



# MOGI DAS CRUZES- SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES -  
SÃO PAULO

## Nutricionista

**CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023**

CÓD: SL-024NV-23  
7908433244714

## Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários) .....	7
2. Sinônimos e antônimos. Sentido próprio e figurado das palavras.....	9
3. Pontuação.....	10
4. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: emprego e sentido que imprimem às relações que estabelecem .....	13
5. Concordância verbal e nominal. ....	22
6. Regência verbal e nominal.....	23
7. Colocação pronominal. ....	26
8. Crase.....	26

## Matemática

1. Diretrizes e bases da implantação do SUS .....	7
2. Constituição da República Federativa do Brasil – Saúde.....	14
3. Lei Orgânica do Município – cap. Saúde .....	15
4. Organização da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde .....	16
5. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças .....	38
6. Reforma Sanitária e Modelos Assistenciais de Saúde – Vigilância em Saúde .....	46
7. Indicadores do nível de saúde da população.....	55
8. Políticas de descentralização e atenção primária à Saúde.....	57
9. Doenças de notificação compulsória no Estado de São Paulo .....	59
10. Doenças de notificação compulsória Estadual e Nacional .....	60
11. Calendário Nacional de Vacinação.....	70

## Conhecimentos Específicos Nutricionista

1. Fundamentos do comportamento alimentar .....	121
2. Planejamento de programas de educação nutricional .....	121
3. Nutrição e desenvolvimento humano.....	122
4. Intervenção.....	123
5. nutricional nas patologias específicas: Diabetes mellitus, afecções do trato digestório, obesidade, doenças cardiovasculares, doenças renais .....	123
6. Noções básicas do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional: objetivo, definição, critérios para o diagnóstico e o acompanhamento do estado nutricional .....	124
7. Políticas de Saúde no Brasil .....	130

Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

#### Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

#### Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

#### Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

Detecção de características e pormenores que identifiquem o texto dentro de um estilo de época

#### Principais características do texto literário

Há diferença do texto literário em relação ao texto referencial, sobretudo, por sua carga estética. Esse tipo de texto exerce uma linguagem ficcional, além de fazer referência à função poética da linguagem.

Uma constante discussão sobre a função e a estrutura do texto literário existe, e também sobre a dificuldade de se entenderem os enigmas, as ambiguidades, as metáforas da literatura. São esses elementos que constituem o atrativo do texto literário: a escrita diferenciada, o trabalho com a palavra, seu aspecto conotativo, seus enigmas.

A literatura apresenta-se como o instrumento artístico de análise de mundo e de compreensão do homem. Cada época conceituou a literatura e suas funções de acordo com a realidade, o contexto histórico e cultural e, os anseios dos indivíduos daquele momento.

**Ficcionalidade:** os textos baseiam-se no real, transfigurando-o, recriando-o.

**Aspecto subjetivo:** o texto apresenta o olhar pessoal do artista, suas experiências e emoções.

**Ênfase na função poética da linguagem:** o texto literário manipula a palavra, revestindo-a de caráter artístico.

**Plurissignificação:** as palavras, no texto literário, assumem vários significados.

#### Principais características do texto não literário

Apresenta peculiaridades em relação a linguagem literária, entre elas o emprego de uma linguagem convencional e denotativa.

Ela tem como função informar de maneira clara e sucinta, desconsiderando aspectos estilísticos próprios da linguagem literária.

Os diversos textos podem ser classificados de acordo com a linguagem utilizada. A linguagem de um texto está condicionada à sua funcionalidade. Quando pensamos nos diversos tipos e gêneros textuais, devemos pensar também na linguagem adequada a ser adotada em cada um deles. Para isso existem a linguagem literária e a linguagem não literária.

Diferente do que ocorre com os textos literários, nos quais há uma preocupação com o objeto linguístico e também com o estilo, os textos não literários apresentam características bem delimitadas para que possam cumprir sua principal missão, que é, na maioria das vezes, a de informar. Quando pensamos em informação, alguns elementos devem ser elencados, como a objetividade, a transparência e o compromisso com uma linguagem não literária, afastando assim possíveis equívocos na interpretação de um texto.

