Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social

Departamento: Política, Planejamento, Administração em Saúde

Disciplina: Estágio Docente

Docente: Prof. Dr. Mario Roberto Dal Poz

Discentes:

- Andrea Penna
- Bibiana Machado Nunes
- Carla Cardi Nepomuceno de Paiva
- Fernando Nagib Jardim
- Marco Aurélio de Rezende
- Mariana Xavier da Silva
- Nercilene Santos da Silva Monteiro

Rio de Janeiro

2019

Apresentação

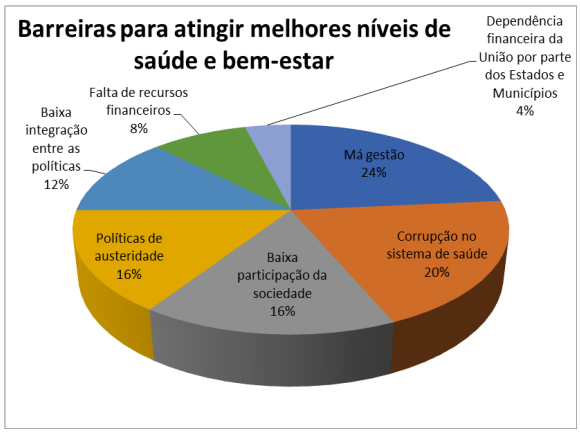
Este documento trata da proposta de disciplina dedicada a discutir a **corrupção no setor saúde** a ser ofertada pelo programa de mestrado e doutorado do Instituto de Medicina Social (IMS) em 2020. Foi elaborada pelos alunos durante o Estágio Docente, conduzido pelo professor Mario Dal Poz no segundo semestre de 2019.

Apesar de não ser um fenômeno recente, a corrupção vem ganhando centralidade no debate nacional e internacional, seja pela sofisticação de seus métodos, que muitas vezes torna seus efeitos imperceptíveis para boa parte da sociedade, seja por sua escala, quando compromete políticas, implicando perdas sociais e econômicas para um conjunto enorme de pessoas.

Essa centralidade tem sido observada nos debates políticos, na pauta da mídia, nas ações da Justiça, no cotidiano da população, e tem adensado a agenda de atores relevantes do setor saúde no sistema público e também no sistema privado.

Em estudo realizado sobre a percepção quanto aos limites e potencialidades do Brasil implementar a Agenda 2030 e seus dezessete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a maioria dos 2.649 especialistas da área da saúde indicou que a má qualidade da gestão (24%) e a corrupção (20%) são as principais barreiras para que o Brasil atinja melhores níveis de saúde e bem-estar (CEE/Fiocruz, 2019).

Este resultado surpreendeu os pesquisadores, porque o tema da corrupção não é comumente tocado no discurso dos sanitaristas que, em geral, advogam por mais recursos para melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde.



Portanto, considerar a corrupção como um tema a ser debatido nas atividades de pesquisa e ensino, se coaduna com as inquietações atuais, quanto às necessidades de aperfeiçoamento das políticas de saúde.

A ideia central da disciplina é sensibilizar alunos de pós-graduação sobre o tema da corrupção na saúde e seus efeitos sobre a sociedade, bem como desenvolver com estes, consciência e informação sobre como preveni-la.

Desenvolvimento da proposta de disciplina

A proposta de disciplina foi concebida coletivamente por todos os alunos inscritos no estágio docente, e seu conteúdo foi discutido em reuniões presenciais e virtuais.

No primeiro encontro foi discutido o escopo da proposta, adotando-se o texto "O desenho do Currículo" (Tomaz, 2001) como referência para formulação da disciplina. O texto mostrou-se bastante útil por sua objetividade, e o sequenciamento dos passos permitiu que o grupo deliberasse quanto ao recorte da proposta e a divisão de tarefas.

Ficou decidido que o grupo desenvolveria a **justificativa**, o **objetivo geral** da disciplina, o **público potencial** e a **matriz curricular**. A partir dessas definições, o grupo seguiu para elaboração do quadro de objetivos de aprendizado, adotando-se como princípio educacional a abordagem baseada em problemas, visando desenvolver competências fundadas em conhecimento, habilidades e atitudes que dotem o aluno da capacidade de pensar o problema criticamente e refletir sobre possibilidades de solução.

Após consenso a respeito dos objetivos de aprendizagem e diante da amplitude que a temática assume quando seus aspectos são desdobrados, o grupo aplicou graduação quanto a importância e a dificuldade do desenvolvimento dos objetivos curriculares, atribuindo 5 como grau máximo e 1 como grau mínimo.

Após debates, foram descartados os itens com grau 1 e 2, resultando nos **objetivos gerais do currículo** (Quadro 1).

Quadro 1: objetivos gerais do currículo

Objetivos	Importância	Dificuldade	Natureza da competência
Identificar riscos organizacionais e a distinção entre disfunções dos sistemas de saúde e atos de corrupção	4	3	Conhecimento
Identificar aspectos econômicos, normativos e sociais envolvidos no setor saúde	4	3	Conhecimento
Analisar o risco da ocorrência de atos de corrupção	5	3	Habilidade
Aplicar os normativos vigentes	3	4	Habilidade
Analisar disfunções organizacionais	3	3	Habilidade
Aplicar métricas de desempenho	3	5	Habilidade
Registrar informações adequadamente nos sistemas oficiais	5	5	Conhecimento

Acessar sistemas de informação	5	4	Habilidade
Desenvolver mecanismos de transparência	5	5	Habilidade
Promover valores éticos	5	1	Atitude

Esta fase foi seguida da formulação de três módulos com a descrição das aulas para desenvolvimento desses objetivos.

Após apresentação da proposta preliminar ao professor e absorção das recomendações, a proposta foi reformulada para dois módulos planejados para articular melhor o componente teórico e a discussão prática sobre o tema.

Esta organização visa facilitar o aprendizado, uma vez que a conexão entre conteúdo e as discussões em sala, favorece a formação de visão crítica sobre o objeto em estudo, promovendo o interesse no desenvolvimento de pesquisas sobre a corrupção, suas características, efeitos sobre o sistema público de saúde e sobre as possibilidades de prevenção.

Elaboração da proposta

Nome da Disciplina: Ações de integridade para prevenção da corrupção no setor saúde.

Público-alvo: Alunos de mestrado e doutorado em saúde coletiva

Justificativa: O tema da corrupção se tornou parte do discurso político brasileiro, sendo utilizado para justificar os mais variados tipos de problemas que o país enfrenta. Entretanto, quando uma temática se torna parte do nosso cotidiano, é fundamental entender quais são suas reais implicações.

A corrupção não é um problema restrito aos países em desenvolvimento e não é fenômeno novo, mas os números envolvidos em escândalos recentes, mobiliza a atenção e causa indignação da sociedade. Segundo dados da ONU publicados em 2017, os valores desviados por suborno e atos de corrupção em todo o mundo ultrapassam 2,6 trilhões de dólares. No Brasil, a corrupção impacta setores fundamentais para o desenvolvimento social, científico e econômico, como a educação e a saúde.

