



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**Unidade Universitária de Campo Grande**

**Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu em*  
Economia da Saúde e Gestão em Saúde**

**PROJETO PEDAGÓGICO**

**CAMPO GRANDE/MS**

**2019**

- Aprovado pela Deliberação CPPG/CEPE-UEMS N° 264, de 26 de agosto de 2019.  
- Homologado, com alteração, pela Resolução CEPE-UEMS N° 2.109, de 24 de outubro de 2019.

## COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

A Comissão de Elaboração do Projeto Pedagógico do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Economia da Saúde e Gestão em Saúde, da Unidade Universitária de Campo Grande, instituída pela Portaria UEMS/PROPP N°36/2019 de 27.05.2019, publicada no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul, de nº 9.911, de 28 de maio de 2019, p. 36, tem como membros:

Profª. Erika Kaneta Ferri

Profª. Ana Maria Campos Marques

Profª. Juceli Gonzalez Gouveia

Profª. Mirella Ferreira da Cunha Santos

Prof. Marcelo Luiz Brandão Vilela

Prof. Renato Bichat Pinto de Arruda

**Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em  
Economia da Saúde e Gestão em Saúde  
da Unidade Universitária de Campo Grande**

## **I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

### **1.1. Identificação do Curso**

Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Economia da Saúde e Gestão em Saúde.

### **1.2. Proponente**

Curso de Graduação de Medicina, Unidade Universitária de Campo Grande, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS.

### **1.3. Instituições Parceiras**

O Curso será desenvolvido pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, por meio da coordenação dos professores do Curso de Medicina, da Unidade Universitária de Campo Grande, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), com colaboração da Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) e a Associação de Economia da Saúde.

O Curso será desenvolvido como forma de contrapartida para a SESAU Campo Grande/MS, em atenção ao Anexo II do Convênio de Cooperação N° 986/2019, publicado no dia 01 de março de 2019 no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul, n. 9.854.

### **1.3. Local de Realização**

As aulas serão ministradas na Unidade Universitária de Campo Grande. Av. Dom Antonio Barbosa (MS-080), 4.155, em frente ao Conjunto José Abrão. CEP 79115-898, Campo Grande – MS.

### **1.4. Período de Realização**

O curso, de caráter temporário, terá duração mínima de 12 (doze) meses e máxima de 18 (dezoito) meses.

### **1.5. Público Alvo**

Poderão se inscrever no curso, profissionais graduados em qualquer área do conhecimento, que atuam na Rede de Atenção à Saúde e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), preferencialmente vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande /MS.

### **1.6. Carga Horária, Créditos e Integralização**

A carga horária obrigatória em disciplinas do curso é de 360 (trezentos e sessenta) horas, distribuídas em 3 (três) eixos temáticos com 16 (dezesesseis) disciplinas. Dentre essas, 10 (dez) disciplinas representam 1 (um) crédito cada uma, 05 (cinco) disciplinas são de 2 (dois) créditos cada uma e 01 (uma) disciplina corresponde a 4 (quatro) créditos, equivalendo a 24 (vinte e quatro) créditos no total.

### **1.7. Número De Vagas**

O número de vagas ofertadas será de, no máximo 150 (cento e cinquenta) vagas e no mínimo 100 (cem) vagas.

### **1.8. Área De Conhecimento**

Grande área - Ciências da Saúde 4.00.00.00-1; Área Saúde Coletiva: 4.06.00.00-9; Subárea: Saúde Pública - 4.06.02.00-1.

### **1.9. Certificação**

Será concedido o certificado de Especialista em Economia da Saúde e Gestão em Saúde.

## **II - ASPECTOS HISTÓRICOS**

### **2.1. Histórico da UEMS**

A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), com sede na cidade de Dourados, foi criada pela Constituição Estadual de 1979 e ratificada em 1989, conforme o disposto em seu artigo 48, Ato das Disposições Constitucionais Gerais e Transitórias. É uma Instituição de natureza fundacional pública, mantida pelo Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, com autonomia didático-científica, administrativa, financeira, disciplinar e patrimoni-

al, nos termos das legislações em vigor, e rege-se por seu Estatuto, oficializado por meio do Decreto Estadual nº 9.337, de 14 de janeiro de 1999.

Naquele momento, foi constituída a Comissão de Implantação da UEMS, devidamente nomeada pelo governador do Estado, com a finalidade de construir proposta inovadora para a nova Instituição. Dessa forma, delineou-se a UEMS como uma universidade que, além de comprometida com a disseminação da educação superior, alicerçada na pesquisa e na extensão, baseava-se no propósito de interiorização desse nível de ensino e de compromisso com a melhoria da qualidade da educação básica, contribuindo, assim, para o desenvolvimento do Estado.

Portanto, desde o início da sua trajetória, a UEMS visava ao atendimento às necessidades da sociedade sul-mato-grossense, objetivando contribuir efetivamente para o desenvolvimento científico, tecnológico e social do Estado e do seu povo.

Quanto aos atos Regulatórios da UEMS, registra-se que embora criada em 1979, a implantação da UEMS somente ocorreu após a publicação da Lei Estadual nº 1.461, de 20 de dezembro de 1993, e do Parecer do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul CEE/MS nº 08, de 09 de fevereiro de 1994.

Na sequência, por meio do Parecer CEE/MS nº 215 e da Deliberação CEE/MS nº 4.787, ambos de 20 de agosto de 1997, foi-lhe concedido credenciamento por cinco anos, prorrogado até 2003, pela Deliberação CEE/MS nº 6.602, de 20 de junho de 2002. O recredenciamento foi concedido por meio da Deliberação CEE/MS nº 7447, de 29 de janeiro de 2004, pelo prazo de cinco anos, a partir de 2004, prazo este prorrogado pela Deliberação CEE/MS nº 8955, de 16 de dezembro de 2008, por três anos, de 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2011. Mais recentemente, no ano de 2012, a UEMS obteve novo credenciamento por intermédio da Deliberação CEE/MS nº 9943, de 19 de dezembro de 2012, pelo prazo de seis anos, de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2018. O Ofício n. 145/SUPED/GAB/SED, de 18 de janeiro de 2019 – Prorroga o Recredenciamento da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul até 31 de dezembro de 2019.

A UEMS possui 15 municípios com Unidades de Ensino, atualmente denominadas Unidades Universitárias (UU), funcionando nas seguintes cidades: Aquidauana, Amambai, Cassilândia, Campo Grande, Coxim, Dourados, Glória de Dourados, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba e Ponta Porã.

A UEMS se diferencia de outras universidades brasileiras por sua proposta de priorização ao atendimento às deficiências dos ensinos fundamental e médio, assim como pela expan-

são e interiorização do ensino superior, possibilitando aos jovens e adultos egressos de escolas públicas o acesso e a permanência nos cursos superiores. Tendo como eixo principal a sua missão institucional, a UEMS priorizou a democratização do acesso à educação superior pública, interiorizando suas Unidades Universitárias para mais próximo das demandas, fortalecendo assim a educação básica pela interferência direta no atendimento às necessidades regionais, principalmente de formação de professores, com a finalidade maior de equalizar a oferta da educação superior no Estado em oportunidades e qualidade.

