



## **COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA DA EAD/ENSP – SUBÁREA 1**

# **INSTRUMENTO PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE CURSO A DISTÂNCIA**

**Março de 2013**



a participação de outros servidores/profissionais, possuidores de afinidade funcional com o atual projeto e capazes de contribuir para a realização de seus objetivos.

**Abrangência**  
Nacional

**Número de vagas**

Total = 200

Distribuição por área geográfica = proporcional ao número de servidores por Ministério Público

**Instituições envolvidas**

Demandantes

Conselho Nacional de Procuradores Gerais/ Grupo Nacional de Direitos Humanos/ Comissão Permanente de Defesa da Saúde (CNP/ GNDH/ COPEDS)

Parceiras: Ensp/Fiocruz

Financiadoras: Ministério da Saúde

**Unidades da Fiocruz envolvidas:**

Ensp (Departamentos): Coordenação de Educação à Distância, Departamento de Administração e Planejamento em Saúde; Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, Núcleo de Assistência Farmacêutica  
Outra(s) Unidade (s)

**Coordenação**

A coordenação do Curso será exercida por Comissão constituída por membros indicados pela COPEDS e membros da ENSP.

Responsável pela elaboração final do Projeto: Ensp (nome, tel., e-mail) Vera Lúcia Edais Pepe ([verapepe@ensp.fiocruz.br](mailto:verapepe@ensp.fiocruz.br)); 25982905

Equipe de Coordenação e Elaboração do Projeto:

COPEDS/ Ministério Público: Dra Carla Carrubba; Dr José Adalberto Dazzy; Dr Marco Antônio Tavares;

Fiocruz: Claudia Garcia Serpa Osorio-de-Castro; Joyce Schramm; Lenice G. da Costa Reis; Marina Ferreira de Noronha; Tânia Maria Peixoto Fonseca

**Assessor Pedagógico da EAD**

Sheila Torres Nunes [sheilanunes@ead.fiocruz.br](mailto:sheilanunes@ead.fiocruz.br)

**Valor total do projeto**

Em anexo



## I. Introdução

A partir do preceituado na Constituição Federal e nas leis respectivas leis orgânicas (LF nº8080/90 e 8142/90), percebe-se ter sido a saúde alçada a novo patamar conceitual, aumentando a responsabilidade do Estado (gênero) e dos demais atores institucionais envolvidos no processo de formulação, execução, fiscalização e avaliação de políticas públicas, com o propósito de assegurar a todos o bem-estar físico, mental e social a que fazem jus, preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

As ações e os serviços de saúde passaram a ser reconhecidos como de relevância pública no Brasil, a partir de 1988 (art. 197<sup>1</sup> C.F.), demonstrando haver a necessidade das respectivas implementações serem eficazes, mesmo quando direcionadas a particulares não usuários do Sistema Único de Saúde.

Dado o seu contorno constitucional, torna-se obrigatório perceber a saúde com olhar prioritário, com deferência humana, sem preconceitos e com solidariedade, elementos mesmo da proposta de sociedade inserta no preâmbulo da Carta Federal.

Única matéria tratada como sendo de relevância pública no pacto social (art. 197), incumbiu-se aos agentes ministeriais zelar pelos seus serviços e ações, adotando as medidas cabíveis para o seu efetivo resguardo (art. 129,II).

Cuida-se de elemento significativo, legítimo e coletivamente necessário, que alcança o cerne do interesse público primário, de acordo com a difundida concepção do administrativista italiano Renato Alessi.

A imbricação do valor sanitário (*lato sensu*) com a vida social se revela através das recíprocas, relevantes e complexas relações que nela mesmo se estabelece, eis que “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

A saúde da população, aliás, é a medida por cujos níveis se expressa a organização social e econômica do País” (art. 3<sup>2</sup>, *caput*, LF n. 8080/90).

Absorvendo a dicção da OMS, reflete a L.F. nº 8080: “dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social”. (art. 3<sup>3</sup>, par. único, LF n. 8080/90).

Unida ligada à idéia-força saúde, encontra-se a noção de sua própria essencialidade, tendo em vista mostrar-se imprescindível para a adequada formação, desenvolvimento, manutenção e

<sup>1</sup> Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

<sup>2</sup> Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

<sup>3</sup> Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.



sobrevivência do ser humano, pressuposto material para o exercício de outros direitos fundamentais ou não.

Dessa forma, o direito à saúde, na atual sistemática legal que rege o Sistema Único de Saúde, pode e deve ser exigido do Estado (gênero) e do setor privado que o serve, por força de contrato ou convênio (art. 22<sup>4</sup>, L.F. 8080/90).

