



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

TALITA VIDOTTE COSTA

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS EGRESSOS
DO CURRÍCULO INTEGRADO DE UMA UNIVERSIDADE
PÚBLICA DO NORTE DO PARANÁ**

Londrina
2012

TALITA VIDOTTE COSTA

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS EGRESSOS
DO CURRÍCULO INTEGRADO DE UMA UNIVERSIDADE
PÚBLICA DO NORTE DO PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem (Mestrado) da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente.

Londrina
2012

Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina.

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

C837a	<p>Costa, Talita Vidotte. Atuação profissional de enfermeiros egressos do currículo integrado de uma universidade pública do norte do Paraná / Talita Vidotte Costa – Londrina, 2012. 159 f.: il.</p> <p>Orientador: Maria Helena Dantas de Menezes Guariente. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2012. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Enfermagem – Educação – Teses. 2. Enfermagem – Formação profissional – Teses. 3. Enfermagem – Currículo integrado – Teses. 4. Enfermagem – Mercado de trabalho – Teses. 5. Enfermagem - Prática – Teses. I. Guariente, Maria Helena Dantas de Menezes. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU 616-083:378</p>
-------	--

TALITA VIDOTTE COSTA

**ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS EGRESSOS DO
CURRÍCULO INTEGRADO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO
NORTE DO PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem (Mestrado) da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Helena Dantas de Menezes
Guariente
UEL – Londrina – PR

Profa. Dra. Marli Terezinha Oliveira Vannuchi
UEL – Londrina – PR

Profa. Dra. Elisabete de Fátima Polo de
Almeida Nunes
UEL – Londrina – PR

Londrina, 22 de junho de 2012.

Aos meus pais Ademir e Vilze
Aos meus irmãos Cleberson e Viviane
Ao meu noivo Arthur
Aos meus sogros Avelino e Janete
Eu amo todos vocês!!!

AGRADECIMENTOS

A minha mãe, por ter me incentivado a crescer acadêmica e profissionalmente, por ter ajudado na construção deste trabalho, me amparando com amor nos momentos de dificuldades, estimulando a prosseguir e superar barreiras.

Ao meu pai, meus irmãos e meus avós que me incentivaram nos momentos de dúvidas e angústias, acreditando no meu potencial. Obrigada pela atenção e pelo carinho.

Ao meu noivo Arthur, que compartilhou momentos de alegria e tristeza, de preocupação e alívio, de dúvidas e esclarecimentos. A você que sempre esteve ao meu lado dando apoio, companhia, amizade e amor.

Aos meus sogros, por terem me incentivado e acreditado no meu potencial.

A minha orientadora Maria Helena, pela disponibilidade, paciência, compreensão, incentivo e, principalmente por acreditado no meu potencial, auxiliando a vencer muitas barreiras acadêmicas, ajudando a construir este trabalho.

A Sarah Nancy Deggau Hegeto de Souza por ter me apoiado e incentivado na composição deste trabalho.

Aos professores do Programa de Mestrado em Enfermagem da UEL, que com seus conhecimentos possibilitaram meu crescimento e desenvolvimento. As reflexões e discussões foram importantes para minha transformação profissional.

Ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná - Campus Luiz Meneghel, pela

compreensão, apoio, incentivo e liberação das atividades, quando se fizeram necessárias.

Ao Programa Ensino, Saúde e Desenvolvimento: redes de saberes e práticas da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior, pelo financiamento deste estudo.

Aos egressos participantes deste trabalho, que compartilharam suas vivências relacionadas ao Currículo Integrado, para o alcance do objetivo proposto.

Aos membros da banca, pela disponibilidade em contribuir para a melhoria deste trabalho com seus conhecimentos.

Aos colegas do Mestrado, por compartilharem suas experiências e saberes.

A TODOS que, da forma mais simples e singela, torceram pelo sucesso deste trabalho, oferecendo-me apoio.

Que Deus os abençoe!

*“A mente que se abre a uma nova idéia
jamais voltará ao seu tamanho
original”*

Albert Einstein

COSTA, Talita Vidotte. **Atuação profissional de enfermeiros egressos do Currículo Integrado de uma universidade pública do norte do Paraná.** 2012. 159 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar a atuação profissional de enfermeiros egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL. A população do trabalho foi composta por egressos do curso de enfermagem, formados entre 2003 a 2011, totalizando 504 enfermeiros. Optou-se pela amostragem intencional com a seleção de ex-alunos graduados nos anos 2008 e 2009, por terem sido formados na integralidade da proposta pedagógica que culminou com a implantação da avaliação bidimensional. Dos 115 egressos convidados a participar da pesquisa, 27 (23,5%) foram considerados perdas, pela não manifestação destes ao serem convidados e pela impossibilidade de contato via correio eletrônico e telefone. A amostra foi composta por 88 (76,5%) egressos. O instrumento de coleta de dados foi composto por 47 questões por meio do Google Doc, sendo encaminhado pelo correio eletrônico. A análise dos resultados permitiu constatar que a maior parte dos egressos era do sexo feminino (88,6%); idade entre 23 a 32 anos (92,1%) e solteiros (72,7%). Verificou-se que 70 (79,5%) egressos exerciam a profissão e destes, cinco (7,1%) mantinham dois vínculos empregatícios. Atuavam no campo hospitalar (55,9%) e recebiam proventos de quatro salários mínimos (38,6%). A atividade assistencial foi considerada predominante (81,4%). Para sanar déficits de conhecimento na atuação profissional, 93,2% citaram utilizar a internet. Em relação ao aprimoramento profissional, 59,2% realizaram cursos de especialização, 27,5% residência e 13,3% mestrado. Mencionaram a realização de atualização profissional (76,1%), participação em eventos científicos (61,4%), elaboração de trabalhos científicos após a graduação (63,6%) e divulgação dos trabalhos (48,9%). Quanto à contribuição do curso para a atuação profissional, os egressos atribuíram, numa escala conceitual, “grande” a “muito grande” ao desenvolvimento de dez das doze competências, variando a média aritmética ponderada em (MP=3,1) a (MP=3,5). Verificou-se que duas competências necessitam de melhor aprimoramento: desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento (MP=2,9) e gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional (MP=2,8). A competência mais destacada para o alcance da atuação profissional volta-se a: respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania (76,2%). A menos destacada foi: gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional (42,1%). De acordo com os egressos, as fortalezas do curso, dizem respeito ao aprender a fazer (85,2%), aprender a conhecer (64,8%), o aprender a ser (53,4%), o aprender a viver juntos (20,5%). Relataram ainda aspectos positivos relacionados aos recursos humanos (22,7%) e a infra-estrutura (4,5%). Sobre as fragilidades foram apontaram alguns elementos da proposta pedagógica, tais como: conteúdos (52,3%), avaliação (12,5%), sujeitos envolvidos (29,5%), bem como a infra-estrutura (6,8%) e a carência de recursos humanos no curso (4,5%). Os egressos sugeriram melhorias na metodologia de ensino-aprendizagem (43,2%), nas atividades práticas (20,5%) e no sistema de avaliação (5,7%). Concluiu-se que a empregabilidade é uma realidade constatada entre estes egressos, sendo atribuída à formação recebida pelo Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, que possibilitou o desenvolvimento de diversas competências necessárias à prática profissional.

