2022167330 ___/___/___

Questão 1

As políticas públicas surgem de uma necessidade social. Sua construção passa os princípios de possibilidade, objetivo e execução.

No que se refere as Políticas Públicas de saúde do Brasil, estas são elaboradas visando o funcionamento do serviço de saúde, garantindo assim a sua execução.

~~Muitas são criadas e complementadas por uma Lei, e/ou com Base em~~ cujo cumprimento pode ~~pelo~~ pelo administrativo e/ou de maneira, relativa

~~As~~ de Essas políticas são construídas, com os indicadores elaborados para mensurar a qualidade de vida da população brasileira, ~~com~~

Algumas políticas surgem para estimular a execução ou pactuação de metas para se ~~desenvolver~~ desenvolver a saúde como previsto no Planos Municipais de Saúde.

~~Políticas~~ Políticas pontuais que favorecem a melhora de um indivíduo deveriam ser ampliamente ~~divulgadas~~ divulgadas, como o Pacto pela Vida e de/se do SUS que em sua segunda versão traz consideradas Epidemiologicamente importantes, como o HIV, a violência, as doenças negligenciadas, hanseníase, Saúde do Idoso e do trabalhador. (BRASIL 2006)

Estas políticas de certa forma ~~a~~ ao planejamento desenvolvimento do Serviço de saúde, quando a Constituição fala que saúde é direito de todos e dever do estado, garantido por políticas econômicas e sociais, é necessário que se compreenda

___/___/_____

que essa política econômica e social esteja vinculada ao Sistema de saúde.

As políticas públicas assistenciais, como as [illegible] programáticas, elas favorecem o exercício da Enfermagem, por entender que seu ato profissional em [illegible] situações encontra-se vinculado as políticas publicas, protocolos e leis [illegible] (COFEN, 1986)

As políticas públicas de ciclo de vida, Criança, adolescente, Homem, Mulher, Adulto, Idoso ele norteia um padrão mínimo necessário de exigência para os Estados e Municípios, e faz-se necessário tal política por [illegible] entender que o modelo de gestão de cada município sofrerá ou banalizará o problema pela ausência de política de Saúde, [illegible]

[illegible] Exige uma necessidade de um olhar fiscalizatório adequado para o cumprimento das Políticas Públicas de Saúde, as normas operacionais precisam ser cumpridas e o gestor de fato penalizado pelo não cumprimento legal.

A garantia de um fornecimento adequado de saúde para a população, refere a Gestão dessas Políticas Públicas, pois estas transcendem o desejo individual [illegible] mas respeita a singularidade do indivíduo.

Garantir financiamento para a execução das políticas públicas e garantir a possibilidade de construção de um Sistema de saúde adequado, com melhores indicadores e melhor qualidade

__/__/____

de vida para a população

BRASIL, Pacto pela Vida e defesa do SUS, Ministério da Saúde, 2006

COFEN, Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, 7498/86 e dá outras providências, 1986

2022167330

/ /

Questão nº 2

Desde a carta de Ottawa, a discussão das ações de promoção de saúde para o Mundo, vem se tornando recorrente.

No Brasil, inicialmente pautado em um modelo médico centrado, onde a variável microbiológica era fundamental para a caracterização do indivíduo não saudável, tais ações de promoção de saúde não eram discutidas. Somente após a incorporação do conceito de saúde dado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), onde esta é vista como um completo bem-estar bio-psico-social e não somente como ausência de doença (OMS, 1948), que o Brasil começa a levar em consideração os determinantes sociais de saúde (DSS) para a construção e remodelação de sua Estrutura de Saúde.

A Constituição Federal, prevê no capítulo Saúde, artigo 196 que "Saúde é direito de todos e dever do Estado ... com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação (Brasil, 1988)

Nesse contexto as ações em saúde no Brasil, passam a ser realizadas, não mais focadas no processo saúde x doença ou considerando exclusivamente o modelo de História Natural de Doença proposto por Leavell e Clark, mas passa a considerar o indivíduo, o meio, a sociedade como uma forma de desenvolvimento de saúde individual e coletiva.

Com a Reforma Sanitária, e o surgimento de uma Lei Orgânica da Saúde, desenvolvida com os mesmos princípios da Constituição Federal, a assistência à saúde no Brasil começa a modificar (BRASIL, 1990a).

__/__/__

Nesta perspectiva a Atenção Básica (AB), orientada à ações curativas, passou de prevenção primária (basicamente vacinação) e diagnóstico precoce (colpocitopatológico), passa a ser compreendida como Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta a base estrutural do Serviço de saúde, com a finalidade de garantir o processo de reorganização do acesso aos serviços de saúde e as ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação (BRASIL, 2012).