Juridicamente, as ações e serviços de saúde podem proporcionar o surgimento de interesses difusos, coletivos, individuais homogêneos ou puramente individuais.

A eles incumbe guardar.

O Ministério Público, através de seus membros, possui a especial atribuição de atuar na preservação do direito à saúde (tanto na sua vertente individual, quanto na social, cf. art. 6<sup>5</sup>, da CF) e dos interesses resultantes de atividade(s) públicas das quais decorram insuficiência(s) ou omissão(ões), além de fazer por consolidar e concretizar as políticas públicas de saúde que orientam o SUS, buscando sempre se realize seu mais adequado grau de resolutividade. Tal imposição provém de seu dever em face dos interesses sociais e individuais indisponíveis previsto no art. 127, da C.F.

Na sociedade contemporânea, altamente influenciada pela produção e consumo em massa, o valor saúde, acaba por gerar conflitos que podem atingir elevado número de pessoas, acarretando danos morais e materiais que afetam a comunidade (art. 198, III, C.F.), nem sempre se restringindo apenas ao indivíduo.

Atento a seu papel institucional, gradualmente vem evoluindo o interesse do MP em contribuir para alcançar novos e mais qualificados pisos jurídicos de proteção à saúde pública, passando a atribuir-lhe a importância de política institucional preferencial, a tal ponto do Conselho Nacional de Procuradores Gerais, através da Carta de Palmas (anexo 1), após constituir Comissão Permanente de Defesa da Saúde<sup>6</sup> (COPEDES), de âmbito nacional, em 1998, integrada por Procuradores de Justiça, Promotores de Justiça e Procuradores da República, visando a assegurar a eficaz atuação do *parquet* na custódia das relações da saúde, ter logrado – de modo inovador – no âmbito interno, ter instituído Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública (anexo 2).

Na mesma esteira, vários Ministérios Públicos, à vista da crescente densificação de suas intervenções sanitárias, decidiu que a disciplina de direito sanitário passaria a integrar prova de ingresso na carreira, como acontece, v.g., no Estado do Paraná (anexo 3)<sup>7</sup>.

No contexto do presente ato, pois, busca-se oferecer subsídios teóricos e operacionais a Promotores de Justiça, Procuradores de Justiça, Procuradores do Trabalho e Procuradores da República, aparelhando-os de modo a exercerem suas funções voltadas para a consolidação dos princípios que regem as políticas públicas de saúde, pela via judicial ou extrajudicial,

<sup>4</sup> Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

<sup>5</sup> Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 2000)

<sup>6</sup> Na qual o MPPR sempre se fez presente.

<sup>7</sup> Edital e programa do primeiro concurso com tal disciplina, em 2001, e do próximo, a se realizar em 2008.



conferindo maior efetividade à atuação ministerial em tema de direito sanitário ao estabelecer práticas que fortaleçam a unidade de posicionamentos dos órgãos de execução do Ministério Público.

Dar exequibilidade à atual proposta significa organizar e sistematizar aos parâmetros em uso, os demais elementos de conhecimento necessários ao desempenho da missão ministerial de tensionar pela garantia à população da integral efetividade das ações e serviços de saúde pública.

Assim cogitado, o Curso de Aperfeiçoamento – decalcado a partir de estratégias e compromissos assumidos pelo MP brasileiro, sobretudo nos seus respectivos Planos de Metas, justifica-se, repise-se, pela possibilidade de contribuir concretamente para a promoção de releituras, atualização e fornecimento de novos elementos capazes de proporcionar saberes mais totalizadores na área da saúde, hábeis a fazerem frente às complexidades próprias da matéria. Crê-se propiciará o Curso racionalidade compatível com o estabelecimento de lógicas e consensos entre os MPs, que se reflitam sua unidade institucional.

Nesse ponto, há de se recordar que o sistema público de saúde adota expressamente a lógica da unicidade entre os entes federativos, isto é, é único, dado constitucional que igualmente marca o Ministério Público (art. 127, par. 1º, C.F.), incidindo, porém, forte discrepância de modelos organizativos neste aspecto, em desfavor do *parquet*.

Impõe-se investir em sistemas de informação qualificada como um dos *mainstreams* da compreensão do binômio saúde-doença, possibilitando melhores escolhas, decisões e autonomia aos agentes ministeriais.

O domínio de pontos e temas essenciais à tutela da saúde constitui-se em desafio constante para os membros da comunidade jurídica; a disciplina não se faz presente, ordinariamente, durante o período de graduação em Direito. Daí, também, porque o Curso de Aperfeiçoamento pode consistir em valioso referencial teórico.

