UNIVERSIdade FEEVALE

nome do aluno

título do trabalho

Novo Hamburgo

2019

nome do aluno

título do trabalho

Trabalho de Conclusão de Curso

apresentado como requisito parcial

à obtenção do grau de Bacharel em

Nome do Curso pela

Universidade Feevale

Orientador: nome do professor orientador

Novo Hamburgo

2019

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a todos os que, de alguma maneira, contribuíram para a realização desse trabalho de conclusão, em especial:

Aos amigos e às pessoas que convivem comigo diariamente, minha gratidão, pelo apoio emocional - nos períodos mais difíceis do trabalho.

Enfim, os demais agradecimentos que o aluno desejar fazer.

\* Folha de dedicatória ou de agradecimentos = elemento opcional. O texto fica na parte inferior da página, respeitando as margens de 2cm da borda direita e 8cm da borda esquerda da página (PRODANOV, 2003, p. 42).

Resumo

Esse trabalho apresenta o posicionamento de diversos atores sociais e grupos de interesse, envolvidos na área da saúde, no Rio Grande do Sul, em relação aos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e o projeto de política de saúde que defendiam no período inicial do processo de reforma sanitária e no período de operacionalização e institucionalização do SUS. Ao comparar essas duas fases de análise, buscou-se verificar se houve mudança nos posicionamentos e nos projetos de política de saúde, defendidos pelos atores, procurando examinar as possíveis razões para que elas tenham ocorrido. Através de estudo qualitativo, foram realizadas dezoito entrevistas, as quais ocorreram com representantes dos grupos sociais selecionados para a pesquisa. De acordo com os seus posicionamentos, em relação à reforma sanitária brasileira, os diferentes atores sociais e grupos de interesse foram classificados em dois blocos/posições: os que apoiavam o processo de reforma sanitária – compondo, assim, a *policy community* reformista - e os opositores a ela. Em ambos os grupos/blocos, foram identificadas mudanças nas propostas e posições defendidas, mas as maiores novidades ocorreram entre os primeiros.

Palavras-chave: Políticas de saúde. Grupos de interesse. Reforma sanitária brasileira. Sistema Único de Saúde. Projetos de política de saúde.

\* O resumo em português e em língua estrangeira é elemento obrigatório => não pode ultrapassar, segundo o livro do Prof. Prodanov (2003), 500 palavras. É obrigatório colocar as palavras-chave (no máximo 5). O resumo é construído em parágrafo único.

Abstract

Tradução do Resumo para a língua inglesa.

Keywords: tradução das palavras-chave para a língua inglesa.

Lista de Figuras

[Figura 1 – Estrutura de desenvolvimento em duas camadas 14](#_Toc515473980)

[Figura 2 – Padrão MVC - separação em camadas 15](#_Toc515473981)

\* As listas (de figuras, de tabelas e de abreviaturas e siglas,) devem ser apresentadas conforme aparecem no trabalho (na ordem), com cada item designado pelo seu nome/título específico e do respectivo número da página. Elaborar uma lista própria para cada tipo. Espaço entre linhas = 1,5, sem o espaçamento antes e depois (6ptos).

Lista de Tabelas

[Tabela 1 – Matrícula dos alunos do Centro de Educação da FURG segundo o município. 15](#_Toc515474000)

Lista de Abreviaturas e Siglas

|  |  |
| --- | --- |
| BSC | Balanced Scorecard |
| CAPF | Custo Anual por Funcionário |
| CAPT | Custo Anual por Teclado |
| CAPU | Custo Anual por Usuário |
| CEO | Chief of Executive Office |
| CIA/FVG | Centro de Informática Aplicada da Fundação Getúlio Vargas |
| CIO | Chief of Information Office |
| CO | Contexto Organizacional |
| COBIT | Control Objectives for Information and related Technology |
| ERP | Enterprise Resource Planning |
| FCS | Fatores Críticos de Sucesso |
| FGV | Fundação Getúlio Vargas |
| ISACA | Information Systems Audit and Control Association |
| MIT | Massachusetts Institute of Technology |
| PEE | Planejamento Estratégico Empresarial |
| PETI | Panejamento Estratégico da Tecnologia da Informação |
| RH | Recursos Humanos |
| ROE | Return On Expectation |
| ROI | Return On Investiment |
| SI | Sistemas de Informação |
| SLA | Service Level Agreements |
| SLM | Service Level Managements |