Palavras-chave: Educação em enfermagem. Currículo. Mercado de trabalho. Formação de recursos humanos. Capacitação profissional.

COSTA, Talita Vidotte. **Practice professional nursing graduates of the integrated curriculum at a public university in northern Paraná.** 2012. 159 f. Dissertation (Master's Degree in Nursing) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the performance of professional nursing graduates of the integrated curriculum of the nursing course at UEL. The study population consisted of students who graduated from nursing graduates between 2003 to 2011, totaling 504 nurses. Was chosen intentionally sampling with the selection of former graduates in the years 2008 and 2009, having been formed in the whole of the educational proposal that led to the deployment of two-dimensional assessment. Of the 115 graduates invited to participate in the study, 27 (23,5%) were lost by not being invited to the manifestation of these and unable to contact via email and telephone. The sample consisted of 88 (76,5%) graduates. The data collection instrument consisted of 47 questions through Google Doc, being sent by electronic mail. The results evidenced that the majority of graduates were female (88.6%) aged 23-32 years (92,1%) and single (72,7%). It was found that 70 (79,5%) graduates exercised the profession and of these, five (7,1%) held two work contracts. Dealt with the field hospital (55.9%) and received proceeds of four minimum salaries (38.6%). The assistance activity was considered predominant (81,4%). To remedy knowledge deficits in professional activities, 93,2% reported using the Internet. Regarding professional development, 59,2% underwent specialized courses, 27,5% and 13,3% master's residence. Mentioned the implementation of professional development (76,1%), participation in scientific events (61,4%), preparation of scientific work after graduation (63,6%) and dissemination of work (48,9%). The contribution of the course for professional practice, graduates assigned on a scale conceptual, "big" to "very large" the development of ten of the twelve powers, varying the weighted arithmetic mean (MP=3,1) to (MP=3,5). It was found that two skills need further improvement: developing research and / or other forms of knowledge production (MP= 2,9) and manage the process of nursing work in the fields of professional activity (MP=2,8). The most outstanding competence for the scope of professional practice back to: ethical principles and legal profession, valuing the human being in its entirety and citizenship (76,2%). The less prominent were: managing the process of nursing work in the fields of professional activity (42,1%). According to the graduates, the strongholds of course, relate to learn to do (85,2%), learning to know (64,8%), learning to be (53,4%), learning to live together (20,5%). They also reported positive aspects related to human resources (22,7%) and infrastructure (4,5%). About the weaknesses were pointed out some elements of the educational proposal, such as: content (52,3%), evaluation (12,5%), subjects involved (29,5%) and infrastructure (6,8%) and lack of human resources in the course (4,5%). The graduates have suggested improvements in the methodology of teaching and learning (43,2%), in practical activities (20,5%) and evaluation system (5,7%). It was concluded that employability is a reality found among these graduates being assigned to the training received by the integrated curriculum of the nursing course at UEL, which allowed the development of various skills necessary for professional practice.

Keywords: Nursing education. Curriculum. Labor market. Human resource training. Professional training.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

INTRODUÇÃO

Figura 1 – Figura adaptada dos princípios do currículo integrado em espiral do Curso de Enfermagem da UEL..... 25

ARTIGO 2

Figura 1 – Contribuição do currículo integrado da UEL para o desenvolvimento de pesquisa e outras formas de produção de conhecimento por egressos da Turma 53 e 54. Londrina – PR, 2012 75

ARTIGO 3

Figura 1 – Medida de contribuição do Curso de Enfermagem da UEL relacionado aos alcances das competências na percepção dos egressos para a atuação profissional por meio da escada de diferencial semântico. Londrina – PR, 2012 91

Figura 2 – Percepção dos egressos sobre as fortalezas do currículo integrado do Curso de Graduação em Enfermagem da UEL de acordo com o referencial de Delors et al. (2003). Londrina – PR, 2012..... 93

Figura 3 – Sugestões teóricas e práticas para o currículo integrado na percepção dos egressos. Londrina – PR, 2012..... 97

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 1 – Descrição dos dados sócio-demográficos de egressos do curso de enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012..... 54

Tabela 2 – Inserção e atuação profissional de egressos de enfermagem da UEL no mercado de trabalho. Londrina – PR, 2012 56

ARTIGO 2

Tabela 1 – Distribuição das modalidades de cursos de pós-graduação realizadas pelos egressos do curso de enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012..... 71

Tabela 2 – Distribuição dos artigos publicados pelos egressos do Currículo Integrado, segundo o veículo de divulgação. Londrina – PR, 2012 76

ARTIGO 3

Tabela 1 – Escala conceitual/numérica do alcance das competências profissionais e a respectiva média aritmética ponderada, segundo percepções dos egressos do curso de graduação em enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012..... 88

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEF	Conselho Federal de Educação
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Ensino
CEPE	Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CPDC	Comissão Permanente de Desenvolvimento Curricular
DCENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MS	Ministério da Saúde
MEC	Ministério da Educação e Cultura
NAP	Núcleo de Apoio Pedagógico
NECLI	Núcleo de Epidemiologia Clínica
NIS	Núcleo de Informática em Saúde
PAPP	Programa de Apoio a Projetos de Pesquisa
PAPIENS	Programa de Apoio a Projetos Integrados de Ensino
PEEPIN	Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais
SENADen	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	16
1.1 Educação na Enfermagem.....	17
1.2 Breve Histórico do Curso de Enfermagem da UEL.....	20
1.3 Princípios do Currículo Integrado.....	24
1.4 Egressos de Enfermagem do Currículo Integrado no Mercado de Trabalho	27
1.5 Justificativa	28
2 OBJETIVOS	32
2.1 Objetivo Geral	33
2.2 Objetivos Específicos.....	33
3 MATERIAL E MÉTODO	34
3.1 Delineamento da Pesquisa	35
3.2 Local de Estudo	35
3.3 População do Estudo.....	36
3.4 Operacionalização do Estudo	37
3.4.1 Instrumento de coleta de dados	37
3.4.2 Aperfeiçoamento e validação do questionário.....	38
3.4.3 Coleta de dados	39
3.4.4 Variáveis do estudo.....	40
3.5 Análise dos Dados	42
3.5.1 Análise dos campos de atuação profissional	43
3.5.2 Análise das competências curriculares do projeto político do curso para a atuação profissional	45
3.5.3 Análise das respostas subjetivas	45
3.6 Aspectos Éticos	46
4 RESULTADOS	47
4.1 Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: inserção e atuação profissional.....	48