A UEMS atualmente oferece 57 cursos de Graduação. Deste total, a Unidade da UEMS de Campo Grande oferece 09 (nove) cursos de Graduação: Artes Cênicas, Geografia Bacharelado, Geografia Licenciatura, Letras, Letras – Habilitação Português/Espanhol e Suas Literaturas, Letras – Habilitação Português/Inglês e Suas Literaturas, Pedagogia, Medicina, Turismo com ênfase em Empreendedorismo e Políticas Públicas.

Ao longo de existência, a UEMS procurou consolidar seus princípios como instituição pública sempre atenta às necessidades de todas as localidades do Estado, desenvolvendo ações, oferecendo cursos de graduação, pós-graduação e extensão nas diversas áreas do conhecimento e da atuação humana, o que a tornou reconhecida como importante instrumento para o desenvolvimento regional e de inclusão social, principalmente, das comunidades do interior do Estado e da capital que também foi incluída nesse processo.

## **2.2. Histórico da Unidade Proponente**

A Unidade Universitária de Campo Grande foi criada especialmente para o oferecimento do Curso Normal Superior, em 2000, em forma de Projeto específico, fruto de uma parceria com a Secretaria de Estado de Educação e algumas prefeituras municipais. A Unidade teria existência enquanto a demanda justificasse o oferecimento do Curso, cujo acesso era limitado a professores em exercício na educação básica em escolas estaduais e municipais.

A presença desse Curso da UEMS em Campo Grande provocou um movimento: o da sociedade campo-grandense na reivindicação de mais Cursos da UEMS na Capital, desta vez abertos à população em geral, justificados pela cruel estatística na relação demanda e oferta de educação superior pública.

Para responder às novas reivindicações, havia necessidade de uma nova proposta. Foi então implantado o Curso de Pedagogia, em substituição gradativa ao Normal Superior, este não mais como projeto e, portanto, consolidando a Unidade Universitária de Campo Grande.

O Curso de Pedagogia foi aberto à população, mantendo e aperfeiçoando a forma de oferecimento com a utilização de metodologias da Educação a Distância, utilizando o *know-how* construído para a organização de outros Cursos, inclusive *lato sensu*.

Nesta perspectiva, em 2015 foi criado o curso de Medicina da UEMS, inserindo-se como uma das iniciativas de expansão do número de vagas para formação de médicos no Brasil. Justificando-se pela necessidade de médicos para enfrentar os desafios atuais do Sistema Único de Saúde no Brasil e a necessidade de permanência e fixação de profissionais médicos em áreas onde há carência destes profissionais.

Diante de tal cenário, a partir de sua criação, o curso de Medicina tem estabelecido parceria junto a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande/ MS, consolidada através de abertura de campos de internato e atividades práticas, bem como na Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

No que se refere à Pós-Graduação, a UEMS oferta os seguintes cursos de Pós-Graduação *lato sensu*: Direitos Difusos e Coletivos, Planejamento e Gestão Pública e Privada do Turismo (UU de Dourados); Estudos Aplicados em Linguagem (UU de Jardim); Direitos Humanos, Políticas Públicas, Cultura e Sociedade e Educação (UU de Paranaíba).

Quanto aos Programas de Pós-Graduação *stricto sensu*, estão em funcionamento os seguintes cursos: Mestrado em Agronomia (UU's de Aquidauana e Cassilândia), Mestrado em Desenvolvimento Regional e de Sistemas Produtivos (UU de Ponta Porã), Mestrado em Educação (na Unidade de Paranaíba), Mestrado em Letras (UU de Campo Grande), Mestrado em Recursos Naturais (UU de Dourados), Mestrado em Zootecnia (UU de Aquidauana), Mestrado Profissional em Educação PROFEDUC (UU de Campo Grande), Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (UU de Dourados), Mestrado Profissional em Letras – PROFLETRAS (UU de Campo Grande e Dourados), Mestrado Profissional em Matemática – PROFMAT (UU de Dourados), Doutorado em Recursos Naturais (UU de Dourados) e Doutorado em Agronomia (UU de Aquidauana).

A UU de Campo Grande oferece 03 (três) cursos de Pós-Graduação *stricto sensu*: Letras (Mestrado), Educação e Profletras (Mestrado Profissional).

No entanto, ainda não é ofertado nenhum curso de pós-graduação na modalidade de especialização na área da saúde na Unidade Universitária de Campo Grande. Porém, a partir do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço (COAPES), o presente projeto foi desenvolvido com base no Plano de Contrapartida pactuado entre ambas as instituições, associado ao Plano de Preceptoría e Plano de Atividades por Disciplina e Unidade de Saúde.

### III - DIRECIONAMENTOS GERAIS DO CURSO

#### 3.1. Justificativa do Curso

A defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) depende da constituição de um projeto que aponte mudanças em três direções:

- 1 - Garantir financiamento adequado para o SUS e para outras políticas públicas;
- 2 - Realizar ampla reforma do modelo de gestão pública, avançando no sentido de torná-la republicana e democrática;
- 3 - Consolidar e estender modelo de atenção inspirado na tradição consolidada dos sistemas nacionais e públicos de saúde (CAMPOS, 2017).

Para a garantia desses preceitos, o gestor de saúde (GS) tem um papel decisivo no processo de consolidação do SUS, pois tem como responsabilidade a execução da política pública de saúde. Os autores Silva e Roquete (2013) dividem as competências do GS no conhecimento, habilidade e atitude, de acordo com a situação e contexto, que fazem parte da tríade: saber, saber-fazer e saber agir.

O enfrentamento do desafio de gestão do SUS guarda relação com iniciativas de formação de seus gestores. Os sistemas e serviços de saúde possuem especificidades e requerem a aplicação de diferentes técnicas com base em um referencial teórico-prático das áreas de administração, economia e planejamento em saúde, entre outras (CUNH; HORTALE, 2017).

Os autores André, Trench e Santelleli (2013, p.159) afirmam que “Competência é a capacidade de agir eficazmente em determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles”. No que se refere ao aspecto técnico, se faz necessário que o gestor do SUS possa articular saberes e práticas de gestão para cumprir suas atribuições e funções, o que exigirá um conjunto de conhecimentos, habilidades e experiências na área da administração pública, governança, planejamento e cuidado em saúde para execução das políticas de saúde.

Quanto ao aspecto ético, refere-se à razão pública de ser Gestor(a) do SUS, cuja responsabilidade emerge como exigência de uma ação necessariamente coletiva e pública, comprometida com o encorajamento, exercício e cultivo de uma ética de defesa e afirmação da vida em sociedade

Nessa assertiva, os autores Gabardo *et al* (2017), no artigo Competências do Gestor em Serviços da Saúde: Uma Revisão Sistemática, analisaram as publicações que abordavam a

temática da competência profissional dos gestores de serviços de saúde. Os resultados encontrados apontaram que as competências do gestor de saúde estendem-se desde a gestão de custos até a gestão de conflitos, incluindo a habilidade de conciliar interesses das partes envolvidas nos processos e decisão em contexto de constante mudança. Ao gestor de saúde pública cabe o cumprimento, formulação e reestruturação de políticas de saúde, respeitados os papéis cabíveis às esferas municipal, estadual e federal.