Aparada na LOS, a APS ata garantindo a universalidade, integralidade e equidade, permitindo que o indivíduo/usuário se reconheça dentro do seu espaço (BRASIL, 2012)

A APS, também conhecida com Estratégia da Saúde de Família (ESF) é um espaço de cuidado individual e coletivo, onde a longitudinalidade do cuidado transcende os espaços físico de unidade de saúde, sendo o território adscrito o espaço assistencial previsto. Esse território com suas particularidades é estratificado através de estudo epidemiológico local e análise dos DSS, para que se possa realizar um diagnóstico situacional e viabilizar a instituição dos processos de promoção de saúde, prevenção, recuperação e reabilitação.

Esse espaço, originalmente ocupado por Enfermeiro, Médico, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde e Agente Comunitário de, digo, Agente de Controle de Endemia, tem sob sua responsabilidade 3500 pessoas em uma Equipe de Saúde de Família (eSF), bem como o território ocupado por eles

Visando instituir ações que diminuam o risco de adoecimento da população, construindo localmente políticas saudáveis intersetoriais. Vale ressaltar que a vulnerabilidade da população adscrita, bem como os DSS, podem modificar o quantitativo de usuários por eSF, visando garantir a qualidade da assistência.

A equipe multidisciplinar, deve além das atividades comuns dentro de APS, compreender que cada indivíduo é singular e em função disto faz-se necessário a instituição do Plano Terapêutico Singular (PTS), no qual consta em dada situação o auxílio de outros serviços e/ou dispositivos, esse auxílio pode ser obtido através do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) ou pelo Matriciamento (Referência x Contra Referência) visando garantir a integralidade do Cuidado (Brasil 2017)

Para tal faz-se necessário que a ESF tenha acesso e conhecimento de sua RAS (Rede de Atenção à Saúde), dialogando com outros níveis hierárquicos para garantir que o cuidado não seja descontinuado, dessa, dispõe-se que a APS seja esse espaço de Conexão com a RAS em todos os níveis de Atenção.

Sendo a APS um espaço de acolhimento, com escuta ativa, independente da adscrição do usuário, havendo essa conexão com a RAS, garante-se a resolutividade das demandas apresentadas pelo usuário.

___/___/____

BRASIL, Constituição da República Federativa, 1988.

BRASIL, Lei 8080/19 de setembro/1990, dispõe sobre as condições de promoção, proteção, prevenção e prevenção de saúde e seu funcionamento, 1990.

BRASIL, Departamento de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Básica, Ministério da Saúde, 2011

2022167330

___/___/___

Questão 3

As políticas de Atenção a Saúde do Adulto, consolida-se pautada nos principais indicadores epidemiológicos e relacionados com a urgência na garantia ao acesso à qualidade de vida.

As Doenças, digo, certas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT) como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) possuem grande relevância na vida de população. Pode-se dizer que a morbimortalidade de ambas patologias, faz-se acentuada não somente pelo componente endógeno. Falamos de patologia que o estilo de vida interfere na sua instalação (Brasil, 2013a, 2013b)

As doenças infecciosas prioritárias na saúde do adulto, estão relacionadas à vulnerabilidade, ao, digo, comportamento de risco e exposição ao agente etiológico. As doenças prioritárias são Tuberculose, Hanseníase e as Infecções Sexualmente transmissíveis (IST). (BRASIL 2016)

Comprometimento relacionado ao comportamento, também é ed, digo, evidenciado no que refere-se ao uso do tabaco e o consumo do Álcool.

A política de saúde do adulto prevê de forma clara, o uso de recursos que possa favorecer a mudança no estilo de vida (MEV) na população.

Por entender que a saúde é um direito de todo indivíduo e boa saúde precisa ser desenvolvida com ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação, o enfermeiro tem um ator de extrema impor

importância, pois entender que, dito, neste processo.

De acordo com a Lei do Exercício profissional o Enfermeiro deve garantir medidas para uma assistência de enfermagem seja individual ou coletivamente de forma adequada e livre de riscos (COFEN/1986)

O uso de tecnologia leve no cuidado de Enfermagem deve favorecer no processo de Ensino e Reinserção para a MEV desses indivíduos.

A assistência ao adulto deve pensar a sua singularidade, seus aspectos étnicos e raciais, sua identidade, e através desses pressupostos garantir um cuidado singular onde possa se identificar o processo x doença ~~[illegible]~~ do indivíduo e/ou coletividade.

Deve-se assegurar medidas de prevenção primária aos adultos que não vivem com DCNT e localizar os níveis de prevenção ~~[illegible]~~ de cada indivíduo com DCNT para se traçar a conduta.

Elaborar ações que possa diminuir a incidência de Doenças Infecciosas como as IST's ~~[illegible]~~ irá favorecer o não surgimento de outras complicações.

Garantir ao adulto acesso à promoção de saúde visando a dimensão do comportamento de seu e/ou seus Sujeitos colaborar para um envelhecimento saudável refletindo em qualidade de vida.

BRASIL, DABS,