4.2 Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: aprimoramento profissional e científico	48
4.3 Currículo Integrado: fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
REFERÊNCIAS	106
APÊNDICES	112
APÊNDICE A – Carta de solicitação para o uso do questionário	113
APÊNDICE B – Questionário de coleta de dados	114
APÊNDICE C – Carta a coordenação do curso	125
APÊNDICE D – Carta de orientação aos egressos	126
APÊNDICE E – Apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contido no questionário Google Doc	127
APÊNDICE F – Número e porcentual de egressos que referiram que o Currículo Integrado contribuiu na conquista do primeiro emprego	128
APÊNDICE G – Número e porcentual de egressos que referiram que o Currículo Integrado não contribuiu na conquista do primeiro emprego	129
APÊNDICE H – Número e porcentual de egressos que sentiram segurança no primeiro emprego por causa da formação recebida pelo Currículo Integrado	130
APÊNDICE I – Número e porcentual de egressos que não sentiram segurança no primeiro emprego por causa da formação recebida pelo Currículo Integrado	131
APÊNDICE J – Percepções dos egressos sobre as Fortalezas do curso de enfermagem que favoreceram na atuação profissional	132
APÊNDICE K – Percepções dos egressos sobre as Fragilidades do curso de enfermagem sobre a sua atuação profissional	133
APÊNDICE L – Sugestões dos egressos relacionada as atividades teóricas e práticas do curso de enfermagem da UEL	134

ANEXOS	135
ANEXO A – Carta resposta de Souza	136
ANEXO B – Carta resposta do colegiado do curso de enfermagem	137
ANEXO C – Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo Seres Humanos	138
ANEXO D – Normas de publicação da Revista Brasileira de Enfermagem	139
ANEXO E – Normas de publicação da Revista Enfermagem UERJ.....	146
ANEXO F – Normas de publicação da Revista Mineira de Enfermagem	155

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação está sendo apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, na linha do contexto do cuidar em enfermagem – Mestrado em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial para o título de Mestre.

O Programa permite que a dissertação possa ser desenvolvida em dois formatos: o tradicional e em artigo.

Optou-se pelo formato de artigo e a dissertação foi subdividida em três partes.

A primeira parte foi elaborada no formato tradicional contanto com a introdução, no qual o tema é apresentado, com dados referentes a educação na enfermagem, um breve histórico do curso de enfermagem, os princípios do currículo integrado e o egresso no mercado de trabalho. Na justificativa apresenta-se o problema de pesquisa e na sequencia estão apresentados os objetivos, materiais e métodos, onde foram detalhados os passos percorridos.

A segunda parte refere-se aos resultados e consta da apresentação de três artigos completos seguido das normas do periódico selecionado para submissão do estudo, a saber:

- **Artigo 1** - Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: inserção e atuação profissional.
- **Artigo 2** - Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: aprimoramento profissional e científico.
- **Artigo 3** – Currículo Integrado: fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional.

A terceira parte contempla as considerações finais, referências citadas na primeira parte, seguida pelos apêndices e anexos da dissertação.

1 INTRODUÇÃO

1.1 EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

Iniciando a segunda década do século XXI, vários são os questionamentos a cerca do perfil do egresso a ser formado. Estas indagações surgem aos que atuam na docência, aos que trabalham em campo, aos que fazem parte de entidades de classe e defendem o interesse da profissão e aos estudantes de graduação (SOUZA, 2000).

Historicamente, o perfil do egresso começou a ser evidenciado e racionalizado no mercado de trabalho a partir de 1970, junto à crise estrutural do capitalismo. Em resposta a este conflito houve uma reestruturação do processo de produção, da inovação tecnocientífica e de novos modelos gerenciais para a coordenação do trabalho (DELUIZ, 2001_a).

Deluiz (2001_b) menciona que neste cenário são cobrados destes trabalhadores a aptidão de diagnosticar e solucionar problemas, tomar decisão, trabalhar em grupo, enfrentar situações de conflito e de constantes mudanças e intervir sobre o serviço no intuito de melhorar seus processos, produtos e serviços.

O modelo de formação para o curso de enfermagem começou a ser repensado a partir da última década do século XX, desde a implantação da Constituição Federal de 1988. O artigo 196 salienta que a saúde é um direito de cidadania, um dever do Estado, e tem como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, a moradia, o trabalho, a renda, a educação, lazer, acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros. O mesmo regulamenta a Lei Orgânica 8080 de 1990, que traz como princípios básicos ao Sistema Único de Saúde, a universalidade, a equidade, a integralidade, a participação e o controle social e a descentralização na saúde, sendo realizado por todos os profissionais de saúde, bem como os Estados e Municípios (NELLI, 2009).

No ensino superior, as inúmeras e rápidas transformações ocorridas no panorama social, político e econômico, modificaram intensamente as dimensões do ensinar e aprender, pesquisar, produzir conhecimento e desenvolver atividades de extensão (GARANHANI; VALLE, 2010). Assim, as universidades buscaram caminhos que consolidassem projetos pedagógicos coerentes com as exigências impostas pelo mercado de trabalho (OPITZ et al., 2008) e para o Sistema Único de Saúde.

Laluna (2007) refere que as transformações do campo de trabalho, da produção de conhecimento e da formulação de políticas públicas de educação e saúde direcionadas ao SUS impulsionaram as Instituições de Ensino Superior (IES) a modificarem seus projetos pedagógicos. Repensar o modelo de formação constitui um desafio a estas escolas e às entidades de classe dos profissionais de saúde, a medida em que as políticas do Ministério da Saúde (MS) e da Educação e Cultura (MEC) estimulam a adoção de projetos educacionais inovadores, que contemplem parcerias entre academia, serviço e comunidade.

Frente a estes fatos, as mudanças curriculares tornaram-se imperativas para atingir a formação do enfermeiro, com propostas dirigidas as necessidades da realidade social e da saúde, além de fomentar nestes profissionais a preocupação da educação permanente após a graduação (DIAS; GUARIENTE; BELEI, 2004).

A reflexão sobre a formação dos profissionais de saúde deveria acatar o novo modelo de reorganização constitucional do país, arrolado pela ética nos processo de intervenção, como direito e respeito ao ser humano, estabelecendo e reestabelecendo os processos de trabalho e competências profissionais, unindo a formação à realidade dos serviços e da comunidade (CHIRELLI, 2002).

As novas propostas de mudança na formação profissional deveriam almejar o cuidado à população independente das esferas hierárquicas no qual privilegiam a promoção, prevenção e serviços de tecnologia, como um compromisso de excelência técnica e de relevância social. Neste sentido, o perfil do egresso a ser construído deveria voltar-se ao compromisso com a universalidade, equidade e a integralidade do cuidado (ALBUQUERQUE et al., 2007).