Nesse sentido, a proposta de *Especialização em Economia da Saúde e Gestão em Saúde* se amparará no Modelo de Gestão em Defesa da Vida, terá como público os profissionais da área da saúde com diferentes campos de atuação na gestão dos SUS vinculados preferencialmente a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS e se consolida como uma iniciativa da Gestão Municipal em parceria com a UEMS para o fortalecimento da Governança do SUS.

O Modelo de Gestão em Defesa da Vida visa repensar a forma de organizar a atenção à saúde desde os processos macroestruturais até a micropolítica do trabalho em saúde, reinventando e formulando a clínica, saindo do ato prescritivo, da institucionalização e da medicalização.

Nessa assertiva, a Governança no setor público compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (BRASIL, 2014).

Diante de tal cenário, essa proposta de Especialização partiu da experiência da SESAU em formação de gestores desde 2018, na qual realizou uma formação de 200 horas, que foi construída e executada de forma integrada com todas as superintendências, coordenações, gerências, divisões, gabinete e assessorias, conforme necessidades do Grupo de Trabalho do Currículo Integrado em Gestão do SUS, denominado GT-Cin Gestão.

A tal experiência somam-se as articulações e aproximações com docentes do Curso de Medicina da UEMS, ora através das atividades do Módulo Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) e estágio obrigatório na Rede Municipal de Saúde de Campo Grande, e na Secretaria Municipal de Saúde atuando na Rede de Atenção Básica e Rede de Urgência desenvolvidas pelos docentes, alunos e preceptores, ora através das articulações da proposta (já aprovada) da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, originando a referida proposta.

Ressalta-se que esse processo formativo contribuirá diretamente para o fortalecimento das relações interinstitucionais e no fortalecimento do SUS, como campo de práticas e de formação, bem como na produção científica, além de atender diretamente nossa vocação de formar visando a transformação da realidade.

### **3.2 Contextualização e Caracterização da Atenção a Saúde no município de Campo Grande**

Segundo dados do Plano Municipal de Saúde (PMS 2018-2021), em agosto de 2017 a Atenção Básica do município de Campo Grande contava com 24 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 42 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), que juntas sediam 73 equipes de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) e 101 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Atualmente, a Atenção Básica conta com 131 Equipes de Saúde da Família, 1.344 Agentes Comunitários de Saúde (89% de cobertura), 10 (cinco) Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e uma Equipe de Consultório na Rua. Na capital, a ampliação da cobertura da atenção básica com a Estratégia Saúde da Família é recente, entre dezembro 2017 e janeiro de 2018 o município ampliou de cerca de 35% para chegar a mais de 57% de cobertura, com mais de 30 equipes novas de Saúde da Família.

Para a organização da Rede de Atenção à saúde, o município de Campo Grande conta com 07 (sete) Distritos Sanitários: Distrito Sanitário da Região Prosa; Distrito Sanitário da Região Segredo; Distrito Sanitário da Região do Anhanduizinho; Distrito Sanitário da Região Imbirussu; Distrito Sanitário Região do Bandeira; Distrito Sanitário da Região da Lagoa; e Distrito Sanitário da Região Centro.

### **3.3. Objetivos**

#### **3.3.1. Objetivo geral**

Contribuir para o aperfeiçoamento em conhecimento dos métodos e técnicas que auxiliam o processo que envolve a gestão e a tomada de decisão, baseada em evidências que auxiliem o processo de gestão e a tomada de decisão no sistema de saúde, possibilitando o aprendizado de assuntos relacionados à economia da saúde, identificação dos condutores de mudança e organização do sistema de saúde.

### **3.3.2. Objetivos específicos**

- Propiciar oportunidade de especialização em Economia da Saúde e Gestão em Saúde para técnicos da área da saúde;
- Garantir aos participantes o desenvolvimento e reforço de sua atuação profissional com instrumentos, técnicas e metodologias do campo da Economia da Saúde e Gestão em Saúde;
- Habilitar os profissionais da área da saúde para que possam ampliar sua capacidade de uso das ferramentas do campo da Economia da Saúde e Gestão em Saúde, instrumentalizados para tomada de decisões administrativas e econômicas no âmbito do SUS.
- Desenvolver as competências, habilidades e atitudes gerenciais nos serviços de saúde, em gestão, educação e controle social com vistas à racionalização dos custos em saúde.

### **3.4. Perfil do Egresso**

Ser um profissional capaz de planejar, implementar, supervisionar e inovar as ações, serviços e projetos de saúde pública na esfera pública, com enfoque nos campos da Economia da Saúde e Gestão em Saúde.

### **3.5. Aspectos Metodológicos**

Para Campos (2000), um dos grandes desafios no âmbito da gestão no SUS é garantir tanto a produção qualificada de saúde quanto a realização da formação de seus trabalhadores, estimulando-lhes a ampliação de sua capacidade de reflexão e de cogestão.

Tradicionalmente, a teoria da administração científica tem grande influência na organização do trabalho e o gerenciamento no setor saúde. Estes modelos fundamentam-se em pressupostos que buscam o aumento da produtividade a partir da fragmentação do trabalho, com separação entre as etapas de concepção e de execução das tarefas, atrelado ao controle gerencial do processo produtivo e à hierarquia rígida, resultando, entre outras coisas, em desmotivação e alienação dos trabalhadores.

A tendência observada nas instituições que adotam esse tipo de organização no trabalho se traduz no pouco ou nenhum espaço para o exercício da autonomia e da liberdade; em alienação do trabalhador; na execução do trabalho de forma mecânica somente cumprida à custa da vigilância controladora do supervisor.

A Organização Mundial de Saúde através dos princípios da Década de Recursos Humanos em Saúde nas Américas reforça o impacto dos gestores de saúde, os recursos

humanos são a base do sistema de saúde, pois o trabalho em saúde é um serviço público com responsabilidade social, onde os trabalhadores de saúde são protagonistas do desenvolvimento e melhoria do sistema de saúde.

Para o desenvolvimento desse protagonismo, propõem-se no curso de *Especialização em Economia da Saúde e Gestão em Saúde* atividades educativas orientadas pelo referencial do teórico Paulo Freire e por meio de estratégias de ensino fundamentadas nas Metodologias Ativas.

Entre as Metodologias Ativas, será utilizada a Problematização. A problematização requer a instrumentação e adoção de procedimentos metodológicos, para isso serão adotadas metodologias ativas de aprendizagem, nas quais o aluno está no centro do processo de ensino, em que a valorização do conhecimento prévio é importante, pois o novo conhecimento é associado a conceitos pré-existentes que se organizam em redes. Favorecendo dessa forma a aprendizagem significativa, o desenvolvimento da autonomia e responsabilização do especializando em seu processo de aprendizagem, na busca de alternativas para problemas, estímulo para a tomada de decisões e trabalho em equipe (BERBEL, 2011).

Já o docente, aqui denominado Tutor, por sua vez, atua no desenvolvimento de competências necessárias ao novo profissional de saúde para atuar na realidade em que vive, como mediador desse processo de ensino, propondo desafios, reflexão e apoiando na busca e no encontro de possíveis soluções (SOUZA, 2017).