Sumário

[1 Introdução 11](#_Toc515474046)

[2 Capítulo 2 13](#_Toc515474047)

[2.1 Primeiro subtítulo do capítulo 13](#_Toc515474048)

[2.2 Segundo subtítulo do capítulo 14](#_Toc515474049)

[2.2.1 Subtítulo de nível 3 14](#_Toc515474050)

[2.2.2 Outro subtítulo de nível 3 14](#_Toc515474051)

[2.3 Terceiro subtítulo do capítulo 16](#_Toc515474052)

[3 CONCLUSÃO 17](#_Toc515474053)

[Referências Bibliográficas 18](#_Toc515474054)

O sumário é elemento obrigatório, em que se apresentam os títulos e subtítulos (ou seções), seguidos de sua paginação. É recomendável (PRODANOV, 2003, p.32) que não se ultrapassem cinco níveis de subtítulos. Deixar um espaço maior para separar cada título => por exemplo, espaçamento antes e depois = 6 pts. Este sumário foi elaborado automaticamente pelo Word. Para atualizá-lo, basta clicar com o botão direito, escolher Atualizar Campo e depois Atualizar o Índice Inteiro.

# Introdução

Este modelo de documento foi criado seguindo as especificações do Manual de Metodologia Científica do professor Cleber Prodanov. Para isto foram criados vários estilos, com a formatação apropriada para cada situação. No texto são utilizados exemplos para cada um dos estilos. O sumário o Word cria automaticamente e mantém atualizado com o clic direito do mouse sobre ele e em seguida Atualizar Campo no menu suspenso que aparece.

Até 1993, o sistema de saúde brasileiro compreendia dois sub-sistemas: o sub-sistema público de saúde e o sub-sistema da previdência social (BRAGA, 1981). O sub-sistema de saúde pública era responsável pelas medidas de caráter preventivo e pela elaboração da política nacional de saúde. Já o sub-sistema de saúde previdenciária era responsável pela atenção médica curativa (rede hospitalar e ambulatorial) à população urbana segurada.

O sub-sistema de saúde previdenciária até 1930 era principalmente organizado através das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs). Depois de 1930 ele se estruturava em torno dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), que em 1967 são unificados através da formação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Já o sub-sistema de saúde pública organizava-se através das Secretarias ou Departamentos Municipais e Estaduais de Saúde e do Ministério da Saúde, criado em 1953 (BRAGA, 1981).

...............................

Este trabalho está dividido em cinco capítulos. No primeiro capítulo é abordada a discussão da literatura sobre a temática da descentralização. No capítulo dois é realizado um histórico das principais políticas de saúde no Brasil, enfocando principalmente o binômio centralização/descentralização, ao longo dos diferentes períodos. No terceiro capítulo é apresentada a legislação do SUS. No capítulo seguinte é feita uma caracterização sócio-econômica do município de Porto Alegre, para em seguida descrever o processo de municipalização dos serviços e ações de saúde. No quinto e último capítulo, são desenvolvidas algumas considerações acerca da descentralização da saúde e seu principal ator, que neste caso, é a SMS[[1]](#footnote-1) de Porto Alegre.

# Capítulo 2

Texto do capítulo. Criado somente para mostrar que a primeira página do capítulo não vai o número de página, porém as demais devem ser numeradas.

É necessário inserir uma quebra de sessão no final de cada capítulo.