Pensar sobre a formação dos egressos e sua qualificação possibilita a participação destes sujeitos de modo ativo e integral diante de novas perspectivas sociais (GARANHANI; VALLE, 2010).

A mudança na formação de trabalhadores na enfermagem é um dos assuntos debatidos desde o primeiro Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn) ocorrido em 1994. Este espaço visa a formulação e pactuação de propostas voltadas para a educação nos cursos de graduação em enfermagem (TONHON, 2006).

Em 1996, com a promulgação da terceira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), n. 9.394/96, se definiu e regularizou a educação brasileira com

base nos princípios presentes da Constituição brasileira. Esta abordou pontos relativos a educação infantil, ensino fundamental, ensino médio, educação de jovens e adultos, educação profissional, educação superior e educação especial (BRASIL, 1996).

Esta lei propõe que o ensino superior desenvolva o pensamento reflexivo do aluno; desperte o espírito científico objetivando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia; incite a cultura; proporcione modos de divulgação e difusão de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituam patrimônio da humanidade e transponha este saber para o ensino; forme egressos em diversas áreas de conhecimento aptos para atuarem no mercado de trabalho e na sociedade; estimule o conhecimento dos problemas da sociedade, oferecendo serviços especializados à comunidade, estabelecendo uma relação de reciprocidade e enalteça a extensão com participação direta da comunidade (BRASIL, 1996).

A partir dos referendos realizados pela LDB, a Comissão do Conselho Nacional de Ensino/Câmara de Educação Superior (CNE/CES), reavaliou as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área de saúde e propôs o Parecer n. 1133/2001, que incorporou alguns aspectos fundamentais que tangenciam: o perfil do formando egresso; competências e habilidades; conteúdos curriculares; estágios e atividades complementares; organização do curso e acompanhamento e avaliação (BRASIL, 2001_a).

Neste momento, as diretrizes curriculares possibilitam a abdicação de concepções educacionais antigas, onde os profissionais atuavam em muitos momentos apenas como transmissor do conhecimento e informação. Esta proposta curricular privilegia a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação, preparando o futuro profissional a enfrentar os constantes desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL, 2001_a).

Após este parecer, foi instituída a Resolução CNS/CES n. 3/2001 que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF), a ser aplicado por todas as universidades do país (BRASIL, 2001_b).

As DCENF surgiram a partir de propostas encaminhadas por enfermeiros, por meio de entidades educacionais, associação de classe e setores da sociedade civil, preocupados com as mudanças da formação na área da saúde. Elas

devem ser entendidas como posicionamento da enfermagem frente às mudanças na formação do enfermeiro; com indicação para que as universidades construam seus Projetos Pedagógicos, respeitando a especificidade regional, local e institucional (FERNANDES et al., 2005).

Esta segue e apresenta os parâmetros fundamentais do Parecer n. 1133/2001 e apresenta o perfil do egresso a ser formado como

[...] enfermeiro, generalista, humanista, crítico e reflexivo. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos; capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes e capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem (BRASIL, 2001^a, p.37).

As Diretrizes Curriculares é um instrumento norteador para os Projetos Pedagógicos dos cursos da área de saúde. Quando instituída, há a necessidade de viabilizar espaços coletivos para reflexões e tomada de decisões, além do estabelecimento de novas estratégias, visando novas formas de aprender e de assistir (TONHON, 2006).

1.2 BREVE HISTÓRICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL

O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) foi criado no dia 26 de outubro de 1971, por meio da Resolução n. 53 do Conselho de Administração da UEL, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005), com autorização para funcionar em período integral, oferecendo 20 vagas, com duração de três anos em sistema seriado (SOUBHIA, 2004).

O primeiro currículo de graduação do curso foi estruturado pela Coordenadoria de Assuntos Educacionais da UEL, sem a participação de enfermeiros. Os Pareceres 301/63 e 159/65 do Conselho Federal de Educação

(CEF) e algumas grades curriculares de outras escolas serviram como base à esta construção (SILVA; BARROS; VIEIRA, 1979 apud DELARROZZA; VANNUCHI, 2005).

A primeira turma ingressou em 1972, em um currículo que enfatizava disciplinas da área biológica, com conteúdos e carga horária voltada ao curso de Medicina, em detrimento das disciplinas profissionalizantes (DELLAROZZA; VANNUCHI, 2005).

Em 1973 foi aprovado um novo currículo mínimo para o curso, decorrente ao Parecer 163/72 e da Resolução 04/72 do CFE. Este currículo dicotomizou-se em três partes: ciclo básico, ciclo profissionalizante e três habilitações com duração de um ano: Enfermagem Obstétrica; Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem Médico-Cirúrgica. Ainda a UEL adotou o regime acadêmico de sistema de crédito e o ciclo básico absorvia 50% da carga horária do curso (SOUBHIA, 2004)

Em 1977, o Departamento de Enfermagem se desvinculou do Departamento de Ciências Farmacêuticas (DELLAROZZA; VANNUCHI, 2005), ocorrendo o I Fórum de Debates do Curso de Enfermagem da UEL, com a finalidade de debater a reestruturação curricular e atender as expectativas da sociedade (KIKUCHI, 2009).

A segunda reforma curricular foi realizada em 1980, resultante das discussões ocorridas neste I Fórum de Debates do Curso. As principais mudanças foram: a duração do curso que passa para três anos e meio, amplia-se a carga horária do ciclo profissionalizante e desvincula-se a carga horária entre as aulas teóricas e práticas (SOUBHIA, 2004).

Historicamente, em 1986, a Comissão de Ensino do Departamento de Enfermagem, realizou a “1ª Semana de Enfermagem da UEL: Currículo e Ensino de Enfermagem”, com intuito de adequar o ensino à realidade da profissão, e em 1988 ocorreu o II Fórum de Debates do Curso de Enfermagem, tendo a participação de docentes, discentes e egressos, sendo averiguado o excesso da carga horária do ciclo básico em comparação ao profissionalizante, necessidade de agrupamento de algumas disciplinas com conteúdos afins, falta de integração do ciclo básico e clínico e a necessidade de criação do internato de enfermagem (DELLAROZZA; VANNUCHI, 2005).

Concomitante a esta discussão, ocorria em âmbito nacional, a implantação da Constituição Federal de 1988.

Em 1990 a Fundação Kellog selecionou a UEL por meio do Centro de Ciências da Saúde a participar do Projeto UNI – Uma Nova iniciativa na Formação dos Profissionais de Saúde (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005), que objetivava mudanças na formação dos profissionais de saúde, no modelo de ensino, na atenção à saúde e no estímulo do controle social com envolvimento da comunidade. Como estratégias foram realizadas parcerias com alunos, professores e profissionais da área de saúde e dirigentes comunitários. A implantação deste projeto auxiliou aos cursos da área de saúde a criarem novos cenários de ensino e aprendizagem, o estabelecimento de parcerias com outras instituições, o desenvolvimento do trabalho em rede, a iniciação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e o despertar para reflexões sobre a didática do docente do curso (KIKUCHI, 2009).