#### Gêneros Discursivos

**Romance:** descrição longa de ações e sentimentos de personagens fictícios, podendo ser de comparação com a realidade ou totalmente irreal. A diferença principal entre um romance e uma

Público sua “regulamentação, fiscalização e controle”, que as ações e os serviços da saúde “integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”; define suas diretrizes, atribuições, fontes de financiamento e, ainda, como deve se dar a participação da iniciativa privada.

**Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei n.º 8.080/1990:** Regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira; define o Plano Municipal de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados.

**Lei n.º 8.142/1990:** Dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, estados, Distrito Federal e municípios na área da saúde e dá outras providências.

Institui as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social em cada esfera de governo.

#### **Responsabilização Sanitária**

Desenvolver responsabilização sanitária é estabelecer claramente as atribuições de cada uma das esferas de gestão da saúde pública, assim como dos serviços e das equipes que compõem o SUS, possibilitando melhor planejamento, acompanhamento e complementaridade das ações e dos serviços. Os prefeitos, ao assumir suas responsabilidades, devem estimular a responsabilização junto aos gerentes e equipes, no âmbito municipal, e participar do processo de pactuação, no âmbito regional.

#### **Responsabilização Macrossanitária**

O gestor municipal, para assegurar o direito à saúde de seus munícipes, deve assumir a responsabilidade pelos resultados, buscando reduzir os riscos, a mortalidade e as doenças evitáveis, a exemplo da mortalidade materna e infantil, da hanseníase e da tuberculose. Para isso, tem de se responsabilizar pela oferta de ações e serviços que promovam e protejam a saúde das pessoas, previnam as doenças e os agravos e recuperem os doentes. A atenção básica à saúde, por reunir esses três componentes, coloca-se como responsabilidade primeira e intransferível a todos os gestores. O cumprimento dessas responsabilidades exige que assumam as atribuições de gestão, incluindo:

- execução dos serviços públicos de responsabilidade municipal;
- destinação de recursos do orçamento municipal e utilização do conjunto de recursos da saúde, com base em prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde;
- planejamento, organização, coordenação, controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde sob gestão municipal; e
- participação no processo de integração ao SUS, em âmbito regional e estadual, para assegurar a seus cidadãos o acesso a serviços de maior complexidade, não disponíveis no município.

#### **Responsabilização Microssanitária**

É determinante que cada serviço de saúde conheça o território sob sua responsabilidade. Para isso, as unidades da rede básica devem estabelecer uma relação de compromisso com a população a ela adstrita e cada equipe de referência deve ter sólidos vínculos terapêuticos com os pacientes e seus familiares, proporcionando-lhes abordagem integral e mobilização dos recursos e apoios necessários à recuperação de cada pessoa. A alta só deve ocorrer quando da transferência do paciente a outra equipe (da rede básica ou de outra área especializada) e o tempo de espera para essa transferência não pode representar uma interrupção do atendimento: a equipe de referência deve prosseguir com o projeto terapêutico, interferindo, inclusive, nos critérios de acesso.

#### **Instâncias de Pactuação**

São espaços intergovernamentais, políticos e técnicos onde ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública. As decisões se dão por consenso (e não por votação), estimulando o debate e a negociação entre as partes.

**Comissão Intergestores Tripartite (CIT):** Atua na direção nacional do SUS, formada por composição paritária de 15 membros, sendo cinco indicados pelo Ministério da Saúde, cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e cinco pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é, portanto regional: um representante para cada uma das cinco regiões existentes no País.

**Comissões Intergestores Bipartites (CIB):** São constituídas paritariamente por representantes do governo estadual, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde, e dos secretários municipais de saúde, indicados pelo órgão de representação do conjunto dos municípios do Estado, em geral denominado Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Os secretários municipais de Saúde costumam debater entre si os temas estratégicos antes de apresentarem suas posições na CIB. Os Cosems são também instâncias de articulação política entre gestores municipais de saúde, sendo de extrema importância a participação dos gestores locais nesse espaço.

**Espaços regionais:** A implementação de espaços regionais de pactuação, envolvendo os gestores municipais e estaduais, é uma necessidade para o aperfeiçoamento do SUS. Os espaços regionais devem-se organizar a partir das necessidades e das afinidades específicas em saúde existentes nas regiões.

