



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

**Concurso
Público
2016**

Pesquisador em Saúde Pública

**PE 5037
Saúde Coletiva e Tuberculose**

Prova Discursiva

Questão 01

Texto 1

Os diversos estudos sobre os DSS {Determinantes Sociais em Saúde} e as iniquidades em saúde permitiram a construção de modelos que procuram esquematizar a trama de relações entre os vários níveis de determinantes sociais e a situação de saúde. Entre estes modelos, a CNDSS {Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde} resolveu adotar o de Dahlgren e Whitehead (1991), que serve de base para orientar a organização de suas atividades e os conteúdos do presente relatório. Apesar da existência de outros modelos mais complexos, que buscam explicar com maiores detalhes as relações e mediações entre os diversos níveis de DSS e a gênese das iniquidades, a escolha do modelo de Dahlgren e Whitehead se justifica por sua simplicidade, por sua fácil compreensão para vários tipos de público e pela clara visualização gráfica dos diversos DSS.

O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais até uma camada distal onde se situam os macrodeterminantes. Como se pode ver na figura a seguir, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.

Na camada imediatamente externa, aparecem o comportamento e os estilos de vida individuais. Esta camada está situada no limiar entre os fatores individuais e os DSS, já que os comportamentos dependem não apenas de opções feitas pelo livre arbítrio das pessoas, mas também de DSS, como acesso a informações, propaganda, pressão de pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer, entre outros.

A camada seguinte destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, que é de fundamental importância para a saúde da sociedade como um todo. No próximo nível, estão representados os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação, indicando que as pessoas em desvantagem social apresentam diferenciais de exposição e de vulnerabilidade aos riscos à saúde, como consequência de condições habitacionais inadequadas, exposição a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho e acesso menor aos serviços. Finalmente, no último nível, estão situados os macrodeterminantes que possuem grande influência sobre as demais camadas e estão relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade, incluindo também determinantes supranacionais como o processo de globalização.

Figura 1. Modelo de determinação social da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead (1991)



Fonte: As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil, Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), abril de 2008.

Texto 2.

Em 2014, o resultado do indicador “cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial” para o país foi de 74,2%, com destaque para Acre, Amapá, Paraná, Roraima, São Paulo e Tocantins, que, por sua vez, alcançaram valores acima de 80%. Por outro lado, a proporção de abandono de tratamento de tuberculose no Brasil ainda é alta (11,0%) e, com exceção do Acre e do Amapá, esse resultado está acima do que é preconizado pela OMS (>5%) em todas as demais Unidades da Federação.

Fonte: Boletim Epidemiológico, Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde, Volume 47, N° 13, 2016.

1. A partir do que é apresentado e discutido no texto 1, que relações são possíveis estabelecer entre o modelo assistencial dos serviços públicos de saúde no Brasil e o problema do abandono do tratamento da tuberculose, abordado no texto 2.
2. A partir do que é apresentado e discutido no texto 1, que relações são possíveis estabelecer entre a influência das redes sociais e comunitárias e o problema do abandono do tratamento da tuberculose no Brasil, abordado no texto 2.

Questão 02

Os participantes da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional de Promoção da Saúde e da Educação (UIPES), realizada em Curitiba, com o apoio da Secretaria de Saúde de Curitiba e da ABRASCO, em maio de 2016, publicaram a “Carta de Curitiba” que incorpora um espírito de comprometimento local e global com a democracia, equidade e justiça. Promove os direitos sociais e saúde para todos em um mundo inclusivo e sustentável. Enfatiza ainda como o fortalecimento da promoção da saúde e maior equidade podem melhorar a vida das pessoas, independentemente de onde vivam, trabalhem, brinquem e aprendam.

Considerando que o documento nos lembra que “equidade é reconhecidamente um pré-requisito para a saúde e um objetivo essencial da promoção da saúde há pelo menos três décadas”, e que nesta perspectiva o documento pede aos governos que, em todos os níveis: “Implementem políticas que promovam equidade de gênero e raça/etnia como objetivo principal e medida de avaliação”; e ainda “Reconheçam que a participação de cidadãos em decisões de saúde é um direito, e não uma concessão”; discorra sobre as questões abaixo, no modo dissertativo-argumentativo, desenvolvendo o pensamento de forma clara e coerente.

1. Estabeleça uma correlação entre as questões descritas acima, considerando a legislação em saúde vigente no país (a partir da Constituição Federal de 1988), e a organização do processo de trabalho em saúde norteados pelo paradigma da produção social da saúde.
2. Partindo dos conceitos de equidade, promoção da saúde e território, discuta uma concepção de projeto e/ou política pública que promova ou caminhe no sentido de maior equidade de gênero e raça/etnia em comunidades vivendo em territórios vulneráveis, destacando a participação popular e a fundamentação pedagógica utilizada na concepção do projeto e/ou política pública.

Rascunho da Questão 01

RASCUNHO

Rascunho da Questão 01

RASCUNHO

Rascunho da Questão 01

RASCUNHO

Rascunho da Questão 01

RASCUNHO

Rascunho da Questão 01

RASCUNHO

Rascunho da Questão 02

RASCUNHO

Rascunho da Questão 02

RASCUNHO

Rascunho da Questão 02

RASCUNHO

Rascunho da Questão 02

RASCUNHO

Rascunho da Questão 02

RASCUNHO