INSTITUTO
CARLOS ANDRÉ
Excelência em Educação

CADERNO DE REPERTÓRIO SOCIOCULTURAL

REDAÇÃO ENEM 2026

Tema

A valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) como direito universal





O Instituto Carlos André disponibiliza a todos os brasileiros o Caderno de Repertório Sociocultural para o tema de Redação do ENEM, cuja aplicação foi hoje, da 8 de novembro de 2026.

As informações abaixo eliminam os chamados “repertórios de bolso” e indicam um caminho seguro para a NOTA 1000.

Aproveite a leitura.

Instituto Carlos André

Sumário

1 LEITURA INTELIGENTE DO TEMA 3

2 ESTADO MÍNIMO, NEOLIBERALISMO E POUCA VALORIZAÇÃO DO SUS 4

3 ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL COMO VALORIZAÇÃO AO SUS I FUNDAMENTOS JURÍDICOS HISTÓRICOS E JURÍDICOS 7

4 REPERTÓRIO FILOSÓFICO E SOCIOLÓGICO 10

5 DADOS E EXEMPLOS COM FONTES 17

6 POSSÍVEIS EIXOS ARGUMENTATIVOS 18

7 HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL 20

8 REPERTÓRIOS DE EXPERIÊNCIAS SOCIAIS E DE POLÍTICAS PÚBLICAS 22

9 POSSÍVEIS PARÁGRAFOS COM OS REPERTÓRIOS INDICADOS 25

1 LEITURA INTELIGENTE DO TEMA



Tema oficial

"A valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) como direito universal".

Palavra-chave: valorização

Reconhecer a importância do sistema e defender condições concretas de manutenção, qualidade, legitimidade social e aperfeiçoamento.

Palavra-chave: universal

O direito pertence a todas as pessoas, porém isso não significa que o atendimento efetivo ocorra hoje, em todo o território, com as mesmas condições.

Recorte central

A distância entre a garantia jurídica de saúde e sua efetivação, bem como o papel da informação pública e das políticas de financiamento, prevenção, gestão e acesso.

Tese

Embora o SUS represente uma conquista democrática essencial, sua valorização enfrenta barreiras materiais, como desigualdades territoriais, e simbólicas, como o desconhecimento sobre a extensão de seus serviços.



2 ESTADO MÍNIMO, NEOLIBERALISMO E POUCA VALORIZAÇÃO DO SUS



O debate sobre a valorização do Sistema Único de Saúde também envolve diferentes concepções sobre os deveres do Estado, a solidariedade social e a participação da iniciativa privada. Esse confronto de ideias é útil à redação do Enem desde que as posições sejam apresentadas com fidelidade e sem generalizações partidárias.

2.1 O que significa Estado mínimo?

A expressão “Estado mínimo” designa, em sentido estrito, propostas de redução das funções estatais à proteção dos direitos, da segurança e dos contratos, com ampla liberdade para a iniciativa privada. Já o neoliberalismo reúne correntes distintas, em geral favoráveis ao mercado, à concorrência e a limites na intervenção estatal. Portanto, nem todo pensador neoliberal defende a inexistência de políticas públicas de saúde, e não é correto afirmar que todos os liberais rejeitam o SUS. A controvérsia está, sobretudo, na extensão do financiamento público, na forma de prestação dos serviços e no alcance das garantias universais.

Na discussão sobre saúde, uma proposta estritamente residual atribui maior responsabilidade individual à contratação de serviços e reserva ao poder público assistência focalizada; em contraste, um sistema universal reconhece o direito de acesso sem depender de contribuição previdenciária ou da contratação de plano privado.

2.2 Pensadores e posições em debate

Robert Nozick — Estado mínimo e limites da redistribuição

O que é

Em Anarquia, Estado e utopia (1974), Nozick defende um Estado com competências limitadas à proteção de direitos individuais, sem atribuir a ele amplos fins redistributivos.

Como relacionar ao tema

Sua teoria permite apresentar, como contraponto filosófico, o argumento de que intervenções redistributivas extensas demandam justificação. Não é correto atribuir a Nozick uma análise específica do SUS.

Aplicação na redação

A concepção de Estado mínimo de Robert Nozick contrasta com o desenho constitucional brasileiro de 1988, que atribui ao poder público a obrigação de assegurar o direito universal à saúde.

