



Concurso Público Fiocruz 2023

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Discursiva

TE28

Educação profissional de nível médio em vigilância em saúde

Espelho de Resposta

Pontuação da Questão Discursiva conforme Anexo II do Edital nº 2, de acordo com a Unidade detentora da vaga.

Espera-se que o candidato, no desenvolvimento do tema, tenha feito considerações técnicas adequadas sobre os seguintes pontos:

- a) A globalização da economia, a crise ambiental e climática, o consumo irracional de bens e serviços, aliados a pouca efetividade das ações de controle de doenças, contribuem para o aumento da incidência de arboviroses no Brasil. A dengue é arbovirose prevalente no país e de maior importância no mundo. Características do território e da doença possibilitam compreender as condições e os cenários prováveis para a ocorrência e o enfrentamento ao evento.
- b) A vigilância em saúde e suas estruturas operacionais (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde ambiental e vigilância em saúde do trabalhador), os Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) e as orientações do Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde, colaboram de forma coordenada para o enfrentamento da doença em 5.570 municípios.
- c) Os Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) na Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública no âmbito do SUS (Rede VigiAR-SUS) são estruturas suporte às Redes de Atenção à Saúde do SUS (RAS-SUS) nos territórios. Em âmbito internacional, o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é documento central para o desenvolvimento de ações.
- d) As RAS-SUS devem ter resposta rápida e oportuna, consoante com o Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde para situações epidêmicas, que se constituam em emergência de saúde pública em âmbito nacional. O calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI) e as prioridades da vacinação contra dengue, restrita a populações e territórios prioritários.
- e) A União, os Estados e os Municípios criam as condições necessárias para o cumprimento da responsabilidade sanitária, em seus territórios, devem ofertar ações de promoção, prevenção, vigilância e controle, tratamento e recuperação para a integralidade do cuidado.
- f) A intersetorialidade, a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade são dispositivos que respondem a heterogeneidade, a diversidade, a complexidade e a dinâmica do mundo atual, na busca de soluções para problemas de saúde, por meio da complementaridade, reciprocidade, e vínculo com a população no processo de informação-decisão-ação, a fim de garantir acesso equânime com a união de esforços para ter melhores resultados.
- g) O tripé informação-educação-comunicação são tecnologias de uso no processo de construção de consciência sanitária, articulam dados dos sistemas de informação do SUS com aqueles advindos de diferentes esferas de gestão do sistema, para produzir e comunicar informações que esclareçam a população de territórios sobre a situação geral da dengue, mas também sua particularidade e singularidade nas diferentes escalas territoriais. Os Agentes de Combate as Endemias e os

Agentes Comunitários de Saúde são trabalhadores indispensáveis em cenário epidêmico, dada a potência e capilaridade do trabalho que realizam nos territórios.

- h) Mobilização e a participação comunitária, juntas ao controle social, ampliam o ciclo de vigilância e controle de uma epidemia, por serem instâncias de fala, reivindicação e controle por parte da população, em relação ao evento e as ações do poder público.
- i) No Brasil, a pandemia da Covid-19 mostrou as fortalezas e potência do SUS, e a resiliência dos trabalhadores da saúde. Evidenciou desigualdades sociais e iniquidades em saúde, decorrentes de processos espoliativos da globalização e do neoliberalismo, exemplificados na crise ambiental global, que amplifica as chances da ocorrência de doenças transmissíveis, em particular as arboviroses. Produzir mais saúde e menos doença suscita enfrentar as desigualdades sociais; redistribuir a riqueza material; redefinir a relação homem-natureza, e criar oportunidades para que todo cidadão(ã) possa ter vida digna, com direito a saúde e a cidade.

O aumento da incidência e disseminação da dengue no Brasil é um processo complexo, influenciado por múltiplas determinações (sociais, ambientais e climáticos), as quais, de forma sinérgica, podem gerar um cenário epidêmico. Ressalta-se dentre estas, globalização da economia, urbanização desordenada, consumo crescente de produtos ultraprocessados embalados em plástico, condições sanitárias precárias, controle não efetivo do mosquito, disseminação e infestação do vetor no ambiente urbano, mobilidade humana e mudanças climáticas.