Constantemente a corrupção no setor saúde aparece em inquéritos com provas consideráveis das consequências adversas e graves para as pessoas. Entre 2002 e 2015, o TCU e a CGU indicaram desvios de cerca de 15 bilhões no setor (CRM, 2016).

Dada a dimensão do problema, organizações internacionais reconhecem a corrupção como um problema transnacional e estão engajadas em ações para garantir que a democracia não seja corrompida pelo avanço de ações criminosas.

Este é o caso da estruturação da Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção e dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, que incluiu o combate à corrupção na meta 16.5.

O IMS, como instituição interessada em contribuir com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), poderá desenvolver processos de formação para prevenção e mitigação dos riscos de corrupção no SUS.

Se por um lado algumas questões requerem mais debates, como a dificuldade de conceituar corrupção na saúde, coletar evidências e culpabilizar profissionais por disfuncionalidades do sistema, por outro, as informações e referências sugeridas nessa proposta de disciplina, apontam caminhos para o desenvolvimento de novos conhecimentos baseados na construção social produzida nas salas de aula e na produção de pesquisas sobre o tema.

Objetivo: Dotar o aluno de conhecimentos iniciais que o habilite a identificar as tipologias da corrupção, refletir sobre as consequências para o setor público de saúde e adotar mecanismos de prevenção em sua prática profissional.

Os **objetivos de aprendizagem** (Quadro 2) foram elaborados na perspectiva da abordagem educacional baseada em problema, de modo a permitir que o aluno tome contato com as distintas tipologias de corrupção, reflita criticamente sobre as consequências para o setor saúde e discuta as repercussões na sociedade e as possibilidades de prevenção.

Quadro 2: Objetivos de aprendizagem

Identificar as diversas categorias e características da corrupção em saúde.
Identificar possíveis causas e consequências da corrupção no setor saúde.
Identificar mecanismos de controle, monitoramento e prevenção da corrupção no setor saúde.

Formato: A disciplina contabiliza o total de **10 aulas de 3 horas**, sendo divididas em dois Módulos, totalizando **um crédito de 30 horas**. Este formato visa permitir que o processo formativo seja facilitado pela interface entre os módulos, compatibilizando teoria e práticas, por meio de estratégia que problematize a questão da corrupção e promova a produção e o compartilhamento de conhecimentos.

Referências: Para cada aula serão oferecidas entre duas e três referências para leitura obrigatória. Outras referências complementares serão sugeridas para os interessados no aprofundamento do tema.

Matriz curricular

A proposta curricular da disciplina reforça o compromisso do Instituto de Medicina Social com a oferta de cursos voltados ao aperfeiçoamento do setor saúde, em especial, do Sistema Único de Saúde.

Módulo 1

Eixo temático: Identificar as diversas categorias e características da corrupção em saúde, atores, estruturas, refletir sobre suas consequências na sociedade e desenvolver mecanismos de prevenção.

Questões norteadoras: *Quais são as categorias de corrupção? Quais são os riscos para as políticas de saúde? Quais são os valores envolvidos? Quais são as consequências para a população? Qual a implicação dos profissionais da saúde? Quais são os conhecimentos essenciais para atuação no serviço público? Como prevenir atos de corrupção?*

Ementa: Identificar atores e estruturas responsáveis por decisões na macropolítica, discutindo a questão dos lobbies, influências políticas, conflitos de interesse em análise de incorporação tecnologias e definição de serviços, regulações inapropriadas, e cooptação social por grupos de interesse, certificações e acreditações inadequadas; No campo acadêmico, discutir a corrupção nas ações de educação e pesquisa, com ênfase nas fraudes de resultado, plágios, conflito de interesse entre pesquisador e financiador, resultados de pesquisa enganosos para incentivar uso de tecnologias; Discutir casos de fraudes em propagandas para influenciar a prescrição, automedicação e outros insumos e procedimentos e outros desvios na assistência. Na gestão operacional, discutir casos de corrupção nas aquisições e contratos públicos, na produção, distribuição de insumos. A gestão do trabalho também será considerada, abordando a questão do absenteísmo, funcionários fantasmas, funcionários em desvio de função, funcionários improdutivos. Este módulo apresentará significativa densidade de conteúdo e adotará como estratégia de aprendizagem a realização de atividades práticas durante as aulas que busquem integração com o conteúdo exposto.

Carga Horária presencial: 18 horas

<u>Aula 1: Apresentação do tema e da disciplina:</u>

A disciplina terá início com atividade dedicada a dialogar com os alunos, buscando apresentar a disciplina, a ementa e os textos cujas leituras serão obrigatórias, bem como será solicitado aos alunos que se apresentem para a turma com o nome, profissão, atuação e a motivação para cursar a disciplina. Esse momento de apresentação será oportuno para conhecer as experiências, captar expectativas e favorecer um ambiente de reflexão e de compartilhamento de informações. Essa primeira aula terá como objetivos específicos:

a) Conhecer os alunos, sua formação acadêmica e experiência profissional, dialogar com o conhecimento prévio dos alunos;

b) Discutir os valores movimentados no setor saúde a partir do Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS) e a importância do tema em nível nacional e global;

c) Introduzir os distintos conceitos de corrupção e suas tipologias;

d) Pactuar o método de avaliação do aluno e do curso.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1) WILLIAM D. Savedoff. Transparency and Corruption in the Health Sector: A Conceptual Framework and Ideas for Action in Latin American and the Caribbean Health Technical Note 03/2007 May 2007. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/William_Savedoff2/publication/254309932_Transparency_and_Corruption_in_the_Health_Sector_A_Conceptual_Framework_and_Ideas_for_Action_in_Latin_American_and_the_Caribbean/links/544500620cf2e6f0c0fc2b96/Transparency-and-Corruption-in-the-Health-Sector-A-Conceptual-Framework-and-Ideas-for-Action-in-Latin-American-and-the-Caribbean.pdf>

Bibliografia complementar:

1) MIRANDA, Luiz Fernando. Unificando os conceitos de corrupção: uma abordagem através da nova metodologia dos conceitos. Rev. Bras. Ciênc. Polít. Brasília, n. 25, p. 237-272, jan. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522018000100237&lng=pt&nrm=iso>.

Aula 2: Macro política e pesquisa e desenvolvimento tecnológico:

Na segunda aula será abordada a discussão sobre as formas pelas quais a corrupção pode aparecer no âmbito da saúde, tanto no seu contexto macropolítico quanto em pesquisas e desenvolvimento tecnológico. Para tal serão abordados temas como a criação de lobbies, as influências políticas, conflitos de interesse em análise de incorporação tecnologias e definição de serviços, regulações inapropriadas e cooptação social por grupos de interesse, certificações e acreditações inadequadas, fraudes, plágios, conflito de interesse entre pesquisador e financiador, resultados de pesquisa enganosos para incentivar uso de tecnologias. A discussão tem como objetivo, apresentar essas práticas e também desenvolver nos alunos a capacidade crítica de entender como prejudicam diretamente a gestão dos setores de saúde, mas fundamentalmente a capacidade do sistema de saúde em promover um tratamento de qualidade.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia Obrigatória:

1) ZOBOLI, Elma; OSELKA, Gabriel. Conflito de interesses na http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/r
2) ALBUQUERQUE, Souza. Corrupção na saúde no Brasil: reflexão à luz da abordagem baseada nos Direitos Humanos. Rev Bras Bioética 20 17;13(e6):1-17.Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/download/7935/6512/
3) CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO (CNPq). Ética e integridade na prática científica. Relatório da Comissão de Integridade de Pesquisa do CNPq. Disponível em: http://www.cnpq.br/documents/10157/a8927840-2b8f-43b9-8962-5a2ccfa74dda. Acesso em: 31 mar. 2018 - aula 8

Bibliografia Complementar:

1)ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. Manual das organizações prestadoras de serviços de saúde. 6. ed. Brasília: ONA, 2010. 203 p.
2)TARYN, Vian, Review of corruption in the health sector: theory, methods and interventions, Health Policy and Planning, Volume 23, Issue 2, March 2008, Pages 83–94, Disponível em: https://academic.oup.com/heapol/article/23/2/83/590549

Aula 3: Mídia e sistemas de informação

A terceira aula foi dividida em dois conteúdos complementares: mídias e sistemas de informação. No primeiro bloco serão abordadas as implicações das notícias falsas ou erradas sem prévia apuração, *fake news*, fraudes, propagandas para influenciar a prescrição, automedicação e outros insumos e procedimentos, bem como o tratamento dado pela mídia em operações policiais envolvendo gestores e empresários da saúde; a saúde na internet, abuso nas redes sociais, a Lei de Imprensa e o código de ética dos jornalistas. A discussão terá como proposta, analisar de modo crítico-reflexivo o papel das mídias na divulgação de temas da saúde, no tratamento das notícias sobre corrupção do setor saúde, destacando exemplos. Serão analisadas as informações fornecidas, como são estrategicamente elaboradas e formuladas, buscando refletir sobre como sua repercussão reverbera na sociedade. No segundo bloco serão apresentados sistemas de informação (sites e plataformas digitais), que possuem informações de utilidade para profissionais de saúde, servidores públicos, cidadãos e gestores, e/ou que confundem o público leigo. Considerando sua relevância para consultas, coleta de evidências, controle social e tomada de decisão.

A aula 3 terá como objetivos específicos:

- Compreender o reflexo das notícias falsas, fraudes e adulteração das informações divulgadas pela na mídia, seja por propagandas, notícias e ou reportagens podem influenciar negativamente no setor saúde.
- Entender como o tema da saúde é tratado na mídia convencional
- Entender como é tratada a saúde nas redes sociais
- Apresentar sistemas de informação relevantes para consultas, coleta de evidências e tomada de decisão;
- Instrumentalizar os alunos para que conheçam diferentes fontes digitais de acesso a informações em saúde.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1) Observatório da imprensa - A importância da mídia para a saúde da população - http://observatoriodaimprensa.com.br/jornal-de-debates/_ed711_a_importancia_da_midia_para_a_saude_da_populacao/
2) BBC - Cientista sul-coreano é condenado por fraude em clonagem - https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/10/091026_coreanoclonescondenafn

3) O Globo - Chefe do laboratório do Into, referência nacional em ortopedia, é preso em flagrante pela PF: https://extra.globo.com/noticias/rio/chefe-do-laboratorio-do-into-referencia-nacional-em-ortopedia-preso-em-flagrante-pela-pf-555196.html

Bibliografia complementar:

1) Código de Ética dos Jornalistas Brasileiros - https://fenaj.org.br/wp-content/uploads/2014/06/04-codigo_de_etica_dos_jornalistas_brasileiros.pdf
2) Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? - MORETTI, Felipe Azevedo; OLIVEIRA, Vanessa Elias de and SILVA, Edina Mariko Koga da. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2012, vol.58, n.6 [cited 2019-11-12], pp.650-658. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600008&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-4230. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000600008.
3) CARVALHO, Gustavo Arthur Coelho Lobo; KANFFER Gustavo Guilherme Bezerra. O Tratamento Jurídico das Notícias Falsas (fake news).
4) FERREIRA, Arlan de Azevedo. A ética e os mecanismos de Compliance na comercialização de produtos médicos.
5) RABELLO, Elaine Teixeira; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo.Interface (Botucatu), Botucatu , v. 16, n. 41, p. 557-567, June 2012.
6) NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular?.Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 869-877.
7) Código brasileiro de Autorregulamentação publicitária:http://www.conar.org.br/codigo/codigo.php

Aula 4: Conhecimentos essenciais para atuar na Gestão Pública

No Brasil o serviço de saúde é prestado pelo sistema público e pelo sistema privado, sendo o setor público responsável pela maior parte do atendimento à população. Essa dualidade em que ambos os sistemas coexistem penetra intensivamente na operação do setor público que depende da contratação de serviços privados para garantir boa parte de sua prestação do serviço. Essa realidade, somada ao forte insulamento burocrático a que os profissionais do setor público estão submetidos, torna complexa a gestão dos serviços e não é raro que profissionais desconheçam as regras e convivam com ambientes profissionais de baixa adesão às normas, facilitando ilegalidades, desvios, desperdícios e mesmo a corrupção, afetando a provisão e disponibilização de serviços à população. Compreender como são desenvolvimentos os procedimentos da Administração Pública é a condição essencial para atuação na gestão pública e para viabilizar a implantação de mecanismos de prevenção da corrupção nas organizações.

Esta aula terá a finalidade de apresentar regras que estruturam a gestão pública brasileira e terá os seguintes objetivos específicos:

1. Apresentar as características gerais da Administração Pública direta e indireta e o regime de gestão das autarquias, fundações e organizações sociais;
2. Apresentar limites impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal;
3. Apresentar as etapas do processo de execução orçamentária e os riscos existentes nas contratações públicas.
4. Discutir o investimento público e o padrão de desempenho esperado.

Atividade: identificar a programação orçamentária para financiamento do SUS na LOA 2020 e as metas atreladas a programação.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1) Orçamento público para o cidadão. Portal da transparência: Secretaria de Orçamento Federal. Orçamento Cidadão: Projeto de Lei Orçamentária Anual - PLOA 2019. Brasília, 2018.

2) AMORIM, Victor Aguiar Jardim. Licitações e contratos administrativos : teoria e jurisprudência / Victor Aguiar Jardim de Amorim. – 2. ed. – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2018. **Capítulo 1**. www.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/547165/licitacoes.pdf.

Bibliografia complementar:

1)GESPÚBLICA. Guia Referencial para medição de desempenho e manual de construção de indicadores. http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/guia_indicadores_jun2010.pdf

Aula 5: *Compliance* como mecanismo contra corrupção no setor saúde

O SUS apresenta um a enorme produtividade com mais de 60 mil consultas, 150 milhões de vacinas, 11 milhões de internações hospitalares, 200 mil cirurgias cardíacas, 283.479 cirurgias para câncer, 2.879.364 procedimentos quimioterápicos e 10.505.886 procedimentos radioterápicos, segundo dados de 2015 divulgados pelo Ministério da Saúde. Para operar esse atendimento, utiliza uma rede com hospitais próprios ou conveniados, unidades básicas de saúde e de atendimento de emergência e serviços de atendimento de urgência. Com grande movimento de ativos financeiros, o SUS apresenta significativo potencial de risco, uma vez que sua operação envolve uma quantidade enorme de organizações atuando de formas distintas e nem sempre com interesses convergentes para o bem-estar coletivo. Na quinta aula serão abordados os riscos vinculados a capacidade de compra do Estado e suas funções de logística e monitoramento das aquisições e contratações.

