



NÚMERO DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

Instruções Gerais ao Candidato – Prova de Seleção para Doutorado

1. Certifique-se de assinar a lista de presença antes de iniciar a prova, confirmando sua participação no processo seletivo.
2. Esta prova contém 5 questões discursivas. Cada questão vale dois pontos e deve ser respondida de forma clara, objetiva e dentro do espaço destinado.
3. A Prova Escrita deverá ser identificada apenas pelo número de inscrição do candidato, sendo vedada a identificação nominal. Qualquer forma de identificação nominal resultará na desclassificação imediata do candidato.
4. As respostas devem ser escritas exclusivamente com caneta azul ou preta. Respostas a lápis ou em outras cores não serão consideradas.
5. A duração máxima da prova é de 4 horas. O candidato deve organizar seu tempo para responder a todas as questões dentro desse período. Ao final do tempo, o candidato deve entregar a prova mesmo que não tenha terminado. Provas entregues após o tempo limite não serão aceitas.
6. Para a correção das questões, será considerado apenas o texto presente no espaço destinado para cada resposta. Textos que excedam o número de linhas delimitado não serão avaliados.
7. Não é permitido rasurar. Em caso de erro, o candidato deve escrever a palavra: "digo", entre vírgulas, e continuar escrevendo dentro do espaço destinado, sem ultrapassar as margens.
8. Responda as questões de forma legível e clara. Provas com respostas ilegíveis ou que não possam ser interpretadas pelos avaliadores não serão consideradas.
9. Rascunhos podem ser feitos, mas apenas as respostas definitivas no espaço determinado serão corrigidas.
10. A prova é individual e silenciosa. Qualquer tipo de comunicação com outros candidatos resultará na desclassificação imediata.
11. A prova deve ser realizada sem auxílio externo. É proibido o uso de aparelhos eletrônicos, como celulares, relógios inteligentes, calculadoras ou qualquer outro dispositivo de comunicação. Bem como o uso de materiais de consulta, como livros, apostilas ou notas.
12. A saída da sala será permitida apenas após 15 minutos do início da prova, e somente após a entrega do caderno de questões e folha de rascunhos.
13. A ida ao banheiro durante a prova será permitida de forma controlada, um candidato por vez, com acompanhamento de um fiscal. O caderno de respostas deve permanecer fechado e na mesa.
14. Candidatos com necessidades especiais devem comunicar ao fiscal antes do início da prova, caso necessitem de atendimento diferenciado ou suporte específico.
15. A interpretação dos enunciados faz parte da avaliação. Leia cada questão atentamente e certifique-se de compreender completamente o que está sendo solicitado antes de responder.
16. As respostas serão avaliadas com base nos seguintes critérios:
  - Clareza e objetividade;
  - Coerência e coesão textual;
  - Domínio do conteúdo;
  - Capacidade de análise crítica e originalidade;
  - Correção gramatical e uso adequado da língua portuguesa.
17. Qualquer tentativa de fraude, cola ou descumprimento das regras estabelecidas resultará em desclassificação imediata do candidato.

Este trecho se remete às questões 1 e 2

“O boletim desta quinta-feira (10) à noite da Defesa Civil do Rio Grande do Sul dá conta que pelo menos 1,7 milhão de pessoas foram atingidas pelas enchentes e inundações que afetam o estado. A tragédia climática que assola 80% das cidades do RS já conta 107 mortos e 134 pessoas desaparecidas. Neste fim de semana, a previsão é de que a chuva forte volte à região, o que pode contribuir para agravar o cenário”. “As chuvas, que começaram no dia 29 de abril, foram previstas por institutos de meteorologia com pelo menos uma semana de antecedência. A resposta ao perigo anunciado, no entanto, foi incapaz prevenir a tragédia”.

Questão 1.

Sobre o trecho destacado acima, responda como e por que o SUS entrou na agenda do Estado para a resposta à essa calamidade, considerando grupos de interesse e situação de oportunidade?

**RESPOSTA ESPERADA:**

A política pública é definida como um conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e influenciando sobre as realidades econômica, social e ambiental;

Nesta visão, um problema torna-se prioritário em algumas circunstâncias: quando mobiliza a ação política de grupos de interesse dotados de fortes recursos de poder; quando constitui uma ação de crise, calamidade ou catástrofe; ou quando representa uma situação de oportunidade, o que Kingdon (1984) denominou “janela de oportunidade”.