Ainda o Projeto UNI possibilitou a realização das seguintes iniciativas: criação do Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP); das Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais (PEEPIN I e PEEPIN II); as “Áreas Verdes”, o Programa de Apoio a Projetos de Pesquisa (PAPP), o Programa de Apoio a Projetos Integrados de Ensino (PAPIENS), o Núcleo de Epidemiologia Clínica (NECLI); Núcleo de Informática em Saúde (NIS) e a Comissão Permanente de Desenvolvimento Curricular (CPDC) (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Em 1992 foi implantada a terceira reforma curricular influenciada pelo movimento nacional e local. O movimento nacional ocorreu por meio da 8ª Conferência Nacional de Saúde, na qual se previa a reformulação das políticas de saúde e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). Após a instituição do SUS, também houve a criação das Leis Orgânicas de Saúde 8080/90 e 8142/90 que influenciaram o movimento local. Este se deu por meio da Resolução 1698/91 da UEL que determinava adoção do regime acadêmico seriado e a ampliação da carga horária (SOUBHIA, 2004). Também foi sugerido propostas inovadoras relacionadas às metodologias de ensino e experiências educacionais significativas, dentre elas a criação do Internato de Enfermagem. O internato foi concebido num trabalho coletivo intenso envolvendo os docentes, enfermeiros dos serviços de saúde, estudantes e comunidade (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Ainda com o auxílio do Projeto UNI, neste período foram realizadas várias oficinas de trabalho concernentes aos seguintes componentes do projeto político pedagógico: perfil profissional, competências e habilidades do profissional,

integração de conteúdos e disciplinas do ciclo básico e profissionalizante, relação teoria e prática, metodologias ativas e processo de avaliação (KICUCHI, 2009).

Em 1996 ocorreu a quarta reforma curricular, com o objetivo de atender a Portaria n. 1721 de 15 de dezembro de 1994 e aos princípios do SUS. Este período foi considerado como de transição, pois já havia a intenção de implantar o Currículo Integrado. Essa reforma estimulou à interdisciplinaridade, a fusão do ciclo básico com o clínico e a inserção do aluno precocemente nos campos de prática, além de manter o internato no segundo semestre do quarto ano. Foi considerada transição para o Currículo Integrado para que as dificuldades pudessem ser superadas, diminuindo as possíveis resistências e ao mesmo tempo capacitando professores às mudanças metodológicas de ensino (SOUBHIA, 2004).

No início de 1998, o projeto intitulado *Consolidação dos novos modelos acadêmicos dos cursos de Medicina e Enfermagem da UEL* foi aprovado e financiado pela Fundação Kellog para apoiar a construção da nova proposta do Currículo Integrado (GORDAN et al., 1998 apud DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Em 2000, ocorreu a quinta reforma curricular, com a implantação do Currículo Integrado, proposta na qual finda a divisão dos conteúdos por disciplina, sendo organizada a partir deste momento em módulos interdisciplinares, havendo a inserção de temas transversais, a utilização da metodologia da problematização, entre outros (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

A primeira turma a se formar por este sistema foi no ano de 2003. Neste momento, Kikuchi (2009) relata que havia descontentamento e insegurança sobre o sistema avaliativo tanto por docentes e discentes, principalmente em relação a notas, pois, estas não revelavam de modo coerente o desempenho dos alunos nos módulos; o olhar segmentado do desempenho do aluno pelo professor; a subjetividade da avaliação de habilidades e os diversos modos de compreensão sobre as concepções de avaliação, entre outras.

Assim nesse mesmo ano, a Comissão de Avaliação do Currículo Integrado fez uma análise sobre as práticas de avaliação utilizadas pelo currículo e em 2004 junto com o Colegiado do curso, promoveu o I Fórum de Avaliação no curso de Enfermagem da UEL. Este evento permitiu a discussão e reflexão sobre a prática avaliativa (KIKUCHI, 2009).

Neste sentido ocorreu a sexta reforma curricular por meio da Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) n. 33/2005, no

qual a avaliação permanece formativa, adotando o sistema bidimensional de conceitos: atingiu o desempenho/ não atingiu o desempenho (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2005).

A sétima reforma curricular se deu pela Resolução do CEPE n.256/2009, em seguimento a Resolução CNE/CES n. 2/2007 e n. 3/2007, acatando o conceito de hora cheia, isto é 60 minutos/aula ao invés do conceito hora aula com utilização de 50 e 60 minutos. A partir desta reformulação curricular, que aconteceu no âmbito de todos os cursos da graduação da UEL, o curso de enfermagem mantém os quatro anos para a integralização do Projeto Pedagógico, com carga horária de 4.152 horas, sendo vinte por cento desta carga horária destinada aos estágios que são desenvolvidos durante o internato a partir do final do primeiro semestre do quarto ano (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2009).