Fonte de consulta https://plato.stanford.edu/entries/nozick-political/

Friedrich Hayek — mercado, liberdade e proteção social

O que é

Hayek atribui relevância aos mecanismos de mercado e critica formas de planejamento econômico centralizado; contudo, admite certas medidas de proteção social e não pode ser reduzido à defesa da supressão completa da assistência pública.

Como relacionar ao tema

Ajuda a distinguir críticas ao monopólio estatal ou ao planejamento central de uma rejeição automática a todo cuidado público.

Aplicação na redação

O pensamento de Hayek ilustra que o debate entre mercado e Estado é mais complexo que uma oposição absoluta entre eficiência privada e proteção social.

Fonte de consulta https://plato.stanford.edu/entries/neoliberalism/

2.3 O modelo estadunidense: mercado de seguros e programas públicos

Nos Estados Unidos, o acesso à saúde é estruturado por uma combinação de seguros privados, frequentemente associados ao emprego, e programas públicos, como Medicare e Medicaid. Diferentemente do Brasil, o país não dispõe de um sistema nacional de cobertura universal nos moldes do SUS. Segundo o Census Bureau, 26,7 milhões de pessoas, equivalentes a 7,9% da população, permaneceram sem seguro de saúde durante todo o ano de 2025. O dado corresponde a 2025, publicado em 2026, e não significa que todas as pessoas com seguro recebam atendimento sem gastos adicionais.

Esse exemplo pode fundamentar o argumento de que a predominância de seguros não equivale, por si, à garantia constitucional de acesso universal. Entretanto, a comparação não autoriza afirmar que inexista assistência pública nos Estados Unidos ou que qualquer proposta brasileira de parceria privada reproduza integralmente aquele sistema.

Fonte de consulta https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2026/income-poverty-health-insurance-coverage.html

Fonte de consulta https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/2026-05/2026_Country-Profiles_UnitedStates.pdf

2.4 Discussões políticas brasileiras: financiamento, parcerias e universalidade

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, mas admite a participação da iniciativa privada, inclusive de forma complementar ao SUS, conforme os parâmetros constitucionais. Assim, contratação de serviços privados, parceria de gestão e substituição de um sistema universal por seguros privados são medidas juridicamente e politicamente distintas.

Exemplo documentado: o Decreto nº 10.530, de 26 de outubro de 2020, determinou estudos de alternativas de parceria com a iniciativa privada para construção, modernização e operação de unidades básicas de saúde. A medida gerou controvérsia política e foi revogada pelo Decreto nº 10.533, de 28 de outubro de 2020. Não estabeleceu, por si só, cobrança universal de consultas nem extinguiu o SUS. O episódio exemplifica a disputa sobre o papel de prestadores privados na execução de políticas públicas.

Outro campo de debate envolve regras fiscais, volume de recursos disponíveis e responsabilidades da União, dos estados e dos municípios. Críticos de restrições orçamentárias apontam riscos de enfraquecimento da capacidade assistencial; defensores da disciplina fiscal argumentam que previsibilidade e eficiência são necessárias à sustentabilidade do gasto. A análise de uma medida concreta exige observar seu texto, sua vigência e seus efeitos demonstrados.

Fontes de consulta https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10530.htm | https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10533.htm

2.5 Como transformar o confronto de modelos em argumento

A discussão entre Estado mínimo e universalização pode evidenciar que a saúde envolve escolhas distributivas: quem financia o atendimento, quem assume o risco de adoecer e como se protege quem não dispõe de recursos para contratar serviços. No caso brasileiro, a Constituição fez uma escolha normativa explícita em favor da universalidade, sem excluir a atuação privada nos limites legais.

Embora concepções de Estado mínimo defendam limites à intervenção pública, a Constituição brasileira de 1988 reconheceu a saúde como direito de todos e dever estatal. Nesse cenário, a experiência estadunidense demonstra que um arranjo baseado em seguros privados e programas públicos segmentados não garante automaticamente cobertura a toda a população. Dessa forma, valorizar o SUS exige compreender a universalidade como compromisso jurídico de proteção social e aperfeiçoar seus mecanismos de financiamento, gestão e atendimento.

