Estratégia CONCURSOS

Aul

Conhecimentos Específicos p/ Prefeitura de Florianópolis (Enfermeiro) Com Videoaulas - Pós-Edital

Professor: Ligia Carvalheiro Fernandes, Rodrigo Rennó

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS 2

HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA 6

PORTARIA Nº 2.446, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2014 19

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS



O conceito de promoção da saúde e prevenção de agravos invade outras disciplinas como a atenção à saúde do adulto, mulher, criança, adolescente, idoso, humanização, programa nacional de humanização etc.

Além disso, inclui assuntos ligados a alimentação, atividade física, diagnósticos, saneamento, dentre outros.

No entanto, existem aspectos teóricos importantes a se abordar nesta aula.

Sabe a diferença entre prevenir e promover?

PREVENIR tem como significado: preparar, chegar antes de, dispor de maneira que evita (dano, mal). Assim, a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural, para tornar improvável o processo de adoecer. **Seu objetivo inclui controlar a transmissão de doenças infecciosas e redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.** Os projetos de prevenção e educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações científicas de mudanças de hábitos.

PROMOVER significa dar impulso a, fomentar, originar, gerar. Desta forma, define-se de maneira bem mais ampla do que a prevenção, pois refere-se a **medidas que não dirige-se a determinada doença ou desordem mas objetivam aumentar, melhorar a saúde e o bem estar. Inclui binação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde.** As estratégias enfatizam a transformação da qualidade de vida e condições de trabalho que que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, através de abordagem intersetorial.



1. **Ano: 2016 Banca: FCC Órgão: AL-MS**

O termo "promoção" pode ser empregado em campanhas públicas de saúde. Promoção em saúde é uma

a) combinação para melhorar a imagem do Ministério da Saúde durante os processos eleitorais.

b) combinação com objetivo de transformar positivamente a imagem do Ministério da Saúde.

c) combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde.

d)imposição legal que obriga às marcas de produtos alimentares a divulgarem as informações nutricionais no rótulo das embalagens.

e)estratégia de divulgação de informações exclusivamente nutricionais no rótulo das embalagens de forma atrativa para o consumidor.

Resposta

Não visa alterar a imagem do Ministério da Saúde, nem é imposição legal, nem ainda, inclui somente foco alimentar. Inclui combinação de apoios educacionais e ambientais que visam a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde.

Alternativa: C.

2. Ano: 2010 Banca: IBAM Órgão: Prefeitura de Leopoldina – MG

"Definida como produção social de determinação múltipla, a saúde exige uma estratégia que implique o comprometimento de todos os sujeitos envolvidos em sua produção (usuários, movimentos sociais, profissionais da saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores), na análise e na formulação de ações que visem à melhoria da qualidade de vida " Estamos falando de

a) ( ) vigilância em saúde

b) ( ) promoção de saúde

c) ( ) participação popular

d) ( ) programação pactuada

Resposta

Leia com atenção: fala de melhorar qualidade de vida com comprometimento dos múltiplos sujeitos. Trata-se da promoção à saúde.

Alternativa: B.

3. Ano: 2010 Banca: CESPE Órgão: Banco da Amazônia

A promoção da saúde surge como uma reação à acentuada medicalização da saúde na sociedade e no interior do sistema de saúde. A promoção da saúde prioriza ações relacionadas a grupos de enfermidades ou de uma enfermidade específica.

Resposta

As ações relacionadas a grupos de enfermidades ou de uma enfermidade específica se referem a prevenção de agravos e não promoção à saúde.

Alternativa: Errada.



Leia um trecho acerca da Carta de Ottawa, 1986, para contextualizar melhor o assunto que estamos abordando:

CARTA DE OTTAWA

PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Ottawa, novembro de 1986

A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, [...]
Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente.
A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global.

Cinco campos de ação para a promoção da saúde. (Carta de Ottawa, 1986)

Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis	Minimização das desigualdades por meio de ações sobre os determinantes dos problemas de saúde (equidade). As políticas públicas saudáveis podem ser estabelecidas por

	qualquer setor da sociedade (intersetorialidade) e devem demonstrar potencial para produzir saúde socialmente. Como exemplos de políticas saudáveis citamos o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Política Nacional de Promoção da saúde do Ministério da Saúde.
Criação de ambientes favoráveis à saúde	Uma vez que a saúde seja reconhecida como socialmente produzida nos diferentes espaços de convivência, é fundamental que as escolas, os municípios, os locais de trabalho e de habitação sejam ambientes saudáveis.
Reforço da ação comunitária	Engloba a participação social (Estado e sociedade civil) na elaboração e controle das ações de Promoção da Saúde e visa o empoderamento da comunidade. Preza pelo fortalecimento das organizações comunitárias, pela redistribuição de recursos, pelo acesso a informações e pela capacitação dos setores marginalizados do processo de tomada de decisões.
Desenvolvimento de habilidades pessoais	Viabilizado por meio de estratégias educativas, são programas de formação e atualização que capacitam os indivíduos a participar, criar ambientes de apoio à Promoção da Saúde e desenvolver habilidades pessoais relacionadas à adoção de estilos de vida saudáveis
Reorientação do sistema de saúde	Esforços para a ampliação do acesso, para a efetivação da equidade e para a adoção de ações preventivas por meio da moderna abordagem da promoção da saúde

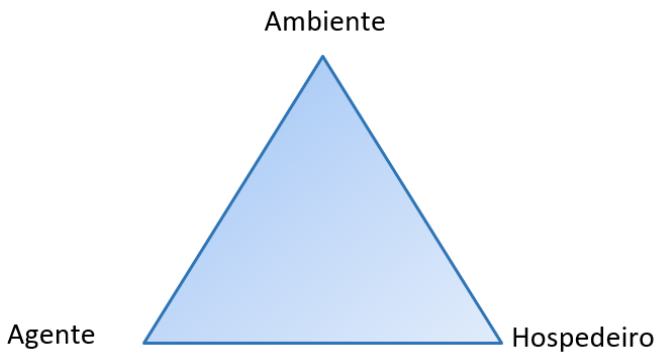
Desde a Carta de Ottawa, a OMS vem organizando novas conferências sobre promoção da saúde no sentido de reforçar, aprimorar e profundar os conceitos e ações definidos em 1986. São elas:
1. Segunda Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada em Adelaide em 1988;
2. Terceira Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada em Sundsval em 1991;

3. Quarta Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada em Jacarta em 1997;
4. Quinta Conferência Internacional sobre promoção da saúde, realizada no México em 2000;
5. Sexta Conferência Global de promoção da saúde, realizada em Bancoc em 2005.

Antes de continuar, vamos resumir alguns conceitos que se repetem na prova e estão ligados ao macro tema da promoção à saúde e prevenção de agravos.

HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA

É o nome dado ao conjunto de processos interativos compreendendo as inter-relações do agente, do suscetível e do meio ambiente que afetam o processo global e seu desenvolvimento, passando pela resposta do homem ao estímulo, até as alterações que levam a um defeito, invalidez, recuperação ou morte.