Neste sentido, a abordagem pedagógica adotada será baseada na problematização e contextualização da realidade com momentos presenciais e momentos de retorno ao trabalho com atividades de conexão, buscando a socialização de saberes e práticas entre os profissionais, instituições formadoras e serviços de saúde. Garantindo a participação ativa dos alunos, estimulando mudanças e fornecendo instrumentais para promover no ambiente de trabalho intercâmbios relacionados ao curso. Para isso, os conteúdos e atividades do curso têm o propósito de estimular propostas de redefinição dos processos de trabalho e enfatizar a análise crítica da realidade cotidiana, associada à adequada utilização de técnicas e instrumentos para a análise e intervenção na situação de saúde.

A abordagem da problematização deve ser feita de forma interdisciplinar, de modo a garantir os conhecimentos científicos necessários, associados a uma visão humanista e ética da futura profissão e do paciente. Dentro desta perspectiva, os problemas constituem o artifício didático que fornece a linha condutora dos conteúdos curriculares, a motivação para os estudos e o momento de integração dos eixos: Sistema Único de Saúde, Gestão e Economia

da Saúde.

Os problemas serão preparados pelo conjunto do corpo docente /tutores e gestão do curso em processo de construção coletiva. Obedecem a uma sequência planejada, para levar os alunos ao estudo dos conteúdos curriculares programados para aquele eixo.

Para a abordagem da Problematização, o curso contará com Professores Tutores, com o trabalho em pequenos grupos tutoriais, que serão distribuídos em grupos de 10 a 15 alunos para cada Tutor.

A organização didático-pedagógica deste curso também incluirá outras formas de trabalhos ativos com foco na aprendizagem dos atores envolvidos, como a construção de narrativas individuais e portfólios reflexivos, utilizados como suporte das atividades didáticas.

Todas com sustentação nas Metodologias Ativas e nas teorias da problematização terão espaço neste Projeto Pedagógico, com o foco no estímulo de propostas de redefinição dos processos de trabalho e enfoque na análise crítica da realidade cotidiana, associada à adequada utilização de técnicas e instrumentos para a intervenção na situação de saúde.

### **3.6. Sistema de Avaliação**

#### **3.6.1 Dinâmica avaliativa**

A evolução histórica do processo avaliativo se deu juntamente às diferentes definições, que tomam como base uma ampla variedade de pressupostos metodológicos ou epistemológicos (BIBERG-SALUM *et al.* 2015; SANTOS *et al.* 2018). Essas discussões levaram ao surgimento de diferentes modelos de avaliação.

As avaliações aplicadas nos cursos que utilizam estratégias e metodologias ativas valorizam aspectos do domínio afetivo do tipo formativa, e outra centrada nos domínios cognitivo e psicomotor do tipo processual (MORAES; MANZINI, 2006). As concepções dessas avaliações encontram-se embasadas na psicologia sócio-histórica e na teoria de Vygotsky, que leva em conta o desenvolvimento humano a partir das relações sociais, que são estabelecidas entre os diferentes atores que participam do processo ensino-aprendizagem, tendo em vista seus múltiplos contextos sociais (SCHMIDT *et al.*, 2001; SANTOS *et al.* 2018).

Neste sentido, o aluno procura evoluir seu nível de aprendizagem baseando-se em uma avaliação qualitativa, busca seus próprios métodos para a resolução dos problemas. E, desta

forma, aprende a comparar seus desempenhos e cria sua própria autonomia intelectual (SANTOS *et al.* 2018).

A dinâmica avaliativa será de caráter processual e contínua, considerando todas as participações e produções vivenciadas durante o período letivo, sejam elas individuais ou coletivas. Ou seja, será realizada ao longo do desenvolvimento das disciplinas, sendo que cada professor/Tutor utilizará instrumentos e critérios específicos definidos no regimento do curso conforme a dinâmica e metodologia que contemple o domínio da ementa proposta.

Cada disciplina terá um valor expresso em créditos, correspondendo cada crédito a 15 horas. Os créditos relativos a cada disciplina só serão conferidos ao aluno que obtiver no mínimo conceito C e 75% no mínimo de frequência.

Os conceitos serão atribuídos pelos professores, em cada disciplina, de acordo com a tabela a seguir:

Nota	Conceito
9,0 a 10,0	A
8,0 a 8,9	B
7,0 a 7,9	C
0 a 6,9	D

#### **IV- DOS PROCEDIMENTOS ACADÊMICOS**

Os procedimentos acadêmicos: inscrição, seleção e matrícula, trancamento de matrícula, aluno especial, aproveitamento de estudos, reoferta de disciplina, desligamento, declaração de disciplinas cursadas, atividades complementares, TCC e plágio serão especificados em detalhes no Regulamento do Curso.

#### **V – DA GESTÃO ADMINISTRATIVO PEDAGÓGICA**

##### **5.1. Do Coordenador**

O coordenador do curso, que presidirá o colegiado do curso, será um professor do quadro efetivo da UEMS, ministrante de disciplina no curso, eleito por seus pares para um mandato de tempo em que durar o curso.

## **5.2. Do Colegiado do Curso**

O colegiado de curso será constituído pelo coordenador do curso, como Presidente, por três representantes docentes, e por um representante discente. Todos deverão ser eleitos pelos seus pares.

## **5.3. Do Corpo Docente/Professores Orientadores**

O corpo docente será formado por professores do Curso de Medicina e outros de cursos da UEMS, bem como, por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES) e Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e outros profissionais de outras Instituições de Ensino Superior com perfil relacionado à área de formação (anexo I).

# **VI - ESTRUTURA FÍSICA, RECURSOS MATERIAIS E ACERVO BIBLIOGRÁFICO**

## **6.1 Infraestrutura**

### **6.1.1. Instalações Locais**

A Unidade de Campo Grande da UEMS conta com 09 Blocos dispostos em 07 Segmentos: Bloco A – Administração e Convívio / Bloco B - Turismo e Artes Cênicas; Bloco C – Letras e Mestrado; Bloco D – Lado Direito – Núcleos / Bloco D – Lado Esquerdo – Reitoria; Bloco E – Geografia e Pedagogia e Mestrado Profissional; Bloco F Lado Dir/Esq – Laboratórios Gerais; Bloco G – Medicina. Possui 05 (cinco) salas de reuniões, 27 (vinte e sete) salas de Professores, 1 (uma) cantina, 01 (uma) Reprografia, 1 (um) auditório com capacidade para 420 pessoas, Biblioteca, secretaria geral, sala da gerência, 06 estações de Bicletário com 192 vagas, estacionamento para carros com 461 vagas, estacionamento para motos com 105 vagas. As instalações da unidade oferecem instalação moderna e acessível, para garantir o acesso às pessoas com deficiência, à sustentabilidade ambiental e condições ideais para os alunos, contando com piso tátil, elevadores e coberturas nas passarelas.

### **6.1.2 Salas de Aula e Biblioteca**

A Unidade de Campo Grande da UEMS conta com 28 (vinte e oito) salas de aulas. Serão utilizados o auditório e salas de aula da UEMS, unidade de Campo Grande e da SESAUCG/MS. Será utilizada a Biblioteca da Unidade Universitária de Campo Grande/UEMS.

