes Sociais e Ambientais da Saúde e se são atendidos no currículo atual

Itens do domínio Determinantes Sociais e Ambientais da Saúde	n	%
a. Descrever como situações sociais e econômicas, como pobreza, educação e estilos de vida afetam a saúde e o acesso à assistência médica.		
Discordo totalmente	28	12,6
Concordo	23	10,3
Concordo totalmente	171	77,0
Atendido no currículo atual	168	75,3
b. Listar os determinantes sociais importantes para a saúde e seu impacto nas diferenças de expectativa de vida entre os países e dentro deles.		
Discordo totalmente	30	13,5
Discordo	4	1,8
Concordo	57	25,6
Concordo totalmente	131	59,0
Atendido no currículo atual	116	52,0

Continua

Tabela 1 (cont.)

Itens do domínio Determinantes Sociais e Ambientais da Saúde	n	%
c. Descrever o impacto de baixa renda, educação e fatores de comunicação no acesso à e na qualidade da assistência médica.		
Discordo totalmente	28	12,6
Discordo	2	0,9
Concordo	41	18,4
Concordo totalmente	151	68,0
Atendido no currículo atual	142	64,1
d. Descrever a relação entre o acesso a água potável, sistema de água encanada/esgoto, alimentação, qualidade do ar e a saúde individual e da população.		
Discordo totalmente	28	12,6
Concordo	34	15,3
Concordo totalmente	160	72,1
Atendido no currículo atual	156	70,4
e. Descrever a relação entre a degradação ambiental e a saúde humana		
Discordo totalmente	28	12,6
Discordo	1	0,4
Concordo	34	15,3
Concordo totalmente	159	71,6
Atendido no currículo atual	130	58,7

DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por professores de escolas de enfermagem, 79,8% com idade acima de 41 anos e 74,3% com tempo de atuação no ensino superior de enfermagem acima de 10 anos. Dentre os participantes, 54,5% são provenientes da região sudeste e 24,8% da região sul.

No contexto do ensino de saúde global para enfermeiros, o foco nos determinantes sociais e ambientais de saúde foi considerado importante. Para todos os 5 itens abordados, mais de 86% dos participantes concordaram totalmente ou concordaram sobre a relevância dos conteúdos relacionados a esse tema para a formação em enfermagem. De acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC), os determinantes de saúde são fatores que contribuem para o estado de saúde de um indivíduo, incluindo-se fatores biológicos, psicossociais, comportamentais e sociais. Os determinantes sociais correspondem às condições sociais nas quais as pessoas nascem e que afetam suas vidas e bem-estar, à medida que se movem nos diferentes estágios de suas vidas. A OMS define os determinantes sociais como as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem⁽¹⁶⁾, influenciadas pela distribuição de dinheiro, poder e recursos nos níveis locais e nacionais⁽¹⁷⁾.

Nesse sentido, 89,7% dos participantes concordaram totalmente ou concordaram que é importante descrever como as situações sociais e econômicas, como pobreza, educação e estilo de vida, afetam a saúde e o acesso à assistência médica. O item do instrumento abrange diferentes fatores que contribuem para as disparidades em saúde, desde os individuais, como estilo de vida, até fatores sociais e econômicos, como educação e pobreza.

As disparidades em saúde e no acesso aos cuidados de saúde constituem um desafio sistêmico a ser enfrentado pelos países, especialmente o Brasil, caracterizado por profundas desigualdades sociais, o que justifica a inserção deste tema no ensino de enfermagem, uma vez que os enfermeiros lidam constantemente, em sua prática diária, com essas iniquidades⁽¹⁸⁾. Diferentes estudos demonstram a inter-relação entre o *status* social medido por meio de riqueza, renda e educação e os baixos níveis de saúde. Nos EUA, por exemplo, as discussões sobre os resultados desiguais em saúde têm focado as diferenças raciais⁽¹⁹⁾.

