2022111305 ___/___/___

QUESTÃO 1 Fazendo uma construção da saúde no Brasil
Durante a colonização a saúde era para poucos, apenas para a área nobre da população. Em 1808 com a chegada da família real, tiveram progressos, sendo formados os primeiros médicos brasileiros. Em 1822 surgiram ações de saúde para toda população com a intenção de diminuir as epidemias e melhorar a qualidade de vida da população. 1953 surge o Ministério da Saúde, porem em 1970 apenas 1% da verba da União era dedicado a saúde. Em 1988 surge o SUS com a ideia de que a "saúde é um direito e dever de todos", tornando assim a políticas públicas com suas ações e programas acessível a toda a população. O SUS de fato é um sistema incrível, porém na prática deixa a desejar. Hoje vemos muitos problemas como falta de atendimento no cuidado ao usuário - existe uma demanda que os serviços de saúde não consegue suprir; falta de leitos - hospitais públicos lotados e muitas pessoas morrem aguardando um leito; atendimento sem humanização - pela grande demanda os profissionais não conseguem fazer uma escuta ativa, criar vínculo, existindo uma pressa pelo diagnóstico e tratamento; rotatividade dos profissionais que não aguentam a sobrecarga, trabalham muitas vezes em locais sem recursos, sem incentivo; gestão ineficiente - onde os recursos existentes não se tem um planejamento a ser usado, e muitas vezes se gasta em excesso em um determinado serviço quando falta em outro; descontinuidade de projetos e programas por inúmeros motivos, falta de recurso, pelas mudanças dos profissionais e até mesmo pela demanda deste profissional que não consegue dar prosseguimento aos projetos e programas; desconhecimento da população - sobre os programas, medicações, os serviços que pode usufruir; um quadro de profissionais

__/__/__

com deficit e muitos que estão não se encontram preparados, atualizados, lentidão e burocracia no atendimento - muitos usuários morrem esperando uma marcação de consulta, de uma cirurgia, outros devido a demora desistem do atendimento e do acompanhamento de sua saúde. Hoje a Políticas Públicas de Saúde no Brasil necessita de muitas melhorias, treinamento e capacitação dos seus profissionais, para aqueles que se encontrara nas unidades façam a diferença no serviço, criando vínculos com usuários, com escuta ativa, tornando humanizado a ponto do usuário querer voltar. Precisa-se pensar em um plano de carreira para este profissional, e não falo só em aumentar salários, mas de se ter benefícios conforme suas ações, isso irá incentivar este profissional solucionando a rotatividade e sem deficits no quadro de profissionais; aumentar os recursos a serem usados, e para isso necessita de uma gestão eficiente com planejamento, organização e avaliação das suas ações; melhorar suas tecnologias atualizando com os novos recursos que em muitos casos terão um alto custo na aquisição porem os benefícios serão maiores, podendo ao longo prazo trazer menos custo a saúde; é necessário fazer que as políticas públicas sejam conhecidas pela população, porque não adianta ter uma super política e seus usuários não a conheça, é necessário que este usuário não só procure esta unidade para tratar a doença mas que seja parte desta unidade recebendo proteção e promoção a sua saúde.

2022111305

___/___/___

QUESTÃO 2. A política Nacional de Atenção básica tem como objetivo a melhora da saúde de todos, com seus princípios de universalidade atendendo qualquer pessoa sem dependente de classe social, cultura, genero... equidade entendendo que somos diferentes e este serviço precisa atender estas diferenças; integralidade olhando este indivíduo como um todo.

As redes de atenção à saúde serão a base, articulando os serviços, as ações, os programas de forma sistemática com objetivo coordenar o cuidado, ordenar a rede e ser resolutiva a necessidade dos usuário.