Por conseguinte, além de encontros, fóruns e demais atividades que se costuma realizar periodicamente nos planos nacional e estadual, com o objetivo de tratar determinadas dimensões de saúde pública, constata-se a possibilidade concreta do Curso significar elemento novo nesse cenário. Ou seja, apoiar a mobilização e a articulação dos membros Ministério Público no cuidado ao bem jurídico saúde, com a capacidade de oferecer-lhes recursos capazes de promover o alcance de resultados não apenas no campo jurídico/administrativo (resultado formal), mas, também, influndo positivamente em face dos indicadores de saúde da população e no *aggiornamento* de suas relações com a sociedade (resultado material).

## II. Objetivos do curso

- **Geral**

Articular conhecimentos das principais políticas do campo da saúde, vis a vis a sua gestão, o ordenamento jurídico/administrativo e seus efeitos na sociedade, colaborando para o aprimoramento do exercício de suas atribuições, voltadas à defesa da dignidade da pessoa humana e da garantia do direito à saúde.

- **Específicos**

1. Contribuir para uma abordagem institucional homogênea e organizada a partir do conhecimento do cenário fático-jurídico do campo da Saúde;
2. Discutir a atuação intersetorial no campo da Saúde Coletiva e o papel dos distintos atores, visando a efetividade do direito à saúde;
3. Discutir possíveis formas de atuação dos integrantes de Ministério Público na identificação das causas e meios de enfrentamento da problemática sanitária de sua atribuição, bem como na avaliação e monitoramento da gestão das políticas de saúde pública;
4. Expor e valorar as principais concepções doutrinárias referentes aos temas tratados nos módulos de Direito Sanitário, bem como as tendências da mais recente jurisprudência dos tribunais, fornecendo subsídios para a consolidação de capacidade crítica interdisciplinar;
5. Sensibilizar o público-alvo quanto à sua responsabilidade social no campo da saúde, justificando sua colaboração na construção e execução de políticas amoldadas às demandas e necessidades da população;

### **III. Perfil do aluno**

#### **1. Perfil de entrada**

- **Categorias profissionais:** membros e servidores do Ministério Público
- **Ações desenvolvidas no processo de trabalho**

Quanto a execução:

- 1- Em relação a demanda:  
Recebimento, eleição ( pelo promotor ou planejamento estratégico institucional)  
Contextualização e Classificação  
Priorização  
Instrução - investigação e provas

#### **2 – Em relação a tomada de decisão:**

- Avaliação
- Arquivamento
- Solução extra judicial
- Propositura, impulso e acompanhamento da ação

**Quanto aos Centros de apoio:**

- 1- Qualificação
- 2- Proposição de políticas e projetos institucionais
- 3- Comunicação entre os pares e para a sociedade
- 4- Planejamento e acompanhamento de ações
- 5- Identificação de atores chaves para a concretização das ações (radar)



## 1.2. Perfil do egresso

- **Competências a serem desenvolvidas pelos alunos ao longo do curso: conhecimentos, habilidades e atitudes**

Conhecer o SUS: da organização ao funcionamento;

Identificar e processar os problemas do campo da saúde que afetam a população;

Analisar possíveis soluções à luz do arcabouço normativo das políticas públicas de saúde;

Elaborar estratégias de enfrentamento considerando a intersectorialidade como um dos princípios fundantes do SUS;

Avaliar os efeitos da atuação do MP na gestão do SUS e na saúde da sociedade.

## IV. Desenho do curso

### 1. Concepção pedagógica

- Princípios e pressupostos educacionais

Os referenciais político-pedagógicos assumidos pela EAD/ENSP sustentam-se na compreensão de que não existe educação sem cultura, sem contexto histórico-social, do qual o trabalho humano é constituinte, e na formação profissional como um processo humanizado.

Esses referenciais indicam que as práticas educativas em saúde devem ter como princípio fundamental o pensamento crítico-reflexivo. Partem do conceito de atividade consciente, em que a ação intencional do tutor e do aluno visa à resolução de problemas do mundo real, em diversas instâncias: técnica, interpessoal, política, social, individual, coletiva, entre outras.

Ao se trabalhar com uma pedagogia inclusiva em uma ação de política pública na área da saúde, reconhecemos as diversidades culturais, regionais e pessoais como fundamentais na proposta educativa, a qual se expressa nos sujeitos envolvidos e nas suas condições de vida, nas motivações, nos desejos, nas histórias de vida, nas trajetórias profissionais, na formação, no comprometimento, nas singularidades, na qualidade de vida, dentre outros. Assim como na diversidade geográfica e cultural dos locais, municípios e estados em que os cursos se realizam.