Todavia, apesar de a produção social da saúde ser complexa e não poder ser compreendida por meio de simples correlações causais, percebem-se diferentes relações entre as iniquidades sociais e econômicas e a saúde das pessoas, levando-nos a concluir, assim como os participantes da pesquisa, que os arranjos sociais influenciam, de alguma forma, a saúde das pessoas⁽²⁰⁾. Os participantes (75,3%) afirmaram ainda que esse conteúdo é atendido no currículo do programa de enfermagem de sua instituição de ensino.

Ainda, 86,9% dos participantes concordaram totalmente ou concordaram sobre a importância de se descrever a relação entre o acesso a água potável, sistema de água encanada/esgoto, alimentação, qualidade do ar e a saúde individual da população. Nessa perspectiva, evidências demonstram que intervenções de saúde pública visando ao oferecimento de água limpa e sistema de esgoto adequado propiciam consideráveis ganhos de saúde para populações carentes⁽²¹⁾. Os recursos que afetam a qualidade de vida das pessoas, como o acesso à água potável, alimentação saudável e a um meio ambiente livre de toxinas, interferem na saúde individual e da população de forma geral. Dentre os participantes, 70,4% afirmaram que este conteúdo está incluído nos currículos de enfermagem da organização da qual fazem parte. Relacionado a este último item, 86,7% dos participantes concordaram plenamente ou concordaram sobre a relevância de se descrever a relação entre a degradação ambiental e a saúde humana e 58,7% acreditavam que esse conteúdo é atendido em seu programa de graduação em enfermagem.

Dos participantes, 86,1% concordaram totalmente ou concordaram que é importante descrever o impacto da baixa renda, educação e dos fatores de comunicação no acesso e na qualidade da assistência médica. Nesse sentido, indivíduos com acesso a oportunidades de educação possuem condições mais efetivas para obter empregos com maior remuneração. De forma geral, nível educacional e níveis de renda tendem a ser fortes preditores de saúde individual e da população. Desde cedo, oportunidades educacionais e renda fornecem recursos valiosos para proteger as pessoas de estressores que podem dificultar sua saúde ao longo da vida⁽¹⁷⁾. Para 64,1% dos participantes, este conteúdo está inserido no currículo de enfermagem da instituição à qual estão vinculados.

Por fim, 84,3% dos participantes concordam totalmente ou concordam que é importante listar os determinantes sociais da saúde e seu impacto nas diferenças de expectativa de vida entre os países e dentro deles. Apesar de considerarem importante, um pouco mais da maioria (52%) dos participantes acreditam

que esse conteúdo é atendido pelo currículo de enfermagem de sua instituição de ensino. Dessa forma, deve-se enfatizar que a saúde debilitada dos mais pobres dentro dos países e as iniquidades de saúde entre os países são causadas pela distribuição desigual de poder, renda, bens e serviços globalmente e nacionalmente e afetam as circunstâncias visíveis das vidas das pessoas – acesso à saúde, escola e educação, condições de trabalho e lazer, suas casas, comunidades, bairros e cidades – e, conseqüentemente, suas chances de viver uma vida com qualidade. A distribuição desigual de saúde não é um fenômeno natural, mas o resultado de uma combinação tóxica de políticas e programas de saúde ineficientes e arranjos econômicos injustos. Em conjunto, os determinantes estruturais e as condições diárias de vida constituem os determinantes sociais de saúde e são responsáveis pela maior parte das iniquidades de saúde entre os países e dentro deles⁽¹⁶⁾. Tais desafios dependem de ações coordenadas intersetoriais e estruturas de governança capazes de garantir que responsabilidades sejam de fato assumidas. E algumas das ações-chave são a educação em todos os níveis, o estabelecimento de políticas claras, o desenvolvimento de pesquisas e de lideranças, e o investimento contínuo em ativos humanos^(15,22-26).