ATENÇÃO

Cuidado argumentativo: não afirmar que “todo neoliberal é contra a saúde pública”, que “nos Estados Unidos não existe saúde pública” ou que “toda parceria privada privatiza o SUS”. Diferencie doutrina filosófica, modelo institucional e proposta legislativa concreta.

3 ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL COMO VALORIZAÇÃO AO SUS I FUNDAMENTOS JURÍDICOS HISTÓRICOS E JURÍDICOS



Conceito

O Estado de bem-estar social, também denominado Welfare State ou Estado social, é uma concepção de organização política segundo a qual o poder público assume responsabilidades pela proteção das condições básicas de vida, por meio de políticas de saúde, educação, assistência e seguridade social. Esse modelo não elimina a iniciativa privada; distingue-se de uma visão estritamente residual de Estado porque considera a proteção social parte dos deveres públicos, e não apenas uma responsabilidade individual ou um favor aos mais pobres.

Origem histórica

Embora suas raízes sejam anteriores, o Estado de bem-estar social ganhou força na Europa, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial. No Reino Unido, o Relatório Beveridge, de 1942, propôs uma ampliação da proteção social, enquanto a criação do Serviço Nacional de Saúde (National Health Service), em 1948, expressou a ideia de assistência médica organizada em bases universais. As experiências nacionais, entretanto, apresentam formas diferentes de financiamento, cobertura e prestação dos serviços.

Relação com o SUS

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 incorporou compromissos característicos do Estado social ao estabelecer, no artigo 193, o bem-estar e a justiça sociais como objetivos da ordem social e, no artigo 194, a seguridade social como conjunto integrado de ações relativas à saúde, à previdência e à assistência social. O artigo 196, por sua vez, reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamento da universalidade do SUS. Assim, valorizar o sistema significa reconhecer que o acesso à saúde não deve depender exclusivamente da renda ou da contratação de serviços privados, embora a Constituição admita a participação da iniciativa privada nos limites legais.

Aplicação na redação

A consolidação do Estado de bem-estar social, especialmente no período posterior à Segunda Guerra Mundial, atribuiu maior relevância às políticas públicas de proteção social. Em consonância com essa concepção, a Constituição brasileira de 1988 reconheceu a saúde como direito universal, o que torna o SUS uma expressão institucional do compromisso estatal com o bem-estar coletivo. Portanto, sua valorização pressupõe tanto o reconhecimento dessa conquista histórica quanto a garantia de condições materiais para sua efetivação.

01 Constituição Federal de 1988 — artigos 6º, 196 e 198

O que é

O artigo 6º inclui a saúde entre os direitos sociais; o artigo 196 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado; o artigo 198 estabelece uma rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

Como relacionar ao tema

Permite demonstrar que o SUS não constitui favor estatal, mas expressão de direito social e de obrigação constitucional.

Aplicação na redação

Apesar da garantia constitucional do acesso universal e igualitário à saúde, as dificuldades de atendimento em determinadas regiões revelam uma distância entre o direito formal e sua concretização.

Atenção

Não confundir acesso universal com oferta automaticamente homogênea ou ilimitada de todos os procedimentos.

Fonte de consulta https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

02 Lei nº 8.080, de 1990 — Lei Orgânica da Saúde

O que é

Organiza as ações e os serviços de saúde e prevê, entre outros fundamentos, a universalidade de acesso, a integralidade da assistência e a igualdade, sem preconceitos ou privilégios.

Como relacionar ao tema

Serve para explicar que a assistência envolve promoção, proteção e recuperação da saúde, além de ações preventivas e de vigilância.

Aplicação na redação

A Lei nº 8.080, de 1990, mostra que a atuação do SUS ultrapassa o atendimento hospitalar, pois compreende ações integradas de prevenção e promoção da saúde.

Fonte de consulta https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

03 Lei nº 8.142, de 1990 — participação social

O que é

Disciplina a participação da comunidade na gestão do SUS, especialmente por meio das conferências e dos conselhos de saúde, além de tratar de transferências intergovernamentais de recursos.

Como relacionar ao tema

Fundamenta argumentos sobre controle social, transparência, diálogo com os usuários e fiscalização da política sanitária.

Aplicação na redação

A existência de conselhos e conferências de saúde demonstra que valorizar o SUS também exige participação cidadã na definição e no acompanhamento de suas prioridades.