#### **Descentralização**

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos. Os estados e a União devem contribuir para a descentralização do SUS, fornecendo cooperação técnica e financeira para o processo de municipalização.

**Regionalização: consensos e estratégias** - As ações e os serviços de saúde não podem ser estruturados apenas na escala dos municípios. Existem no Brasil milhares de pequenas municipalidades que não possuem em seus territórios condições de oferecer

e saudável de todos.

— **Objetivos**

Dar suporte e trazer entendimento a toda população sobre hábitos saudáveis e comportamentos alimentares, gerando autonomia nas escolhas e orientando sobre as mudanças para aderência de uma refeição mais saudável, variada em seus alimentos, completa nutricionalmente e agradável ao consumo. Com isso, à melhora da saúde, físicos, clínicos e dietéticos, este trabalho pode ser executado individualmente ou em grupos.

Além disso, contribuir para a realização do direito humano à alimentação adequada e garantia da segurança alimentar e nutricional, valorizar a cultura alimentar in natura ou minimamente processada.

— **Metodologias e aspectos sociais**

A educação nutricional é uma atividade presente nas diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), sendo uma das estratégias utilizadas para a diminuição da má nutrição e alimentação no Brasil, levando a reflexão de toda cadeia alimentar do nosso país, como: produção, abastecimento e acesso a alimentos adequados e saudáveis. Esse acesso muitas vezes, desinformado e exacerbado em alimentos processados e ultraprocessados geram desnutrição, entre outras problemáticas cada vez mais crescente, o excesso de peso e obesidade.

Alguns métodos para a ampliação da educação nutricional estão diretamente relacionados às redes de assistência social, de saúde e de educação, redes de apoio do SUS, como a Atenção Básica de Saúde. As metas são valorizar as diferentes formas e expressões do ato de comer e da cultura alimentar, fortalecendo hábitos e ingredientes regionais, diminuindo assim o desperdício e aumentando à sustentabilidade regional.

Cada dia mais a formação de profissionais que atuam em EAN ganham mais espaço e estão se valorizando como um importante instrumento de alcance e de geração de ações elaborando materiais inovadores, participativos e lúdicos para resultados eficazes e duradouros em suas estratégias de mudança de hábito de uma população.

— **Econômicos e culturais**

O ato de comer reflete diferentes aspectos da vida, afetando diretamente as escolhas alimentares, como: história pessoal, hábitos, heranças, culturas, informações científicas, conhecimentos populares ou tradicionais da família entre outros. Além disso, o poder aquisitivo e o acesso físico aos alimentos, como o poder comprar, aprovar o sabor, tem condições apropriadas de armazenar, preparar e comer, também pode interferir na forma de ver e entender o alimento.

— **Planejamento**

O planejamento se inicia a partir do diálogo, entendendo e problematizando as implicações reais que afligem a população, fazendo boas perguntas e buscando respostas adequadas, responsáveis, respeitadas com relação a valores, ideias e resultados que se quer.

Do mesmo modo o planejamento é um processo com etapas organizadas de diagnóstico, identificação de prioridades ou ordem de abordagem de temas, elaboração de estratégias, desenvolvimento de materiais e instrumentos que alcancem o público-alvo, estabelecimento de custos, identificação de recursos disponíveis, planejamento de resultados e indicadores esperados.

— **Organização**

A organização é a parte onde começa a dar vida ao que foi planejado, é a fase de testes e formulações de materiais e separação de objetos e demais aparatos que serão utilizados nas aplicações e implementações.

Nesta etapa, responde-se a alguns tipos de perguntas como: que tipo de material usar? Quais cores? Quais figuras? Quais ferramentas?

— **Implementação e avaliação de programas de educação nutricional**

A implementação é a parte de produção do material de apoio as atividades propostas para o programa de educação nutricional na quantidade suficiente, treinamento dos aplicadores das atividades e a execução da educação nutricional ao público-alvo propriamente dito.

A avaliação é um processo importante para avaliar a efetividade do programa voltado à educação nutricional e seus resultados, assim, é possível com os dados obtidos dos resultados realizar melhorias e alterações para que cada vez mais a atividade gere mudanças.