Na medida em que fomos capazes de alinhamento com políticas de saúde para todos, teremos cada vez maior capacidade de fortalecer a formação e o desenvolvimento de recursos humanos à luz dessa meta, para o que é imprescindível o trabalho interprofissional não apenas na área da saúde, mas também entre outros setores que afetam e que são afetados pelo *status* de saúde das populações. Os profissionais de saúde, por sua vez, precisam estar conectados com essa abordagem, assim como os outros profissionais das demais áreas sociais e econômicas, cientes todos de que metas sociais e econômicas ampliadas têm ligação íntima com a saúde dos povos.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta como limitações o quantitativo de docentes de escolas de enfermagem, além do delineamento transversal que constitui um recorte da população de docentes de enfermagem que pode não representar a realidade brasileira. A participação em pesquisa por meio de veículo eletrônico implica na necessidade de domínio de habilidades na utilização da tecnologia pelos sujeitos da pesquisa, o que pode influenciar na sua participação.

Contribuições para enfermagem, saúde ou política pública

A compreensão dos determinantes sociais que influenciam as políticas nacionais de saúde e sua comparação com realidades de outros países constitui um dos valores centrais dos conteúdos de saúde global ainda pouco explorado nos cursos de enfermagem do Brasil. Os programas de graduação possuem carga horária teórica e prática bastante elevada para o período de quatro anos, e essa sobrecarga muitas vezes não permite que docentes e alunos explorem possibilidades de comparações com realidades semelhantes e também distintas de saúde vivenciadas em outros países, assim como conheçam e discutam diretrizes políticas de diferentes organizações internacionais, como a Organização das Nações Unidas (ONU),

Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Mundial do Comércio (OMC), Organização Internacional do Trabalho (OIT), dentre outras, que influenciam as condições de saúde das pessoas nos âmbitos local e internacional.

CONCLUSÃO

Os participantes deste estudo concordam que os determinantes sociais e ambientais devem ser ministrados nos cursos

de enfermagem, uma vez que há fortes ligações entre os determinantes sociais e a saúde física e mental das pessoas.

É fundamental que, enquanto profissão centrada no cuidado ao outro, a Enfermagem valorize esse conhecimento, introduza-o gradativamente em sua grade curricular e explore-o, durante o transcorrer do curso, em situações teórico-práticas, buscando formar profissionais conscientes da complexidade dos fatores que determinam a saúde das pessoas e também de suas possibilidades de ação com relação às desigualdades sociais existentes.

REFERÊNCIAS

1. Engebretsen E, Heggen K. Powerful concepts in global health: comment on "Knowledge, moral claims and the exercise of power in global health". *Int J Health Policy Manag* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 09];4(2):115-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4322624/pdf/IJHPM-4-115.pdf>
2. Frenk J, Gomez-Dantes O, Moon S. From sovereignty to solidarity: a renewed concept of global health for an era of complex interdependence. *Lancet* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 13];383(9911):94-7. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)62561-1.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)62561-1.pdf)
3. Fried LP, Bentley ME, Buekens P, Burke DS, Frenk JJ, Klag MJ, et al. Global health is public health. *Lancet* [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 13];375(9714):535-7. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(10\)60203-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(10)60203-6.pdf)
4. Frankson R, Hueston W, Christian K, Olson D, Lee M, Valeri L, et al. One health core competency domains. *Front Public Health* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 13];4(192):1-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5020065/pdf/fpubh-04-00192.pdf>
5. Rowson M, Willott C, Hughes R, Maini A, Martin S, Miranda JJ, et al. Conceptualising global health: theoretical issues and their relevance for teaching. *J Glob Health* [Internet]. 2012 [cited 2016 May 09];14;8:36. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549856/pdf/1744-8603-8-36.pdf>
6. Campbell RM, Pleic M, Connolly H. The importance of a common global health definition: how Canada's definition influences its strategic direction in global health. *J Glob Health* [Internet]. 2012 [cited 2016 May 09];2(1):1-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3484757/pdf/jogh-02-010301.pdf>
7. Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, et al. Towards a common definition of global health. *Lancet* [Internet]. 2009 [cited 2017 Jan 13];373(9679):1993-5. Available from: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(09\)60332-9.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(09)60332-9.pdf)
8. Grootjans J, Newman S. The relevance of globalization to nursing: a concept analysis. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 13];60(1):78-85. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01022.x>
9. Jones CB, Sherwood GD. The globalization of the nursing workforce: pulling the pieces together. *Nurs Outlook* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 13];62(1):59-63. Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2013.12.005>
10. Macneil J, Ryan M. Enacting global health in the nursing classroom. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 13];33(11):1279-1281. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23433848>
11. Upvall JJ, Leffers JM, Mitchell EM. Introduction and perspectives of global health. In: Upvall MJ, Jeffers JM, (Eds.). *Global health nursing: building and sustaining partnerships*. New York: Springer; 2014
12. Wilson L, Mendes IAC, Klopper H, Catrombone C, Al-Maaitah R, Norton ME, et al. 'Global Health' and 'Global Nursing': proposed definitions from the Global Advisory Panel on the Future of Nursing. *J Adv Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 13];72(7):1529-40. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111/jan.12973>
13. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. In: *World Health Organization-WHO. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva: World Health Organization; 2010.
14. Guerra G, Borde E, Snyder VNS. Measuring health inequities in low and middle income countries for the development of observatories on inequities and social determinants of health. *Int J Equity Health* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 13];15(9):1-10. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717561/pdf/12939_2016_Article_297.pdf
15. Ventura CAA, Mendes IAC, Wilson LL, Godoy S, Tamí-Maury I, Zárate-Grajales R, et al. Global health competencies according to nursing faculty from Brazilian higher education institutions. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jul 17];22(2):179-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/0104-1169-rlae-22-02-00179.pdf>
16. World Health Organization-WHO. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. In: *World Health Organization. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. Geneva: World Health Organization; 2008.