### 6.1.3. Acervo Bibliográfico

O acervo da Biblioteca da UEMS está disponível para consulta on-line, utilizando-se do suporte técnico de software oferecido pelo Sistema de Gerenciamento de Biblioteca (SGB). Com este sistema os alunos poderão fazer empréstimos, devoluções e renovações de modo informatizado, os usuários podem acessar o módulo do Leitor para acompanhar seu histórico e fazer reserva de livros.

Em 2019, foram cadastrados no SGB o total de 163.856 volumes de livros, distribuídos pelas áreas de conhecimento: Agrárias, Biológicas, Engenharias, Exatas, Humanas, Letras, Saúde, Sociais e Multidisciplinar, conforme se observa na Tabela 1 a seguir

Tabela 1. Total de volume de livros por UU e área de conhecimento – UEMS/Jan/2019.

Unidade Universitária	C. Agrárias	C. Biológicas	Engenharias	C. Exatas e da Terra	C. Humanas	Lingu., Letras e Artes	Multidis- ciplinar	C. da Saúde	C. Sociais e Aplic.	Total
Amambai	17	41	7	372	4816	1733	151	75	1619	8.831
Aquidauana	2508	818	126	700	403	523	222	108	634	6.042
Campo Grande	8	96	17	269	4415	4240	192	992	2362	12.591
Cassilândia	1172	611	94	2037	2706	3356	188	144	718	11.026
Coxim	68	933	24	730	1503	334	79	210	320	4.201
Dourados	378	1865	687	7298	9963	6283	4718	4005	13594	48.791
Glória de Dourados	600	290	85	930	1824	352	42	789	99	5.011
Ivinhema	123	895	22	570	1788	473	80	252	612	4.815
Jardim	40	472	12	581	2684	2749	185	234	1252	8.209
Maracaju	76	105	41	900	3276	688	107	69	3134	8.396
Mundo Novo	89	961	29	746	1683	394	248	458	83	4.691
Naviraí	10	209	171	1442	1940	475	176	66	3768	8.257
Nova A	2	37	31	2457	2023	1437	110	23	442	6.562
Paranaíba	9	68	7	414	5944	1880	511	125	9817	18.775
Ponta Porã	28	10	20	785	841	300	154	14	5506	7.658
Total Geral	5.128	7.411	1.373	20.231	45.809	25.217	7.163	7.564	43.960	163.856

Fonte: DB/PROEC – UEMS, 2019.

### 6.1.4. Laboratórios

A Unidade de Campo Grande da UEMS conta com 17 (dezessete) Laboratórios Didáticos, 05 (cinco) Laboratórios de Pesquisa; 04 (quatro) Laboratórios Informática. Será utilizado o laboratório de Informática da Unidade Universitária de Campo Grande/UEMS. Os laboratórios de Informática da UU de Campo Grande conta com 40 computadores com acesso a internet, que poderão ser utilizados pelo curso.

## VII - MATRIZ CURRICULAR

O curso é composto por duas espécies de componentes curriculares, sendo: componente curricular obrigatório e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Composto carga-horária de 360 horas presenciais em componentes obrigatórios e a elaboração do TCC.

<b>EIXOS</b>	<b>UNIDADE DE ENSINO</b>	<b>CH</b>	<b>CRÉDITO</b>
<b>1. FUNDAMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)</b>	1. Políticas de Saúde no Brasil, Movimentos Sociais e Controle Público Democrático em Saúde.	15	1
	2. Sistema Único de Saúde: Organização e Funcionamento, Princípios e Diretrizes.	15	1
	3. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS.	15	1
<b>2. ECONOMIA DA SAÚDE</b>	1. Fundamentos da Economia da Saúde	15	1
	2. Gestão Orçamentária e Financeira em Saúde	30	2
	3. Necessidade, Eficiência e Equidade em Saúde	15	1
	4. Avaliação da economia em Saúde, Avaliação de Tecnologia e Regulação em Saúde	30	2
	5. Gestão Estratégica de Custos em Saúde	15	1
	6. Macroeconomia e Ferramentas Microeconômicas para Economia da Saúde	30	2
<b>3. GESTÃO EM SAÚDE</b>	1. Política de Saúde e Modelos de Gestão do SUS	60	4
	2. Informática/Informação na Saúde	15	1
	3. Epidemiologia dos Serviços de Saúde	30	2
	4. Gestão do trabalho e da Educação na saúde	30	2
	5. Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde e Carta de Serviços	15	1
	6. Redes de Atenção a Saúde, Regionalização, Governança	15	1
<b>4. SEMINÁRIO</b>	Seminário de integração ensino-serviço no âmbito gestão e economia da saúde	15	1
<b>5. TCC - PI</b>	TCC – PI -Oficina de Saúde Baseada em Evidências	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>360</b>	<b>24</b>

## VIII - EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA DAS DISCIPLINAS

### 8.1 EIXO: FUNDAMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

#### 8.1.1 Unidade de Ensino: Políticas de Saúde no Brasil, Movimentos Sociais e Controle Público Democrático em Saúde.

**Ementa:** Políticas Públicas Sociais no Brasil e o papel da saúde. Antecedentes do SUS e a luta pela reforma sanitária brasileira. Bases legais, político- institucionais e técnico-assistenciais do SUS. Descentralização, federalismo e relações intergovernamentais. Participação e controle social. Financiamento e distribuição de recursos. Integralidade e Intersetorialidade. Avanços e desafios do SUS.

**Objetivos:** Proporcionar o desenvolvimento das capacidades necessárias para situar o sistema de saúde em seu contexto socioeconômico, cultural e político e na sequência histórica das políticas de saúde no Brasil.

#### **Referência Básica:**

CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva** (Parte IV, Política, Gestão e Atenção em Saúde). São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec/FIOCRUZ, 2006.

GIOVANELLA, L. *et al.* **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

#### **Referência Complementar:**

BRASIL. **Decreto no 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Mais Saúde: direito de todos: 2008 – 2011** (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 106p.

CAMPOS, G. W. S. Reflexões sobre o Sistema Único de Saúde: inovações e limites. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. especial, p. 123-132, 2007.

PAIM, J. S. **Saúde, política e reforma sanitária**. CEPS Centro de Estudos e Projetos em Saúde. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva-ISC. 2002.

#### 8.1.2. Unidade de Ensino: Sistema Único de Saúde: Organização e Funcionamento, Princípios e Diretrizes.

**Ementa:** Organização e funcionamento do sistema de saúde no que se refere à gestão da rede assistencial, articulação entre os níveis de atenção, fluxos e trajetória do usuário nos serviços de saúde dos Distritos Sanitários/SUS.

**Objetivos:** Conhecer a organização dos serviços, financiamento, controle e regulação da rede assistencial do SUS; Identificar a oferta e demanda dos serviços de saúde, caracterizando a trajetória do usuário nos distintos níveis de atenção do SUS; Reconhecer as especificidades, fluxos, redes e ações dos serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção que compõem o SUS.

#### **Referência Básica:**

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação Estruturante do SUS/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. **Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010** - Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva** (Parte IV, Política, Gestão e Atenção em Saúde). São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec/FIOCRUZ, 2006.