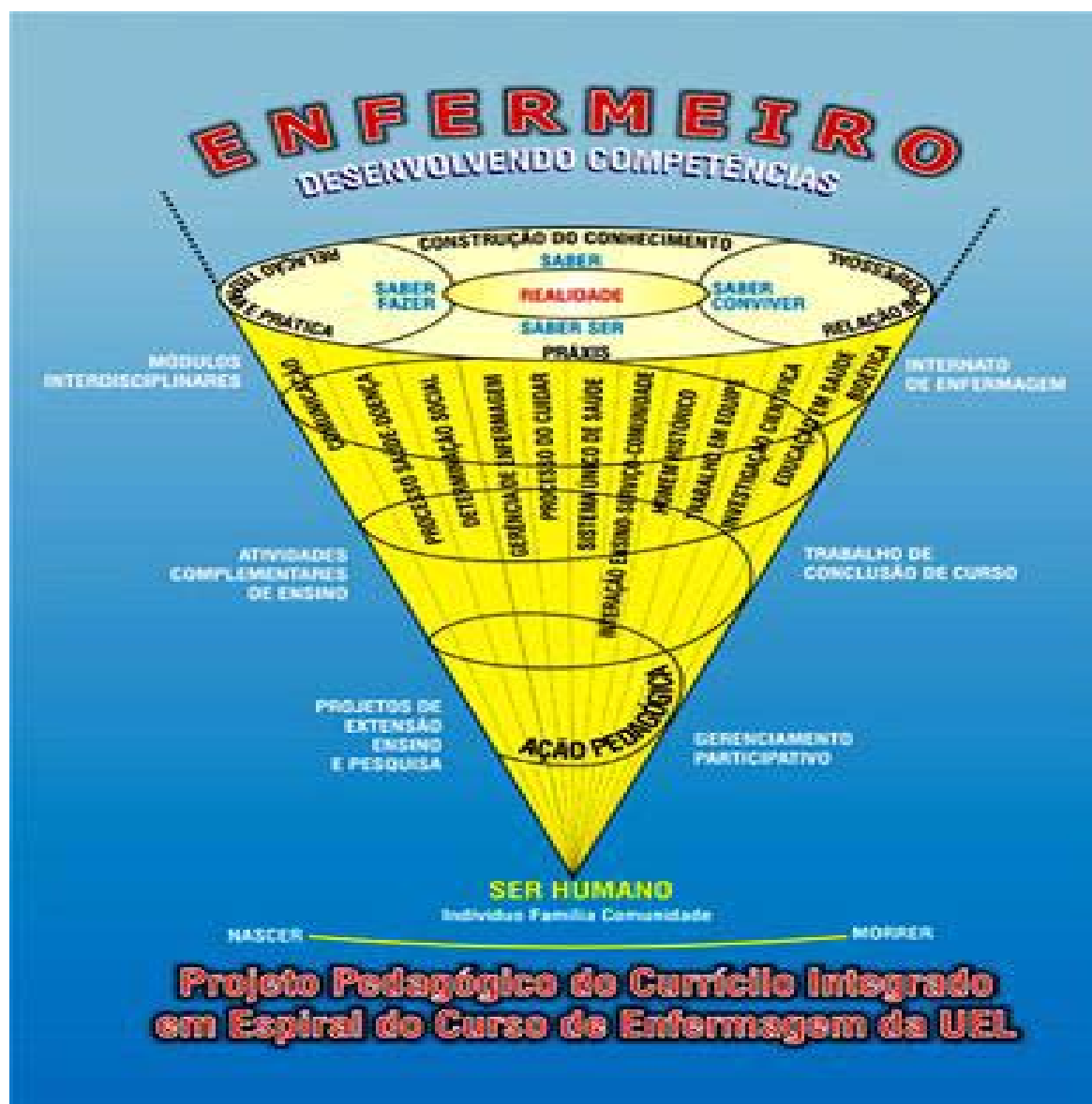
1.3 PRINCÍPIOS DO CURRÍCULO INTEGRADO

O projeto político do curso de enfermagem da UEL, instituído no ano 2000, chamado como Currículo Integrado, foi um grande desafio para professores e alunos, ao buscar atender as necessidades da saúde da população em consonância as políticas públicas e ao mercado de trabalho.

Este currículo envolve temas relativos à globalização, à interdisciplinaridade do conhecimento e às inter-relações sociais, econômicas e políticas (SANTOMÉ, 1998). O currículo se mostra em constante movimento, que influencia e é influenciado pelas pessoas que o pensam, criam, interpretam e o praticam diariamente (GARANHANI, 2004).

A organização pedagógica do curso parte do princípio geral para o específico, em níveis crescentes de complexidade e em sucessivas aproximações. Esse princípio sustenta a construção seqüencial de conhecimentos, definidos a partir das competências a serem alcançadas (DOWDING, 1993 apud DELLAROZA; VANNUCHI, 2005). Os conhecimentos e habilidades (cognitivas, afetivas e psicomotoras) são trabalhados em momentos subseqüentes, retomando o que se sabe e mantendo as interligações previamente aprendidas. Com isso pretende-se que o aluno alcance gradualmente uma maior amplitude e profundidade do conhecimento, conforme visualizado na figura 1.

Figura 1 – Figura adaptada dos princípios do currículo integrado em espiral do curso de enfermagem da UEL



Fonte: Garanhani, Martins e Takahashi (1998) apud Garanhani (2010, p. 45)

O Currículo Integrado contempla conhecimentos, habilidades e atitudes nos domínios do *aprender a conhecer*, o *aprender a fazer*, o *aprender a ser* e o *aprender a viver juntos*, proposto por Delors et al. (2003). O *aprender a conhecer* refere-se ao domínio do conhecimento, o aguçar para a curiosidade científica. O *aprender a fazer* associa conhecimento com competência técnica interagindo com o meio. O *aprender a ser* remete-se ao incremento da personalidade para operar com maior autonomia, de discernimento e de responsabilidade. O *aprender a viver juntos* abarca o convívio com o outro a fim de participar e cooperar nas atividades humanas.

O Currículo Integrado caracteriza-se pelo desenvolvimento da aprendizagem crítica reflexiva, da autonomia e da responsabilidade de seus alunos, com a utilização de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem, a integração de conhecimentos das áreas do conhecimento do ciclo básico e clínico, a interdisciplinaridade, entre outros (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Sua metodologia baseia-se na problematização, que implica na proposição do exercício de autonomia, da criatividade, da responsabilidade social e do compromisso do aluno em relação aos métodos de aprendizagem (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Para Sena-Compré e Egry (1998) apud Dellaroza e Vannuchi (2005) a metodologia da problematização, considera que o indivíduo é um ser historicamente determinado, com conhecimentos prévios de referências, valores e crenças, baseados em sua experiência de vida. Bordenave e Pereira (1986) apud Dellaroza e Vannuchi (2005) integra o pensamento dizendo que o indivíduo é considerado como um agente de transformação de sua realidade social, desenvolvendo suas capacidades e habilidades intelectuais, motoras e emocionais para transformar e recriar o contexto.

O processo ensino-aprendizagem no currículo integrado baseia-se na teoria da aprendizagem significativa. Essa destaca as repercussões das experiências educativas prévias para a assimilação do conhecimento novo e requer do aprendiz uma postura pró-ativa que favoreça o estabelecimento de relações entre o novo e os elementos já presentes na sua estrutura cognitiva (AUSUBEL; NOVAK; HANESIAN apud TANJI et al., 2008).

Nesta inovação curricular o perfil delineado dos enfermeiros egressos tem o intuito de atender as necessidades sociais de saúde do indivíduo, família e comunidade nos diversos níveis de atenção, visando a qualidade e a resolutividade. Sugere ainda que os profissionais devem ter formação generalista, ética, humanista, crítico e reflexivo, voltado ao desenvolvimento de competências e habilidades gerais abrangendo a atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe, liderança, administração/gerenciamento e a educação permanente (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2009).

1.4 EGRESSOS DE ENFERMAGEM DO CURRÍCULO INTEGRADO NO MERCADO DE TRABALHO

O processo de globalização no século XXI impõe novos e grandes desafios aos futuros profissionais de enfermagem, bem como as demais profissões, decorrentes em grande parte das inúmeras e rápidas alterações no campo político, econômico, social e cultural (SILVA, 2008).

As universidades têm papel fundamental na sociedade, pois a partir dela serão preparados os futuros profissionais de saúde. Meira e Kurcgant, (2008) mencionam que diariamente, os egressos dos cursos de graduação em enfermagem enfrentam no ambiente de trabalho, situações complexas que os levam a confrontar com as competências desenvolvidas durante o curso com as requeridas no exercício profissional. Dias, Guariente e Belei (2004), referem que concluir um curso de graduação significa uma grande realização e satisfação pessoal, porém em alguns momentos, pode se tornar motivo de grande angústia e ansiedade.