Dentre as questões, deve-se avaliar se: os objetivos foram alcançados, os procedimentos e atividades foram aplicadas como esperado, o público-alvo foi alcançado e se obteve fixação da mensagem transmitida, houve mudança de conhecimentos, valores, atitudes, houve adoção de novos hábitos, o público ou indivíduo atingiu uma melhora de saúde e do estado nutricional.

Ao final, esses resultados unidos geram um efeito de fixação e educativo em longo prazo, não só para saúde, mas também, social, econômico e familiar.

**NUTRIÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO**

A relação entre nutrição e desenvolvimento humano é importante para garantir um crescimento saudável e um funcionamento adequado do organismo ao longo da vida.

A nutrição é crucial no desempenho e nos estágios da vida humana, começando na concepção e continuando ao longo da infância, adolescência, idade adulta e envelhecimento.

**1. Desenvolvimento na Infância**

Durante a gravidez, uma nutrição adequada é essencial para o desenvolvimento fetal. A falta de nutrientes pode levar a complicações no nascimento e afetar o desenvolvimento infantil.

Nos primeiros anos de vida, a nutrição adequada é vital para o desenvolvimento físico e cognitivo. Deficiências nutricionais nessa fase podem ter impactos duradouros na saúde e no desenvolvimento.

**2. Desenvolvimento na Adolescência**

Durante a puberdade, ocorrem mudanças significativas no corpo e no desenvolvimento sexual. Uma nutrição balanceada é crucial para suportar essas mudanças e garantir o crescimento adequado.

mento e do acesso destes aos serviços adequados, promovendo a resolubilidade no âmbito da AB ou por meio da coordenação do cuidado junto a outros pontos de atenção da RAS.

É fundamental observar como as características do processo saúde-doença em um dado território e população se modificam ao longo do tempo e identificar quais fatores estão associados a ele, comparando os dados locais com cenários mais amplos, como os dados do município, do estado, regionais e nacionais.

Com relação à VAN é necessário conhecer tanto o estado nutricional da população quanto os aspectos relacionados às suas práticas alimentares.

Cabe ressaltar que a VAN deve ser desvinculada do caráter unicamente investigativo, tornando-se parte do processo de trabalho com objetivo de subsidiar a construção de práticas de cuidado que apoiem indivíduos, famílias e comunidade na promoção de sua saúde, na prevenção e no tratamento de agravos e doenças relacionados à alimentação e nutrição.

O exercício da vigilância em saúde deve ser contínuo e sistemático, para tanto, optou-se em apresentar as particularidades da VAN a partir das etapas de um ciclo que pode representar tanto a produção e gestão do cuidado no âmbito dos serviços de saúde, quanto o processo de construção e gestão de uma política pública.

Estas etapas podem ser empregadas tanto no nível individual quanto no coletivo, lembrando-se dos diferentes espaços e momentos onde a VAN pode ser realizada, como nos atendimentos realizados na própria UBS ou em domicílio, e outros espaços do território, como as escolas, as creches, entre outros.

### **Avaliação**

No Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, a avaliação dos resultados e impactos tem como objetivo compreender e analisar o que se obteve nas etapas anteriores.

Nesse sentido, deve-se desenvolver um modelo de acompanhamento para os resultados ou as metas pactuadas, com vistas a instrumentalizar as áreas envolvidas na execução da VAN, subsidiando o cuidado, direcionando o atendimento e impulsionando a motivação para a própria atitude de vigilância. Portanto, é um processo que deve ser realizado continuamente e integrado ao planejamento geral de ações das equipes de AB e das diferentes esferas de gestão, com vistas a possibilitar a orientação, a reformulação ou a manutenção das estratégias, a partir dos resultados e das rotinas implementadas (TADDEI et al., 2011).

Operacionalmente, a avaliação de processos verifica a implementação adequada das atividades inicialmente planejadas na etapa de análise e decisão do Ciclo de Gestão e Produção do Cuidado, buscando identificar as dificuldades, as necessidades de adequações e novos direcionamentos importantes às rotinas e aos procedimentos definidos previamente.

Nesse contexto, portanto, a avaliação propõe-se a garantir que as atividades realizadas estejam sendo corretamente executadas e contribuam para o alcance dos objetivos.