## Primeiro subtítulo do capítulo

O Brasil vive, há mais de uma década, uma experiência de redesenho de seu sistema federativo. O sentido da mudança aponta rumo à descentralização e ao fortalecimento da capacidade decisória das instâncias subnacionais de governo. Ao nível internacional, têm tido relevância as propostas freqüentemente associadas ao neoliberalismo, tais como Estado Mínimo, desregulamentação, abertura econômica, privatização e descentralização das políticas sociais. Ao mesmo tempo, constata-se a existência de tentativas de avançar na consolidação das novas democracias e, neste sentido, ganham espaço as discussões acerca da cidadania e de qual deva ser a responsabilidade do Estado no provimento das demandas sociais (RABELO, 1998).

Segundo Rabelo (1998), vários autores têm enfatizado o fato de que a descentralização no Brasil tem se implantado de maneira 'descoordenada' ou 'caótica'. Para Affonso (1998, p.4), por exemplo,

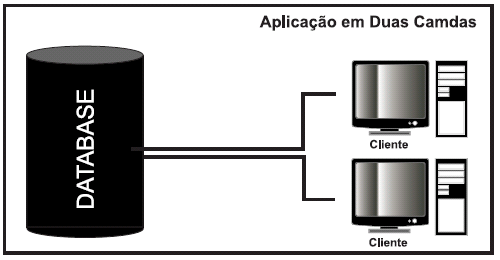
a descentralização decorreu, basicamente, do processo de redemocratização desencadeado no bojo do aprofundamento da crise econômica. O governo federal [...] se opôs a ela o quanto pode e não produziu um plano nacional para a descentralização, o que resultou numprocesso inconcluso e eivado de conflitos.

A demanda democrática aparece como quarto fator a introduzir o aparecimento do tema descentralização no centro das discussões políticas (NOHLEN, 1987). A partir dos anos 80, junto com o processo de redemocratização, aumentou a participação popular, crescendo também a capacidade organização da sociedade e as formas de pressão por mais participação. Essa demanda democrática abriu caminho para a defesa da descentralização, para o aprofundamento da participação e da democracia que, em conseqüência disso, se acentuaria. Sob esse aspecto, o “espaço local, o poder local está no centro do conjunto de transformações que envolvem a descentralização, a desburocratização e a participação” (DOWBOR, 1994, p.75).

## Segundo subtítulo do capítulo

Exemplo de figura/gráfico no trabalho

Figura 1 – Estrutura de desenvolvimento em duas camadas



Fonte: ...................................................................

Segundo o livro do Prof. Prodanov (2003, p.37), a identificação de figuras e gráficos aparece na parte inferior, precedida da palavra figura/gráfico, seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto em algarismos arábicos, assim como de título e/ou legenda explicativa e da fonte, se necessário. As figuras e os gráficos ficam centralizados na folha.

### Subtítulo de nível 3

texto

### Outro subtítulo de nível 3

Texto

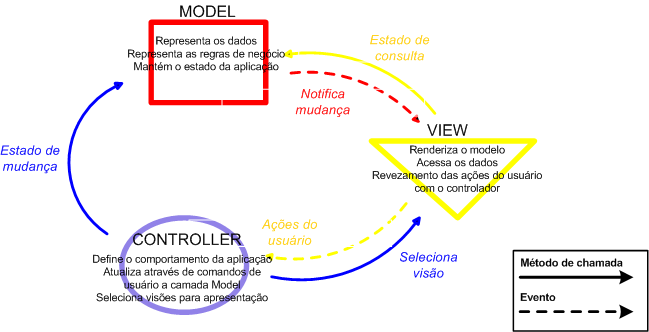
#### Título 4

Texto

#### Título 4

Outro exemplo de figura...

Figura 2 – Padrão MVC - separação em camadas



Fonte: ………………………………..