O enfermeiro deve estar apto para atuar no mercado de trabalho e se mostrar eficiente diante das novas exigências sociais com intuito de sanar os problemas vivenciados pela população. Neste sentido, a metodologia de ensino, as habilidades e competências desenvolvidas durante o curso de graduação devem estar em consonância com o mercado de trabalho.

As escolas devem cada vez mais se desvencilhar das metodologias tradicionais com currículos estruturados em grades. A percepção pedagógica atual volta-se à metodologias ativas, sendo o processo de formação integral, integrada, integrante e integradora as pessoas e grupos (TANJI et al., 2008).

Frente a este modelo formador, o aluno deve ser preparado para se tornar um profissional de saúde que ofereça aos clientes uma assistência humanizada, holística, contextualizada e resolutive (PINHEIRO et al. 2003).

Martins et al., (2006) versam que atualmente as organizações de saúde exigem do enfermeiro agilidade com decisões assertivas, criativas, inovadoras, agregando valor econômico à empresa e social, ao indivíduo. Os profissionais devem ser aptos e capazes de cumprir os desafios da modernidade.

Durante a graduação, a instituição de ensino superior deve proporcionar a integração entre a realidade dos serviços e a prática, tornando o aluno capaz de atuar em diversas ramificações da profissão. Grandes são os desafios voltados aos egressos quando iniciam sua carreira profissional, sendo que

em muitos momentos as competências educacionais são confrontadas com as experimentadas no mercado de trabalho (MEIRA; KURGANT, 2009).

Mesmo o egresso tendo vivenciado estas novas metodologias enquanto graduando, não necessariamente o remeta ao mercado de trabalho ou prática social de forma imediata, devido a fatores relacionados ao grande número de cursos e, conseqüentemente de profissionais, como também pela competitividade capitalista.

De acordo com o Censo da Educação Superior (2007) apud Nunes e Carvalho (2007), no ano de 2004 existiam 415 cursos de graduação em enfermagem e 120.851 estudantes matriculados. O grande número de egressos a partir de então, representa uma conquista à profissão. No entanto, não se pode mensurar e garantir qualidade de serviços oferecidos, haja vista que muitos desses vivenciam dupla ou tripla jornada de trabalho e podem desempenhar diferentes funções ao longo do dia.

Veras (2003) menciona que muitos profissionais buscam mais de um emprego, tanto no setor público como privado, com intuito de melhorar a renda mensal. Neste sentido os trabalhadores que possuem múltiplos vínculos empregatícios estão propensos ao estresse, por não descansarem o tempo suficiente entre os empregos. Além disso, a dupla jornada, pode favorecer a diminuição do tempo dedicado ao auto-cuidado e ao lazer, acarretando o cansaço e estresse, gerando prejuízos à qualidade de vida e à saúde deste sujeito (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009; MONTANHOLI; TAVARES; OLIVEIRA, 2006).

Diante desta constatação, se confirma a hipótese de uma reflexão mais aprofundada sobre a formação e a relação com a atuação profissional. Avaliar a proposta pedagógica na qual o egresso foi submetido, fornece subsídios para discussões relativas a qualidade de ensino, ao fortalecimento entre a teoria e a prática de enfermagem (BRITO; BRITO; SILVA, 2009), bem como outros aspectos da formação acadêmica.

1.5 JUSTIFICATIVA

Graduei-me em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina no ano de 2006. Enquanto estudante lembro-me de comparar e questionar a proposta pedagógica do curso de enfermagem da UEL com as de outros cursos tradicionais. Assim como eu, vários colegas de turma questionavam sobre o futuro:

onde iríamos trabalhar? Será que a formação sugerida pelo Currículo Integrado do Curso de Enfermagem, corresponderia às expectativas ou exigências do mercado de trabalho?

Até o ingresso na área da docência no ensino superior, por concurso público, na Universidade Estadual Norte do Paraná – Campus Luiz Meneghel, ainda durante o ano de 2007, minha experiência contemplava atividades de assistência em concomitância à docência no ensino profissionalizante.

Ao ministrar aulas seguindo currículo do curso, percebi que os resquícios do ensino tradicional, de certa forma me incomodavam, pois o currículo integrado, no qual fui formada, havia desenvolvido em mim, o espírito investigativo e pró-ativo a que se propõe. Assim, aos poucos fui tentando me desvencilhar do currículo tradicional e trabalhar, mesmo que de maneira tímida, o que já havia vivenciado.

Em 2010, iniciei o curso de Mestrado em Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina, apresentando como proposta de estudo, o desenvolvimento da dissertação voltada ao egresso e sua inserção no mercado de trabalho. Imbuída do espírito investigativo quanto à temática, realizei um levantamento bibliográfico, no período de 2000 a 2010, com a intenção de levantar estudos relacionados ao currículo integrado, encontrando uma monografia, quatro dissertações, sete teses de doutorado e dois livros que apresentavam discussões na referida área.

A monografia pesquisada descrevia e indicava as facilidades e dificuldades encontradas pelos docentes quando trataram sobre a construção do Módulo I do Currículo Integrado da UEL no Curso de Enfermagem. A monografia também ressalta a percepção destes docentes sobre o processo de mudança curricular do referido curso (MARTINS, 2000).

Entre as dissertações encontradas, uma se refere aos sentimentos de prazer e sofrimento dos docentes frente a proposta de reformulação ou mudança curricular (MARTINS, 2002); e outra sobre o desenvolvimento da capacidade de resoluções de problemas no contexto do Currículo Integrado no Curso de Enfermagem (ALVES, 2003). Uma terceira dissertação apresenta como sujeito da pesquisa o enfermeiro egresso relacionando a formação crítico-reflexiva à formação na graduação e aos parâmetros das Diretrizes Curriculares Nacionais (NELLI, 2009). Ainda, outra dissertação, também dá enfoque ao enfermeiro egresso, avaliando a

formação destes, como subsídios à reformulação do projeto político pedagógica da instituição (MEIRA, 2007).

As teses levantadas referem-se a experiência de docentes e discentes sobre as mudanças de paradigma e práticas profissionais na implementação do currículo integrado (GARANHANI, 2004); a formação do enfermeiro enquanto sujeito crítico-reflexivo (CHIRELLI, 2002); o processo de avaliação (cognitivo, habilidade e atitude) de aprendizagem do estudante no currículo integrado (BRACCIALLI, 2009); o modelo diferenciado para ensinar metodologia de pesquisa aos discentes (SOUBHIA, 2004); sentidos atribuídos à avaliação orientada por competências (LALUNA, 2007) ; sentido da avaliação para os alunos e professores (KIKUCHI, 2009); e a construção de um modelo que visava a estimativa de custos ainda durante a implantação do curso de Enfermagem além de estimativa dos custos educacionais no decorrer da proposta - Currículo Integrado, no curso de Enfermagem da UEL (BOBROFF, 2008).