Esta aula trará o aluno para o campo prático e terá os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar fraudes na produção e distribuição de medicamentos, insumos e outros produtos para saúde;
2. Identificar falhas no controle contábil e físico do estoque com enfoque em produtos falsos, pedidos superdimensionados e armazenamento ineficiente (produtos com data de validade expirada, deteriorados, ou abaixo do padrão da fórmula);
3. Identificar editais com exigências direcionadas e com indício de fraude;
4. Identificar riscos e medidas de mitigação para promover o *compliance* na gestão pública.

Atividade: análise de um edital de contratação e do mecanismo de controle da prestação do serviço/entrega do bem.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1) Compliance como método de controle da corrupção em hospitais públicos brasileiros: uma estratégia viável. https://ojs.cgu.gov.br/index.php/Revista_da_CGU/article/view/56
2) Gestão de Compras em Farmácia Hospitalar www.cff.org.br › geral › revista › pdf › encarte_farmAcia_hospitalar_85

Bibliografia complementar:

1)SP. Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. Portaria nº 2.814/98GM. Combate a produtos falsificados. http://portal.anvisa.gov.br/produtos-para-a-saude.
2) Una-SUS. Gestão da Assistência Farmacêutica. SUSEaDEixo 1: Políticas de Saúde e Acesso aos Medicamentos Módulo 2: Políticas de Saúde e Acesso aos Medicamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. 2013.
3) Compliance na administração pública: uma análise crítica sobre a natureza do instituto no setor público diante de outros mecanismos de controle - Santos, Mariana Costa dos - acessível em http://lexcultccjf.trf2.jus.br/index.php/LexCult/article/view/241.

Aula 6: Implicações da corrupção na prática do setor saúde

Os desvios na assistência em diversas esferas, como medicamentos, exames e procedimentos desnecessários, pagamentos informais a prestadores de serviços de saúde, dupla prática, negligência médica, favoritismos ou nepotismos são fatores que comprometem e colocam em risco o fornecimento da assistência.

O roubo, o desvio de fundos e a má alocação financeira do serviço de saúde serão os tópicos abordados durante a sexta aula do primeiro módulo. Para alcançar e fundamentar a discussão, a organização da aula será através da Identificação, na Lei

Orgânica da Saúde, das atribuições e competências da União, do Distrito Federal, dos estados e municípios, comuns ou específicas.

Serão discutidas a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência e identificação das mais adequadas organizações dos serviços públicos, afim de evitar a duplicidade de meios para fins idênticos, além de descrever os blocos de financiamento e a identificação dos mecanismos de monitoramento e controle.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1)BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a regulamentação do financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Publicada no DOU de 30 de janeiro de 2007.

2) Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

3) Brasil. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990.

Bibliografia complementar:

1)BRASIL. CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão Administrativa e Financeira no SUS, 2011.

Módulo 2:

Eixo temático: Identificar mecanismos de controle, monitoramento e prevenção da corrupção na saúde, na prática profissional, nas instituições públicas e privadas, e na pesquisa e formação.
Questão norteadora: *Quais são as alternativas de prevenção à corrupção? Quais são as disfuncionalidades do sistema que favorecem a corrupção no setor saúde? Quais são as consequências para os envolvidos e para a sociedade?*

Ementa: identificar sistemas de informação relevantes para consultas, coleta de evidências e tomada de decisão, identificar os distintos códigos de ética, conduta, estratégias de *compliance* e prevenção de conflitos de interesse. Reconhecer o caráter fiscalizador dos controles sociais e dos sistemas de auditoria do SUS. Identificar mecanismos de transparência (relatórios de gestão, informes de desempenho e portais da transparência), refletindo sobre suas experiências e valores que permitem aos indivíduos aceitarem ou rejeitarem entrar num esquema de corrupção.

Carga Horária presencial: 12 horas

Aula 7: Aliados no combate a corrupção no setor saúde

Conduzir os alunos ao conhecimento das instâncias colegiadas que conta o Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos seus princípios do SUS é o “direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde” e a “participação da comunidade”. Reconhecer a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como essas instâncias colegiadas, um direito da sociedade civil, que deve permitir avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Trazer aos alunos o acesso e o conhecimento sobre o Sistema Nacional de Auditorias do SUS (SNA) como um instrumento de gestão para o fortalecimento do sistema de saúde, na alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Esta aula terá os seguintes objetivos específicos:

1. Apresentar o sistema de auditoria do SUS (SNA), suas competências e práticas;

2. Apresentar mecanismos de transparência (relatórios de gestão, informes de desempenho e portais da transparência).

Carga Horária presencial: 3 horas.

Bibliografia obrigatória:

1) Brasil. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990.

2) Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA). Participação e Controle Social. Disponível em:<http://www.saude.gov.br/participacao-e-controle-social/auditoria-do-sus/sistema-nacional-de-auditoria>.

3) Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA. Consulta pública de auditorias. Disponível em<:http://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html;jsessionid=742A47F63019114D036D42AFFCEE1E0A.server-consultaauditoria-srvjpdf218?0 >

Bibliografia complementar:

1) As múltiplas faces da corrupção e seus efeitos na democracia contemporânea [recurso eletrônico] / organizadores, Rogério Gesta Leal e Ianaiê Simonelli da Silva. – Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2014. Disponível em:< http://unisc.br/editora/as_multiplas_faces_red.pdf>

2) BATISTA, Marina Pacheco; OLIVEIRA, Werley de Oliveira e; BRAGA, Edival. O CAOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA. FALTA DE RECURSOS OU EFEITOS DECORRENTES DA CORRUPÇÃO? Disponível em< http://ufrr.br/direito/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=263:o-caos-na-saude-publica-brasileira-falta-de-recursos-ou-efeitos-decorrentes-da-corrupcao-autor-marina-pacheco-batista-coordenador-do-artigo-prof-me-edival-braga&id=60:2016-2&Itemid=314 >

3)ROLIM, Leonardo Barbosa; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; SAMPAIO, Karla Jimena Araújo de Jesus. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100016&lng=en&nrm=iso>.

Aula 8: Ética, valores e moral

Na aula de número oito será proposta a discussão sobre a ética no contexto da corrupção no setor saúde, considerando a transversalidade do tema com todas as aulas do curso será propiciado reflexões sobre as principais implicações na prática profissional, nas instituições, na pesquisa e na formação. Sugere-se como conteúdo das discussões sobre ética e corrupção que contemplem assuntos como Imparcialidade, Transparência, Responsabilidade e responsabilização, *compliance*. Os alunos serão estimulados a serem autônomos na busca de materiais e referências complementares, tendo em vista enriquecer a discussão e fomentar debates sobre o tema no setor saúde. Espera-se que os alunos sejam orientados na preparação e condução da discussão, para que busquem destacar os tópicos essenciais dentro dos três eixos temáticos propostos: prática profissional; instituições públicas e privadas; pesquisa e formação.