Qual a importância disso?
*Guiam ações que visam modificar o curso natural de uma doença
*Detectam doenças em fase mais inicial, tornando o tratamento ainda mais eficaz
*Conhecem a gravidade da doença para investir e priorizar programas de saúde pública.

Divide-se em período pré-patogênico e patogênico.

PERÍODO PRÉ-PATOGÊNICO: envolvem, de um lado, os condicionantes sociais e ambientais e, do outro, os fatores próprios do suscetível, até que se chegue a uma configuração favorável à

instalação da doença, ou seja, os eventos que ocorrem em época anterior à resposta biológica inicial do organismo.

São exemplos de fatores do hospedeiro:	São exemplos de agentes	São exemplos de ambiente
• Idade; • Sexo; • Estado civil; • Ocupação; • Escolaridade • Características genéticas • História patológica pregressa • Estado imunológico • Estado emocional • Doenças prévias	• Biológicos (microrganismos) • Químicos (mercúrio, álcool, medicamentos) • Físicos (trauma, calor, radiação) • Nutricionais (carência, excesso)	• Determinantes físico-químicos (temperatura, umidade, poluição, acidentes) • Determinantes biológicos (acidentes, infecções) • Determinantes sociais (comportamentos, organização social)

QUESTÕES COMENTADAS

4. Ano: 2012 Banca: FCC Órgão: TRF - 2ª REGIÃO

Nas atividades de promoção à saúde, o técnico de enfermagem deve saber que a hipertensão arterial se associa a outras condições clínicas, como a

a) doença renal crônica.

b) colecistite aguda.

c) hipotireoidismo.

d) hemofilia.

e) xeroftalmia.

Resposta

Vimos que doenças prévias são fatores do período pré-patogênico. Logo, hipertensão arterial é fator de risco para doença renal crônica.

Os principais mecanismos da hipertensão arterial na insuficiência renal crônica são sobrecarga salina e de volume, além de aumento de atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona e disfunção endotelial.

Alternativa: A.

5. **Ano: 2018 Banca: FUNDEP (Gestão de Concursos) Órgão: UPA-CS**

A política de saúde é frequentemente considerada em um sentido restrito, referindo-se a assuntos de cuidados médicos e à organização dos serviços de atenção à saúde. Entretanto, as políticas de saúde são influenciadas por uma ampla gama de decisões políticas e devem fornecer uma estrutura para ações de promoção à saúde.

São determinantes englobados por essas ações de promoção, exceto:

A Determinantes sociais

B Determinantes genéticos

C Determinantes econômicos

D Determinantes ambientais

PERÍODO PATOGÊNICO: inicia com as primeiras ações patogênicas sobre os afetados. Ocorrem as alterações bioquímicas em nível celular, progridem com alterações funcionais, temporários ou permanentes, cronicidade, morte ou cura. Incluem o período de incubação (período decorrente entre o contato/ penetração do agente etiológico e o aparecimento dos primeiros sintomas clínicos), latência (se houver) e clínico.

Resumindo, teremos o seguinte:

PERÍODO PRÉ-PATOGÊNICO		**PERÍODO PATOGÊNICO**			
Fatores do agente, do hospedeiro e do ambiente		**Período de incubação, latência e clínico.**			
PREVENÇÃO PRIMÁRIA		**PREVENÇÃO SECUNDÁRIA**		**PREVENÇÃO TERCIÁRIA**	**PREVENÇÃO QUATERNÁRIA**
Promoção da saúde	**Proteção específica**	**Diagnóstico e Tratamento Precoce**	**Limitação do dano**	**Reabilitação**	**Prevenção de iatroagenias**

Outra classificação acerca das fases de instalação das doenças é a seguinte:

- **Fase Inicial (ou de suscetibilidade) –** Nesta fase ainda não há doença propriamente dita, mas existe o risco de adoecer.
- **Fase Patológica pré-clínica –** a doença ainda está no estágio de ausência de sintomas, mas o organismo apresenta alterações patológicas.
- **Fase Clínica –** a doença já se encontra em estágio adiantado, com diferentes graus de acometimento.
- **Fase de incapacidade residual –** a doença pode progredir para a morte, ou as alterações se estabilizam.

QUESTÕES COMENTADAS

6. Ano: 2012 Banca: IMAM Órgão: Prefeitura de Lavras – MG

São fases da história natural das doenças, EXCETO:

a) inicial ou de susceptibilidade.

b) patológica pré-clínica.

c) clínica.

d) óbito.

Resposta

Veja que a banca utilizou a segunda classificação, em que o termo "óbito" é parte da fase de incapacidade residual.

Alternativa: D.

7. Ano: 2011 Banca: CESPE Órgão: EBC

Leavel e Clark criaram um modelo de estudo denominado história natural das doenças, que é utilizado na área de saúde pública para analisar as condições de saúde e planejar a assistência, sugerindo medidas específicas para cada um dos estágios de seu desenvolvimento. A respeito desse modelo, julgue o item subsequente.

A história natural da doença é dividida em período pré-patogênico e período patogênico.

Resposta

Exato! Essa foi a primeira classificação abordada.

Alternativa: Certa

Conforme o Manual Técnico de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar, da ANS, os primeiros conceitos de promoção da saúde foram definidos pelos autores Winslow, em 1920, e Sigerist, em 1946, através da definição de 4 tarefas para a medicina: a promoção da saúde, a prevenção das doenças, a recuperação e a reabilitação.

Mais tarde, Leavell & Clark, em 1965, descreveram o modelo da história natural das doenças e os níveis de prevenção: primária, secundária e terciária. Tal modelo apresenta enfoque no indivíduo, o que se tornou inaplicável em doenças crônicas não transmissíveis, visto que sua prevenção extrapola o nível "indivíduo" e abrange a família, o ambiente e o estilo de vida.

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: engloba a promoção da saúde e a proteção específica, como por exemplo:

PROMOÇÃO À SAÚDE: educação sanitária, nutrição, desenvolvimento da personalidade, educação, moradia adequada, boas condições de trabalho, lazer, meio social adequado, etc.

PROTEÇÃO ESPECÍFICA: imunização, proteção contra riscos ocupacionais, proteção contra acidentes, higiene pessoal e do ambiente, controle de vetores, etc.

PREVENÇÃO SECUNDÁRIA: engloba o diagnóstico precoce, o tratamento precoce e a limitação da invalidez.

A promoção da saúde aparece como prevenção primária, confundindo-se com a prevenção referente à proteção específica (vacinação, por exemplo). Corresponde a medidas gerais, educativas, que objetivam melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos (comportamentos alimentares, exercício físico e repouso, contenção de estresse, não ingestão de drogas ou de tabaco), para que resistam às agressões dos agentes. Também diz respeito a ações de orientação para cuidados com o ambiente, para que esse não favoreça o desenvolvimento de agentes etiológicos (comportamentos higiênicos relacionados à habitação e aos entornos).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE: medidas individuais e coletivas para descoberta de casos, pesquisa de triagem e exames seletivos, precaução da propagação de doenças contagiosas, prevenção de complicações e sequelas.