Grupos de interesse: São os grupos que, mediante formas múltiplas e variadas, procuram fazer valer seus interesses junto ao poder político. Inversamente, o poder político estabelece relações com esses grupos para, eventualmente, interdita-los, controlá-los ou associá-los à sua ação. Assim, o grupo de interesse se distingue dos outros grupos pela sua interação – sob qualquer forma – com as instituições do Estado e com os partidos engajados na luta pela conquista e o exercício do poder. Fonte: Mény, 1996.

A ideia de uma situação de oportunidade é bastante interessante quando se busca compreender as razões para o desenvolvimento de uma política. Para Kingdon (1984), um tema surge como prioritário apenas em determinadas circunstâncias, após uma maturação do processo político e em uma situação específica, ou seja, os problemas podem existir e serem identificados como relevantes para o interesse público, mas não entram na agenda política do Estado.

Exemplos de problemas que se tornaram prioritários e alcançaram o status de uma política

**SITUAÇÃO DE CALAMIDADE** – tsunami no ano de 2004 tornou-se problema prioritário do governo na Indonésia, exigindo a definição de uma política pública imediata para a reversão do quadro de calamidade social instalado.

**SITUAÇÃO ADVINDA DA AÇÃO POLÍTICA DE GRUPOS DE INTERESSE** – definição da lei tornando obrigatória a distribuição gratuita de medicamentos para a Aids, em 1996, deu-se mediante forte articulação do movimento social da Aids com os legisladores, a sociedade civil, o governo e outros.

SITUAÇÃO DE OPORTUNIDADE – desigualdade social no Brasil, referida especialmente à população negra, encontrou no âmbito do governo Lula (2003) uma situação de oportunidade para a definição de políticas públicas compensatórias, como a definição de cotas nas universidades públicas e a priorização de políticas para as comunidades de origem quilombola.

Referência: GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistemas de saúde no Brasil. 2ª reimpressão. Fiocruz/CEBES, 2012. Capítulo 2 Análise de Políticas de Saúde. Ana Luiza d'Ávila Viana e Tatiana Wargas de Faria Baptista ( página 68)

Questão 2.

Sobre o mesmo trecho destacado acima, conceitue “injustiça ambiental”, faça uma análise crítica deste tema e o relacione com a situação descrita acima.

RESPOSTA ESPERADA:

“Entendemos por injustiça ambiental o mecanismo pelo qual sociedades desiguais, do ponto de vista econômico e social, destinam a maior carga dos danos ambientais do desenvolvimento às populações de baixa renda, aos grupos raciais discriminados, aos povos étnicos tradicionais, aos bairros operários, às populações marginalizadas e vulneráveis(RBJA, 2001).”

No contexto da enchente no RS as populações vulnerabilizadas foram as mais acometidas na tragédia, com prejuízos materiais e vidas humanas.

Referência: Desvelando as tramas entre saúde, trabalho e ambiente nos conflitos ambientais: aportes epistemológicos, teóricos e metodológicos. In: RIGOTTO, RM; AGUIAR, ACP; RIBEIRO, LAD (Org.) Tramas para a Justiça Ambiental: Diálogo de Saberes e Práxis Emancipatórias. Fortaleza: Edições UFC, 2018

Questão 3.

Considerando as fases do processo de políticas públicas em saúde e o “*improved model*”, cite as cinco fases propostas para aplicação do modelo e suas correlações com as fases de ciclo da política.

RESPOSTA ESPERADA:

Quadro 1 – Cinco estágios do ciclo da política e sua relação com a aplicação do modelo de solução do problema

Fases da aplicação do modelo de solução do problema

1. Reconhecimento do problema
2. Propostas de soluções
3. Escolha de solução
4. Pôr uma solução em andamento
5. Monitoramento dos resultados

Fases do ciclo da política

1. Entrada na agenda
2. Formulação da política
3. Tomada de decisão
4. Implementação da política
5. Avaliação da política

Fonte: Howlett & Ramesh, 1995

Referência: Referencia: Giovanella, capítulo 2, quadro 1, página 65

Questão 4.

