

PROGRAMA GERAL DO COMPONENTE CURRICULAR - PGCC

3º PERÍODO		
Nome do componente:	Enfermagem em Saúde Coletiva	Classificação: obrigatória
Código: MDE0109		Avaliado por: (X) Nota () Conceito
Departamento de origem: DEN		Grupo: (X) Disciplina () Estágio () Internato () UCE () TCC
Pré-requisitos: Necessidades de Saúde e Enfermagem		
Aplicação: () Teórica () Prática (X) Teórico-prático		
Carga horária/Crédito: Teórica: 45h/9CR; Prática: 45h/9CR; Total 90h /18CR		
Dias de aula: terça- feira (tarde) - 2h/a/dia e quinta -feira (manhã) – 4h/a/dia		
Docentes: Ana Karinne de Moura Saraiva; Wanderley Fernandes da Silva; Larissa Gabrielly da Silva Moraes; Maria Carmélia Sales do Amaral (coordenador/a).		
EMENTA: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil: bases teóricas, concepções, diferença entre saúde pública e saúde coletiva; conformação histórica das políticas e práticas de saúde: sanitarismo campanhista, médico- assistencial privatista, saúde comunitária, o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), o processo de construção, implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública pensada pelo MRSB; A saúde como direito de cidadania; A intervenção em saúde coletiva; A intervenção e instrumentos de trabalho em saúde a partir da concepção da saúde coletiva.		
OBJETIVO:		
Os meios/instrumentos utilizados produzirá saberes e práticas capazes de:		
○ Compreender o papel do Estado, em especial o Estado Neoliberal no atendimento as necessidades de saúde como sociais. ○ Compreender a saúde como direito de cidadania. ○ Compreender a construção histórica das políticas sociais particularizando as políticas de saúde e os movimentos sociais que buscam a transformação do modelo médico assistencial individual e curativo historicamente hegemônico em saúde. ○ Compreender o movimento da reforma sanitária brasileira como projeto político contra-hegemônico ao projeto neoliberal da saúde e da sociedade. ○ Compreender o Sistema Único de Saúde como estratégia de reorganização dos serviços de saúde.		

- Compreender a construção Histórica e Social dos princípios e diretrizes da reforma sanitária brasileira.
- Compreender as demandas originárias dos movimentos populares e de saúde relativas as necessidades sociais.
- Diferenciar saúde pública e saúde coletiva.
- Conhecer e discutir coletivamente alguns instrumentos específicos do trabalho em saúde (visita domiciliar, trabalho com grupos, educação em saúde, consulta de enfermagem).

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

O componente curricular contribuirá para que os/as discentes sejam capazes de:

- Atuar nos diferentes cenários de trabalho de enfermagem;
- Captar, interpretar e intervir na realidade das necessidades individuais e coletivas de saúde da população;
- Construir coletivamente projetos de intervenção para os serviços de saúde/enfermagem responsabilizando-se pela parcela do trabalho de enfermagem no processo de produção desses serviços em resposta às necessidades de saúde;
- Produzir, recriar, e utilizar os conhecimentos sobre a realidade econômica, cultural, política e social brasileira, para compreender o contexto e as relações em que está inserida Políticas de Saúde.
- Respeitar o código ético, os valores políticos e os atos normativos da profissão;
- Interagir com os demais profissionais de saúde para o desenvolvimento da atenção e assistência à saúde/enfermagem;
- Contribuir para a reorientação da política e a produção do serviço de saúde;
- Atuar como sujeito ativo e crítico do seu próprio processo de formação, entendendo a responsabilidade/articulado com o mundo do trabalho e a materialização do direito à saúde.
- Colocar-se de forma ética e humanizada nas diversas atividades formativas, buscando a troca de saberes e práticas;
- Utilizar a linguagem verbal, não verbal e escrita de modo claro, argumentativo e objetivo.
- Desenvolver compromisso ético na atuação profissional, com a organização democrática da vida em sociedade e do direito à saúde.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O componente curricular Enfermagem em Saúde Coletiva, historicamente, é de natureza prática/teórica/prática ofertada presencialmente, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem – DCNE de 2001 e a Resolução Nº 23/2014 – CONSEPE, que aprova o Projeto Político – Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem, modalidade Bacharelado, da Faculdade de Enfermagem – Campus Central.