A aula 8 terá como objetivos específicos:

- Estimular a reflexão crítica sobre a ética sua relação com a corrupção no setor saúde;
- Discutir sobre as implicações dos códigos de ética na conduta na prática profissional; institucional e na pesquisa;
- Introduzir a discussão sobre aspecto da ética e *compliance* na área do setor saúde.

Carga Horária presencial: 3 horas

Bibliografia obrigatória:

1) FINKLER et al. Ética e valores na formação profissional em saúde: um estudo de caso. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 10, p. 3033-3042, out. 2013

2) RUSSO, Marisa. Ética e integridade na ciência: da responsabilidade do cientista à responsabilidade coletiva. Estud. av., São Paulo , v. 28, n. 80, p. 189-198, Apr. 2014

Bibliografia complementar:

1) AMORIM, Karla Patrícia Cardoso. Ética em pesquisa no sistema CEP-CONEP brasileiro: reflexões necessárias. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 1033-1040, mar. 2019 .

2) AMUNDSEN, Inge. Introdução à Ética no Setor Público. Mimeo, Chr. Michelsen Institute. In: Ética no Sector Público. Compêndio para ensino na Universidade Católica de Angola (UCAN).

3) BATISTA. Luis klewber de oliveira. Ética institucional e profissional: elementos fundamentais para a execução dos serviços públicos (o caso da secretaria da fazenda – sefaz). estado, sociedade e agente público. **Pressupostos históricos da ética** P. 36-41; **A importância da formação ética** p. 41-49; **Ética institucional e ética profissional** p. 49-52p. 70- 117. Disponível em: http://livros01.livrosgratis.com.br/cp098036.pdf

4) BRAGA, Pedro. **Ética e moralidade administrativa**. Ética, direito e administração pública / pedro braga. -- Brasília : senado federal, subsecretaria de edições técnicas, 2006.213 p.168-193. Disponível em:https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/176590/000176590.pdf

5) CÂNDIDO, Antônio Pereira Ética na gestão pública / Antônio Pereira Cândido. – 2. ed. Florianópolis: Publicações do IF-SC, 2011 p.73 (código de ética dos servidores públicos).

6) LAMBOY, Christian Karl de. Manual de Compliance.1° edição. São Paulo, 2018. p.43-49 Disponível em: https://viaetica.com/images/Manual-de-Compliance-Amostra.pdf

7) MENEZES, Rachel Aisengart. Entre normas e práticas: tomada de decisões no processo saúde/doença. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 1429-1449, dez. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000400014&lng=pt&nrm=iso>.

8) PITHAN, Lívia Haygert; OLIVEIRA, Alice Pacheco. Ética e integridade na pesquisa: o plágio nas publicações científicas. Revista da AMRIGS, v.57, n.3, p.240-245, 2013. Disponível em: http://www.amrigs.com.br/revista/57-03/1250.pdf

9) SEVERINO, Antônio Joaquim. Dimensão ética da investigação científica. Práxis Educativa, Ponta Grossa, v. 9, n. 1, p. 199-208, jan./jun. 2014.

10) SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de et al . Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 8, p. 2783-2792, ago. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000802783&lng=pt&nrm=iso>

11) STUKART, Herbert Lowe. **Ética e Corrupção**. São Paulo: Nobel, 2003.

Aula 9: Estudos de casos e reflexões (Atividade Avaliativa)

Essa aula tem por objetivo levar o aluno a apresentar um caso sobre a temática da corrupção na saúde. Essa atividade tem como proposta facilitar a assimilação e a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o **Módulo I**, possibilitando ao aluno, identificar no seu cotidiano profissional, como ações de corrupção podem ser prevenidas, assim como favorecer a apreensão dos conteúdos abordados na disciplina e da construção de uma reflexão crítica sobre o tema.

O Estudo de Casos devem ser apresentados a partir da técnica de análise de caso problematizadora (Arco de Maguerez) para resolução da problemática da corrupção na saúde.

A descrição da experiência deve ter como referência a ferramenta problematizadora e sistematizada intitulada Arco de Maguerez que apresenta o seguindo-se o seguinte roteiro para a análise de um estudo de caso:

1) Observação do contexto em que o caso se insere;

2) Destaque dos pontos-chaves que traduzem a problemática;

3) Teorização sobre a questão;

4) Hipóteses de solução do problema e

5) Aplicação na realidade.

Conforme o roteiro, a atividade será desenvolvida da seguinte forma:

A turma será dividida em 3 a 4 grupos, de acordo com o número de alunos.

1) Cada grupo deve apresentar o caso, apresentando breve as principais características do caso, assim como os principais problemas que tem como resultado favorecer ações de corrupção;

2) Cada grupo deve definir os principais problemas relativos à corrupção que serão trabalhados nas atividades;

3) Cada grupo deve relacionar os problemas definidos, aos textos e artigos apresentados na disciplina, entre outros, de modo a construir fundamentação teórica sobre o tema proposto;

4) Cada grupo deve propor sugestões para os problemas relativos a corrupção apresentados no caso;

5) Cada grupo deve propor mudanças de cenário e de prática no ambiente organizacional de modo que favoreça direta e/ou indiretamente a construção de ações de prevenção e resposta à corrupção na saúde;

Carga Horária presencial: 3 horas

<u>Aula 10: Avaliação:</u>

Esta aula terá como objetivo realizar o debate sobre a o aprendizado acumulado e a sobre a experiência da disciplina.

Também será o momento de relembrar qual será o método de avaliação, conforme a pactuação realizada na aula n. 1.

a) Avaliação do aluno

1. 60% da nota será atribuída ao trabalho de grupo apresentado na aula n. 9 – Estudo de Caso e Reflexões
2. 40% da nota será atribuída ao trabalho escrito.

O trabalho escrito deverá tomar por base o trabalho em grupo apresentado e deverá ser entregue por email em até 20 dias após encerramento da disciplina. Deverá ser estruturado a partir do item 05 da aula n. 9 e ter, em média, 10 páginas.

b) Avaliação da disciplina

1. Na primeira aula será aplicado o formulário com a escala likert (**Anexo I**) para verificar o grau de conhecimento sobre cada um dos itens constantes no conteúdo da disciplina.
2. Na aula 10 será aplicado o mesmo formulário, desta vez incluindo também o campo aberto para críticas, elogios e sugestões.
3. Tabular o resultado para observar a evolução do conhecimento do aluno e a efetividade da disciplina.

c) Avaliação da prática docente e da infraestrutura do curso

1. Aplicar formulário com questões abertas sobre a didática, clareza, disponibilidade para sanar dúvidas, coerência das referências sugeridas e infraestrutura da sala de aula.

