

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - PROFISSIONAL PARA O CURSO DE DOUTORADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA PARA O PRIMEIRO PERÍODO LETIVO DE 2026**TEMÁTICA: FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO EM GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE****COMUNICADO 008/2026 - GABARITO PROVISÓRIO DA PRIMEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO ESCRITA**

A Comissão de Seleção do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Profissional (PPGSC-Pro), no uso de suas atribuições legais, torna público o gabarito provisório da avaliação escrita, nos termos abaixo.

EAT

Questão	Resposta
1	Certo
2	C
3	C
4	Errado
5	B
6	B
7	Certo
8	C
9	Errado
10	C
11	C
12	Certo
13	C
14	Errado
15	B
16	Certo
17	B
18	B
19	Errado
20	C
21	B
22	Errado
23	B

Questão	Resposta
24	Certo
25	C

FDPSS

Questão	Resposta
1	B
2	Certo
3	C
4	Errado
5	C
6	B
7	Errado
8	Certo
9	C
10	B
11	B
12	Certo
13	C
14	Errado
15	C
16	E
17	Errado
18	C
19	Certo
20	B
21	B
22	Errado
23	C
24	Errado
25	B

ITSS

Questão	Resposta
1	Certo
2	B
3	C
4	Certo
5	B
6	C
7	Certo
8	B

Questão	Resposta
9	Certo
10	C
11	B
12	Certo
13	B
14	Errado
15	C
16	B
17	Certo
18	C
19	Errado
20	C
21	Certo
22	C
23	C
24	Certo
25	C

PPGAS

Questão	Resposta
1	B
2	C
3	B
4.I	Certo
4.II	Errado
5.I	Certo
5.II	Errado
6	B
7	A
8	B
9	B
10	E
11.I	Certo
11.II	Certo
11.III	Errado
12.I	Errado
12.II	Certo
13	E
14	C
15	B
16.I	Errado
16.II	Errado
16.III	Certo
17	B
18	E

SCC

Questão	Resposta
1	B
2	Certo
3	B
4	Errado
5	C
6	C
7	Errado
8	B
9	Certo
10	B
11	B
12	Certo
13	C
14	Errado
15	B
16	C
17	Errado
18	B
19	Certo
20	B
21	C
22	Certo
23	C
24	Errado
25	C

Legenda: EAT - Epidemiologia, Ambiente e Trabalho / FDPSS - Formação e Desenvolvimento Profissional em Sistemas e Serviços em Saúde / ITSS - Inovação Tecnológica e Social em Saúde / PPGAS - Política, Planejamento, Gestão e Atenção à Saúde / SCC - Saúde, Cultura e Cidadania.

Questão dissertativa comum a todas as linhas de pesquisa

Uma resposta considerada adequada à questão proposta deve demonstrar compreensão articulada da constituição da Saúde Coletiva brasileira como campo de saber e de práticas, evidenciando sua identidade própria em relação à Saúde Pública tradicional e à Medicina Preventiva. Essa compreensão exige a articulação de três dimensões indissociáveis: a histórica, a político-conceitual e a epistemológica-científica, conforme a bibliografia de referência.

No plano histórico, espera-se que o candidato reconheça que a Saúde Coletiva não surge de forma espontânea ou descontextualizada, mas como resultado de um processo histórico e social marcado por tensões políticas e intelectuais. Conforme discutido por Nunes (1994) e Osmo e Schraiber (2015), esse processo se insere no contexto da reabertura democrática brasileira e das articulações

acadêmico-políticas que antecederam a criação do campo, com destaque para a fundação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), em 1976, e da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979. Esses movimentos foram fundamentais para a consolidação de um projeto crítico que se desdobrou no âmbito da Reforma Sanitária Brasileira, culminando na institucionalização do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, é relevante a referência a autores como Jairnilson Paim, que situam a Saúde Coletiva como expressão intelectual e política desse processo reformador.

Ainda nessa dimensão, espera-se que o candidato identifique os antecedentes do campo. O preventivismo, predominante nas décadas de 1950 e 1960, deve ser compreendido como uma fase de transição, marcada por tentativas de reformar o ensino médico e incorporar ações preventivas, mas ainda ancorada em uma visão liberal, individualizante e biologicista, sem ruptura efetiva com a estrutura social. Na década de 1970, a emergência da Medicina Social representa uma inflexão crítica mais profunda, influenciada pelo materialismo histórico, ao politizar o processo saúde-doença e evidenciar sua determinação social e de classe. Contudo, mesmo essa vertente ainda se concentrava predominantemente na explicação social da doença. A Saúde Coletiva, a partir dos anos 1980, consolida-se como superação dessas limitações, ao articular crítica social, produção científica e ação política no contexto da luta democrática.

Na dimensão político-conceitual, o candidato deve demonstrar capacidade de diferenciar a Saúde Coletiva da Saúde Pública tradicional. Com base em Birman (2005), espera-se a identificação da crítica à chamada “polícia médica” e ao universalismo naturalista da Saúde Pública clássica, caracterizada por uma centralidade no Estado, no controle dos corpos e na hegemonia do biologicismo, com apagamento das dimensões simbólicas, culturais e subjetivas do processo saúde-doença. Em contraposição, a Saúde Coletiva desloca o eixo de análise para a sociedade, para o coletivo enquanto construção histórica e cultural, incorporando de forma estruturante as ciências humanas e sociais.

Nesse ponto, é fundamental a referência a Paim (2006), que define a Saúde Coletiva como um triedro constituído por ideologia, saber e prática. Essa formulação permite compreender o campo não apenas como área científica, mas como projeto político comprometido com a reforma social, a democracia e a superação das desigualdades em saúde. Essa concepção diferencia a Saúde Coletiva tanto da Saúde Pública tradicional quanto de abordagens mais recentes associadas à chamada “Nova Saúde Pública”, centradas predominantemente na gestão, na eficiência e na racionalidade instrumental.

Por fim, na dimensão epistemológica e científica, a resposta deve abordar a crítica aos paradigmas clássicos de produção do conhecimento em saúde. Conforme Almeida Filho (2005), espera-se que o candidato reconheça a crise do paradigma cartesiano e do chamado “paradigma da simplificação”, caracterizado pelo reducionismo, pela fragmentação do objeto e pela hiperespecialização disciplinar. A Saúde Coletiva propõe, em contraposição, a adoção do paradigma da complexidade, reconhecendo o processo saúde-doença-cuidado como fenômeno histórico, multidimensional e não linear. Essa inflexão implica a valorização da interdisciplinaridade e, sobretudo, da transdisciplinaridade, entendida como trânsito crítico entre disciplinas, saberes científicos e saberes sociais.

Prof. Dr. Wallace Enrico Boaventura

Presidente da Comissão de Seleção



Documento assinado eletronicamente por **Wallace Enrico Boaventura Gonçalves Dos Santos, Professor(a) de Magistério Superior da Faculdade de Ciências da Saúde**, em 09/02/2026, às 08:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **13769667** e o código CRC **88D1A133**.

Referência: Processo nº 23106.007435/2026-40

SEI nº 13769667