



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL – 2025.1

PROFESSOR:	Alcides Miranda	ATIVIDADE:	Seminários Avançados
TÍTULO:	Políticas de Saúde no Brasil	CÓDIGO:	COL03232
CARGA HORÁRIA:	30h	Nº CRÉDITOS:	2
INÍCIO:	30/04/25	TÉRMINO:	25/06/25
AULAS PRESENCIAIS:	Quartas-feira	HORÁRIO:	A partir das 18:30h - 22h
LOCAL:	Sala 202 - Anexo Escola de Enfermagem e de Saúde coletiva		

EMENTA:

Análises contextuais históricas, retrospectivas e prospectiva, sobre a constituição e configuração de políticas públicas de Saúde no Brasil, a partir de temas que tratam das relações de poder e dominação, das tensões normativas acerca de direitos sociais e princípios societários, dos marcos jurídicos-constitucionais e regulatórios e respectivas diretrizes estratégicas institucionais.

OBJETIVOS:

- Provocar reflexões e análises críticas acerca de contextos históricos de emergência das políticas públicas de Saúde no Brasil;
- Provocar reflexões sobre as principais estratégias sociais e institucionais correlatas às referidas políticas públicas de Saúde;
- Provocar a leitura de textos de análise histórica e política que possam subsidiar as discussões em sala de aula.

CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES DE ENSINO-APRENDIZADO

Atividades assíncronas: textos, videoexposições, podcasts, fóruns escritos

Atividades síncronas: aulas presenciais e eventualmente, atividades remotas.

Ambiente de Aprendizado Virtual (AVA): Moodle

DIAS	CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS
30/04/25	Apresentação, definição de referencial teórico e metodológico Bloco latifundiário: fases colonial e imperial
07/05/25	Bloco latifundiário: fase republicana
14/05/25	Bloco industriário: primeira fase <i>desenvolvimentista</i>
21/05/25	Bloco industriário: segunda fase <i>desenvolvimentista</i> (Ditadura Militar)
28/05/25	Transição conservadora e constituição do Sistema Único de Saúde
04/06/25	Bloco rentista: primeira fase incremental
11/06/25	Bloco rentista: segunda fase impositiva
18/06/25	Atualidades e perspectivas para o Sistema Único de Saúde
25/06/25	Avaliação de recuperação

MODALIDADES E SISTEMÁTICA PARA AVALIAÇÃO:

A) Pré-testes: por ocasião das atividades presenciais, entre 18:30h e 19:00h deverão ser realizados sequencialmente seis pré-testes baseados em videoexposições e/ou leituras prévias recomendadas.

A média aritmética das notas obtidas ($N/6 = A$) deverá compor o cálculo de média ponderada da nota final com peso 9.
 B) Autoavaliação: a ser preenchida e enviada (via AVA Moodle) até data previamente aprazada. A média aritmética dos itens contidos deverá compor o cálculo de média ponderada da nota final com peso 1.

Cálculo de média ponderada:

$$(A \times 9) + B / 10$$

O valor numérico obtido a partir do cálculo ponderado da nota semestral deverá ser convertido em conceito, conforme discriminado abaixo:

→ Conceito A = Nota semestral de 9,0 a 10,0	→ Conceito B = Nota semestral de 8,00 a 8,99
→ Conceito C = Nota semestral de 7,00 a 7,99	→ Conceito D = Nota semestral inferior a 7,00

Ao término do semestre letivo estará aprovad@ quem obtiver a nota semestral igual ou superior a 7,0 (correspondentes aos conceitos A ou B ou C).

Os estudantes que obtiverem a nota final inferior a 7,0 (correspondente ao conceito “D”) deverão realizar **avaliação escrita de recuperação**, referenciada no conjunto de conteúdos programáticos da disciplina. A nota obtida na avaliação de recuperação deverá substituir a nota e conceito anteriores

PROPORÇÃO MÍNIMA DE FREQUENCIAS REGISTRADAS NAS ATIVIDADES PRESENCIAIS:

Nos termos regulamentados pelo CEPE/UFRGS, a proporção máxima de ausências nas atividades presenciais é de 25%. Assim, estudantes que não alcançarem a proporção de pelo menos 75% de registros de presenças nas atividades presenciais deverão receber o conceito de reprovação semestral por excesso de faltas (FF).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

O material bibliográfico básico deverá disponibilizado no AVA Moodle da disciplina.

BIBLIOGRAFIA DE APOIO:

Arretche, M. “A política da política de saúde no Brasil” In: Lima, N.T. (org.). Saúde e Democracia. História e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro. Ed.FIOCRUZ. . p. 285-306..2005

Carvalho, G. “A inconstitucional administração pós-constitucional do SUS através de normas operacionais”. Ciência & Saúde Coletiva, 6(2):435-444, 2001.

Casara RRR. Estado Pós-Democrático - Neo-Obscurantismo e Gestão Dos Indesejáveis. Rio de Janeiro. Ed. Civilização Brasileira. 2017.

Carvalho, G. “A inconstitucional administração pós-constitucional do SUS através de normas operacionais”. Ciência & Saúde Coletiva, 6(2):435-444, 2001.

Dowbor L. A era do capital improdutivo. A Nova Arquitetura do Poder, Sob Dominação Financeira, Sequestro da Democracia e Destruição do Planeta. São Paulo. Autonomia Literária Editora. 2017.

Escorel, S., Nascimento, D.R., Edler, F.C. . “As origens da reforma sanitária e do SUS”.In: Lima, N.T. (org.). Saúde e Democracia. História e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro. Ed.FIOCRUZ. . p. 59-82..2005

Lima, N.T. , Fonseca, C.M.O., Hochman, G. “A saúde na construção do Estado nacional no Brasil: Reforma sanitária em perspectiva histórica”. In: Lima, N.T. (org.). Saúde e Democracia. História e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro. Ed.FIOCRUZ . p. 27-58..2005

Paim, J. “Reforma Sanitária brasileira. Contribuição para a compreensão e crítica”. Mimeo.

Miranda, AS. “A Reforma Sanitária encurralada? Apontamentos contextuais”. Rio de Janeiro.Saúde debate, Abr 2017, vol.41, no.113, p.385-400. ISSN 0103-1104. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000200385

Miranda, AS. “Apontamentos sobre políticas públicas de Saúde no Brasil. Porto Alegre.

Souza, J. A elite do atraso da escravidão ao Lava-Jato. Rio de Janeiro. Leya Editora. 2017.

Souza, J. A classe média no espelho. Sua história, seus sonhos e ilusões, sua realidade. Rio de Janeiro. Estação Brasil. 2018