Carga Horária presencial: 3 horas

Quadro 3 - Matriz curricular

Eixo: *Identificar as diversas categorias e características da corrupção em saúde, atores, estruturas, refletir sobre suas consequências na sociedade e desenvolver mecanismos de prevenção.*

Módulo 1

Aulas	**Temas**	**Referências obrigatórias**	**Atividade proposta**
1. Introdução à disciplina	Apresentação do tema e da disciplina	1)WILLIAM D. Savedoff. Transparency and Corruption in the Health Sector: A Conceptual Framework and Ideas for Action in Latin American and the Caribbean Health Technical Note 03/2007 May 2007. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/William_Savedoff2/publication/254309932_Transparency_and_Corruption_in_the_Health_Sector_A_Conceptual_Framework_and_Ideas_for_Action_in_Latin_American_and_the_Caribbean/links/544500620cf2e6f0c0fc2b96/Transparency-and-Corruption-in-the-Health-Sector-A-Conceptual-Framework-and-Ideas-for-Action-in-Latin-American-and-the-Caribbean.pdf>	**1)**Conhecer os alunos, sua formação acadêmica e experiência profissional, dialogar com o conhecimento prévio dos alunos; **2)** Discutir os valores movimentados no setor saúde a partir do Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS) e a importância do tema em nível nacional e global; **3)**Introduzir os distintos conceitos de corrupção e suas tipologias; **4)** Pactuar o método de avaliação do aluno e do curso.

2. Macro política e pesquisa e desenvolvimento tecnológico:	a) Na macro política: lobbies, influências políticas, conflitos de interesse em análise de incorporação tecnologias e definição de serviços, regulações inapropriadas e cooptação social por grupos de interesse, certificações e acreditações inadequadas;	1)ZOBOLI, Elma; OSELKA, Gabriel. Conflito de interesses na http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/r 2) ALBUQUERQUE, Souza. Corrupção na saúde no Brasil: reflexão à luz da abordagem baseada nos Direitos Humanos. Rev Bras Bioética 20 17;13(e6):1-17.Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/download/7935/65121)ZOBOLI, Elma; OSELKA, Gabriel. Conflito de interesses na http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/r 2) ALBUQUERQUE, Souza. Corrupção na saúde no Brasil: reflexão à luz da abordagem baseada nos Direitos Humanos. Rev Bras Bioética 20 17;13(e6):1-17.Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/download/7935/6512/ 3) CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO (CNPq). Ética e integridade na prática científica. Relatório da Comissão de Integridade de Pesquisa do CNPq. Disponível em: http://www.cnpq.br/documents/10157/a8927840-2b8f-43b9-8962-5a2ccfa74dda. Acesso em: 31 mar. 2018 - aula 8 /	1) Apresentação e discussão dos temas.
	b) Pesquisa e desenvolvimento tecnológico: fraudes, plagio, conflito de interesse entre pesquisador e financiador, resultados de pesquisa enganosos para incentivar uso de tecnologias;		2)Discussão sobre os impactos desses aspectos para a saúde, tanto na gestão quanto no atendimento à população

3. Mídia e sistemas de informação	c) Propaganda: fraudes em propagandas para influenciar a prescrição, automedicação e outros insumos e procedimentos;	1) Observatório da imprensa - A importância da mídia para a saúde da população - http://observatoriodaimprensa.com.br/jornal-de-debates/_ed711_a_importancia_da_midia_para_a_saude_da_populacao/ 2) BBC - Cientista sul-coreano é condenado por fraude em clonagem - https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/10/091026_coreanoclonescondenafn 3) O Globo - Chefe do laboratório do Into, referência nacional em ortopedia, é preso em flagrante pela PF: https://extra.globo.com/noticias/rio/chefe-do-laboratorio-do-into-referencia-nacional-em-ortopedia-preso-em-flagrante-pela-pf-555196.html	Os alunos deverão escolher uma notícia divulgada pela mídia, e analisar de modo crítico todas as informações fornecidas. Considerando a pesquisa sobre a veracidade das informações. Na aula será feito a dinâmica de roda de conversa onde todos deverão apresentar sua crítica (aspectos positivos e negativos), correlacionando o impacto e possível influências no setor saúde.

	d) Identificar sistemas de informação relevantes para consultas, coleta de evidências e tomada de decisão;	1.http://www.portaltransparencia.gov.br/ 2.http://portal.anvisa.gov.br/ 3. http://conitec.gov.br/ 4. http://www.saude.gov.br/fakenews 5. http://sage.saude.gov.br/ 6.http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude 7. http://cnes.datasus.gov.br/ 8. http://www.mpf.mp.br/ 9. https://www.ans.gov.br/ 10. http://dados.gov.br/ 11.https://softwarepublico.gov.br/social/ 12. https://www.camara.leg.br/ 13. http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/#&panel1-1&panel2-1	Nesta atividade será fornecido uma lista com dez sites e ou plataformas relevantes para pesquisa de informação e tomada de decisão em saúde. Os alunos deverão escolher pelo menos um sistema de informação, acessá-lo e relatar quais informações são fornecidas, quais aspectos favoráveis e desfavoráveis, qual o objetivo do site, quais aspectos do site chamou sua atenção e por quê?

4. Conhecimentos essenciais para atuar na Gestão Pública	e) noções sobre normas da Administração Pública: LRF, Lei de Licitações, execução orçamentária.	1) Orçamento público para o cidadão. Portal da transparência: Secretaria de Orçamento Federal. Orçamento Cidadão: Projeto de Lei Orçamentária Anual - PLOA 2019. Brasília, 2018. 2) AMORIM, Victor Aguiar Jardim. Licitações e contratos administrativos : teoria e jurisprudência / Victor Aguiar Jardim de Amorim. – 2. ed. – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2018. **Capítulo 1**. www.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/547165/licitacoes.pdf.	1. Apresentação das características gerais da Administração Pública: Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei de licitações, Orçamento Público. 2. **Atividade**: identificar a programação orçamentária para financiamento do SUS na LOA 2020 e as metas de desempenho.
5. *Compliance* como mecanismo de prevenção de corrupção no setor saúde	f) Aquisições e contratos: conluio entre fornecedores, conluio entre fornecedores e compradores, conluio entre fornecedores e prescritores, pagamentos por produtos e serviços não entregues.	1) Compliance como método de controle da corrupção em hospitais públicos brasileiros: uma estratégia viável. https://ojs.cgu.gov.br/index.php/Revista_da_CGU/article/view/56	1. Descrição dos riscos e de medidas de prevenção, tendo como foco o processo de planejamento de aquisições e contratos no serviço público; 2. **Atividade**: análise de um edital de contratação e do mecanismo de controle da prestação do serviço/entrega do bem.

	g) Produção e distribuição: corrupção nas fontes de abastecimento, na logística de transporte e distribuição, no controle de estoque físico e contábil: roubo, desvios, produtos com data de validade expirada, deteriorados, produtos e medicamentos falsos ou abaixo do padrão da fórmula;	2) Gestão de Compras em Farmácia Hospitalar www.cff.org.br › geral › revista › pdf › encarte_farmAcia_hospitalar_85	1. Descrição do processo de recebimento de produtos e serviços; 2. Discussão de métodos de controle de estoque; 3. **Atividade**: consulta registro de produtos na ANVISA e comparação com embalagens comerciais (fórmula e apresentação registrada).
6. Implicações da corrupção na prática do setor saúde	h) Roubo, desvio de fundos e má alocação financeira do serviço de saúde;	1) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a regulamentação do financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Publicada no DOU de 30 de janeiro de 2007.	1- Descrição dos blocos de financiamento 2- Identificar quais são seus respectivos mecanismos de monitoramentos e controles.