Fonte de consulta https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

04 Reforma Sanitária e 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986)

O que é

A mobilização pela Reforma Sanitária, fortalecida na 8ª Conferência Nacional de Saúde, associou a saúde à cidadania, à democracia e às condições sociais de vida; Sérgio Arouca foi uma liderança desse processo.

Como relacionar ao tema

É um marco histórico para demonstrar que a universalidade resultou de conquistas coletivas e da redemocratização.

Aplicação na redação

A trajetória da Reforma Sanitária brasileira evidencia que a saúde pública universal nasceu de uma reivindicação democrática e, por isso, sua preservação constitui responsabilidade coletiva.

Fonte de consulta https://arca.fiocruz.br/handle/icict/48681

4 REPERTÓRIO FILOSÓFICO E SOCIOLÓGICO



05 John Rawls — justiça como equidade

O que é

Em Uma teoria da justiça, Rawls investiga princípios para organizar instituições justas, com atenção às liberdades básicas e à posição dos menos favorecidos. Trata-se aqui de uma aplicação interpretativa de sua teoria à saúde, não de citação literal do autor.

Como relacionar ao tema

Ajuda a sustentar que a distribuição de oportunidades de cuidado deve considerar vulnerabilidades e diferenças materiais.

Aplicação na redação

Sob a perspectiva da justiça como equidade, políticas de saúde que priorizam territórios vulneráveis podem reduzir desigualdades reais sem negar o caráter universal do direito.

Fonte de consulta https://plato.stanford.edu/entries/rawls/

06 Amartya Sen — capacidades e liberdade substantiva

O que é

Na abordagem das capacidades, o desenvolvimento depende das oportunidades reais de as pessoas viverem a vida que valorizam. Saúde e condições materiais interferem no exercício efetivo da liberdade.

Como relacionar ao tema

Permite vincular acesso à saúde, oportunidades educacionais e profissionais, autonomia e participação social.

Aplicação na redação
A partir da abordagem das capacidades, de Amartya Sen, a assistência sanitária deve ser compreendida como condição para a liberdade concreta, e não apenas como serviço destinado a tratar doenças.

Fonte de consulta https://plato.stanford.edu/entries/capability-approach/

07 Milton Santos — desigualdade territorial

O que é
A reflexão de Milton Santos sobre o espaço geográfico permite entender como infraestrutura, redes técnicas e decisões econômicas se distribuem de modo desigual no território. A aplicação ao SUS é uma inferência analítica.

Como relacionar ao tema
Ajuda a argumentar sobre distâncias, concentração de especialistas e diferenças de infraestrutura entre municípios e regiões.

Aplicação na redação
À luz da análise territorial de Milton Santos, a localização desigual de equipamentos e profissionais de saúde pode transformar a distância geográfica em obstáculo ao exercício de um direito universal.

Fonte de consulta https://www.ibge.gov.br/geociencias/informacoes-ambientais/estudos-ambientais/15819-atlas-nacional-do-brasil-milton-santos.html

08 Pierre Bourdieu — capital cultural e desigualdade

O que é
Bourdieu analisa como recursos culturais e socialmente adquiridos influenciam oportunidades, práticas e relações com instituições. A relação com alfabetização em saúde é uma aplicação do conceito.

Como relacionar ao tema
Permite defender comunicação acessível para que toda pessoa compreenda serviços, tratamentos, encaminhamentos e direitos.

Aplicação na redação
Quando a comunicação institucional exige familiaridade com termos técnicos, indivíduos com menor acesso a informações especializadas podem enfrentar obstáculos adicionais para utilizar os serviços públicos de saúde.

Atenção
Evitar afirmar que Bourdieu escreveu especificamente sobre a linguagem do SUS.

Fonte de consulta https://www.britannica.com/biography/Pierre-Bourdieu

09 Organização Mundial da Saúde — saúde em sentido amplo

O que é
A Constituição da Organização Mundial da Saúde adotou uma concepção ampla de saúde, associada ao bem-estar físico, mental e social, e não somente à ausência de enfermidades.

Como relacionar ao tema
Ajuda a apresentar prevenção, saneamento, alimentação, saúde mental e cuidados comunitários como dimensões do direito à saúde.

