

Com base na leitura dos textos motivadores seguintes e nos conhecimentos construídos ao longo de sua formação, redija texto **dissertativo-argumentativo** em norma padrão da língua portuguesa sobre **O PAPEL DO ESTADO E DA SOCIEDADE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**. Apresente proposta de solução ou medidas interventivas que possam minorar os problemas já existentes, respeitando os direitos humanos. Selecione, organize e relacione, de forma coerente e coesa, argumentos e fatos para defesa de seu ponto de vista.

Coletânea

1) O capítulo dedicado à saúde na Constituição Federal (1988) retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo de duas décadas, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196). A Constituição prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. (Adaptado de “História do SUS” em www.portal.sespa.pa.gov.br)

2) Os grandes problemas contemporâneos de saúde pública exigem a atuação eficiente do Estado que, visando à proteção da saúde da população, emprega tanto os mecanismos de persuasão (informação, fomento), quanto os meios materiais (execução de serviços) e as tradicionais medidas de polícia administrativa (condicionamento e limitação da liberdade individual). Exemplar na implementação de política pública é o caso da dengue, que se expandiu e tem-se apresentado em algumas cidades brasileiras na forma epidêmica clássica, com perspectiva de ocorrências hemorrágicas de elevada letalidade. Um importante desafio no combate à dengue tem sido o acesso aos ambientes particulares, pois os profissionais dos serviços de controle encontram, muitas vezes, os imóveis fechados ou são impedidos pelos proprietários de penetrarem nos recintos. Dada a grande capacidade dispersiva do mosquito vetor, *Aedes aegypti*, todo o esforço de controle pode ser comprometido caso os operadores de campo não tenham acesso às habitações. (Adaptado de *Programa Nacional de Controle da Dengue*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde)

3) Com 800 mil habitantes, o Rio de Janeiro era uma cidade perigosa. Espreitando a vida dos cariocas estavam diversos tipos de doenças, bem como autoridades capazes de promover sem qualquer cerimônia uma invasão de privacidade. A capital da jovem República era uma vergonha para a nação. As políticas de saneamento de Oswaldo Cruz mexeram com a vida de todo mundo. Sobretudo dos pobres. A lei que tornou obrigatória a vacinação foi aprovada pelo governo em 31 de outubro de 1904; sua regulamentação exigia comprovantes de vacinação para matrículas em escolas, empregos, viagens, hospedagens e casamentos. A reação popular, conhecida como Revolta da Vacina, se distinguiu pelo trágico desencontro de boas intenções: as de Oswaldo Cruz e as da população. Mas em nenhum momento podemos acusar o povo de falta de clareza sobre o que acontecia à sua volta. Ele tinha noção clara dos limites da ação do Estado.

(Adaptado de José Murilo de Carvalho, “Abaixo a vacina!”. *Revista Nossa História*)

4) “Nós temos uma capacidade razoável de atuar na cura, recuperação da saúde e reabilitação, mas uma capacidade reduzida no campo da promoção e prevenção. O objetivo do governo é aumentar a cobertura nas áreas de promoção da saúde e medicina preventiva. As doenças cardiovasculares - como hipertensão arterial e diabetes – são a principal causa de mortalidade, seguidas pelo câncer. Em ambos os casos, “o controle de peso, tabagismo, ingestão de álcool, sedentarismo e hábitos alimentares têm um papel extremamente importante”. Por isso, quando o Ministério atua “na educação, informação, prevenção e promoção da saúde, está evitando que muitas pessoas venham a adoecer”.

(Adaptado de Alessandra Bastos, “Programas assistenciais podem ‘desfinanciar’ saúde” em www.agenciabrasil.gov.br/noticias)

5)

O Brasil tem prejuízo anual de R\$ 56,9 bilhões com o tabagismo. Desse total, R\$ 39,4 bilhões são gastos com despesas médicas e R\$ 17,5 bilhões com custos indiretos ligados à perda de produtividade, causada por incapacitação de trabalhadores ou morte prematura.

A arrecadação de impostos com a venda de cigarros no país é de R\$ 12,9 bilhões, o que gera saldo negativo de R\$ 44 bilhões por ano, revela o estudo *Tabagismo no Brasil: Morte, Doença e Política de Preços e Esforços*, feito com base em dados de 2015. O trabalho foi apresentado hoje (31), Dia Mundial sem Tabaco, pelo Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (Inca), em evento no Rio de Janeiro.

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é a enfermidade relacionada ao tabagismo que mais gerou gastos aos sistemas público e privado de saúde em 2015, com R\$ 16 bilhões. Doenças cardíacas vêm em segundo lugar, com custo de R\$ 10,3 bilhões. Também entraram no levantamento o tabagismo passivo; cânceres diversos, entre os quais o de pulmão; acidente vascular cerebral (AVC) e pneumonia.

EBC-Agência Brasil – 31/05/2017

7) Um mundo com risco cada vez maior de surtos de doenças, epidemias, acidentes industriais, desastres naturais e outras emergências que podem rapidamente tornar-se uma ameaça à saúde pública global: é esse o cenário traçado pelo relatório anual da Organização Mundial de Saúde (OMS). Segundo a OMS, desde 1967, terão sido identificadas mais trinta e nove novas doenças, além do HIV, do Ebola, do Marburgo e da pneumonia atípica. Outras, como a malária e a tuberculose, terão sofrido mutações e resistirão cada vez mais aos

medicamentos. “Estas ameaças tornaram-se um perigo muito grande para um mundo caracterizado por grande mobilidade, interdependência econômica e interligação eletrônica. As defesas tradicionais nas fronteiras nacionais não protegem das invasões de doenças ou de seus portadores”, disse Margaret Chan, diretora geral da OMS. “A saúde pública internacional é uma aspiração coletiva, mas também uma responsabilidade mútua”, acrescentou. O relatório deixa recomendações aos governos, entre as quais a implementação definitiva do regulamento sanitário internacional e a promoção de campanhas de prevenção e simulação de surtos epidêmicos, para garantir respostas rápidas e eficazes.

(Adaptado de “OMS prevê novas ameaças à saúde pública e pede prevenção global” em www.ultimahora.publico.clix.pt/sociedade)

8) A redução de danos é uma estratégia pragmática para lidar com usuários de drogas injetáveis. Disponibiliza seringas descartáveis ou mesmo drogas de forma controlada. Procura manter o viciado em contato com especialistas no tratamento médico e tem o principal objetivo de conter o avanço da Aids no grupo de risco, evitando o uso de agulhas infectadas. Apesar de soar contraditório à primeira vista, o programa é um sucesso comprovado pela classe científica. O Brasil é um dos países mais bem-sucedidos na estratégia, assim como a Grã-Bretanha, o Canadá e a Austrália

A redução de danos funciona. A terapia de substituição de opiáceos tem sido associada com uma redução de 54% no risco de infecção pelo HIV entre pessoas que usam drogas injetáveis. Ela também tem sido usada para diminuir o risco de infecção por hepatite C, para aumentar a adesão à terapia antirretroviral para o HIV, para reduzir despesas de bolso com saúde e para reduzir o risco de overdose de opióides em quase 90%.

<http://unaids.org.br/2016/11/acabar-com-epidemia-de-aids-ate-2030-pessupoe-investimentos-em-reducao-de-danos-para-usuarios-de-drogas-injetaveis/>