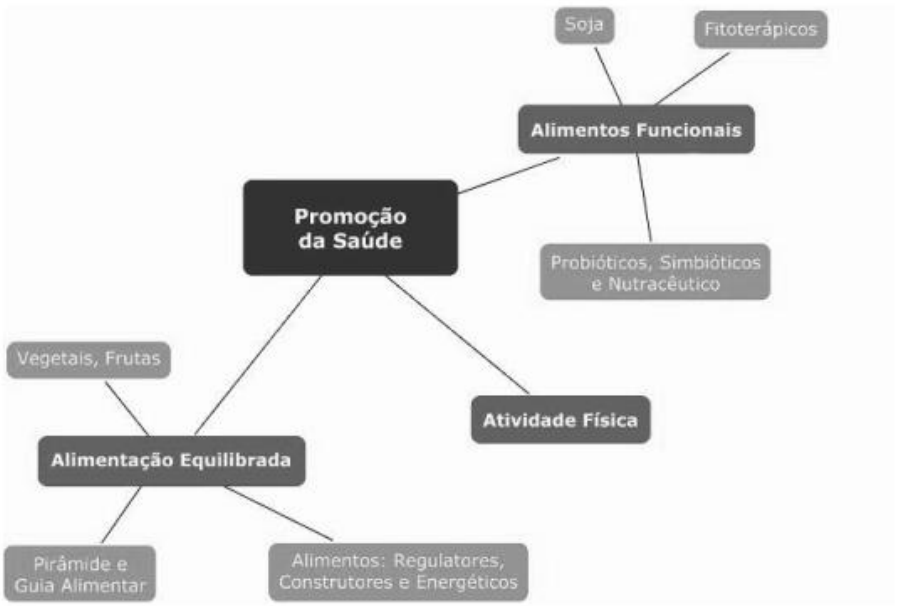
LIMITAÇÃO DA INVALIDEZ: instituir tratamento adequado para interromper o processo mórbido e evitar futuras complicações e sequelas, provisão de meios para limitar a invalidez e evitar a morte.

Engloba estratégias populacionais para detecção precoce de doenças, como por exemplo, o rastreamento de câncer de colo uterino. Também contempla ações com indivíduos doentes ou acidentados com diagnósticos confirmados, para que se curem ou mantenham-se funcionalmente sadios, evitando complicações e mortes prematuras. Isto se dá por meio de práticas clínicas preventivas e de educação em saúde, objetivando a adoção/mudança de comportamentos (alimentares, atividades físicas etc.).

QUESTÕES COMENTADAS

8. Ano: 2018 Banca: UEG Órgão: Prefeitura de Iporá - GO

Observe a imagem a seguir.



Disponível em: <http://www.net-escola.ufba.br/sites/default/files/arquivos_cmap_html/Promocao%20da%20Saude.jpg>. Acesso em: 17 out. 2017.

Os conceitos de promoção da saúde e prevenção de doença variam conforme a forma como se aborda a temática da saúde. Na imagem apresentada, a promoção da saúde foi relacionada com alimentação equilibrada, alimentos funcionais e atividade física. Considerando-se a promoção da saúde no contexto da imagem, percebe-se:

A ingestão de probióticos para recuperar o funcionamento regular do intestino.

B realização de atividade física para incrementar a saúde e o bem-estar.

C uso de fitoterápicos para controle de ansiedade, depressão e insônia.

D consumo de frutas e vegetais para repor micronutrientes pela dieta.

E alimentação com proteína de soja para redução do IMC em obesos.

Resposta

Veja que os itens: alimentação equilibrada, atividade física e alimentos funcionais podem ajudar a PROMOVER A SAÚDE, conforme imagem.

Alternativa: B.

PREVENÇÃO TERCIÁRIA: engloba a reabilitação sob os seguintes aspectos:
Consiste no cuidado de sujeitos com sequelas de doenças ou acidentes, visando a recuperação ou a manutenção em equilíbrio funcional.

- Prestação de serviços hospitalares e comunitários para reeducação e treinamento a fim de possibilitar a utilização máxima das capacidades restantes;
- Terapia ocupacional em hospitais;
- Emprego para o reabilitado



Conceito de prevenção quaternária
As ações em saúde, tanto preventivas quanto curativas, têm sido consideradas, em algumas situações, excessivas e agressivas, tornando-se também um fator de risco para a enfermidade e a doença. Por essa razão, em 1995, Jamoulle e Roland propuseram o conceito de Prevenção Quaternária (Prevenção da Iatrogenia) aceito pelo Comitê Internacional da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA) em 1999.
Esse novo nível de prevenção pressupõe ações clínicas centradas na pessoa, e pautadas na epidemiologia clínica e na saúde baseada em evidências, visando melhorar a qualidade da prática em saúde, bem como a racionalidade econômica.
Portanto, as ações devem ser cultural e cientificamente aceitáveis, necessárias e justificadas, prezando pelo máximo de qualidade da atenção com o mínimo de quantidade/intervenção possível.
Outro objetivo da prevenção quaternária é construir a autonomia dos usuários e pacientes por meio de informações necessárias e suficientes para poderem tomar suas próprias decisões, sem falsas expectativas, conhecendo as vantagens e os inconvenientes dos métodos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos propostos.
Em suma, consiste na construção da autonomia dos sujeitos e na detecção de indivíduos em risco de sobretratamento ou excesso de prevenção, para protegê-los de

intervenções profissionais inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis.

PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

É a detecção de indivíduos em risco de tratamento excessivo para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis**.**



9. Ano: 2016 Banca: IBFC Órgão: COMLURB

Os níveis de aplicação de medidas preventivas são prevenção primária, secundária e terciária. O nível de prevenção secundária abrange:

a) A promoção da saúde.

b) A proteção específica.

c) O Diagnóstico precoce.

d) A reabilitação.

Resposta

Conforme vimos, na prevenção secundária o agravo já se estabeleceu e as ações giram em torno do diagnóstico e do tratamento precoce, bem como a limitação da invalidez.

Alternativa: C.

10. Ano: 2008 Banca: CESGRANRIO Órgão: Petrobras

Quando o técnico de enfermagem, acompanhado ou não pelo enfermeiro, implementa a distribuição de material educativo sobre segurança ambiental entre trabalhadores de uma empresa petrolífera, está realizando ação de

a) prevenção primária.

b) prevenção secundária.

c) prevenção terciária.

d) limitação do dano.

e) pronto atendimento.

Resposta

Material educativo com foco na segurança ambiental tem cunho preventivo. Logo, prevenção primária.

Alternativa: A.

11. Ano: 2013 Banca: VUNESP Órgão: Prefeitura de Poá – SP

Considere as seguintes medidas:

– alimentação adequada;

– imunização;

– fisioterapia.