Aplicação na redação
A concepção ampliada de saúde defendida pela Organização Mundial da Saúde reforça que valorizar o SUS exige políticas preventivas e atenção às condições de vida da população.

Fonte de consulta https://www.who.int/about/governance/constitution

10 Rudolf Virchow — medicina social e condições de vida

O que é
Virchow, médico e pesquisador do século XIX, associou problemas de saúde às condições sociais e políticas e defendeu que medidas sanitárias não podem ignorar pobreza e desigualdades.

Como relacionar ao tema
A teoria ajuda a explicar por que moradia, alimentação e saneamento influenciam o adoecimento e a demanda sobre o SUS.

Aplicação na redação
A tradição da medicina social, relacionada às reflexões de Rudolf Virchow, evidencia que combater doenças também exige enfrentar condições estruturais que comprometem a saúde coletiva.

Atenção
Não atribuir ao autor uma frase literal sem confirmação documental.

Fonte de consulta https://www.britannica.com/biography/Rudolf-Virchow

11 Michel Foucault — biopolítica e gestão da vida

O que é
Em sua reflexão sobre biopolítica, Foucault analisa formas históricas pelas quais a população, seus processos vitais e a saúde se tornam objetos de estratégias de governo.

Como relacionar ao tema
Permite discutir a necessidade de controlar criticamente políticas sanitárias, equilibrando medidas coletivas, direitos e participação pública.

Aplicação na redação
A reflexão de Michel Foucault sobre a gestão política da vida mostra que a saúde coletiva não se restringe a escolhas individuais, pois envolve decisões institucionais que afetam toda a população.

Atenção
A teoria não equivale a uma defesa direta do SUS; a relação é interpretativa.

Fonte de consulta https://plato.stanford.edu/entries/foucault/

12 T. H. Marshall — cidadania e direitos sociais

O que é
Em Cidadania e classe social, Marshall distingue dimensões civis, políticas e sociais da cidadania e analisa a formação histórica dos direitos sociais.

Como relacionar ao tema
Explica que a universalidade da saúde amplia a cidadania para além da participação eleitoral ou das liberdades civis.

Aplicação na redação
Sob a perspectiva de T. H. Marshall, o direito à saúde representa dimensão indispensável da cidadania social, de modo que sua concretização depende da capacidade do Estado de assegurar condições efetivas de proteção.

Atenção
Teoria construída a partir de contexto histórico britânico; sua aplicação ao Brasil é comparativa.

Fonte de consulta https://www.britannica.com/topic/citizenship

13 Émile Durkheim — solidariedade social

O que é
Na análise durkheimiana, a vida coletiva depende de vínculos e regras que sustentam a integração entre indivíduos e instituições.

Como relacionar ao tema
Permite argumentar que a saúde universal expressa responsabilidade coletiva e não somente interesse particular.

Aplicação na redação
À luz do pensamento de Émile Durkheim, a proteção sanitária coletiva fortalece a solidariedade social, uma vez que a vulnerabilidade de uma parcela da população produz efeitos para a comunidade inteira.

Atenção
Não afirmar que Durkheim escreveu sobre o SUS.

Fonte de consulta https://www.britannica.com/biography/Emile-Durkheim

14 Paulo Freire — diálogo e conscientização

O que é
Na pedagogia de Paulo Freire, o diálogo e a leitura crítica da realidade são centrais para a autonomia dos sujeitos.

Como relacionar ao tema
Fundamenta a importância da educação em saúde, da linguagem acessível e da participação dos usuários.

Aplicação na redação
A valorização do SUS também passa pela educação em saúde, pois, na perspectiva dialógica de Paulo Freire, o acesso ao conhecimento amplia a capacidade de participação crítica dos cidadãos nas decisões que afetam sua vida.

Atenção
Aplicação da pedagogia à saúde, não citação direta de texto sobre o sistema.

Fonte de consulta https://www.paulofreire.org/

15 Josué de Castro — fome e determinantes sociais

O que é
Em Geografia da fome, Josué de Castro analisa a fome como fenômeno associado às estruturas sociais, econômicas e territoriais, e não apenas à escassez natural.

Como relacionar ao tema
Ajuda a demonstrar que o direito à saúde também depende da segurança alimentar e da redução das desigualdades.