Para a intervenção na realidade a disciplina “Enfermagem em Saúde Coletiva” usa como base teórico-metodológica a “Teoria de Intervenção Prática em Saúde Coletiva - TIPESC” de autoria de Emiko Egry (EGRY, 1996). Esta autora afirma ser a intervenção o momento articulado com as dimensões da captação e interpretação da realidade, no qual o aluno contribui com a transformação da realidade dos serviços de saúde por meio de intervenções que possibilitem o repensar das práticas realizadas. Portanto, não se limitam à realização de técnicas e/ou de procedimentos técnicos. Com essa compreensão, a intervenção da disciplina “Enfermagem em Saúde Coletiva” na perspectiva de contribuir com a transformação da realidade ocorrerá por meio da construção reflexes e de propostas de intervenção, pelos alunos sob supervisão dos docentes da disciplina.

Ademais, assume uma compreensão metodológica crítica do processo ensino/aprendizagem na qual o discente assume papel ativo de seu processo formativo. Diante do exposto, poderão ser utilizadas as seguintes estratégias:

- Seminário temático vivencial (Captação/interpretação da realidade e Construção de Projeto de

Intervenção);

- Construção de Mapa sobre a Rede de Atenção à Saúde (Captação/interpretação da realidade; Construção de Projeto de Intervenção; Intervenção na Realidade e Avaliação da Intervenção da Realidade);

- Instrumentos de intervenção em saúde coletiva (Captação/interpretação da realidade; Construção de Projeto de Intervenção; Intervenção na Realidade e Avaliação da Intervenção da Realidade)

- Aulas Dialogadas

- Leitura, fichamento e discussões de textos.

AVALIAÇÕES

A avaliação no componente Enfermagem em Saúde Coletiva, historicamente é definida e operacionalizada como processo de natureza prática/teórica/prática de forma presencial, considerando o movimento prático-teórico-prático de sucessivas aproximações e aprofundamento do estudante com os saberes e práticas necessários à Saúde Coletiva, bem como com a construção de uma postura ética/política de compromisso com o componente curricular e com o coletivo envolvido.

Esse processo de avaliação está respaldado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem – DCNE de 2001 e pela Resolução N° 23/2014 – CONSEPE, que aprova o Projeto Político – Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem, modalidade Bacharelado e Licenciatura, da Faculdade de Enfermagem – Campus Central.

O componente Enfermagem em Saúde Coletiva adotará a avaliação de rendimento escolar prevista no Regimento Geral da UERN, aprovado pela Portaria Ministerial N° 874, de 17 de junho de 1993, com alterações introduzidas pela Resolução N° 11/93-CONSUNI, de 12 de novembro de 1993 e pela Resolução N.º 006/2002-CONSUNI, de 05 de julho de 2002. Para tanto, a avaliação será em três momentos:

1º Momento de Avaliação: Seminário (apresentação + texto síntese argumentativo e dissertativo)

2º Momento de Avaliação: Mapa da Rede de Atenção à Saúde de Mossoró

3º Momento de Avaliação: Avaliação escrita

CONTEÚDOS TRANSVERSAIS

- Ética e Bioética
- Exercício Profissional
- Trabalho Interprofissional em Saúde
- Necessidades de Saúde
- Gestão em Saúde

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

UNIDADE I: CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MOVIMENTOS SOCIAIS NO BRASIL

1.1 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Sanitarismo Campanhista enquanto política pública.

1.2 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo Médico – Assistencial Privatista enquanto política pública.

1.3 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo de Medicina Comunitária.

1.4 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Movimento de Reforma Sanitária.

1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS.

1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11).

1.7 O controle social no SUS.

A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS.

1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos.

1.9 O SUS que dá certo: experiências exitosas.

UNIDADE II – PROCESSO DE PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E A PARCELA DO TRABALHO DA ENFERMAGEM NA SAÚDE COLETIVA.

2.1 Construção histórica da saúde coletiva no Brasil.

2.2 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva:

- o objeto da saúde coletiva

- os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico)

- as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes.

2.3 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva.

UNIDADE III – CONSULTA DE ENFERMAGEM, VISITA DOMICILIÁRIA, TRABALHO COM GRUPOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ALGUNS DOS INSTRUMENTOS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

3.1. Educação em saúde.

3.2. Consulta de Enfermagem.

3.3. Trabalho com Grupos.

3.4 Visita Domiciliária.

TRANSDISCIPLINARIDADE

Considerando o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem Bacharelado da FAEN/UERN:

No campo da saúde, e em particular na formação do enfermeiro, a transdisciplinaridade se concretiza em movimentos de **diálogo e entrelaçamento de conhecimentos** relativos a **uma demanda do usuário**, à compreensão sobre as **necessidades de saúde no contexto social** onde elas são produzidas, bem como sobre **a ressignificação dos processos de trabalho em saúde**. Este PPC apresenta a transdisciplinaridade como **marco conceitual e como meta a ser alcançada mediante a vivência** dos pilares da educação (aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver com os outros e aprender a ser), da articulação **teoria-prática**, da indissociabilidade entre **ensino-pesquisa-extensão** (Faculdade de Enfermagem, 2023, p. 13, grifos nossos).