Dengue é uma das mais importantes arboviroses transmitidas por mosquitos ao homem no mundo, em função da sua morbidade e mortalidade. Sua ocorrência é ampla, atinge principalmente países tropicais e subtropicais, onde as condições climáticas e ambientais favorecem o desenvolvimento e a proliferação do vetor *Aedes aegypti*. É uma doença infecciosa febril aguda causada por vírus e apresenta quatro sorotipos, DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. No Brasil, os vírus da dengue são transmitidos pelo mosquito fêmea infectado, e pode causar tanto a manifestação clássica da doença quanto a forma hemorrágica, vai depender de: tipos de vírus, infecção anterior por dengue, aspectos da pessoa como doenças crônicas, e a configuração do território. Os sintomas são, febre, náuseas, dor de cabeça e no corpo, e há indivíduos assintomáticos. Manchas vermelhas na pele, sangramentos (nariz, gengivas), dor abdominal intensa e vômitos contínuos podem indicar sinal de alerta para dengue hemorrágica, que é um quadro grave, pode ser fatal e necessita de atenção médica imediata. O tratamento inclui hidratação oral que deve ser abundante em todos os casos, ou venosa em hospitalização.

Devido à presença do vetor no ciclo de transmissão da doença, uma epidemia de dengue está diretamente relacionada à concentração da densidade do mosquito, ou seja, quanto mais insetos, maior a chance de ocorrer o evento. É importante conhecer as condições do território e os hábitos do vetor, para combatê-lo como forma de prevenção. Os ovos não são postos diretamente na água limpa, mas milímetros acima de sua superfície, em recipientes como latas e garrafas vazias, pneus, calhas, caixas d'água descobertas, pratos de vasos de plantas ou outros que possam armazenar água de chuva. Quando chove, o nível da água sobe, entra em contato com os ovos e esses eclodem em poucos minutos. A ocorrência de dengue segue um padrão sazonal, com aumento da incidência de casos no verão (dezembro, janeiro e fevereiro e março), com temperaturas e umidade relativa do ar elevadas.

Para evitar ou enfrentar uma epidemia de dengue a Vigilância em Saúde (VS) necessita: monitorar a detecção oportuna da circulação viral, com alerta para mudanças no padrão de circulação dos arbovírus; construir, manter, alimentar e retroalimentar sistemas de informações específicos, para acompanhar a arbovirose e construir indicadores epidemiológicos que orientem ações e avaliem a efetividade dos programas de prevenção e controle, e apoiar estudos e pesquisas que aprimorem a vigilância e o controle; monitorar a ocorrência de casos graves e manifestações atípicas; contribuir para a redução da magnitude de ocorrência do evento, com identificação oportuna de áreas com maior número de casos, para orientar ações integradas de prevenção, controle e organização da assistência; investigar, em tempo oportuno, óbitos suspeitos ou confirmados mediante identificação de seus possíveis determinantes, e definir estratégias para melhorar a assistência aos casos, evitando novos óbitos, e fornecer indicadores epidemiológicos e entomológicos que apoiem as ações de controle da arbovirose.

Os Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) são unidades de inteligência epidemiológica fundamentais, que estão em alerta e atuam todos os dias do ano em período de 24hs. São vinculados à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) como unidade operacional que organiza e responde a demandas como ponto focal nacional do Regulamento Sanitário Internacional (PFN-RSI). Além da atribuição internacional, o CievS nacional realiza comunicação com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com o objetivo de detectar, monitorar e responder em tempo oportuno aos eventos de saúde (inusitados, inesperados ou com alterações no padrão epidemiológico) e avaliar se eles apresentam importância em saúde pública de caráter nacional ou internacional.

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) estabelece que os três entes federados, em seus âmbitos de gestão, e articulados aos Cievs, devem contribuir para o cumprimento das ações de vigilância: epidemiológica - coleta, processamento, análises e interpretação de dados, divulgação informações, investigação de casos e surtos, análise de resultados, recomendação e promoção de medidas de controle; sanitária - intensificar inspeção e educação sanitária em áreas de maior incidência de casos junto ao comércio de bens e serviços de interesse da saúde; saúde ambiental - identificar condições favoráveis à proliferação de focos e do vetor, para promoção, prevenção e controle, e saúde do trabalhador – aferir a qualidade e segurança do trabalho, condições do ambiente laboral da rede de serviços de saúde e recomendação de medidas de proteção e controle.

O território brasileiro tem dimensão continental, é diverso, heterogêneo e abriga diferenças em múltiplas dimensões (geográfica, social, política, econômica, ambiental, sanitária e cultural), o que transforma qualquer problema de saúde em arcabouço complexo, do ponto de vista teórico-explicativo e prático- operacional. Nessa perspectiva, é fundamental incorporar aos processos de trabalho das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS) alguns dispositivos que podem fortalecer a prática sanitária, como a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e o trabalho interprofissional.