Elas são classificadas, respectivamente, como prevenção

a) primária, primária e terciária.

b) primária, secundária e terciária.

c) secundária, primária e terciária.

d) terciária, secundária e secundária.

e) primária, primária e secundária.

Resposta

Alimentação adequada e imunização são ações de prevenção primária e fisioterapia (reabilitação), se trata de reabilitação terciária.

Alternativa: A.

12. Ano: 2015 Banca: FCC Órgão: TRT - 3ª Região (MG)

O médico do trabalho estimula a realização do exame de Papanicolau pelas trabalhadoras. Este tipo de intervenção é classificada como

a) Prevenção quaternária.

b) Prevenção secundária.

c) cuidados de higiene.

d) Prevenção terciária.

e) Promoção à saúde.

Resposta

Papanicolau é exame de Prevenção secundária, visto que objetiva o diagnóstico precoce.

Alternativa: B

13. Ano: 2018 Banca: FCC Órgão: SABESP

Um técnico de sistema de saneamento que faz a coleta de amostras de água para análise pode ter o contato com água contaminada e a possibilidade de infecção para hepatite A. O Médico do Trabalho poderia recomendar a vacinação contra hepatite A para este trabalhador, como uma ação do tipo de prevenção

a) Terciária.

b) Secundária.

c) Primária.

d) Quaternária.

e) Quinária.

Resposta

Sempre que falar de vacinação, mande bala na alternativa que fala de atenção primária.

Alternativa: C.

14. Ano: 2015 Banca: FGV Órgão: TJ-PI

A assistência imediata às doenças e aos agravos ocupacionais é uma medida que faz parte do seguinte nível de prevenção:

a) primário;

b) secundário;

c) terciário;

d) quaternário;

e) promoção da saúde.

Resposta

Lembre que o nível de prevenção secundário incorpora uma série de medidas que visam realizar o diagnóstico precoce de algum agravo e impedir a evolução de doenças já existentes e, em consequência, suas complicações.

Alternativa: B.

O assunto da promoção da saúde veio sendo discutido pelas Conferências Internacionais do tema e, com isso, o conceito foi tomando maior proporção e magnitude. Atualmente associa-se a valores como: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria. Além disso, está relacionado à ideia de "responsabilização múltipla", uma vez que envolve as ações do Estado (políticas públicas saudáveis), dos indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais. Vale ressaltar que termos como empowerment e autocuidado vêm sendo cada vez mais utilizados, uma vez que a promoção da saúde envolve o desenvolvimento de habilidades individuais, a fim de permitir a tomada de decisões favoráveis à qualidade de vida e à saúde.

Na mesma direção, o SUS foi instituído pela Constituição Federal de 1988 com o objetivo de assegurar o acesso universal dos cidadãos às ações e aos serviços de saúde, à integralidade da assistência com igualdade, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e ampla participação social, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme as necessidades das pessoas.

Através Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), tem-se o conceito ampliado de saúde incluindo os modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural, buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos.

QUESTÕES COMENTADAS

15. Ano: 2015 Banca: BIO-RIO Órgão: IF-RJ

Sobre as ações de promoção à saúde, é correto afirmar, EXCETO:

a)devem estimular mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social.

b)são estratégias para enfrentar os diversos problemas de saúde que afetam as populações.

c)devem se basear na concepção de que todos os cidadãos devem ter igual acesso aos recursos que possibilitem a melhoria das condições de vida e saúde de todos.

d)devem voltar-se especificamente para o a assistência médico-curativa.

e)qualidade de vida e saúde e participação no controle sobre os determinantes da saúde são focos das ações de promoção da saúde.

Resposta

Se o conceito de saúde é ampliado e não meramente a ausência de doenças, logo não se pode assumir uma assistência “médico-curativa”.

Alternativa: D.

A promoção da saúde se desloca na mesma direção, visto que considera a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem.

Desta forma, na perspectiva da promoção da saúde, a articulação intersetorial deve estimular e impulsionar os demais setores a considerar, na construção de suas políticas específicas, os fatores e as condições de vulnerabilidade, os riscos e as potencialidades da saúde que afetam a vida da população, responsabilizando, assim, todos os setores e fazendo que a saúde componha as agendas de todas as políticas públicas.

QUESTÕES COMENTADAS

16. Ano: 2016 Banca: SUGEP – UFRPE Órgão: UFRPE

Acerca das relações entre educação e saúde, é correto afirmar que, na atualidade:

a) o conceito de promoção da saúde é mais relevante do que o de educação em saúde, porque abrange a participação da população nas ações de educação e saúde.

b) há maior preocupação em envolver mais diretamente as pessoas que estão sob risco de adoecer, ao contrário daquelas que apresentam bom estado de saúde.

c) por meio da educação, busca-se alcançar o estado de saúde plena, isto é, a mais completa ausência de doença.

d) o público-alvo do enfermeiro educador é constituído, prioritariamente, pelos outros profissionais da equipe de enfermagem.

e) a educação em saúde é o ramo da atuação da enfermagem voltada exclusivamente para a formação de mão de obra nessa área.

Resposta

A questão é sobre educação, mas aborda o tema da promoção da saúde. Fato é que a promoção da saúde supera e muito a prevenção de algum agravo em específico e coloca os

mais variados sujeitos como participante ativo da condição de saúde de si própria e da sociedade/ambiente/família que o rodeia.

Alternativa: A.

17. Ano: 2017 Banca: FCC Órgão: TRT - 24ª REGIÃO (MS)

As ações de promoção da saúde são voltadas para a

a) organização e qualificação das redes de Atenção à Saúde.

b) intervenção sobre os determinantes sócio culturais.

c) redução da vulnerabilidade e das desigualdades existentes.

d) resposta oportuna às situações de risco de disseminação de doenças.

e) avaliação e o monitoramento das ações de Vigilância em Saúde.

Resposta

É muito comum em questões acerca da promoção da saúde, o aparecimento nas alternativas acerca da vulnerabilidade. Nesta, não foi diferente!

Alternativa: C.

No Brasil, em 2006, o Ministério da Saúde propôs a **Política Nacional de Promoção da Saúde**, com o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes (modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais). O documento traz a promoção da saúde como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde.

Ações propostas pela Política Nacional da Promoção da Saúde.

- Divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- Alimentação saudável;
- Prática corporal/atividade física;
- Prevenção e controle do tabagismo;
- Redução da morbi-mortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e drogas;
- Redução da morbi-mortalidade por acidentes de trânsito;
- Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz;

• Promoção do desenvolvimento sustentável.

Em 2014, a Política Nacional de Promoção da Saúde foi revisada através da Portaria 2446/2014.

PORTARIA Nº 2.446, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2014

Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Art. 1º Esta Portaria redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Art. 2º A PNPS traz em sua base o **conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo**, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social.

> ATENÇÃO!!!
>
> Após a VII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, o conceito ampliado de saúde passou a ser utilizado.