	i) Desvios na assistência: medicamentos, exames e procedimentos desnecessários, pagamentos informais a prestadores de serviços de saúde, dupla prática, negligência médica, favoritismos ou nepotismos; j) Absenteísmo injustificado, funcionários fantasmas, funcionários em desvio de função, funcionários improdutivos;	2) BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. 3) BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990.	1- Identificar na LOS as atribuições e competências à União, ao Distrito Federal, a estados e a municípios, comuns ou específicas. 2- Discutir a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência e identificar a mais adequada organização dos serviços públicos afim de evitar a duplicidade de meios para fins idênticos. 1- Discutir casos de funcionários fantasmas e/ou em desvio de função, as implicações da prática para o funcionamento do sistema e serviços. **Preparação inicial para a aula 1 do módulo 2.**

Eixo: *Identificar mecanismos de controle, monitoramento e prevenção da corrupção em saúde e em outros setores.*			
Módulo 2			
7. Aliados no combate a corrupção no setor saúde	k) Conhecer o controle social do SUS e sua atribuição no processo decisório e no controle de ação dos agentes do Estado; l) Conhecer o sistema de auditoria do SUS (SNA), suas competências e práticas; apresentar mecanismos de transparência (relatórios de gestão, informes de desempenho e portais da transparência).	1) Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990. 2) Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA). Participação e Controle Social. Disponível em:<http://www.saude.gov.br/participacao-e-controle-social/auditoria-do-sus/sistema-nacional-de-auditoria>. 3) Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA. Consulta pública de auditorias. Disponível em<:http://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html;jsessionid=742A47F63019114D036D42AFFCEE1E0A.server-consultaauditoria-srvjpdf218?0 >	A discussão sobre os temas será moderada pelo professor. Os alunos serão incentivados a buscar informações, tendo em vista os fatos, recursos e circunstâncias.
8. Ética, valores e moral	m) Fazer a introdução da discussão sobre a ética e a corrupção no setor saúde, considerando alguns temas principais que envolvem o papel da ética na prática profissional e gerencial,	1) Oliveira, Antônio Roberto. O processo de construção de um *ethos* profissional, o significado de seus valores e as implicações éticas – políticas do trabalho. p.49-69 in: Ética profissional / Antônio Roberto Oliveira. — Belém: IFPA; Santa Maria: UFSM, 2012 2) CHERMAN, Andréa; TOMEI, Patrícia Amélia. Códigos de ética corporativa e a tomada de decisão ética:	A turma deverá dividir-se em grupos para apresentar o tema correspondente aos eixos temáticos. a) Perspectiva do profissional (texto 1); b) Perspectiva Institucional (texto 2); c) Perspectiva da pesquisa e formação (texto 3). Cada eixo temático terá um texto base sugerido

	institucional (instituição pública e ou privada), pesquisa e na formação.	instrumentos de gestão e orientação de valores organizacionais?.Rev. adm. contemp., Curitiba , v. 9, n. 3, p. 99-120, Sept. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552005000300006&lng=en&nrm=iso>. 3) Relatório da Comissão de Integridade de Pesquisa do CNPq. Disponível em: http://www.cnpq.br/documents/10157/a8927840-2b8f-43b9-8962-5a2ccfa74dda	pelo professor, contudo os alunos terão autonomia para buscar em outras fontes de informação. Cada grupo deverá apresentar o tema do eixo temático, e com base nas leituras realizadas durante o curso deverá responder as seguintes perguntas: a) que descobrimos sobre o assunto? b) O que foi positivo? c) Que ensinamentos podemos aplicar na prática profissional?
9. Estudos de casos e reflexões	n) Apresentação em grupo sobre o estudo de um caso sobre corrupção na saúde baseados no conteúdo do módulo 1; o) Promover debate com os alunos, refletindo sobre suas experiências e valores que permitem aos indivíduos aceitarem ou rejeitarem entrar em esquemas de corrupção.	Não se aplica	A turma será dividida em 3 a 4 grupos, de acordo com o número de alunos.1) Cada grupo deve apresentar o caso, apresentando breve as principais características do caso, assim como os principais problemas que tem como resultado favorecer ações de corrupção;2) Cada grupo deve definir os principais problemas relativos à corrupção que serão trabalhados nas atividades;3) Cada grupo deve relacionar os problemas definidos, aos textos e artigos apresentados na disciplina, entre outros, de modo a construir fundamentação teórica sobre o tema proposto;4) Cada grupo deve propor propostas para os problemas relativos a corrupção apresentados no caso;5) Cada grupo deve propor mudanças de cenário e de prática no ambiente organizacional de modo que favoreça de modo direto e/ou indireto na construção de ações de prevenção e resposta à corrupção na saúde; construir fundamentação teórica sobre o tema proposto;4) Cada grupo deve propor

			propostas para os problemas relativos a corrupção apresentados no caso;5) Cada grupo deve propor mudanças de cenário e de prática no ambiente organizacional de modo que favoreça de modo direto e/ou indireto na construção de ações de prevenção e resposta à corrupção na saúde;

ANEXO I (Aplicar na aula 1 e na aula 10).

a) Tenho clareza quanto ao **conceito** de corrupção no setor saúde.

Concordo totalmente

Concordo

Nem concordo nem discordo

Discordo em parte

Discordo totalmente

b) Tenho clareza quanto aos **tipos de corrupção** que podem ocorrer no setor saúde.

Concordo totalmente

Concordo

Nem concordo nem discordo

Discordo em parte

Discordo totalmente

c) Consigo perceber **interesses conflituosos** nas prescrições de medicamentos e exames.

Concordo totalmente

Concordo

Nem concordo nem discordo

Discordo em parte

Discordo totalmente

d) Sei utilizar **sistemas de informação** para tomar decisões e prevenir fraudes.

Concordo totalmente	Concordo	Nem concordo nem discordo	Discordo em parte	Discordo totalmente

e) Consigo **identificar riscos** em processos de compras e contratações.

Concordo totalmente	Concordo	Nem concordo nem discordo	Discordo em parte	Discordo totalmente

f) Consigo **identificar riscos** no processo de recebimento, armazenagem e distribuição insumos.

Concordo totalmente	Concordo	Nem concordo nem discordo	Discordo em parte	Discordo totalmente

g) Consigo **identificar os riscos** que podem causar baixo desempenho do serviço.

Concordo totalmente	Concordo	Nem concordo nem discordo	Discordo em parte	Discordo totalmente

h) Há **transparência** nos atos realizados no meu ambiente de trabalho.

Concordo totalmente

Concordo

Nem concordo nem discordo

Discordo em parte

Discordo totalmente

i) Reconheço mecanismos para os cidadãos ajudar a **combater a corrupção** no meu ambiente de trabalho.