Outra abordagem da avaliação em saúde refere-se ao alcance de metas previamente estabelecidas, como a redução do desmame precoce ou o aumento do consumo de alimentos saudáveis, a partir dos dados coletados na rotina da VAN, bem como de outras fontes de informações. Assim, a própria implementação da VAN contribui para o levantamento das informações necessárias ao seu aprimoramento.

Esta fase do ciclo deve apontar para a melhoria dos indicadores, como os de cobertura, de ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente da população em situação de vulnerabilidade social.

Todos os gestores, profissionais de saúde e atores envolvidos nas ações de VAN devem ser incluídos nessa etapa, possibilitando que os próprios atores desse processo conheçam o resultado de seu trabalho. Assim, a avaliação em saúde deve ser transparente, com vistas a dar visibilidade ao que está sendo realizado em prol da melhoria da situação de saúde e qualidade de vida da população.

### **A Vigilância Alimentar e Nutricional na prática**

#### ***Programa Saúde na Escola***

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, tem como base a prática intersetorial, por meio da articulação entre saúde, educação e assistência social.

Por compreender o espaço da escola como território fundamental de promoção da saúde, o programa se propõe a contribuir para a formação integral dos educandos por meio de ações de avaliação das condições de saúde, promoção da qualidade de vida, proteção à saúde e prevenção de doenças e agravos, visando o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos da rede pública de ensino.

O fato de as ações serem desenvolvidas nas escolas facilita o acesso aos educandos, que muitas vezes não realizam acompanhamento nas unidades de saúde com a frequência recomendada, o que possibilita que os temas referentes à promoção da saúde, ao autocuidado e à prevenção de agravos possam fazer parte do cotidiano, por meio da sua inclusão no projeto político-pedagógico das instituições.

As ações de VAN fazem parte do grupo de atividades essenciais que devem ser realizadas pelas equipes de AB em articulação com os profissionais de educação.

A avaliação antropométrica dos educandos no âmbito do PSE possibilita identificar precocemente indivíduos que apresentem alterações do seu estado nutricional e que possivelmente só buscariam o serviço de saúde se apresentassem complicações clínicas. A identificação precoce permite o acolhimento desses indivíduos nas unidades básicas de saúde e a organização do cuidado necessário em cada caso, articulando, se preciso, outros pontos da RAS.

A VAN dos educandos também possibilita que as equipes de saúde e educação realizem a avaliação coletiva do estado nutricional e identifiquem prevalências e tendências que darão subsídios para o planejamento de ações de promoção da saúde na escola, como o incentivo à prática de atividade física e a promoção da alimentação adequada e saudável, bem como a inclusão da temática no planejamento pedagógico.

#### ***Programa Academia da Saúde***

O Programa Academia da Saúde tem como objetivo contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.

O programa atende às diretrizes, aos princípios e aos objetivos das Políticas Nacionais de Atenção Básica (PNAB) e de Promoção da Saúde (PNPS), e a sua implementação também deve estar pautada nas seguintes diretrizes:

- i) configurar-se como ponto de atenção da RAS complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na Atenção Básica;
- ii) referenciar-se como um programa de promoção da saúde, prevenção e atenção das doenças crônicas não transmissíveis;
- iii) estabelecer-se como espaço de produção, ressignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis (BRASIL, 2013c).

O programa possibilita a integração multiprofissional na construção e execução das ações tanto no âmbito da vigilância em saúde como da atenção à saúde, que devem englobar o estímulo: (a) aos hábitos alimentares saudáveis; (b) às práticas corporais e à atividade física e de lazer; (c) à mobilização comunitária; (d) à potencialização de manifestações culturais locais e de conhecimento popular; e (e) à ampliação e à valorização da utilização dos espaços públicos de lazer como propostas de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida da população.

As ações do programa no município ocorrem sob a coordenação da Atenção Básica, em articulação com outros pontos da RAS e gestão da vigilância em saúde, bem como com outros equipamentos sociais do seu território de abrangência, como associações de moradores, entre outros.

As equipes de AB, em conjunto com a comunidade, devem propor atividades individuais ou coletivas que proporcionem o resgate e a ampliação da autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis.