Art. 3º São **valores fundantes** no processo de efetivação da PNPS:

I - a **solidariedade**, **entendida como as razões que fazem sujeitos e coletivos nutrirem solicitude para com o próximo, nos momentos de divergências ou dificuldades**, construindo visão e metas comuns, apoiando a resolução das diferenças, contribuindo para melhorar a vida das pessoas e para formar redes e parcerias;

II - a **felicidade, enquanto autopercepção de satisfação**, construída nas relações entre sujeitos e coletivos, que contribui na capacidade de decidir como aproveitar a vida e como se tornar ator partícipe na construção de projetos e intervenções comuns para superar dificuldades individuais e coletivas a partir do reconhecimento de potencialidades;

III - **a ética, a qual pressupõe condutas, ações e intervenções sustentadas pela valorização e defesa da vida,** sendo pautadas para o bem comum, com dignidade e solidariedade;

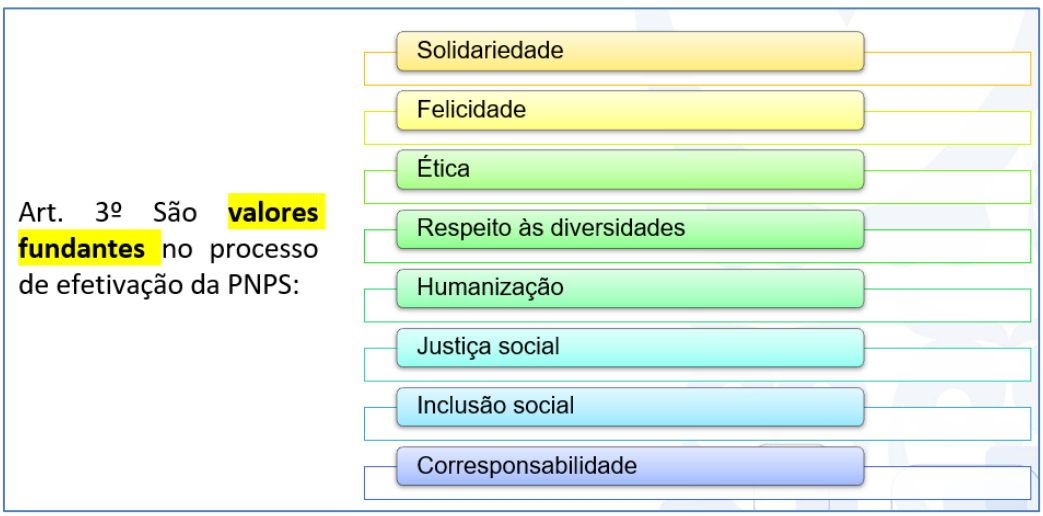
IV - **o respeito às diversidades,** que reconhece, respeita e explicita as diferenças entre sujeitos e coletivos, abrangendo as diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero, de orientação sexual, entre territórios e regiões geográficas, dentre outras formas e tipos de diferenças que influenciam ou interferem nas condições e determinações da saúde;

V - **a humanização, enquanto elemento para a evolução do homem**, por meio da interação com o outro e seu meio, com a valorização e aperfeiçoamento de aptidões que promovam condições melhores e mais humanas, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde;

VI - **a corresponsabilidade**, enquanto **responsabilidades partilhadas entre pessoas ou coletivo**, onde duas ou mais pessoas compartilham obrigações e/ou compromissos;

VII - a **justiça social, enquanto necessidade de alcançar repartição equitativa dos bens sociais**, respeitados os direitos humanos, de modo que as classes sociais mais desfavorecidas contem com oportunidades de desenvolvimento; e

VIII - **a inclusão social, que pressupõe ações que garantam o acesso aos benefícios da vida em sociedade para todas as *pessoas***, *de forma equânime e participativa, visando à redução das iniquidades.*



QUESTÕES COMENTADAS

18. Ano: 2018 Banca: CESPE Órgão: IFF

Um gestor de saúde, ao contribuir para o processo de efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde, deve se fundamentar, entre outros, no seguinte valor:

A altruísmo.

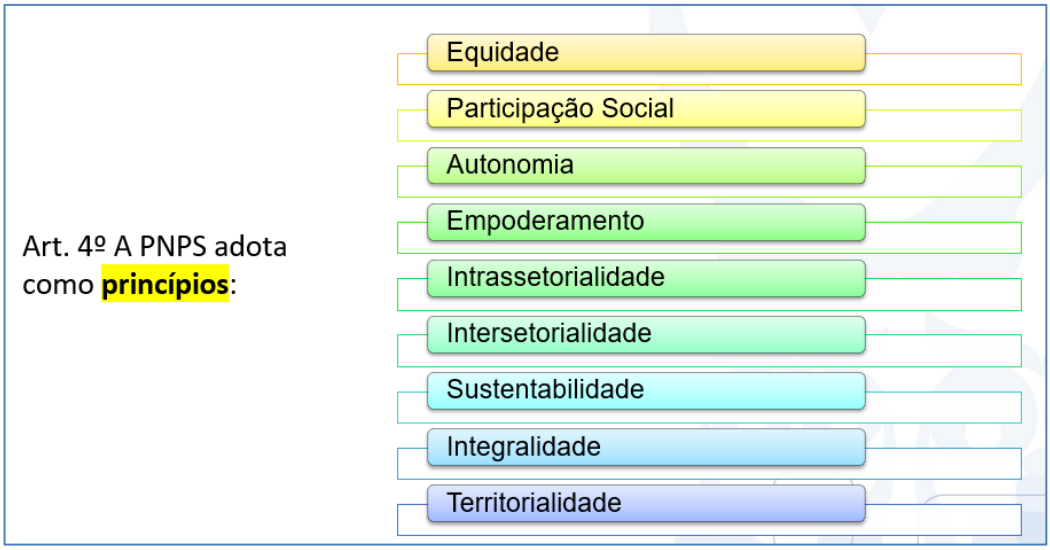
B felicidade.

C generosidade.

D companheirismo.

E neutralidade social.

Art. 4º A PNPS adota como **princípios:**
I - a **equidade**, quando baseia as práticas e as ações de promoção de saúde, na distribuição igualitária de oportunidades, considerando as especificidades dos indivíduos e dos grupos;
II - a **participação social,** quando as intervenções consideram a visão de diferentes atores, grupos e coletivos na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações;
III - a **autonomia**, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias;
IV - o **empoderamento,** que se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequado às suas condições sócio-econômico-culturais;
V - a **intersetorialidade**, que se refere ao processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns;
VI - a **intrasetorialidade**, que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas;
VII - a **sustentabilidade,** que diz respeito à necessidade de permanência e continuidade de ações e intervenções, levando em conta as dimensões política, econômica, social, cultural e ambiental;
VIII - a **integralidade,** quando as intervenções são pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais; e
IX - a **territorialidade,** que diz respeito à atuação que considera as singularidades e especificidades dos diferentes territórios no planejamento e desenvolvimento de ações intra e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde neles inseridos, de forma equânime.