Exemplo de Tabela no Trabalho

Tabela 1 – Matrícula dos alunos do Centro de Educação da FURG segundo o município.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Município | Curso | | Total |
| Pedagogia | Educação Física |
| Blumenau 230 130 360  Timbó 40 20 60  Indaial 30 10 40  Gaspar 20 10 30  Brusque 20 20 40  Outros 50 70 120 | | | |
| **Total** 390 260 650 | | | |

Fonte: Divisão acadêmica/ FURG. 1986.

De acordo com o que está exposto no livro do prof. Prodanov (2003, p.37), as tabelas e quadros têm numeração independente e consecutiva. O título é colocado na parte superior, precedido da palavra Tabela/Quadro e de seu número de ordem em algarismos arábicos (alinhamento justificado). Nas tabelas utilizam-se fios horizontais e verticais para separar os títulos das colunas no cabeçalho e fechá-las na parte inferior, evitando-se fios verticais para separar as colunas e fios horizontais para separar as linhas. Já os quadros são fechados, com fios para separar linhas e colunas.

## Terceiro subtítulo do capítulo

Texto

# CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que está havendo em Porto Alegre uma situação paradoxal. Ao mesmo tempo em que se percebe um avanço no cumprimento das diretrizes norteadoras do Sistema Único de Saúde, tais como, a integralidade da atenção à saúde (preventivo e curativo), a universalidade da cobertura e do atendimento, a gratuidade e a descentralização das ações e serviços, verifica-se também a obstaculização permanente do processo em função da insuficiência de recursos. Ao mesmo tempo em que são repassadas novas atribuições e poderes ao município de Porto Alegre, não há o repasse de recursos financeiros na mesma proporção para fazer frente ao processo de municipalização. Além disso, as negociações para se aumentar os recursos financeiros sempre ocorrem de maneira conflitiva, principalmente entre o Estado e o Município. Desse modo, o melhor andamento do processo de municipalização em Porto Alegre fica na dependência da contrapartida de recursos do Estado e da União.

...............................................

PAGINAÇÃO: Segundo o livro do prof. Cléber Prodanov, as folhas do trabalho são contadas a partir da folha de rosto (não contamos a capa), mas nem todas receberão um número. Contamos, mas não numeramos, então, a folha de rosto, o resumo, o abstract, as listas e o sumário. A numeração é colocada no canto superior direito da folha, a 2cm da borda superior da folha, em algarismos arábicos.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Célia. Médicos e assistência médica: Estado, mercado ou regulação? Uma falsa questão. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v.13, n. 4, p.45 -57, out./dez., 1997a.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Crise Econômica, Crise do Welfare State e Reforma Sanitária. In.:GERSCHMAN, S. & WERNECK VIANNA, M. L. (orgs.).**A miragem da pós-modernidade:** democracia e políticas sociais no contexto da globalização. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997b. p.78 – 97.

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. Federalismo e Políticas Sociais. **Projeto Balanço e Perspectivas do Federalismo Fiscal no Brasil,** São Paulo, FUNDAP, vol.6, n.1, p.22-27, jan., 1994.

AZEVEDO,Sérgio de. **Federalismo e Reforma do Estado:** resultados preliminares de pesquisa. Disponível em: <<http://www.fundaj.gov.br/docs/eg/semi1.rtf>>. Acesso em: 21 outubro 2000.

CONSTRUÇÃO do cérebro. **Veja**, São Paulo: v.29, n.12, p.84-89, mar.1996.

COSTA, Cristina. **Sociologia:** Introdução à ciência da sociedade.2 ed. São Paulo: Moderna, 2000. 257p.

GIANNOTTI, José. Em defesa da Universidade. **Folha de São Paulo**, São Paulo, p.3, 13 jun. 2005.

MICROSOFT CORPORATION. Microsoft lança Windows Terminal Server. 1998. Disponível em: <<http://www...........................>>. Acesso em: 25 mai. 2006.

PRODANOV, Cleber. **Manual de Metodologia Científica.** 3ª ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2003. 79p.

1. Exemplo de nota de rodapé [↑](#footnote-ref-1)