Aplicação na redação
A obra Geografia da fome, de Josué de Castro, demonstra que a nutrição constitui questão social, de modo que valorizar o SUS exige integrar a assistência sanitária às políticas de combate à insegurança alimentar.

Atenção
Evitar apresentar a obra como pesquisa estatística atual.

Fonte de consulta https://www.gov.br/fundaj/pt-br

16 Sérgio Arouca — a saúde como conquista democrática

Conceito —
Médico sanitarista e liderança da Reforma Sanitária, Arouca presidiu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Em seu pronunciamento conhecido como “Democracia é saúde”, defendeu a ampliação da compreensão de saúde e a participação social.

Valorização —
Valorizar o SUS é reconhecer a importância histórica da ação coletiva que transformou reivindicações sociais em direitos institucionalizados.

Universalização —
A defesa da saúde como direito de cidadania foi parte central das discussões que antecederam a Constituição de 1988.

Exemplo de redação —
A atuação de Sérgio Arouca na Reforma Sanitária evidencia que a universalização da saúde foi fruto de mobilização democrática. Dessa maneira, preservar e aperfeiçoar o SUS significa também proteger uma conquista histórica da cidadania brasileira.

Fonte: acervo Fiocruz — https://arca.fiocruz.br/items/3f0ae0ea-5033-4172-84d5-b6d44ba946b3

17 Jairnilson Paim e Lígia Maria Vieira da Silva — universalidade, integralidade e equidade

Conceito —
Os pesquisadores discutem diretamente a universalidade, a integralidade e a equidade do SUS. Paim também analisa como a busca pela equidade pode corrigir desigualdades sem comprometer o caráter universal e igualitário do sistema.

Valorização —
A proteção do SUS exige reconhecer sua arquitetura solidária e enfrentar as dificuldades que restringem o acesso real à saúde.

Universalização —
Universalidade não exige oferta idêntica em todo contexto; é compatível com ações diferenciadas diante de necessidades desiguais, desde que preservado o direito de todos.

Exemplo de redação —
Jairnilson Paim e Lígia Maria Vieira da Silva destacam a relação entre universalidade, integralidade e equidade no SUS. Assim, a valorização dessa política pública depende não apenas da garantia formal de atendimento, mas de medidas que enfrentem as diferenças sociais e territoriais no acesso ao cuidado.

Fonte: Boletim do Instituto de Saúde — https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/33772



5 DADOS E EXEMPLOS COM FONTES



18 IBGE — Pesquisa Nacional de Saúde de 2019

O que é

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, entre as pessoas que costumavam procurar o mesmo local, médico ou serviço de saúde, 69,8% recorriam a estabelecimentos públicos. No mesmo levantamento, 28,5% da população possuíam algum plano de saúde médico ou odontológico.

Como relacionar ao tema

Mostra a centralidade da rede pública para o acesso da população aos serviços.

Aplicação na redação

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, divulgados pelo IBGE, evidenciam a centralidade do atendimento público e reforçam a necessidade de investimento na qualidade e na capilaridade dos serviços.

Atenção

Os percentuais pertencem ao levantamento de 2019; não devem ser apresentados como retrato estatístico de 2026. O indicador de 69,8% tem denominador específico.

Fonte de consulta https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vao-a-rede-publica



6 POSSÍVEIS EIXOS ARGUMENTATIVOS



Eixo A — Desigualdade territorial

Problema
Concentração de recursos e serviços especializados, sobretudo em grandes centros.

Repertórios úteis
Constituição Federal + Milton Santos.

Raciocínio central
A universalidade jurídica exige políticas territorialmente sensíveis.

Eixo B — Desinformação e subvalorização

Problema
Visão reduzida do SUS como mero atendimento de urgência e desconhecimento sobre prevenção e vigilância.

Repertórios úteis
Lei nº 8.080 + Bourdieu.

Raciocínio central
A comunicação pública clara pode ampliar conhecimento e participação.

Eixo C — Continuidade das políticas

Problema
Necessidade de planejamento, financiamento, gestão e avaliação do atendimento.

Repertórios úteis
Artigos 196 e 198 da Constituição + Rawls.

Raciocínio central
Valorizar um direito requer meios institucionais para concretizá-lo.