Desse modo, este componente curricular contribui para a materialização da transdisciplinaridade ao se propor a ser um momento de reflexão/ação sobre a política e a organização do serviço de saúde, tendo como ponto de partida a realidade concreta, que em sua essência é transdisciplinar. Para além disso, a disciplina contribuirá na instrumentalização dos acadêmicos na perspectiva prático-teórico-prática, estando atrelada ao ensino (em sua natureza), à pesquisa e à extensão como princípios educativos. Por fim, as metodologias e os conteúdos transversais anteriormente apresentados, também contribuem para transdisciplinaridade deste componente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da saúde. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília:

Ministério da Saúde, 2011.

MALO, M. (org). SUS: ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec, 2006.

MARTINS, A. C. G. S. (org.). Interfaces da enfermagem na saúde coletiva. v. 2. Belém:

Neurus, 2023. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 17 jan. 2025.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAMPOS, G. W. de S. Saúde paidéia. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2003.

EGRY, E. Y. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996.

ESCOREL, S. Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

MACHADO, P. H. B.; LEANDRO, J. A. Saúde coletiva: um campo em construção. Curitiba: Intersaberes, 2012. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 27 fev. 2025.

MENDES, E. V. (org.) Distrito sanitário: O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC – ABRASCO, 1995.

MOREIRA, D. J. Saúde coletiva. Santo André: Difusão, 2023. E-book. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 15 jan. 2025.

PAIM, J. S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

OBSERVAÇÕES:

- O cronograma é passível de alterações, conforme demandas docentes, discentes e/ou institucionais, desde que respeite o Calendário Acadêmico da UERN e as pactuações oficializadas via SIGAA.

CAMPOS DE PRÁTICA

- UBS Ildone Cavalcante de Freitas (Barrocas); José Fernandes de Melo (Lagoa do Mato); Bernadete Bezerra (Liberdade II) e Antônio Camilo (Ilha de Santa Luzia);
- UPA Raimundo Benjamim Franco (UPA Belo Horizonte);
- Hospital Regional Tarcísio Maia;
- Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia;
- Departamento de Atenção Básica da SMS de Mossoró;
- Departamento de Saúde Especializada da SMS de Mossoró;
- Secretária de Ação Social;
- Conselho Municipal de Saúde de Mossoró.

CRONOGRAMA 2026.1

Formato/ Local	Data/Carga Horária/Crédito	Conteúdo	Metodologia
Fevereiro			
Teórica/ Sala de Aula	26/02 (Qui) 2h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.1 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Sanitarismo Campanhista enquanto política pública. 1.2 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo Médico – Assistencial Privatista enquanto política pública. 1.3 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo de Medicina Comunitária.	- Dinâmica de interação: (Levantamento de expectativas sobre Saúde Coletiva); - Apresentação, Discussão e Pactuação do Cronograma e do Plano de Curso Orientação , pelos docentes, a partir de estudo dirigido do texto “Organização do Sistema de Saúde no Brasil”, Carvalho <i>et al</i> 2017. Produto: Fichamento comentado.
Teórica/ Sala de Aula	03/03 (Ter) 4h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.1 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Sanitarismo Campanhista enquanto política pública. 1.2 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo Médico – Assistencial Privatista enquanto política pública. 1.3 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo de Medicina Comunitária.	Leitura e construção do Fichamento
Teórica/ Sala de Aula	05/03 (Qui) 8h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.1 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Sanitarismo Campanhista enquanto política pública. 1.2 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo Médico – Assistencial Privatista enquanto política pública. 1.3 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo de Medicina Comunitária.	Apresentação em roda de conversa , pelos discentes, do resultado da atividade. Problematização e Síntese (Wanderley)
Março			
Teórica/ Sala de Aula	10/03 (Ter) 10h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.1 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Sanitarismo Campanhista enquanto política pública. 1.2 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo Médico – Assistencial Privatista enquanto política pública. 1.3 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Modelo de Medicina Comunitária.	