QUESTÕES COMENTADAS

19. Ano: 2017 Banca: FCC Órgão: TRT - 11ª Região (AM e RR)

Dentre os princípios adotados pela Política Nacional de Promoção da Saúde, constam

a) o apoio técnico e a pactuação unificada.

b) a participação social e o corporativismo.

c) o financiamento e a sustentabilidade.

d) a corresponsabilidade e os processos fractais.

e) a equidade e o empoderamento.

Resposta

Os princípios da PNPS são: **equidade**, participação social, autonomia, **empoderamento,** intersetorialidade, sustentabilidade, integralidade, territorialidade.

Alternativa: E.

20. Ano: 2015 Banca: Instituto Legatus Órgão: Prefeitura de Pau D'Arco – PI

A Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil inclui a Participação Popular no seu desenvolvimento. Sobre o papel do usuário, aponte a alternativa INCORRETA:

a) Os Conselhos de Saúde devem incluir a participação dos usuários;

b)O usuário poderá participar do planejamento de ações em saúde, em parceria com profissionais e gestores;

c) Poderão articular parcerias intersetoriais na busca de soluções para os problemas de saúde;

d)A promoção da saúde preconiza o empoderamento individual e comunitário na consecução das ações em saúde;

e)O usuário deve seguir as determinações formuladas por profissionais e gestores para seu cuidado em saúde.

Resposta

Se a PNPS tem o princípio do empoderamento, o usuário deve participar atividade de todos os assuntos relacionados a sua saúde e não seguir as determinações formuladas por profissionais e gestores para seu cuidado em saúde.

Alternativa: E.

Art. 5º São **diretrizes da PNPS**:

I - o **estímulo à cooperação e à articulação intra e intersetorial** para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde;

II - o **fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde**, com base no reconhecimento de contextos locais e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social;

III - **incentivo à gestão democrática, participativa e transparente**, para fortalecer a participação, o controle social e a corresponsabilidade de sujeitos, coletividades, instituições e esferas governamentais e sociedade civil;

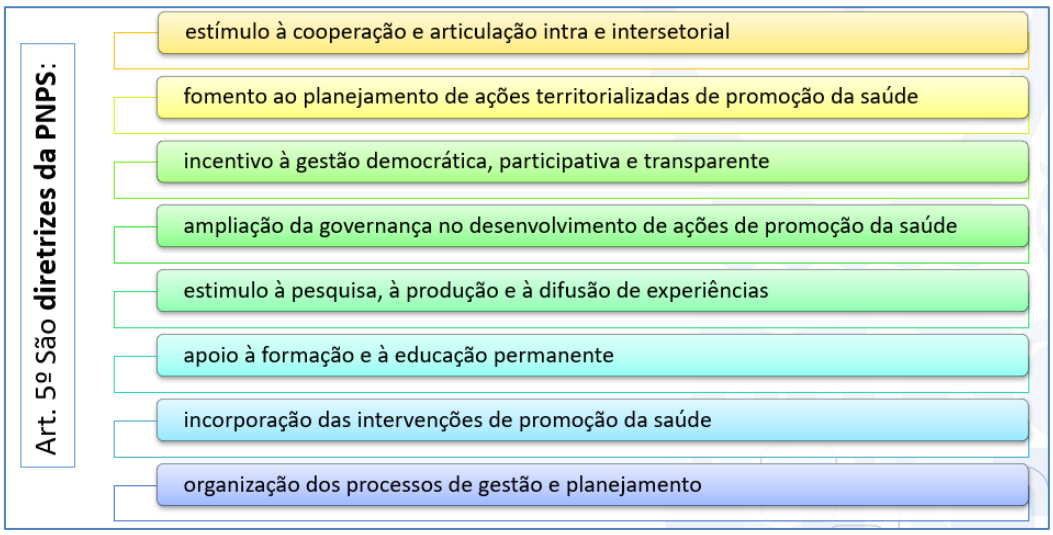
IV - **ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde** que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental;

V - **estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde;**

VI - **apoio à formação e à educação permanente** em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas, para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável;

VII - **incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde**, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais; e

VIII - **organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais**, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNPS na RAS, de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.



QUESTÕES COMENTADAS

21. Ano: 2016 Banca: UFCG Órgão: UFCG

Na promoção à saúde, ao se firmar o debate dos condicionantes e determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, suas diretrizes preconizam atitudes baseadas na cooperação e no respeito às singularidades, como:

I - Estímulo à intersetorialidade;

II - Compromisso com a integralidade do cuidado;

III - Fortalecimento da participação social;

IV -Estabelecimento de mecanismos de cogestão no processo de trabalho em equipe.

Verifica-se que estão corretos:

a) I, II, III e IV.

b) I e IV, apenas.

c) I, II e III, apenas.

d) II e III, apenas.

e) II, III e IV, apenas.

Resposta

É comum os temos "participação social e cogestão" serem traduzidos como **gestão democrática,** participativa e transparente, conforme está em amarelo no texto acima. Veja no art. 6, que os objetivos complementam as diretrizes.

Sei que é muito teórico esse assunto, mas treine! Facilitará sua vida!

Alternativa: A.

22. Ano: 2014 Banca: IADES Órgão: EBSERH

Assinale a alternativa que apresenta uma diretriz da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde.

a) Divulgar e informar as iniciativas voltadas para a promoção da saúde para profissionais de saúde, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando metodologias participativas e o saber popular e tradicional.

b) Estruturar e fortalecer as ações de promoção da saúde no SUS, privilegiando as práticas de saúde sensíveis à realidade do Brasil.

c) Apoiar estados e municípios que desenvolvam ações voltadas para a implementação da estratégia global, vigilância e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis.

d) Apoiar a criação de observatórios de experiências locais referentes à promoção da saúde.

e) Criar e divulgar a rede de cooperação técnica para promoção da saúde.

Resposta

Releia as diretrizes acima. Resumindo, pretende-se ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde, planejamento baseado em contextos locais e respeito às diversidades, apoio a educação permanente e etc.

Alternativa: A.

Art. 6º **A PNPS tem por objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.**

Art. 7º **São objetivos específicos da PNPS:**

I - **estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na RAS**, articulada às demais redes de proteção social;

II - **contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, visando reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, com respeito às diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e**

identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais;

III - **favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade** e o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável;

IV - **promover a cultura da paz** em comunidades, territórios e Municípios;

V - **apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis**, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver;

VI - **valorizar os saberes populares e tradicionais** e as práticas integrativas e complementares;

VII - **promover o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos** e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida;

VIII - **promover processos de educação,** formação profissional e capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e valores expressos nesta Portaria, para trabalhadores, gestores e cidadãos;

IX - **estabelecer estratégias de comunicação social e mídia** direcionadas ao fortalecimento dos princípios e ações em promoção da saúde e à defesa de políticas públicas saudáveis;

X - **estimular a pesquisa, produção e difusão de conhecimentos** e estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde;

XI **- promover meios para a inclusão e qualificação do registro de atividades de promoção da saúde** e da equidade nos sistemas de informação e inquéritos, permitindo análise, monitoramento, avaliação e financiamento das ações;

XII - **fomentar discussões sobre modos de consumo e produção** que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde; e

XIII - **contribuir para a articulação de políticas públicas** inter e intrassetoriais com as agendas nacionais e internacionais.