A interdisciplinaridade responde à diversidade, à complexidade e à dinâmica do mundo atual, para compreensão da determinação social na ocorrência e proliferação de arboviroses, possibilitando ressaltar a multidimensionalidade do problema, que requer diferentes tipos de informações - epidemiológica, clínica, ambiental, comportamental, social e cultural, além de incorporar valores, atitudes e crenças que se encontram no universo das representações dos atores sociais que vivenciam uma situação epidêmica.

No SUS a intersetorialidade articula experiências e saberes para solucionar problemas, complementaridade, reciprocidade e vínculo para a ação, com a introdução de nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, a fim de garantir acesso igual aos desiguais, e unir esforços para melhores resultados, do que se obteria trabalhando de forma isolada. Por essa razão, é ferramenta central de políticas públicas saudáveis e de promoção da saúde, que além de somar outros setores na ação, extrapola os limites do aparelho estatal efetuando maior articulação com a população, com o propósito de somar forças, potencialidades e recursos para a solução de problemas inusitados.

O trabalho interprofissional amplia o entendimento do processo saúde-doença, dos processos de trabalhos e das intervenções nos territórios, na perspectiva da universalidade, da equidade e da integralidade do cuidado. Práticas colaborativas interprofissionais são importantes instrumentos de reorganização do trabalho, e auxiliam na construção de novo modelo de atenção – preciso, efetivo e seguro. Equipes interprofissionais influenciam positivamente as ações de saúde; melhoram a comunicação, interação, cooperação e a tomada de decisão entre pares; reduzem conflitos; estabelecem maior flexibilidade, e estimulam a educação permanente para qualificar profissionais a atuarem em demandas complexas, com práticas eficazes, satisfatórias e de melhor qualidade.

Em uma epidemia de dengue a transmissão da doença é muito rápida. A informação, a educação e a comunicação são tecnologias potentes para o processo de construção de consciência sanitária na população. Informação resulta do acúmulo de dados e evidências que o sistema de saúde produz, com as quais se esclarece a sociedade sobre situações emergentes e as medidas de proteção, vigilância e controle a serem tomadas. Educação como prática social comprometida com a liberdade e a emancipação dos sujeitos, deve ser implicada e envolver as pessoas desde a discussão do problema até o desenho de soluções, tornando-as corresponsáveis das propostas pactuadas. Comunicação, por meio de abordagens multifacetadas e multidisciplinares, alcança diferentes audiências e compartilha informações relacionadas à saúde com o objetivo de influenciar, engajar e apoiar pessoas, comunidades, profissionais de saúde, grupos, formuladores de políticas, e o público para defender, introduzir, adotar ou sustentar um comportamento, uma prática ou política que, em última análise, deve melhorar a situação de saúde de diferentes populações.

Mobilização e participação social junto com o controle social, impulsionam o ciclo de vigilância e controle de uma epidemia, por se constituírem como instâncias de fala, reivindicação e avaliação permanente da população, em relação ao evento e a ações do poder público, para contenção e remediação do processo epidêmico. Em comunidades vulnerabilizadas, a voz do território deve estabelecer comunicação ativa com os serviços de saúde, para mobilizar pessoas e grupos a participarem de ações, que ampliem a compreensão e as respostas aos problemas que antecedem e decorrem de uma epidemia por arbovirose. O dialogocismo precisa permear a definição das intervenções que melhor se adequem às características da doença e sua configuração no território. O controle social, como instância formal do SUS, deve incorporar as contribuições dos territórios, sistematizando-as para orientar a tomada de decisão quanto aos gastos públicos e sua efetiva utilização para superação do processo epidêmico.

O sistema de saúde brasileiro e seus trabalhadores, mostraram na pandemia da Covid-19, força e resiliência frente ao descaso e o descrédito do governo federal às evidências científicas e às medidas de vigilância e controle preconizadas. Também foram visibilizadas fragilidades e ameaças decorrentes das desigualdades sociais e iniquidades em saúde, no centro de uma crise ambiental global, que expôs as mazelas do capitalismo e do neoliberalismo como processos nocivos à vida do planeta. Por essas razões, é possível afirmar crença e confiança no SUS diante de uma epidemia de dengue, com a exigência de efetivar a intersetorialidade, a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade nos processos de trabalho das RAS-SUS, como suporte às ações de vigilância em saúde e superação da epidemia. Além disso, para melhorar as condições de vida e saúde da população, é urgente consolidar a democracia em um projeto de país que distribua, de forma equânime, a riqueza material das sociedades, como possibilidade de aprimorar a autonomia e a liberdade individual e coletiva, para seguir na vida com saúde e dignidade.