Eixo D — Democracia e controle social

Problema
Baixa participação informada em instâncias de deliberação e fiscalização.

Repertórios úteis
Lei nº 8.142 + Reforma Sanitária.

Raciocínio central
A sociedade deve participar da proteção e melhoria do sistema.

Eixo E — Prevenção e visão integral

Problema

Foco excessivo no tratamento, sem atenção suficiente aos determinantes sociais da saúde.

Repertórios úteis

OMS + Amartya Sen.

Raciocínio central

A prevenção amplia bem-estar, autonomia e qualidade de vida.



7 HISTÓRIA DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL



19. Assistência caritativa e ações sanitárias nos períodos colonial e imperial

Durante grande parte da história brasileira, o cuidado dependia de recursos privados, iniciativas filantrópicas — como as Santas Casas — e ações públicas pontuais. Não existia um sistema nacional universal de assistência à saúde. É inadequado afirmar que o Estado nunca atuava, pois havia medidas sanitárias e instituições públicas, embora sem a universalidade posterior.

20. Primeira República: epidemias e campanhas sanitárias

No início do século XX, a preocupação com epidemias estimulou campanhas de saúde pública associadas à atuação de Oswaldo Cruz. A Revolta da Vacina, em 1904, revela também a importância da confiança pública e da comunicação entre autoridades e população. As ações coletivas de prevenção não equivalem, porém, a um sistema integral de assistência universal.

21. Previdência social e acesso desigual no século XX

Com a expansão da proteção previdenciária, a assistência médico-hospitalar esteve fortemente ligada a vínculos de trabalho e à condição de segurado. O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), criado em 1977, foi um marco desse modelo. Pessoas sem cobertura previdenciária recorriam a serviços públicos limitados, à filantropia ou ao pagamento privado. Havia atendimento fora da previdência, mas não garantia constitucional universal.

22. Reforma Sanitária: a saúde como direito de cidadania

A partir dos anos 1970, pesquisadores, profissionais, movimentos sociais e instituições passaram a defender a saúde como direito associado às condições de vida e à democracia. A criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (1976) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (1979) fortaleceu o debate. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, presidida por Sérgio Arouca, foi um marco dessa transformação.

23. Constituição Federal de 1988 e Leis Orgânicas da Saúde

O artigo 196 da Constituição Federal reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado. O artigo 198 definiu diretrizes para o sistema público. A Lei nº 8.080, de 1990, organizou ações, serviços e princípios, como universalidade e integralidade; a Lei nº 8.142, de 1990, disciplinou a participação social e transferências de recursos. O SUS constituiu, assim, um novo paradigma de cidadania social.

24. Universalização não é sinônimo de acesso efetivo e uniforme

A conquista do direito universal representa um marco normativo e institucional; sua realização depende de financiamento, redes regionalizadas, profissionais, prevenção e gestão. Por isso, o estudante pode valorizar o SUS sem ignorar filas, diferenças regionais e dificuldades assistenciais.



8 REPERTÓRIOS DE EXPERIÊNCIAS SOCIAIS E DE POLÍTICAS PÚBLICAS



25 Estratégia Saúde da Família — prevenção e território

O que é
A Estratégia Saúde da Família organiza parte da atenção primária por equipes que acompanham pessoas e famílias nos territórios.

Como relacionar ao tema
Exemplifica prevenção, cuidado contínuo e articulação entre comunidade e serviços.

Aplicação na redação
A atuação territorial das equipes de Saúde da Família demonstra que valorizar o sistema público significa investir em vínculos duradouros, acompanhamento preventivo e redução de agravos evitáveis.

Atenção
Não confundir a atenção primária com a totalidade dos serviços do SUS.

Fonte de consulta https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/atencao-primaria

26 Vacinação e imunização coletiva

O que é
As campanhas públicas de imunização são exemplos de ações de prevenção que beneficiam indivíduos e coletividades.

Como relacionar ao tema
Permite discutir confiança nas instituições, combate à desinformação e proteção dos vulneráveis.

Aplicação na redação
As políticas públicas de imunização evidenciam que a efetividade da saúde universal depende de estrutura técnica, informação clara e adesão social às medidas preventivas.

Atenção
Evitar números de cobertura vacinal sem ano e fonte verificável.