QUESTÕES COMENTADAS

23. Ano: 2012 Banca: FADESP Órgão: Prefeitura de Breves – PA

Dentre as estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde para a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, destaca-se o(a)

a) qualificação de profissionais de saúde inseridos no Sistema Único de Saúde em ações de promoção da saúde.

b) inserção de ações de promoção da saúde, com predomínio da atenção secundária voltada para a alimentação saudável.

c) apoio financeiro a projetos de qualificação de profissionais para atuação na prevenção do câncer de mama e do colo de útero.

d) educação permanente dos profissionais do Sistema Único de Saúde, com ênfase na atenção terciária.

Resposta

Dentre os objetivos está o de capacitar os trabalhadores e gestores, como descrito: "- promover processos de educação, formação profissional e capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e valores expressos nesta Portaria, para trabalhadores, gestores e cidadãos" e também reforçado em outros artigos.

Alternativa: A.

24. Ano: 2010 Banca: UPENET/IAUPE Órgão: FCM-UPE

Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, como um dos pilares do Pacto pela Vida e seus objetivos específicos em relação à situação descrita no texto acima, podemos afirmar, EXCETO:

a) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.

b) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

c) Ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos individuais e coletivos no cuidado integral à saúde.

d) Promover a proteção específica da esquistossomose.

e) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

Resposta

A única alternativa que destoa é quando aborda a prevenção de uma patologia específica, visto que isso seria prevenção e não promoção.

As demais compartilham os objetivos da PNPS.

Alternativa: D.

25. Ano: 2010 Banca: CESPE Órgão: Banco da Amazônia

A promoção da saúde surge como uma reação à acentuada medicalização da saúde na sociedade e no interior do sistema de saúde. A promoção da saúde fortalece o desenvolvimento de habilidade e atitudes, autonomia e tomada de decisão de pessoas e grupos favoráveis à saúde, estimulando e fortalecendo o empoderamento.

Resposta

Totalmente correta.

Certa.

26. Ano: 2012 Banca: CETRO Órgão: Prefeitura de Manaus – AM

São objetivos específicos da Política Nacional de Promoção à Saúde, exceto:

a)contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.

b) estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde.

c) ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática.

d)contribuir para a diminuição da burocratização do Sistema, garantindo maior qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.

e) favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

Resposta

Dentre os objetivos específicos, não consta a redução da burocratização.

Alternativa: D.

27. Ano: 2017 Banca: IBGP Órgão: CISSUL – MG

São objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde, EXCETO:

a) Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema.

b) Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas.

c)Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção de média e alta complexidade.

d) Favorecer a preservação do meio ambiente.

Resposta

A correção é necessária no item C, sendo o correto: Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

Alternativa: C.

Art. 8º São **temas transversais da PNPS,** entendidos como referências para a formação de agendas de promoção da saúde, para adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e valores do SUS e da PNPS:

I - **Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade**, que significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares;

II - **desenvolvimento sustentável**, que se refere a dar visibilidade aos modos de consumo e produção relacionados com o tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com especificidades locais, sem comprometer as necessidades futuras;

III - **produção de saúde e cuidado**, que representa a incorporação do tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber popular, tradicional e científico, construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde, significando, também, a vinculação do tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde;

IV **- ambientes e territórios saudáveis**, que significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica;

V - **vida no trabalho**, que compreende a interrelação do tema priorizado com o trabalho formal e não formal e com os setores primário, secundário e terciário da economia, considerando os espaços urbano e rural, e identificando oportunidades de operacionalização na lógica da promoção da saúde para ações e atividades desenvolvidas nos distintos locais, de maneira participativa e dialógica; e

VI - **cultura da paz e direitos humanos**, que consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos,

desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz.

QUESTÕES COMENTADAS

28. Ano: 2019 Banca: IF-ES Órgão: IF-ES

A Política Nacional de Promoção da Saúde de 2010 foi instituída para garantir ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde. São objetivos específicos dessa Política, EXCETO:

A Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde.

B Estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no País.

C Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

D Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

E Viabilizar linha de financiamento para promoção da saúde dentro da política de educação permanente, no âmbito municipal.

Resposta

Lá não consta nada de financiamento, ainda mais específico desse jeito!

Releia as demais para aumentar a familiaridade!

Alternativa: E.

Art. 9º **São Eixos Operacionais da PNPS**, entendidos como estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando-se valores, princípios, diretrizes e objetivos:

I - territorialização, enquanto estratégia operacional:

a) reconhece a regionalização como diretriz do SUS e como eixo estruturante para orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e para organizar a RAS;

b) considera a abrangência das regiões de saúde e sua articulação com os equipamentos sociais nos territórios; e

c) observa as pactuações Inter federativas, a definição de parâmetros de escala e acesso e a execução de ações que identifiquem singularidades territoriais para o

desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, ampliando as ações de promoção à saúde e contribuindo para fortalecer identidades regionais;

II - articulação e cooperação intra e intersetorial, entendidas como compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns entre os diferentes setores e entre diferentes áreas do mesmo setor;

III - RAS, enquanto estratégia operacional necessita:

a) transversalizar a promoção na RAS, favorecendo práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, na integralidade do cuidado, articulando com todos os equipamentos de produção da saúde do território; e

b) articular com as demais redes de proteção social, vinculando o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores, que, de forma integrada e articulada por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde;

IV - participação e controle social, que compreende a ampliação da representação e da inclusão de sujeitos na elaboração de políticas públicas e nas decisões relevantes que afetam a vida dos indivíduos, da comunidade e dos seus contextos;

V - gestão, entendida como a necessidade de priorizar os processos democráticos e participativos de regulação e controle, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação;

VI - educação e formação, enquanto incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos;

VII - vigilância, monitoramento e avaliação, enquanto uso de múltiplas abordagens na geração e análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e grupos populacionais, visando subsidiar decisões, intervenções e implantar políticas públicas de promoção da saúde;

VIII - produção e disseminação de conhecimentos e saberes, enquanto estímulo a uma atitude reflexiva e resolutiva sobre problemas, necessidades e potencialidades dos coletivos em cogestão, compartilhando e divulgando os resultados de maneira ampla com a coletividade; e

IX - comunicação social e mídia, enquanto uso das diversas expressões comunicacionais, formais e populares, para favorecer a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos, contemplando informações sobre o planejamento, execução, resultados, impactos, eficiência, eficácia, efetividade e benefícios das ações.



29. Ano: 2016 Banca: IBFC Órgão: EBSERH

Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

São Eixos Operacionais da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), entendidos como estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando-se valores, princípios, diretrizes e objetivos:

( ) Participação e controle social, que compreendem a ampliação da representação e da inclusão de sujeitos na elaboração de políticas públicas e nas decisões relevantes que afetam a vida dos indivíduos, da comunidade e dos seus contextos.

