



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

CHAVE DE RESPOSTA DA PROVA ESCRITA DO CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR DO QUADRO PERMANENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO PARA ÁREA/SUBÁREA: FONOAUDIOLOGIA (CÓDIGO CNPq 4.07.00.00-3)/ SAÚDE COLETIVA (CÓDIGO CNPq 4.06.00.00-9), CONFORME EDITAL Nº 8, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2025.

PONTO SORTEADO: 7 – Sistema Único de Saúde (SUS): história da saúde pública, princípios e diretrizes do SUS

QUESTÃO: Elabore um texto dissertativo que (1) Disserte sobre a Reforma Sanitária Brasileira e sobre os desafios e as contradições ainda presentes na operacionalização de um sistema público, universal e resolutivo, como o SUS. (2) Com base na análise dos elementos da narrativa da cena cotidiana na Unidade de Saúde da Família Jardim das Flores, e nos marcos legais e históricos do Sistema Único de Saúde (SUS), elabore um texto dissertativo abordando os seguintes aspectos: (a) Analise de que forma os princípios doutrinários do SUS estão tensionados nas práticas observadas na UBS Jardim das Flores. (b) Discuta a ausência de diretrizes do SUS na UBS retratada, apontando as implicações dessa ausência para a qualidade da atenção à saúde oferecida no território.

Chave de resposta:

- Domínio e precisão do conhecimento na área objeto do concurso (até 45 pontos)

Definir o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, descrevendo seu contexto histórico, político, social e sanitário apontando suas principais e sua relação com o SUS: **Movimento histórico e político-social** - A reforma sanitária não foi apenas uma mudança técnico-administrativa, mas uma luta político-social por justiça social, saúde como direito de cidadania e reorganização das instituições públicas. Envolveu setores acadêmicos, profissionais de saúde, movimentos sociais e sindicatos. **Crítica ao modelo biomédico e hospitalocêntrico** - A crítica central voltada para o modelo curativo, privatista e excludente, baseado na medicina individual e hospitalar, que era predominante no Brasil até os anos 1980. A proposta de substituição desse modelo por um sistema público, universal, integral e equânime. **Construção do SUS** - foi fundamental na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), formalizado na Constituição Federal de 1988. O SUS como principal conquista desse processo. **Reforma como processo inacabado** - A reforma sanitária é compreendida como um processo histórico em curso, com avanços significativos, mas também com contradições, retrocessos e disputas permanentes quanto à concepção de Estado, saúde e cidadania.

Apresentar no texto o reconhecimento do SUS como sistema público, universal, integral, gratuito e com participação social como diretriz constitucional, discutindo seus principais desafios: subfinanciamento, desigualdade regional, gestão do trabalho, judicialização, verticalização de programas, descontinuidade de políticas e dificuldades na consolidação da atenção primária como ordenadora da rede. Dependência do sistema privado para a especialidade, interesses partidários comprometendo a gestão do SUS. Consolidação da reorientação do modelo de atenção.

Conceituar os princípios da equidade, integralidade e universalidade apresentado uma análise crítica dos mesmos frente às situações concretas do caso: **Barreiras para Universalidade**: acesso formal existe, mas existem barreiras (espera longa, distribuição limitada de senhas, julgamento moral, práticas discriminatórias). **Fragilidade da Integralidade**: cuidado fragmentado, centrado em queixa-conduta, desconsideração das dimensões subjetivas, sociais e culturais da saúde, sem articulação interprofissional. **Violação da equidade**: ausência de escuta qualificada às necessidades



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

de Filomena (mulher negra, pobre, sobrecarregada), que sofre racismo institucional e discriminação de gênero.

Definir as diretrizes do SUS e realizar análise crítica a respeito da ausência de diretrizes para a qualidade da atenção à saúde oferecida no território, como: **Ausência da participação social:** inexistência da Comissão Local de Saúde; reuniões da equipe restritas a temas administrativos. **Fragilidade da resolutividade:** repetição de exames e prescrição de medicamentos sem abordagem ampliada ou resolutiva; ausência de plano terapêutico singular e vínculo. **Inefetividade da vigilância em saúde e da abordagem territorial:** falta de leitura crítica do território, ausência de busca ativa, invisibilização da realidade social das usuárias (gravidez recorrente, desemprego, sofrimento psíquico). Discutir possíveis implicações da ausência das diretrizes para o território: baixa satisfação dos usuários, deslegitimação da APS como porta de entrada do SUS e ruptura do cuidado longitudinal.

- Coerência na construção do argumento e precisão lógica do raciocínio (até 35 pontos)

Elaborar texto coerente e coeso, com introdução, desenvolvimento e conclusão. Apresentar evidências baseadas na bibliografia do concurso para sustentar a argumentação proposta.

- Forma de expressão, considerando a fluência discursiva em termos de correção linguística, coesão, coerência e legibilidade (até 20 pontos)

Elaborar texto sem erros ortográficos e gramaticais, com adequado encadeamento lógico e escrita legível.

Pontuação máxima: 100 pontos

Vitória/ES, 30 de junho de 2025.

Liliane Perroud Miilher
Membro interno - UFES
Presidente da Comissão

Marcos Vinícius Ferreira dos Santos
Membro interno - UFES

Michele Soltosky
Membro externo – UFF