#### **Programa Bolsa Família**

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal para superação da pobreza que atua em três eixos estruturantes:

- i) transferência direta de renda às famílias em situação de extrema pobreza;
- ii) ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde, educação e assistência social, por meio das condicionalidades;
- iii) coordenação com programas e/ou ações complementares nas esferas federal, estadual e municipal. O programa apresenta, entre seus objetivos, a promoção do acesso à rede de serviços públicos, o combate à fome e a promoção da segurança alimentar e nutricional.

No contexto do SUS, a agenda do PBF compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o puerpério pelas nutrizes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e as ações de imunização, que devem ser realizadas nos serviços de Atenção Básica. O acompanhamento das condicionalidades de saúde caracteriza o exercício da equidade no SUS, pela garantia do acesso aos serviços pelas populações em situação de vulnerabilidade social.

A coleta e o registro das informações que compõem o acompanhamento das condicionalidades de saúde devem ser realizados pelos municípios duas vezes por ano, nos períodos compreendidos entre janeiro e junho (primeira vigência) e julho e dezembro (segunda vigência). As ações compreendidas no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF já são parte da rotina de atenção à saúde da mulher e da criança.

Dessa forma, nas consultas de pré-natal, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, na suplementação profilática com micronutrientes e nas campanhas de vacinação ou na

rotina de imunizações, é importante identificar se as famílias são beneficiárias do PBF e, caso positivo, o momento se torna oportuno para a coleta de dados das condicionalidades do programa.

#### **Condicionalidades**

A gestão das condicionalidades<sup>1</sup> do Programa Bolsa Família é um trabalho de parcerias entre os três níveis de governo e entre vários setores.

Periodicamente, o Ministério da Cidadania gera uma base de dados com o público para acompanhamento das condicionalidades, ou seja, uma tabela com informações das crianças e dos adolescentes de 6 a 17 anos que deverão ter a frequência escolar verificada, informações das crianças de 0 a 6 anos que deverão ter o calendário vacinal, o peso e a altura acompanhados, além de dados das mulheres em idade fértil para identificação das gestantes e acompanhamento do pré-natal.

A partir das informações das famílias que constam no Cadastro Único e do Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec), o Sistema de Condicionalidades (Sicon) gera o público com perfil para acompanhamento das condicionalidades. Em seguida, o Ministério da Cidadania envia para o Ministério de Educação (MEC) e para o Ministério da Saúde (MS) as listas com o público a ser acompanhado nas respectivas áreas. O envio ocorre por meio de sistemas específicos - Sistema Presença e Sistema de Gestão do PBF na Saúde, respectivamente -, e o MEC e o MS disponibilizam as informações aos municípios. Com base nas listas com a relação das famílias em seu território, os municípios realizam o acompanhamento, coletam os resultados da frequência escolar e do atendimento em saúde e os registram nos respectivos sistemas da saúde e da educação.

Anualmente, o Ministério da Cidadania, o MEC e o MS definem um calendário operacional que apresenta os períodos de coleta e de registro das informações do acompanhamento das condicionalidades nos sistemas da saúde e da educação. O calendário anual com as principais atividades do acompanhamento de condicionalidades é publicado em Instrução Operacional.

O Ministério da Cidadania é responsável por sistematizar os resultados do acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família, por meio do Sicon, e por identificar as famílias em situação de descumprimento de condicionalidades, ou seja, aquelas que têm um ou mais integrantes que deixaram de cumprir os compromissos assumidos nas áreas de saúde ou de educação. Os estudantes com baixa frequência escolar, as crianças com calendário de vacinação e acompanhamento do crescimento desatualizados e as gestantes que não realizaram o pré-natal sinalizam ao poder público que, por algum motivo, estão com dificuldades de acessar esses serviços. A dificuldade de acesso pode ser um indício de que a família se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social.

Quando uma família descumpra os compromissos do Bolsa Família, são aplicados efeitos que podem causar repercussão nos benefícios. Esses efeitos são gradativos e variam conforme o histórico de descumprimento da família, registrado no Sicon. Lá, o gestor municipal tem acesso a todos os descumprimentos e repercussões sobre o benefício de determinada família.

Os efeitos dos descumprimentos são:

- Advertência: a família é comunicada de que algum integrante deixou de cumprir condicionalidades, mas não deixa de receber o benefício;

<sup>1</sup> <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/condicionalidades>