UGÁ, M. A.; PORTO, S. M. Financiamento e alocação de recursos em saúde no Brasil. In: GIOVANELLA, L. **Política e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. cap. 13, p. 473- 505.

#### **Referência Complementar:**

BRASIL. **Sistema Único de Saúde (SUS):** instrumentos de gestão em saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

FADEL, C. B. *et al.* Administração pública: o pacto pela saúde como uma nova estratégia de racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil. **RAP**, v. 43, n. 2, p. 445-56, 2009.

SESTELO, J. A. F.; SOUZA, L. E. P. F.; BAHIA, L. Saúde suplementar no Brasil: abordagens sobre a articulação público/privada na assistência à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 851-866, mai. 2013.

### **8.1.3. Unidade de Ensino: Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS**

**Ementa:** Perspectiva estratégica para gestão e intervenção no sistema local de saúde. Política Nacional de Humanização da Assistência. Estratégias para avaliação de satisfação do usuário. Mecanismos de referência e contra-referência, planejamento, orçamento, regionalização, interdisciplinaridade, intersetorialidade, acolhimento, políticas de saúde em alta complexidade, regulação e vigilância em saúde.

**Objetivos:** Realizar análise crítica na perspectiva estratégica para gestão e intervenção no sistema local de saúde, apoiados pela Política Nacional de Humanização da Assistência. Conhecer as estratégias para avaliação de satisfação do usuário. Identificar a Rede de Atenção e os mecanismos de referência e contra-referência, planejamento, orçamento, regionalização, interdisciplinaridade, intersetorialidade, acolhimento, políticas de saúde em alta complexidade, regulação. Analisar o modelo de atenção a saúde baseado na vigilância em saúde.

#### **Referência Básica:**

CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva** (Parte IV, Política, Gestão e Atenção em Saúde). São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec/FIOCRUZ, 2006.

CAMPOS, G. W. S. *et al.* **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/FIOCRUZ, 2012.

GIOVANELLA, L. *et al.* (orgs.). **Políticas de Saúde no Brasil**. 2. ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria No 4.279**, de 30 de Dezembro de 2010.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto No 7508**, de 28 de Junho de 2011.

#### **Referência Complementar:**

RIVERA, F. J. U.; ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.5, p. 2265-2274, 2010.

## **8.2. EIXO: ECONOMIA DA SAÚDE**

### **8.2.1. Unidade de Ensino: Fundamentos da Economia da Saúde.**

**Ementa:** Fundamentos das políticas social/proteção social e saúde. A saúde como um direito fundamental e como bem público. As dificuldades de conceituação da saúde como mercadoria: princípios de microeconomia e peculiaridades da saúde. Oferta e demanda em saúde. O conceito de eficiência econômica.

**Objetivos:** Compreender os Fundamentos das políticas social/proteção social e saúde, com o enfoque na saúde como um direito fundamental e como bem público.

#### **Referência Básica:**

FOLLAND, S. *et. al.* **A Economia da Saúde:** Bookman. Porto Alegre, 2008.

EVANS, R.G. Strained Mercy: **The Economics of Canadian Health Care**, Toronto: Butterworth and Co., 1984.

#### **Referência Complementar:**

PIOLA, S. F.; VIANNA, S. M. (org.). **Economia da saúde:** conceitos e contribuição para a gestão da saúde. 3ª ed. Brasília: IPEA, 2002. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5329](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5329)>.

Acesso em: 01 ago. 2019.

### **8.2.2. Unidade de Ensino: Gestão Orçamentária e Financeira em Saúde**

**Ementa:** Financiamento e alocação dos recursos da saúde. Economia do Setor Público e funções da gestão de recursos. Planejamento Processo Orçamentário e gestão financeira

**Objetivos:** Conhecer e analisar local da gestão orçamentária e financeira do SUS.

#### **Referência Básica:**

DEL NERO, C. **O que é economia da saúde.** In: PIOLA, S. F.; VIANNA, S. M. (org.). Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde. 3. ed. Brasília: IPEA, 2002, p. 5-23.

PIOLA, S. *et. al.* **Financiamento público da saúde:** uma história à procura de rumo. Texto para discussão. Rio de Janeiro: IPEA. 2013. Disponível em: <[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1580/1/TD\\_1846.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1580/1/TD_1846.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **Referência Complementar:**

FUNCIA, F. Nota preliminar sobre a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde em 2018: confirmação do prejuízo da EC 95/2016 para o financiamento do SUS. **Rev. Eletr. Dom. da Saúde**, Campinas: IDISA. Disponível em: <<http://idisa.org.br/ Domingueira/domingueira-n-06-fevereiro-2019#a0>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

### **8.2.3. Unidade de Ensino: Necessidade, Eficiência e Equidade em Saúde**

**Ementa:** Teorias de justiça social; necessidade e distribuições. Equidade horizontal e necessidade.

**Objetivos:** Reconhecer as necessidades de saúde e relacionar a oferta de serviços de forma eficiente e equânime.

**Referência Básica:**

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Medindo Desigualdades em Saúde no Brasil: Uma Proposta de Monitoramento.** Brasília, 2001. p.11-31. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Medindo-as-Desigualdades-em-Sa%C3%BAde-no-Brasil.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

EVANS, R. Health and the Use of Health Care. In: EVANS, R.G. **Strained Mercy: The Economics of Canadian Health Care**, Toronto: Butterworth and Co., 1984.

**Referência Complementar:**

LOUREIRO, S. A. S. S *et. al.* Epidemiologia e Economia da Saúde. In: ALMEIDA-FILHO, N; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e Saúde**. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2013. p. 659-669.

**8.2.4. Unidade de Ensino: Avaliação da economia em Saúde, Avaliação de Tecnologia e Regulação em Saúde**

**Ementa:** Aspectos conceituais/papel dos estudos de avaliação em saúde. Formas de avaliação econômica: análises de custo-benefício; Custo-efetividade; custo-utilidade; custo minimização. Aspectos sobre custos e análise de decisões e modelo de Markov. Fundamentos e papel da ATS. Impactos clínicos e econômicos das tecnologias Métodos de avaliação econômica em Saúde. Regulação econômica e critérios de avaliação e análise nos medicamentos.

**Objetivos:** Compreender os aspectos conceituais/papel dos estudos de avaliação em saúde. Elaborar análises de custo-benefício; Custo-efetividade; custo-utilidade; custo minimização. Aprimorar o conhecimento e habilidade nas tecnologias e regulação em saúde.

**Referência Básica:**

FOLLAND, S. *et. al.* **A Economia da Saúde**. Porto Alegre: Bookman, 2008.

ZUCCHI, P. *et al.* Gastos em saúde: os fatores que agem na demanda e na oferta dos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 9, n.1/2, p.127-150, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação econômica em saúde: desafios para gestão no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

NITA, M. *et al.* **Avaliação de Tecnologias em Saúde: Evidência Clínica, Análise Econômica e Análise de Decisão**. São Paulo: Artmed, 2010.