Fonte de consulta https://www.gov.br/saude/pt-br

27 Vigilância sanitária e epidemiológica

O que é
O SUS inclui atividades que monitoram riscos, doenças e condições capazes de afetar a segurança sanitária da coletividade.

Como relacionar ao tema
Ajuda a desfazer o senso comum de que o SUS equivale apenas a consultas e internações.

Aplicação na redação
A vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária revelam que o SUS protege também quem não utiliza diretamente uma unidade hospitalar, pois suas ações alcançam riscos coletivos.

Atenção
Diferenciar as áreas de vigilância; não reduzir ambas a fiscalização de alimentos.

Fonte de consulta https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

28 Rede de Atenção Psicossocial — cuidado integral

O que é
A rede articula serviços comunitários, atenção primária, especializada e hospitalar na atenção à saúde mental, segundo os princípios do SUS.

Como relacionar ao tema
Permite defender continuidade do atendimento, dignidade, proteção social e enfrentamento do estigma.

Aplicação na redação
A existência de uma rede pública de atenção psicossocial demonstra que a integralidade do SUS pressupõe cuidado mental e comunitário, não apenas intervenção diante de doenças físicas.

Atenção
Não afirmar que o acesso é uniforme em todas as localidades.

Fonte de consulta https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/sus-e-a-saude-mental

29 Transplantes e atenção especializada

O que é
A rede pública também participa de ações complexas, que exigem coordenação, equipe multiprofissional e articulação entre diferentes níveis de atendimento.

Como relacionar ao tema
Combate a percepção de que o SUS oferece somente serviços básicos.

Aplicação na redação
A realização de procedimentos complexos na rede de saúde pública reforça o caráter abrangente do SUS e evidencia a importância de financiá-lo e coordená-lo de modo contínuo.

Atenção
Não apresentar números de transplantes sem fonte, ano e delimitação.

Fonte de consulta https://www.gov.br/saude/pt-br



9 POSSÍVEIS PARÁGRAFOS COM OS REPERTÓRIOS INDICADOS



A História e cidadania

Em primeiro plano, a insuficiente valorização do sistema público está relacionada ao desconhecimento de seu significado histórico. Durante parte do século XX, a assistência médica brasileira esteve mais diretamente associada à previdência social, o que restringia sua abrangência. Em contraposição, a Reforma Sanitária e a Constituição de 1988 consolidaram a saúde como direito de todos, independentemente de vínculo profissional ou condição econômica. Desse modo, reconhecer essa transformação histórica é indispensável para compreender o SUS como conquista democrática e defender seu aprimoramento.

B Direito e desigualdade territorial

Além disso, a desigualdade na distribuição de serviços limita a concretização da universalidade constitucional. Embora o artigo 196 da Constituição Federal determine o acesso universal e igualitário às ações de saúde, a distância entre domicílios, equipes especializadas e unidades de atendimento pode produzir diferentes condições materiais de cuidado. Nesse sentido, a análise territorial de Milton Santos ajuda a compreender a concentração de infraestrutura em determinados espaços. Portanto, valorizar o SUS exige políticas de regionalização e investimentos compatíveis com as necessidades de cada território.

C Integralidade e determinantes sociais

Ademais, reduzir a saúde pública à assistência hospitalar impede o reconhecimento da abrangência do SUS. O artigo 3º da Lei nº 8.080, de 1990, relaciona os níveis de saúde a condições de vida, como alimentação, moradia, saneamento e educação. A mesma compreensão aparece na tradição da medicina social associada a Rudolf Virchow, para a qual o adoecimento não pode ser explicado sem o contexto social. Assim, a valorização do sistema depende também de medidas preventivas e de articulação entre políticas públicas.

D Informação e participação

Por fim, a participação pouco informada da sociedade pode enfraquecer o reconhecimento das funções do SUS. A Lei nº 8.142, de 1990, institui conselhos e conferências de saúde como instâncias de participação da comunidade; contudo, a existência desses espaços não assegura, por si só, que todos conheçam seus direitos e possibilidades de atuação. Nessa perspectiva, a concepção dialógica de Paulo Freire fundamenta a necessidade de educação em saúde e comunicação compreensível. Logo, a ampliação do debate público constitui condição para fortalecer o controle social.