“O enfoque qualitativo vem sendo utilizado por um número crescente de estudantes e pesquisadores no campo da saúde, mas muitos ainda o fazem sem uma compreensão densa dos fundamentos que sustentam suas pesquisas, já que uma transição epistemológica na direção do paradigma interpretativo requer sólida fundamentação em ciências humanas e sociais.”

Elabore um texto reflexivo sobre o cuidado como objeto de avaliação qualitativa em saúde.

**RESPOSTA ESPERADA:**

“A noção de cuidado é fundada nas proposições de que o cuidado transcende o âmbito técnico do atendimento ou do nível de atenção em saúde...”

Essa apreensão de cuidado se articula intimamente à noção de integralidade. A integralidade constitui um dos pilares filosóficos da proposta do SUS no Brasil e, no interior da matriz conceitual de alguns programas, exerce uma onipresença pluridimensional que impõe um olhar ampliado sobre o homem, a saúde e o cuidado, traduzida na necessidade de múltiplos olhares sobre um dado objeto.

Visualiza-se, ainda, uma clara interface com outro pressuposto o da humanização...

Humano se refere ao plano das relações intersubjetivas que se processam nas práticas sociais, neste caso, referidas ao campo da saúde, tendo como seu fundamento a capacidade de simbolização e construção de sentidos em relação.

Relação intersubjetiva, enquanto espaço de humanização das práticas, não se limita ao contato entre indivíduos ou subjetividades isoladas, mas se estabelece como relação simbólica entre sujeitos historicamente situados. Em outras palavras, o humano se constitui em relação e não existe fora desta intersubjetividade. Assim, humanizar significa possibilitar esse (re)encontro, implicando, acolhimento e diálogo.

Conforme discutido no presente ensaio, avaliação da qualidade e avaliação qualitativa não podem ser reduzidas a rótulos intercambiáveis, pois constituem opções políticas atreladas a projetos de saúde que não

se justapõem, o que exige rigorosa demarcação conceitual. Compreender essa distância pode representar um primeiro passo para a construção de alternativas e propostas avaliativas que rompam com perspectivas tradicionais e excludentes e as superem dialeticamente.”

In: Bosi MLM, Gastaldo D, organizadoras. Tópicos Avançados em Pesquisa Qualitativa em Saúde: fundamentos teórico-metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2021.

Questão 5.

Considerando as políticas de saúde no Brasil em período recente (após a Constituição de 1988), construa uma reflexão para a análise do contexto atual, considerando sua formulação, implementação e a fragmentação entre os subsistemas público e privado.

RESPOSTA ESPERADA:

“- As políticas de saúde, quer na sua formulação, quer na sua implementação, se configuram com o processos complexos de jogos de interesses múltiplos existentes na sociedade, de confronto de representações sobre o que vêm a ser as necessidades e as demandas de saúde da população, ou dos seus distintos segmentos socioeconômicos, e particularmente do que vem a ser a qualidade de vida compatível com a manutenção das condições de saúde da população.

- Nesse processo interagem redes de interesses, de demandas, de representações e de valores permanentemente em disputa, tendo por base sólidos interesses econômicos já configurados ao longo do tempo, quer no interior do próprio setor da saúde, quer no que diz respeito às necessidades de investimento em determinadas áreas sociais tidas como prioritárias em determinados momentos para se levar avante determinados projetos econômicos da sociedade, quer a velha e já conhecida dicotomia que nossa história tanto afirma (falsamente) entre investimento econômico, como aquele produtivo e prioritário, e investimento social, entendido no geral com o gasto im produtivo, embora todos falem em saúde e educação com o dois setores-chave para o , desenvolvimento do País.

- A realidade atual não permite mais que se pense, tal como a agenda neoliberal pautou o debate, as políticas sociais com o divididas de forma estanque entre políticas e programas para pobres e outros para ricos.

- O mercado da saúde e as políticas de saúde fragmentam e segmentam o sistema de saúde e a população no tocante ao acesso aos serviços de saúde; no entanto, os subsistemas público e privado de serviços de saúde apresentam uma articulação entre eles de tal forma que dividem tarefas e clientelas, tornando altamente complexa a relação mútua que estabelecem na garantia da lucratividade dos serviços privados de saúde.”

Referência: Tratado de Saúde Coletiva, página 244 e 245