17. US. Department of Health and Human Services. Social Determinants of Health [Internet]. 2015[cited 2017 May 27]. Available from: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health>
 18. Ventura CAA, Mello DF, Andrade RD, Mendes IAC. Nursing partnership with users in the defense of SUS. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2017 May 27];65(6):893-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a02v65n6.pdf>
 19. Wilkinson R, Pickett K. *The spirit level: why greater equality makes societies stronger*. UK: Bloomsbury Press; 2009.
 20. Burris S. From health care law to the social determinants of health: a public health law research perspective. *University of Pennsylvania Law Review* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 27];1649-67. Available from: [https://www.law.upenn.edu/journals/lawreview/articles/volume159/issue6/Burris159U.Pa.L.Rev.1649\(2011\).pdf](https://www.law.upenn.edu/journals/lawreview/articles/volume159/issue6/Burris159U.Pa.L.Rev.1649(2011).pdf)
 21. Friedman EA, Gostin LO. From local adaptation to activism and global solidarity: framing a research and innovation agenda towards true health equity. *Int J Equity Health* [Internet]. 2017[cited 2017 May 27];16(1):18. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5319019/pdf/12939_2016_Article_492.pdf
 22. Wilson L, Harper DC, Tami-Maury I, Zarate R, Salas S, Farley J, et al. Global Health Competencies for Nursing in the Americas. *J Prof Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2017 Jun 28];28(4):213-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22818191>
 23. Trevizan MA, Mendes IAC, Mazzo A, Ventura CAA. Investment in Nursing Human Assets: education and minds of the future. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2010 [cited 2017 Jun 28];18(3):467-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/24.pdf>
 24. Dawson M, Gakumo CA, Phillips J, Wilson L. Process for mapping global health competencies in undergraduate and graduate nursing curricula. *Nurse Educ* [Internet]. 2016[cited 2017 Jun 28];41(1):37-40. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26164326>
 25. Kang S, Nguyen TAP, Xippolitos L. Analyzing educational needs to develop an undergraduate global health nursing program. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jun 28];6(3):95-105. Available from: <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v6n3p95>
 26. Borde E, Akerman M, Pellegrini Filho A. Mapping of capacities for research on health and its social determinants in Brazil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014[cited 2017 Jul 29];30(10):2081-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2081.pdf>
-