Teórica/ Sala de Aula + 2h de Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	12/03 (Qui) 14h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	- Orientação aos discentes, pelos docentes, sobre a construção e efetivação do seminário temático vivencial sobre as políticas de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública inclusiva; Essa orientação será acompanhada de um roteiro; Prática Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e entidades profissionais da Saúde; Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os seus desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	17/03 (Ter) 16h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Construção do seminário temático vivencial sobre “o SUS como política pública inclusiva” pelos grupos, tendo como ponto de partida a realidade dos serviços de saúde. Locais de Prática Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e Profissionais de Saúde Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes

			Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	19/03 (Qui) 20h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Construção do seminário temático vivencial sobre “o SUS como política pública inclusiva” pelos grupos, tendo como ponto de partida a realidade dos serviços de saúde. Locais de Prática Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e Profissionais de Saúde Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	24/03 (Ter) 22h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Construção do seminário temático vivencial sobre “o SUS como política pública inclusiva” pelos grupos, tendo como ponto de partida a realidade dos serviços de saúde. Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e Profissionais de Saúde Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os

			desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
Teórica/ Sala de Aula	26/03 (Qui) 26h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Orientação por grupo, pelos docentes, sobre o seminário temático vivencial. (07:30h às 08h) Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (8h às 8:30h) Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) (8:30 às 9h) Grupo 3: O controle social no SUS (9h às 9:30h) Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS; (9:30h às 10h) Grupo 5: O desmonte do SUS, os desafios e possibilidades contemporâneos. (10h às 10:30h) Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas Os grupos continuarão construindo o seminário, considerando a orientação docente
Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	31/03 (Ter) 28h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Construção do seminário temático vivencial sobre “o SUS como política pública inclusiva” pelos grupos, tendo como ponto de partida a realidade dos serviços de saúde. Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e Profissionais de Saúde Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas

			experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
	Abril		
02/03	Quinta-feira santa (ponto facultativo ?)	-	-
Prática na Gestão e nos Serviços de Saúde de Mossoró	07/03 (Ter) 30h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Construção do seminário temático sobre “o SUS como política pública inclusiva” pelos grupos, tendo como ponto de partida a realidade dos serviços de saúde. Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira. Local da prática: Centro Acadêmico, Universidade e Profissionais de Saúde Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde. Grupo3: O controle social no SUS. Local da prática: Conselho Municipal de Saúde de Mossoró. Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. Local da prática: UBS e SMS de Mossoró Grupo 5: O desmonte do SUS e os desafios. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas. Local da prática: UBS, UPA, Hospital, Secretaria Municipal de Saúde, Base de Dados e Redes Sociais.
Teórica/ Sala de Aula	09/04 (Qui) 34h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos.	Apresentação do seminário temático vivencial: Grupo 1: O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira – Ana Grupo 2: O processo de implantação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) - Wanderley Essa atividade compõe a 1ª avaliação. Síntese dialogada conduzida por docentes

		1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	
Teórica/ Sala de Aula	14/04 (Ter) 36h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Apresentação do seminário temático: Grupo 3: O controle social no SUS - Ana Grupo 4: A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS; - Wanderley Essa atividade compõe a 1ª avaliação. Síntese dialogada conduzida por docentes
Avaliação/ Sala de Aula	16/04 (Qui) 40h	UNIDADE I: Construção histórica das políticas públicas de saúde e movimentos sociais no Brasil 1.5 Contexto econômico, político e social e desdobramentos para o Processo de Construção e Implantação do SUS. 1.6 Contexto econômico, político e social e desdobramentos no Desenho Regulador do SUS (Constituição Federal de 1988, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, NOB's, NOAS, Pacto pela Saúde 2006, Decreto 7508/11). 1.7 O controle Social no SUS 1.8 A Rede de Atenção à Saúde e a Atenção Primária em Saúde como Estratégia para a Reorganização da Atenção à Saúde no SUS. 1.8 O desmonte do SUS e os desafios contemporâneos. 1.9 O SUS que deu certo: experiências exitosas	Apresentação do seminário temático: Grupo 5: O desmonte do SUS, os desafios e possibilidades contemporâneos. Grupo 6: SUS que dá certo e suas experiências exitosas Essa atividade compõe a 1ª avaliação. Síntese dialogada conduzida por docente convidado- Jennifer do Vale Obs. Entrega de texto dissertativo/argumentativo sobre Sistema Único de Saúde como política pública inclusiva
	21/04 (Ter) Troca Feriado		
Teórica/ Sala de Aula	23/04 (Qui) 44h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes.	Apresentação e discussão da atividade “A organização dos serviços de saúde de Mossoró” Orientação e leitura de texto didática “Bases para compreensão do objeto de trabalho e a intervenção em saúde coletiva”