**Referência Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação econômica em saúde: desafios para gestão no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação de tecnologias em saúde: ferramentas para a gestão do SUS** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao\\_tecnologias\\_saude\\_ferramentas\\_gestao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_tecnologias_saude_ferramentas_gestao.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

### **8.2.5. Unidade de Ensino: Gestão Estratégica de Custos em Saúde**

**Ementa:** Importância da aferição de custos para a gestão da saúde. Tipos de aferição de custos: custos por absorção e custo padrão. Custos diretos e indiretos. Metodologia do custeio ABC.

**Objetivos:** Desenvolver gestão estratégica de custos dos serviços de saúde

#### **Referência Básica:**

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. O Direito à Saúde no Brasil em Tempos de Crise Econômica, Ajuste Fiscal e Reforma Implícita do Estado. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas** v.10, n.3, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.21057/repam.v10i3.21860>.

#### **Referência Complementar:**

### **8.2.6. Unidade de Ensino: Macroeconomia e Ferramentas Microeconômicas para Economia da Saúde.**

**Ementa:** Discussão de clássicos do pensamento econômico brasileiro. Pensamento econômico em saúde. Desenvolvimento e subdesenvolvimento e a saúde. Escassez e a fronteira de possibilidades de produção. Teoria do consumidor; demanda individual e de mercado. Elasticidades, preferências, teoria da produção.

**Objetivos:** Conhecer os conceitos da macroeconomia em saúde. Conhecer as ferramentas e utilizadas no âmbito dos serviços de saúde.

#### **Referência Básica:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID). **Macroeconomia** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_economia\\_saude\\_3\\_macaoeconomia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_economia_saude_3_macaoeconomia.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

UGÁ, M.A.D. Instrumentos de Avaliação Econômica dos Serviços de Saúde: Alcances e Limitações. In: PIOLA, S.F.; VIANNA, S.M. (orgs.). **Economia da Saúde. Conceito e Contribuição para a Gestão da Saúde**. Rio de Janeiro: IPEA, 1995.

#### **Referência Complementar:**

SACHS, J. (org.) **Macroeconomics and Health: investing in health for economic development**: WHO. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. **Microeconomia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_economia\\_saude\\_2\\_microeconomia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_economia_saude_2_microeconomia.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

## 8.3 EIXO: GESTÃO EM SAÚDE

### 8.3.1. Unidade de Ensino: Política de Saúde e Modelos de Gestão do SUS

**Ementa:** Modelos Assistenciais e Modelos de Gestão em Saúde. Planejamento estratégico. Cultura Organizacional e Gestão de mudanças. Gestão de projetos em Saúde. Redes de Atenção à Saúde.

**Objetivos:** Compreender os modelos Assistenciais e Modelos de Gestão em Saúde e a Rede Atenção à Saúde. Analisar o planejamento estratégico como uma ferramenta associada à gestão para o enfrentamento de problemas públicos complexos e alcance de objetivos estabelecidos e a Cultura Organizacional.

#### Referência Básica:

CAMPOS, G.W.S. et al (orgs). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. CUNHA, G. T.; CAMPOS; G. W. S. Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. **ORG&DEMO**, Marília, v. 11, n. 1, p. 31-46, 2010. Disponível em: <<http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/orgdemo/article/viewFile/468/364>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 56 p.

MENDES, Eugenio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### Referência Complementar:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Renovação da atenção primária em saúde nas Américas: documento de posicionamento da OPAS/OMS**. Washington D.C., 2007.

MERHY, E. E. *et al.* Fluxograma Descritor e Projeto Terapêutico para análise dos serviços de saúde, em apoio ao planejamento: O caso de Luz (MG). In: **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003. Disponível em: <[https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/territorio/fluxograma\\_descritor\\_e\\_Projetos\\_terapeuticos\\_-\\_Prof\\_Dr\\_Tulio\\_Franco.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/territorio/fluxograma_descritor_e_Projetos_terapeuticos_-_Prof_Dr_Tulio_Franco.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

### 8.3.2. Unidade de Ensino: Informática/Informação na Saúde

**Ementa:** Gestão da Tecnologia da informação. Gestão da Comunicação em Saúde Telemedicina. Tecnologias educacionais em saúde. Sistemas de Informação em Saúde.

**Objetivos:** Desenvolver os conceitos da Informática e Informação na Saúde.

#### Referência Básica:

MERHY, E. E. *et al.* Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia-a-dia de um serviço, interrogando e gerindo o trabalho em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997. p.113 -150.

Brasil, Ministério da Saúde. DATASUS – Departamento de informática do SUS. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **Referência Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **E- SUS Atenção Básica**: Sistema com Coleta de Dados Simplificada – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

QUEIROZ, M. G. SOAP revisitado. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 25, n. 2, 2009. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10610/10346>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **8.3.4. Unidade de Ensino: Epidemiologia dos Serviços de Saúde**

**Ementa:** Saúde Populacional. Gestão da Clínica. Linhas de Cuidado. Epidemiologia em Saúde.

**Objetivos:** Compreender e debater a epidemiologia dos Serviços de Saúde.

#### **Referência Básica:**

BARRETO, M. L. *et al.* Saúde no Brasil 3: sucessos e fracassos no controle de doenças infecciosas no Brasil: o contexto social e ambiental, políticas, intervenções e necessidades de pesquisa. **The Lancet**, Londres, p. 47-60, May 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor3.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **Referência Complementar:**

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. Método Paidéia para co-gestão de coletivos organizados para o trabalho. **ORG&DEMO**, Marília, v. 11, n. 1, p. 31-46, 2010. Disponível em: <<http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/orgdemo/article/viewFile/468/364>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **8.3.5. Unidade de Ensino: Gestão do trabalho e da Educação na saúde**

**Ementa:** Capacidades humanas em saúde. Gestão do Trabalho em Saúde. Gestão da Educação em Saúde.

**Objetivos:** Compreender as relações da Gestão do trabalho e da Educação na saúde.

#### **Referência Básica:**

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)**. 3. ed. rev. atual. Brasília/DF, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). **Recursos humanos: um desafio do tamanho do SUS** (CONASS Documenta; v. 4). Brasília/DF: CONASS, 2004. p. 28.

RIBEIRO E. C. O; MOTTA, J. I. Educação Permanente como Estratégia de Reorganização dos Serviços de Saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 12, n.00, p. 24-30, 1996.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: comunicação, saúde, educação**, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 161- 77, set. 2004/fev. 2005.

**Referência Complementar:**

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A. Educação Permanente em Saúde. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Disponível em: < <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/edupersau.html> >. Acesso em: 01 ago. 2019.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n.5, p.1411-1416, 2004.

FRANCO, T. B.; MAGALHÃES Jr, H. M. Integralidade na assistência à saúde: a organização das linhas do cuidado. In: ELIAS, E. M. *et al.* (orgs.). **O trabalho em saúde: olhando o SUS no cotidiano**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. p.125-133.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, G. W. S. **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec, 2003.

CECÍLIO, L. C. O. Contribuições para uma teoria da mudança do setor público. In: CECÍLIO, L. C. O. (org.). **Inventando a mudança na saúde**. São Paulo: Hucitec, 1997.

**8.3.6. Unidade de Ensino: Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde e Carta de Serviços.**

**Ementa:** Qualidade e Segurança do Paciente. Modelos dos programas de melhoria. Gestão da Qualidade do SUS. Inovação em Saúde.