Concordo totalmente

Concordo

Nem concordo nem discordo

Discordo em parte

Discordo totalmente

j) Críticas, elogios, sugestões:

_____
_____
_____

Referências

1. AFONSO, Almerindo Janela. Recuo ao cientificismo, paradoxos da transparência e corrupção em educação. Educ. Pesqui., São Paulo , v. 41, n. spe, p. 1313-1326, dez. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022015001001313&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 out. 2019. http://dx.doi.org/10.1590/S1517-9702201508145423.
2. ALBUQUERQUE, Souza. Corrupção na saúde no Brasil: reflexão à luz da abordagem baseada nos Direitos Humanos. Rev Bras Bioética 20 17;13(e6):1-17.Disponível em: http://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/download/7935/6512/
3. AMORIM, Victor Aguiar Jardim. Licitações e contratos administrativos : teoria e jurisprudência / Victor Aguiar Jardim de Amorim. – 2. ed. – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2018.
4. BERTRAM, I. Spector. Fighting Corruption in Developing Countries: Strategies and Analysis editor Kumarian Press, 2005.
5. BRAGA, Marcus Vinícius de Azevedo; GRANADO, Gustavo Rocha Adolfo. (2017) Compliance no setor público: necessário; mas suficiente? Jota. 18 de abril de 2017. Disponível em: https://jota.info/artigos/compliance-no-setor-publico-necessario-mas-suficiente-18042017/, acesso em 7.10.2017.
6. BRASIL. Lei nº 12.846, de 1º de Agosto de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm, acesso em 12.8.2017
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Manual de orientações para contratação de serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 82 p. : il.
8. BRASIL. Senado Federal. Orçamento público para o cidadão. Portal da transparência: Secretaria de Orçamento Federal. Orçamento Cidadão: Projeto de Lei Orçamentária Anual - PLOA 2019. Brasília, 2018.
9. BRASIL. Senado Federal. Licitações e contratos administrativos. Capítulo 1. www.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/547165/licitacoes.pdf.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a regulamentação do financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Publicada no DOU de 30 de janeiro de 2007.
11. BRASIL. CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão Administrativa e Financeira no SUS, 2011.
12. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.
13. BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990.
14. BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino aprendizagem. 4a Ed. Petrópolis: Vozes, 1989.
15. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Gestão de Compra em Farmácia Hospitalar. 2012. www.cff.org.br › geral › revista › pdf › encarte_farmAcia_hospitalar_85
16. CFF. Conselho Federal de Farmácia. RESOLUÇÃO Nº 596, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2014

17. CFF O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS : diretrizes para ação / Fernanda Manzini...[et al.]. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.
18. CGU. Controladoria Geral da União. Compliance como método de controle da corrupção em hospitais públicos brasileiros: uma estratégia viável. https://ojs.cgu.gov.br/index.php/Revista_da_CGU/article/view/56
19. COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N.; A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. Semina: Ciências Sociais e Humanas, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007.
20. DE CARLI, Carla Veríssimo. Compliance: Incentivo à adoção de medidas anticorrupção. São Paulo: Saraiva, 2017.
21. FACTOS, R. & KANG, M. Corruption and population health outcomes: na analysis of data from 133 countries using structural equation modeling. .Int J Public Health (2015) 60: 633. https://doi.org/10.1007/s00038-015-0687-6
22. FORTINI, CRISTINA; SHERMAM, ARIANE. Corrupção: causas, perspectivas e a discussão sobre o princípio do bis in idem. **Rev. Investig. Const.**, Curitiba , v. 5, n. 2, p. 91-112, ago. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392018000200091&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 out. 2019. http://dx.doi.org/10.5380/rinc.v5i2.57614.
23. GAITONDE R, Oxman AD, Okebukola PO, Rada G. Interventions to reduce corruption in the health sector. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 8. Art. No.: CD008856. DOI: 10.1002/14651858.CD008856.pub2.
24. GESPÚBLICA. Guia Referencial para medição de desempenho e manual de construção de indicadores. http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/guia_indicadores_jun2010.pdf.
25. LEAL, ROGÉRIO GESTA. Estado, democracia e corrupção: equações complexas. **Rev. Investig. Const.**, Curitiba , v. 6, n. 1, p. 91-106, abr. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56392019000100091&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 out. 2019. Epub 21-Out-2019. http://dx.doi.org/10.5380/rinc.v6i1.59564.
26. LAETITIA, C Rispel, Pieter de Jager, Sharon Fonn, Exploring corruption in the South African health sector, *Health Policy and Planning*, Volume 31, Issue 2, March 2016, Pages 239–249, https://doi.org/10.1093/heapol/czv047
27. MACKEY et al., Combating corruption in global health. Sci. Transl. Med.9, eaaf9547 (2017)
28. MACKEY TK, Vian T, Kohler J. The sustainable development goals as a framework to combat health-sector corruption. *Bull World Health Organ*. 2018;96(9):634–643. doi:10.2471/BLT.18.209502
29. NATIONAL Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Care Services; Board on Global Health; Committee on Improving the Quality of Health Care Globally. Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide. Washington (DC): National Academies Press (US); 2018 Aug 28. 6, The Critical Health Impacts of Corruption. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535646/
30. ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. Manual das organizações prestadoras de serviços de saúde. 6. ed. Brasília: ONA, 2010. 203 p.
31. ROSE, Cecily. (2015). International Anti-Corruption Norms: Their Creation and Influence on Domestic Legal Systems. Oxford: Oxford University Press, 2015.
32. SILVA, Otávio Santiago Gomes da. Moralidade administrativa: considerações a respeito do combate à corrupção e accountability no brasil (2011-2015). revice - revista de ciências do estado, belo horizonte, v.3, n.1, p. 275-295,.jan./jul. 2018

33. SÃO PAULO. Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. Portaria nº 2.814/98GM. Combate a produtos falsificados. http://portal.anvisa.gov.br/produtos-para-a-saude
34. TARYN, Vian, Review of corruption in the health sector: theory, methods and interventions, Health Policy and Planning, Volume 23, Issue 2, March 2008, Pages 83–94, Disponível em: https://academic.oup.com/heapol/article/23/2/83/590549
35. UNA-SUS. Gestão da Assistência Farmacêutica. SUSEaDEixo 1: Políticas de Saúde e Acesso aos Medicamentos Módulo 2: Políticas de Saúde e Acesso aos Medicamentos. Universidade Federal de Santa Catarina. 2013
36. United Nations Global Compact Office. guia de avaliação de risco de corrupção. formas de corrupção.p.13. 2013
37. WILLIAM, D. Savedoff. Transparency and Corruption in the Health Sector: A Conceptual Framework and Ideas for Action in Latin American and the Caribbean Health Technical Note 03/2007 May 2007. https://www.researchgate.net/profile/William_Savedoff2/publication/254309932_Transparency_and_Corruption_in_the_Health_Sector_A_Conceptual_Framework_and_Ideas_for_Action_in_Latin_American_and_the_Caribbean/links/544500620cf2e6f0c0fc2b96/Transparency-and-Corruption-in-the-Health-Sector-A-Conceptual-Framework-and-Ideas-for-Action-in-Latin-American-and-the-Caribbean.pdf.
38. ZOBOLI, Elma; OSELKA, Gabriel. Conflito de interesses na pesquisa clínica. Revista Bioética, v.15, n.1., p.65-76, 2007. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/31/34&sa=U&ei=-yS7TpvRBKLW0QGdqr3YCQ&ved=0CC4QFjAKOOgC&usg=AFQjCNFe7qdYMkSTYMoIzmUlzJbQ5NctIg