		2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró II	
Teórica/ Sala de Aula	28/04 (Ter) 46h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró NIDADE II	Apresentação de Mapa com as Redes de Atenção à Saúde de Mossoró produzido no semestre 2025.1 (Monitoras)
Prática/ SMS e URSAP (5h de prática)	30/04 (Qui) 51h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró DADE II	Rede Atenção à Saúde de Mossoró. Locais de Prática: Grupo 1: Departamento de Atenção Básica da SMS de Mossoró Grupo 2: Departamento de Saúde Especializada da SMS de Mossoró Grupo 3: II URSAP - Alta Complexidade Grupo 4: Secretária de Ação Social (CRAS/CREAS)
	Maio		
Prática/ SMS e URSAP	05/05 (Ter) 53h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró.	Rede Atenção à Saúde de Mossoró. Locais de Prática Grupo 1: Departamento de Atenção Básica da SMS de Mossoró Grupo 2: Departamento de Saúde Especializada da SMS de Mossoró Grupo 3: II URSAP Alta Complexidade Grupo 4: Secretária de Ação Social (CRAS/CREAS)
Teórica/ Sala de Aula	07/05 (Qui) 57h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva	Apresentação da Rede Atenção à Saúde de Mossoró (1a versão atualizada)

		- os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró.	
Teórica/ Sala de Aula	12/05 (Ter) 59h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró	Síntese dialogada
Teórica/ Sala de Aula	14/05 (Qui) 63h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró	Síntese dialogada
Prática/ SMS e URSAP	19/05 (Ter) 65h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró	Reconstrução da Rede Atenção à Saúde de Mossoró (Versão Final) nos grupos. Grupo 1: Departamento de Atenção Básica da SMS de Mossoró Grupo 2: Departamento de Saúde Especializada da SMS de Mossoró Grupo 3: II URSAP Alta Complexidade Grupo 4: Secretária de Ação Social (CRAS/CREAS)
Prática/ SMS e	21/05 (Qui) 69h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da	Reconstrução da Rede Atenção à Saúde de Mossoró (Versão Final) nos

URSAP		Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró	grupos. Grupo 1: Departamento de Atenção Básica da SMS de Mossoró Grupo 2: Departamento de Saúde Especializada da SMS de Mossoró Grupo 3: II URSAP Alta Complexidade Grupo 4: Secretária de Ação Social (CRAS/CREAS)
Avaliação/ Sala de Aula	26/05 (Ter) 71h	UNIDADE II: Construção histórica da saúde coletiva no Brasil. 2.1 Bases teórico-metodológicas da Saúde Coletiva: - o objeto da saúde coletiva - os saberes tecnológicos de organização dos serviços e sua (des)articulação (clínico e epidemiológico) - as dicotomias existentes: biológico x social; individual x coletivo; o todo x as partes. 2.2 Diferença entre saúde pública e saúde coletiva. 2.3 Produção dos serviços de saúde em Mossoró	Apresentação da Rede Atenção à Saúde de Mossoró (Versão Final). 2º Momento de Avaliação Orientação das atividades práticas da III Unidade
Prática/ UBS	28/05 (Qui) 75h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
Junho			
Prática/ UBS	02/06 (Ter) 77h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
	04/06 Feriado		
Prática/ UBS	09/06 (Ter) 79h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade

		3.4 Visita Domiciliar	Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
Prática/ UBS	11/06 (Qui) 83h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
Prática/ UBS	16/06 (Terça) 85h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
Prática/ UBS	18/06 (Qui) 89h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Prática nas UBS sobre “Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva” Grupo 1: UBS Barrocas Grupo 2: Lagoa do Mato Grupo 3: Liberdade Grupo 4: Ilha de Santa Luzia
Teórica/ Sala de Aula	23/06 (Ter) 91h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	Síntese dialogada
Avaliação	25/06 (Qui) 95h	UNIDADE III – Consulta de enfermagem, visita domiciliária, trabalho com grupos e educação em saúde como alguns dos instrumentos de intervenção em Saúde Coletiva 3.1. Educação em saúde. 3.2. Consulta de Enfermagem. 3.3. Trabalho com Grupos 3.4 Visita Domiciliar	III Momento de Avaliação
	02/07	IV Avaliação	