**Objetivos:** Analisar a Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde a partir dos conceitos de Qualidade e Segurança do Paciente, Modelos dos programas de melhoria, Gestão da Qualidade do SUS e Inovação em Saúde.

**Referência Básica:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 62p.

**Referência Complementar:**

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

CECÍLIO, L. C. O. Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicada ao setor governamental. In: MERHY, E. E. (org.). **Agir em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2003.

**8.3.7. Unidade de Ensino: Redes de Atenção à Saúde, Regionalização, Governança.**

**Ementa:** Redes de Atenção a Saúde, Regionalização, Governança.

**Objetivos:** Identificar e compreender a Rede de Atenção à Saúde, Regionalização, Governança.

**Referência Básica:**

BRETAS, J. N.; SHIMIZU, H. E. Planejamento regional compartilhado em Minas Gerais: avanços e desafios. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 962-971, dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042015000400962&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000400962&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151070397>.

CAMPOS, G. W. S. SUS: o que e como fazer? **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1707-1714, jun. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601707&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601707&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Regionalização da Saúde: Posicionamentos e Orientações**. Brasília: Rede COSEMS/CONASEMS, 2019.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>> Acesso em: 01 ago. 2019.

#### **Referência Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 33. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)> Acesso em: 01 ago. 2019.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRE, A. M.; CIAMPONE, M. H. T.; SANTELLE, O. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 158-163, fev. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, fev. 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>.

\_\_\_\_\_. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Revista Semina, Ciênc. Soc. Hum**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>> Acesso em: 01 ago. 2019.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública**. Versão 2. Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2014. 80p.

BIBERG-SALUM, T.G; BENTO, L.M.A; ANDRADE, L. P. Processo de Avaliação no Ensino: um Simples Ato de Dar Notas? **Cient., Ciênc. Human. Educ.** v.16, n.esp., p.450-452, 2015.

CAMPOS, G. W. S. **A saúde pública e a defesa da vida**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da saúde. In: CECÍLIO, L. C. O. (org.) - **Inventando a mudança na saúde**. São Paulo: Hucitec. 1994. p. 29-88.

\_\_\_\_\_. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar trabalho em equipes de saúde. In: MERHY, E.; ONOCKO, R. (orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 229-266.

\_\_\_\_\_. **A constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda**. São Paulo: Hucitec, 1. ed., mai. 2000.

\_\_\_\_\_. **Um método para análise e co-gestão de coletivos: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o Método da roda**. São Paulo: Hucitec, 2000. Disponível em: <[https://www.gastaowagner.com.br/index.php?preview=1&option=com\\_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=23&id=74&Itemid=10000000000000](https://www.gastaowagner.com.br/index.php?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=23&id=74&Itemid=10000000000000)>. Acesso em: 01 ago. 2019.

\_\_\_\_\_. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Reflexões sobre a clínica em equipes de saúde da família** – texto I. Capítulo do livro Saúde Paideia, São Paulo, Hucitec, 2003. Disponível em: <<https://www.gastaowagner.com.br/files/21/Capitulo-de-Livro/56/REFLEXOES-SOBRE-A-CLINICA-EM-EQUIPES-DE-SAUDE-DA-FAMILIA.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

\_\_\_\_\_; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 849-859, ago. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. Estratégias para consolidação do SUS e do direito à saúde. **Ensaio & Diálogo**. n.3, p. 36-40, mar. 2017. Disponível em: <[https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/artigo\\_GASTAO\\_REVISTA\\_3\\_marco\\_2017.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/artigo_GASTAO_REVISTA_3_marco_2017.pdf)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

CUNHA, M. L. S.; HORTALE, V. A. Características dos cursos voltados para a formação em gestão em saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 425-440, abr. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000200425&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000200425&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2019.

GABARDO, J. M. B. *et al.* Competências do gestor em serviços da saúde: uma revisão sistemática. **Revista UNINGÁ**, [s.l.], v. 53, n. 1, jan. 2018. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1404>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

MORAES, M. A. A.; MANZINI, E. J. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famema. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v.30, n.3, p.125-135, 2006.

SANTOS, M. F. C; SACCO, C. M. S; FRIGO, S. C; BIBERG-SALUM, T. G. Avaliação Formativa em Sessão Tutorial: construindo Pistas de Aproximação para o Instrumento de Avaliação. **Rev. Ens. Educ. Cienc. Human.**, v. 19, n.2, p. 137-141, 2018.

SILVA Y. ROQUETE F. Competências do gestor em serviços de saúde: análise da produção científica, no período de 2001 a 2011. **RAS**, v.15, n.58, 2013.

SOUZA, R. M. P.; COSTA, P. P. (org.). **Redescola e a nova formação em saúde pública**. Rio de Janeiro: ENSP/ Redescola. 22. ed., 2017. 220p.

SCHMIDT, H. G. As bases cognitivas da aprendizagem baseada em problemas. In: MAMEDÉ, S.; PENAFORTE, J. **Aprendizagem Baseada em Problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. Fortaleza: Hucitec, 2001. p.79-108.

## ANEXOS

### Anexo I - Corpo Docente

(nome, regime de trabalho, qualificação do corpo docente na área de conhecimento do curso)

<b>UEMS Nome</b>	<b>Regime de trabalho</b>	<b>Área do conhecimento</b>	<b>Instituição</b>
Ana Maria Campos Marques	40 h	Medicina	UEMS
Erika Kaneta Ferri	40 h	Enfermagem / Saúde Coletiva	UEMS
Juceli Gonzalez Gouveia	40 h	Biologia	UEMS
Marcelo Luiz Brandão Vilela	12 horas	Medicina	UEMS
Mirella Ferreira da Cunha Santos	40 h	Biologia	UEMS
Renato Bichat Pinto de Arruda	40 h	Medicina	UEMS
Fatima Alice Quadros Aguiar	40 horas/TI	Enfermeira	UEMS
Paulo de Tarso Coelho Jardim	40 horas/TI	Odontólogo	UEMS

<b>SESAU Nome</b>	<b>Regime de trabalho</b>	<b>Área do conhecimento</b>	<b>Instituição</b>
Luciane Aparecida Pereira De Lima	Integral - Concursado	Gestão em Saúde	SESAU
Jorgiana Sangalli	Integral - Concursado	Gestão em Saúde	SESAU
Valeria Ventura	Integral - Concursado	Gestão em Saúde	SESAU

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE Nome</b>	<b>Regime de trabalho</b>	<b>Área do conhecimento</b>	<b>Instituição</b>
Webster Pereira	CLT	Gestão em Saúde	MS

<b>OPAS Nome</b>	<b>Regime de trabalho</b>	<b>Área do conhecimento</b>	<b>Instituição</b>
Renato Tasca	CLT	Economia Em Saúde	OPAS
Monica Padilha	CLT	Gestão Do Trabalho	OPAS
Antonio Neves Ribas	CLT	Gesto Trabalho e da Educação na Saúde	OPAS

<b>ABRES Nome</b>	<b>Regime de trabalho</b>	<b>Área do conhecimento</b>	<b>Instituição</b>
Erika Aragão	Concursado	Economia em Saúde	ABRES