( ) Gestão, entendida como a necessidade de priorizar os processos autocráticos e deliberativos de regulação e controle, planejamento, monitoramento, avaliação e financiamento, com a finalidade de agilizar os resultados.

( ) Educação e formação, enquanto incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos.

( ) Vigilância, monitoramento e avaliação, enquanto uso de múltiplas abordagens na geração e análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e grupos populacionais, visando subsidiar decisões, intervenções e implantar políticas públicas de promoção da saúde.

a) F,F,F,F

b) V,V,V,V

c) F,V,F,V

d) V,F,V,V

e) F,F,V,F

Resposta

O único erro é na segunda alternativa, na palavra “autocrático”, visto que a gestão é democrática, descentralizada etc.

Alternativa: D.

Art. 10. **São temas prioritários da PNPS**

I **- formação e educação permanente**, que compreende mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação em promoção da saúde e incluí-la nos espaços de educação permanente;

II **- alimentação adequada e saudável**, que compreende promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável;

III - **práticas corporais e atividades físicas**, que compreende promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas;

IV - **enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados**, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais;

V **- enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas**, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, com a corresponsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais;

VI **- promoção da mobilidade segura**, que compreende:

a) buscar avançar na articulação intersetorial e intersetorial, envolvendo a vigilância em saúde, a atenção básica e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito;

b) orientar ações integradas e intersetoriais nos territórios, incluindo saúde, educação, trânsito, fiscalização, ambiente e demais setores envolvidos, além da sociedade, visando definir um planejamento integrado, parcerias, atribuições, responsabilidades e especificidades de cada setor para a promoção da mobilidade segura; e

c) avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e a paz no trânsito;

VII - **promoção da cultura da paz e de direitos humanos**, que compreende promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos, para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, articulando a RAS com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz; e

VIII - **promoção do desenvolvimento sustentável**, que compreende promover, mobilizar e articular ações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, nos diferentes cenários, como cidades, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros, permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável na produção social da saúde em articulação com os demais temas prioritários.

QUESTÕES COMENTADAS

30. Ano: 2015 Banca: CESPE Órgão: FUB

A respeito da Portaria Ministerial n.º 2.446/2014, que redefiniu a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), julgue o próximo item.

Entre os temas prioritários da PNPS, encontra-se a promoção da saúde do trabalhador em processos que resultem de um esforço conjunto de empregadores, empregados, governo e sociedade em prol da melhor organização do trabalho e de seu ambiente, o que contribui para a redução da morbimortalidade decorrente do trabalho.

Resposta

Veja acima, que a saúde do trabalhador não está entre os temas prioritário, mas sim formação e educação permanente, alimentação, enfrentamento ao uso do tabaco, etc.

Alternativa: Errada.

31. Ano: 2017 Banca: CS-UFG Órgão: UFG

A promoção da saúde envolve o desenvolvimento de habilidades individuais, o que permite a tomada de decisões favoráveis à qualidade de vida e à saúde. Assim, a Política Nacional de Promoção da Saúde recomenda o desenvolvimento de ações como:

a) diagnóstico precoce de hanseníase.

b) realização de campanhas de vacinação.

c) regulação do atendimento à saúde.

d) promoção da mobilidade segura.

Resposta

Dentre os temas prioritários da PNPS estão: formação e orientação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento do uso de tabaco e seus derivados, enfrentamento do uso abusivo de álcool e seus derivados, **promoção da mobilidade segura**, promoção da cultura da paz e de direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável.

Alternativa: D.

32. Ano: 2016 Banca: FCC Órgão: TRT - 20ª REGIÃO (SE)

De acordo com o Ministério da Saúde, os profissionais de saúde devem considerar os temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde, em consonância com o Plano Nacional de Saúde, para implantar ações que incluem

a) transporte de pacientes para a rede hospitalar do SUS, conveniado e particular.

b) distribuição de medicamentos controlados.

c) enfrentamento do uso abusivo de álcool excluindo as drogas.

d) práticas corporais e atividades físicas.

e) reabilitação física de colaboradores após acidente de trabalho

Resposta

Veja o comentário da questão anterior. Assim, temos que, dentre as alternativas, a resposta está em “práticas corporais e atividades físicas”.

Alternativa: D.

33. Ano: 2016 Banca: AMEOSC Órgão: Prefeitura de Palma Sola – SC

Assinale a alternativa incorreta. Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde, promover a saúde envolve ações de incentivo:

a) Para a alimentação saudável.

b) Para a realização de atividades físicas.

c) Para a cultura contrária ao desenvolvimento sustentável.

d) Para a diminuição do consumo de bebidas alcoólicas.

Reposta

Veja que a alternativa D diz algo muito contraditório "cultura CONTRÁRIA ao desenvolvimento sustentável. Seria a favor!

Alternativa: C

Art. 11. **Compete às esferas federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais do SUS**:

I - divulgar a PNPS, fortalecendo seus valores e princípios;

II - estabelecer parcerias, promovendo a articulação intersetorial e intrassetorial;

III - contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde com base nos valores, princípios e diretrizes da PNPS;

IV - fomentar normas e regulamentos para o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável em ambientes, comunidades, Municípios e territórios;

V - fortalecer a participação e o controle social e as instâncias de gestão democrática e participativa, enquanto mecanismo de implementação da PNPS;

VI - construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade;

VII - definir prioridades, objetivos, estratégias e metas nas instâncias colegiadas e intergestores para implementação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde;

VIII - estabelecer instrumentos e indicadores de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação;

IX - promover a alocação de recursos orçamentários e financeiros para a implementação da PNPS;

X - promover o intercâmbio de experiências e o desenvolvimento de estudos e pesquisas que visem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados para a promoção da saúde;

XI - desenvolver estratégias e mecanismos organizacionais de qualificação e valorização da força de trabalho da saúde, estimulando processos de formação e educação permanente voltados para a efetivação da PNPS;

XII - estimular as iniciativas e ações de promoção de saúde, bem como a produção de dados e divulgação de informações;

XIII - incluir a promoção da saúde nos Planos de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde em conformidade com os instrumentos de planejamento e gestão do SUS, para implementação da PNPS, considerando as especificidades locorregionais;

XIV - articular a inserção das ações voltadas à promoção da saúde nos sistemas de informação do SUS e outros; e

XV - viabilizar parcerias com organismos internacionais, com organizações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado e sociedade civil, para o fortalecimento da promoção da saúde no país.

[...]

Art. 16. **O financiamento dos temas prioritários da PNPS e seus planos operativos serão objeto de pactuação prévia na CIT.**

[...]

Art. 18. Fica revogada a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006.



Espero que tudo tenha ficado claro para você!
Bons estudos!

Prof. Lígia Carvalheiro
Insta: prof.ligiacarvalheiro

ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE:
PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.

1. 

Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.

2. 

Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).

3. 

Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).

4. 

Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).

5. 

Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).

6. 

Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).

7. 

Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.

8. 

O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.