Daí a opção por metodologias dialógicas de ensino-aprendizagem, cuja premissa é a de que o estudante é agente ativo do processo de construção coletiva do conhecimento. Isto é: ele constrói significados e define sentidos de acordo com a representação que tem da realidade, a partir de suas experiências e vivências em diferentes contextos sociais e históricos. O respeito e o resgate dos saberes prévios dos sujeitos constituem um dos princípios mais consensualmente praticados nesses anos de existência da EAD/ENSP.

- Estratégias pedagógicas



- Casos, situações-problema, simulações, portfólio e atividades, inclusive as de natureza prática
- Fórum, chat, lista de discussão, vídeos educativos, videoconferência, teleconferência etc.
- Encontros presenciais de alunos: 2 encontros, objetivos (1º encontro: apresentação teórica e prática do ambiente virtual de aprendizagem, introdução ao Curso, apresentação da dinâmica do Curso e de sua tutoria; 2º encontro: debates finais, conclusões e recomendações e avaliação do Curso)

## 2. Organização curricular

Unidade de aprendizagem/módulo/complexo temático		Carga horária	Tempo médio (semanas/meses)
N.	Título		
I	<b>Sistemas de Saúde</b> Módulos: 1) Sistemas Comparados de Saúde e o atual contexto de crise; 2) Sistemas Públicos de Saúde; 3) “Cenário epidemiológico brasileiro”; 4) Sistema Único de Saúde (SUS) e o pacto federativo; 5) Controle social/participação popular	24 horas	3 semanas
II	<b>A operacionalização do SUS e a Política de Saúde Pública</b> Módulos: 6) Organização e Gestão do Sistema de Saúde; 7) Financiamento do SUS; 8) Terceirização e Mix Público e Privado; 9) Sistemas de Informação em Saúde; 10) Avaliação em Saúde; 11) Vigilâncias em saúde; 12) Políticas de Saúde Específicas (Assistência farmacêutica, Recursos Humanos, Atenção Básica, Média e alta Complexidade, Estratégia de Saúde da Família)	120 horas	15 semanas
III	<b>Contexto Normativo do SUS e o Ministério Público</b> Módulos: 13) Base legal do SUS; 14) As novas regulamentações da Lei do SUS (Renases, Regionalização); 15) Atribuições legais do MP em saúde; 17) Organização e Planejamento do MP para atuação na Saúde; 18) Mecanismos de controle, monitoramento e fiscalização das	56 horas	7 semanas

**3. Dinâmica do curso**

- Forma de execução: centralizado não contando, portanto, com estruturas ou polos regionais

**4. Sistema de tutoria**

- Atores

tutor e

orientador de aprendizagem: por ser um curso intersetorial, haverá um orientador do Campo do Direito e um orientador do campo da Saúde

- Aspectos quantitativos, conforme quadro

Relação tutor/aluno	Relação orientador de aprendizagem/tutor	N. de turmas	N. de tutores	N. de orientadores de aprendizagem	Polo descentralizado
1/20	2/10	10	10	02	Sim x Não Caso sim, quantos: __

- Caracterização dos tutores
  - Perfil do tutor: profissionais com formação na área da saúde e titulação de Mestre em Saúde Pública/Coletiva, experiência docente é recomendável.
  - Estratégia de preparação para a atividade docente: formação inicial e permanente
  - Tempo de dedicação semanal: 20 horas
- Caracterização dos orientadores de aprendizagem
  - Perfil: profissionais com formação na área da saúde e do direito, com titulação mínima de Mestre, um na área de Saúde Pública/Coletiva e outro na área do Direito; experiência profissional com o Ministério Público, experiência docente é recomendável.
  - Estratégia de preparação para a atividade docente: formação inicial presencial e permanente durante a realização do curso

**5. Sistema de avaliação**

- Desenho do sistema de avaliação do processo de ensino-aprendizagem: será realizada ao longo do curso, por unidade de Aprendizagem com ênfase na resolução de casos, problemas, atividades e apresentação de portfólio.
- Titulação a ser conferida ao aluno concluinte: Aperfeiçoamento em Política e Gestão da Saúde



## 6. Material didático

Componente	Assinalar item selecionado	Caracterização *	Função do componente no conjunto do material didático
Livro	x	Caderno do aluno e de atividades	
CD/DVD	-		
Material on-line	x	Textos de apoio e o material impresso	
Filme, vídeo ou áudio	x	Aulas expositivas, debates, atividades do Canal Saúde	
Jogo educativo	-		
Material para Portadores de Necessidades Especiais. Especifique.	-		
Outros. Especifique	x	Pendrive com material do Curso	

\*Conforme item a seguir

## 7. Comunicação virtual

- Ambiente Virtual de Aprendizagem (VIASK)