2022196916

__/__/__

Questão 1 Faça uma avaliação crítica das Políticas Públicas de Saúde no Brasil

A presente resposta a questão é constituída de três etapas a) aspectos gerais sobre a política pública de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS); b) contribuições da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e; c) críticas da última atualização da (PNAB) com a instituição da política Previne Brasil.

As políticas pública são conjuntos de ações para o bem comum formuladas pelo Estado e refletem aspectos socio-econômicos, culturais e ideológicos de um país ou de um local

O SUS é a política pública nacional brasileira que se apresenta em um arranjo organizacional com diferentes tecnologias assistenciais e desde a sua concepção mantém os princípios de universalidade, equidade e integralidade; e as diretrizes que são a participação social, hierarquização e descentralização.

Após a promulgação da Lei Orgânica do SUS (8080/90, o SUS foi embasada por normatizações (NOB-91, por exemplo), por portarias e por diferentes políticas com os objetivos de alcance dos seus princípios e diretrizes

No campo da Saúde Pública, as portarias e políticas sobre os cuidados primários em saúde foram apoiados na Declaração de Alma-Ata (1978) a qual é o principal marco teórico mundial na Atenção Primária à Saúde (APS) (Souza, 2010)

A primeira política de atenção primária brasileira foi instituída em 2006 e foi denominada de Política

Nacional de Atenção Básica (PNAB). Ela recebeu contribuições quanto aos seus atributos pela pesquisadora Barbara Starfield (2002): integralidade, longitudinalidade, primeiro contato, adesão, vinculação, corresponsabilização, orientação familiar e cultural e participação comunitária. Desde então a PNAB sofreu modificações nos anos de 2011, 2017 e recentem em 2019 (Starfield, 2002)

O Previne Brasil é uma política instituída por meio da portaria 2979/2019 e apresenta o financiamento por captação ponderada, por desempenho, por perfil demográfico/regional e por ações estratégicas (Brasil, 2019).

Em 2020 esta política recebeu críticas de sanitaristas e pesquisadores as quais foram publicadas na Revista Ciência e Saúde Coletiva. A publicação do autor Massuda (2020) o financiamento despreza a universalidade, acontece um retrocesso na reforma sanitária quando foca em poucas ações para alguns públicos alvos e fragiliza o aporte financeiro em saúde para os municípios. Em contra parte o autor Erno (2020) afirma que a política trás flexibilidade e autonomia aos gestores municipais, conhecimento de aspectos clínicos, epidemiológicos e demográficos das áreas de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), entrega uma reforma sanitária eficiente dando a avaliação de desempenho das equipes e melhora do acesso

Independente das críticas deste autores, em outubro/22 a jornalista Claudia Colluci informou na folha de São Paulo que em 2022 os municípios deixaram

deixaram de receber 143 milhões de reais por não cumprir o que estabelece a proposta. Portanto o SUS sofre com o subfinanciamento desde a sua concepção e encontra-se em um processo de desfinanciamento

A realidade brasileira são de vazios em relação ao aporte financeiro por meio do Previne Brasil. Municípios com uma pequena população pouco dependente terá um repasse financeiro menor, assim como aqueles em que a população não aderem os protocolos de cuidados longitudinais para gestantes, hipertensos ou diabéticos. Além disso os gestores municipais e os profissionais em saúde precisam garantir os dados analisados e digitados no sistema SISAB e conectividade para ter acesso ao financiamento federal

Assim foi dado pela política um grande desafio: manter assistência sem a garantia de ao menos de um aporte financeiro federal fixo mensal, situação que era prevista no financiamento no Piso de Atenção Básica (PAB-fixo)

2022196916

__/__/____

Questão 2. Política Nacional de Atenção Básica e Rede de Atenção à Saúde

A PNAB é a política de saúde básica, primária e foi constituída sobre os princípios (universalidade, integralidade e equidade) e diretrizes (participação social, descentralização e hierarquização) do SUS.

A primeira versão foi instituída em 2006 e seguia as orientações da pesquisadora Barbara Starfield (2002). Ela propôs atributos para a atenção primária: integralidade, acessibilidade, orientação à família, longitudinalidade, coresponsabilização, vínculo, adesão, participação social e orientação comunitária. (Starfield, 2002).

Em 2011 a política foi reformulada com a necessidade de melhorar a expansão da Estratégia de Saúde da Família. Em 2017 sofreu nova alteração flexibilizando a carga horária dos profissionais, a composição das equipes e propôs a incorporação de um profissional exclusivo para a gestão da UBS.

Em 2019 a PNAB teve uma alteração do aporte financeiro federal que passou a ser por capitações ponderadas, ações estratégicas, perfil demográfico/regional e pelo desempenho.

A PNAB indica atribuições inerentes a todos os componentes da APS: a) territorialização da área de abrangência; b) mapeamento

de área de risco c) cadastramento em sistemas informatizados; d) atendimento integral da necessidade de saúde; mobilização comunitária p/ ações de saúde; f) vigilância em saúde; g) receber e ofertar educação permanente e educação popular em saúde, notoriamente.

Além disso, a PNAB, apresenta a ABS enquanto ordenadora do Cuidado em Redes de Atenção em Saúde (RAS). Em 2010 por meio da portaria 4279/10 foi instituída pelo ministério a portaria de subsidiar a assistência em rede dos municípios. O objetivo é melhora a eficácia e eficiência da assistência integral. A RAS possui 3 elementos constitutivos: a população/região, estrutura operacional e sistema governança. A estrutura organizacional é constituída pela atenção básica, sistemas logísticos, sistema de apoio, diagnóstico e portas de entrada.

A partir da instituição da Política em rede foram instituídas 5 redes: rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede da pessoa com deficiência e rede de condições crônicas. Estas redes são atravessadas pelas ações de educação permanente, vigilância em saúde, sistemas informatizados e participação

__/__/____

comunitária

2022196916

__/__/____

Política de Atenção a Saúde do Adulto e a atuação do Enfermeiro

A política de Atenção a saúde do adulto é um conjunto de estratégias destinada a melhora a qualidade de vida e expectativa de vida do adulto e idosos brasileiros. As estratégias foram constituídas para minimizar os impactos à saúde de portadores de condições crônicas.

As condições crônicas que são alvos da política são geralmente doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus, hanseníase e tuberculose. Além disso a política se propõe a apresentar ações de cuidados integral a saúde do homem.

As condições crônicas, HAS e DM, seguindo o impacto da transição demográfica e epidemiológica tem um prioridade das ações do enfermeiro.

O enfermeiro tem um papel fundental desenvolve ações de prevenções primária, secundária e terciária, por meio de educação em saúde e consulta de enfermagem.

A consultas de enfermagem são compostas por um processo de cinco passos. coleta de dados, diagnóstico