E para isso seguirão diretrizes: regionalização e hierarquização onde cada região terá suas unidades e esta serão submetidas a hierarquia da sua região; territorização este território será muito bem definido e conhecendo a população adscrita deste território; longitudinalidade esta população precisa criar um vínculo com a unidade para que possa ser acompanhada durante toda sua vida e não apenas quando se encontrar doente; coordenação do cuidado que acontece na porta de entrada da unidade desde o acolhimento, escuta ativa, apresentação dos serviços ofertados, diagnostico, tratamento, a reabilitação, tudo isso precisa ser planejado, organização, supervisionado e avaliado; ordenação da rede com serviços trabalhando de forma articulada e padronizada, com criação de fluxos, linhas de cuidado e protocolos; resolutividade sendo agil em resolver a necessidade do usuário, e por fim é necessário a participação da comunidade, precisam ser ativos, presentes a unidade precisa escutá-los para saber as necessidades reais e a partir disto planejar suas ações.

Na atenção básica temos unidades básicas, ~~policlínicas~~ ~~polo~~ ~~Saúde~~

Atte.

___/___/_____

e unidade da estratégia de saúde da família todos contam com enfermeiros que tem como forma de atuação atendimento no cuidado ao usuário, acolhimento, consulta de enfermagem, faz estratificação de risco, realiza grupos, planeja, gerencia, organiza e supervisiona as ações dos técnicos/auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, realiza qualquer atividade conforme sua legislação e implementar e manter atualizado suas rotinas

2022111305 ___/___/___

QUESTÃO 3: A política de Atenção à Saúde do Adulto engloba a população de 20 a 59 anos. A população brasileira tem aumentado sua expectativa de vida porem não de uma maneira saudável, com alimentação inadequada, sedintarismo, falta de exercício físico, aumento com estresse no trabalho, consumo excessivo de alcool, uso do tabaco. O que hoje traz um alerta para as doenças crônicas não transmissíveis, e por isso foi criado um plano de combate de 2011 - 2022 que tenta combater as doenças cardiocirculatórias e as respiratórias, cancer e diabetes. As doenças cardiocirculatórias se encontram em primeiro lugar dos mortes no Brasil, e seus principais fatores de risco são a hipertensão e diabetes. Como forma de atuação do enfermeiro a este usuário começa na porta de entrada com acolhimento humanizado com uma escuta ativa, não focado em um diagnóstico mas intendendo qual a necessidade real deste usuário; através da sua consulta de enfermagem pode fazer a estratificação do risco deste usuário, identificando seus fatores de risco, sua história pregressa; o enfermeiro deve fazer um rastreamento deste usuário seguindo os seguintes critérios: aferição da hipertenção arterial sistêmica a todos acima de 18 anos, dislipidemia controle sérico do colesterol para homens acima de 35 anos e mulheres acima de 45 anos, diabetes II controle sérico da glicose para todo usuário com PA acima 135 x 80 mmHg, e rastreamento da neoplasia de colon quando houver sangue nas fezes, colonoscopia e este rastreamento deve ser feito de 50 até 75 de idade. O enfermeiro também pode atuar com a realização de grupos, por exemplo, grupos de hipertensos e diabéticos, tabagistas que são grupos que hoje tem destaque na atenção básica pelos benefícios que estão gerando, nestes grupos o enfermeiro tem a possibi-

__/__/__

dade de acompanhar este usuário de perto; Em um grupo de tabagismo (fator de risco para as doenças crônicas não transmissíveis) este enfermeiro é capaz de acompanhá-lo por um ano, planeja suas atividade a cada sessão, auxilia a combater os gatilhos que levam a fumar, ajuda em seu tratamento comportamental e prescreve o tratamento medicamentoso, auxilia na manutenção da sua abstinência. Nestes grupos, o enfermeiro é capaz de caminhar com este usuário, mudando seu estilo de vida e aumentando sua qualidade de vida. Este enfermeiro atua planejando, organizando, e avaliando as suas ações de cuidado direto ao paciente. Mas tem o cuidado indireto que o enfermeiro também pode atuar, cuidado gerencial, pode criar linhas de cuidados, protocolos, fluxograma, padronizando e ajudando nas tomadas de decisões diretas, que serão implementados e mantidos sendo sempre atualizados em suas rotinas.

A política de Atenção à Saúde do Adulto abrange muitas políticas, por ser transversal, hoje trouxe como destaque as doenças crônicas não transmissíveis porque é o que vem mais afetando esta população.