Vale destacar que anteriormente as mudanças curriculares motivadas pela DCN n.3/2001, encontrou-se uma dissertação defendida na Universidade de São Paulo (USP) por Souza (2000), na qual relaciona a inserção de enfermeiros egressos no mercado de trabalho, tendo como população de estudo; profissionais formados pelo currículo de enfermagem tradicional da UEL.

Em 2005 foi lançado o primeiro livro relacionado ao Currículo Integrado da UEL, que descreve a trajetória do curso, apontando as transformações curriculares ocorridas até a implantação do Currículo Integrado (DELLAROZZA; VANNUCHI, 2005). Em 2010, foi lançado um livro que analisa o Currículo Integrado sob o olhar do referencial de Heidegger (GARANHANI; VALLE, 2010).

Sabendo que o Projeto Político Pedagógico do curso de graduação em enfermagem da UEL – currículo integrado – no ano 2012, completou 12 anos, e que até o presente momento não se tem uma investigação científica que esboce a contribuição desta proposta de ensino enquanto modelo formador questiona-se: onde estes egressos estão atuando? Quais cargos ocupam? Quais atividades desenvolvem? Quais são suas percepções sobre a formação recebida e atuação profissional exigida? E quais são os pontos fortes e frágeis da formação pelo currículo integrado?

Imbuída destas indagações tem-se como problema de pesquisa: qual a contribuição do currículo integrado na atuação profissional dos enfermeiros egressos do curso de enfermagem da UEL?

Fica a esperança de que o resultado deste trabalho permita auxiliar na compreensão da realidade, que envolve a inserção e atuação dos egressos do curso de enfermagem da UEL no mercado de trabalho. Espera-se poder, com este estudo, provocar nos envolvidos (alunos, egressos e professores) diferentes leituras, bem como descortinar-lhes novos olhares sobre a formação por esta Instituição de Ensino Superior.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a atuação profissional de enfermeiros egressos do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sócio-demográfico e econômico de egressos do Currículo Integrado.
- Verificar a inserção no mercado de trabalho e a atuação profissional de egressos do Currículo Integrado.
- Identificar as atividades relacionadas ao aprimoramento profissional de egressos do Currículo Integrado.
- Caracterizar as fortalezas e as fragilidades da formação pelo Currículo Integrado frente à atuação profissional.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma estudo descritivo, exploratório na abordagem quantitativa.

O método quantitativo baseia-se no pressuposto positivista e fundamenta-se essencialmente na quantificação dos fenômenos essenciais baseados em observações empíricas, para explicar fatos. A escolha por esse tipo de abordagem relaciona-se à necessidade de descobrir quantas pessoas de uma determinada população compartilham características comuns (SUZUKI et al., 2009).

De acordo com Lakatos e Marconi (2010), no método quantitativo, os pesquisadores valem-se de amostras amplas e de informações numéricas no intuito de realizar levantamento de dados para provar hipóteses baseadas na medida numérica e da análise estatística para estabelecer padrões de comportamento.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

O local do estudo é o curso de enfermagem da UEL, localizado no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Estadual de Londrina, instituição de ensino superior situada ao norte do Paraná, no município de Londrina – PR.

Esta cidade está a 369 km da capital paranaense, sendo a segunda maior cidade do Estado e a terceira da região sul do Brasil.

A Universidade Estadual de Londrina (UEL) foi criada pelo decreto Estadual n. 18.110 de 28 de janeiro de 1970, sendo reconhecida pelo Decreto Lei n. 69.324 de 07 de outubro de 1971 (DELLAROZA, VANNUCHI, 2005).

Em 2011 a UEL possuía 48 Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) e 64 cursos de graduação. A entrada para esta Instituição de Ensino Superior ocorre por meio do vestibular, administrados por 43 Colegiados, vinculados a nove Centros de Estudos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2011).

Dentre os nove centros de estudos está o Centro de Ciências da Saúde da UEL. Este é o órgão responsável pelo suporte técnico-administrativo de cinco cursos da saúde, a saber: enfermagem, medicina, fisioterapia, odontologia e farmácia.

O Curso de graduação em enfermagem da UEL tem o colegiado do curso como instância para o suporte acadêmico e pedagógico, sendo constituído por docentes dos ciclos básico e profissionalizante e alunos da primeira a terceira série.

Anualmente o Curso de Enfermagem oferece 60 vagas para o ingresso dos candidatos selecionados pelo vestibular. É ministrado em período integral com duração de quatro anos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2011).

3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

De acordo com Appolinário (2004), a população de uma pesquisa envolve todos os membros de um grupo de pessoas aos quais se pretende generalizar os resultados de um estudo. A população desta pesquisa foi constituída por egressos do curso de enfermagem da UEL, formados entre os anos 2003 a 2011, pois estes sujeitos vivenciaram o projeto pedagógico Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL.

A população deste período constitui-se em 504 egressos, em nove turmas anuais. Optou-se em recolher dados de uma amostra intencional ou por julgamento. Appolinário (2004) define que amostra intencional ou por julgamento é realizada quando os sujeitos foram selecionados de modo não probabilístico, no qual o pesquisador se dirige intencionalmente a grupos de elementos dos quais deseja saber a opinião. Tomou-se amostragem intencional ou por julgamento, nesta pesquisa, ao utilizar o julgamento de pesquisador para selecionar os membros da população que apresentaria perspectivas de fornecimento de informações precisas (MEDRONHO et al., 2008).

Neste sentido, a amostra foi composta por ex-alunos graduados entre os anos 2008 (Turma 53) e 2009 (Turma 54), constituindo 115 integrantes. A escolha desta amostra se justifica por estes sujeitos terem sido formados na integralidade da proposta pedagógica que culminou com a implantação da avaliação bidimensional, em 2005. A avaliação bidimensional abdica da nota (conceito numérico), pelo conceito nominal, passando a avaliar o aluno frente às competências e habilidades que devem ser atingidas no decorrer de cada módulo do curso, designando-o como “atingiu o desempenho” ou “não atingiu o desempenho”.

O curso de enfermagem da UEL optou pelo sistema de conceito bidimensional, por entender que o sistema bidimensional enfatiza o feedback, sem a preocupação com a classificação de seus alunos. Este sistema não trabalha com médias, ou com valores numéricos transformados posteriormente em conceitos; o estudante não poderá compensar um desempenho pelo outro, permitindo identificar com clareza o alcance do desempenho ou não; os desempenhos instituídos são avaliados como essenciais, neste sentido, o discente não deverá progredir no curso sem antes alcançá-los (GUARIENTE; KIKUCHI, 2010).

Como critérios de inclusão, todos os ex-alunos da turma 53 e 54 foram convidados a participar desta pesquisa. Houve 27 (23,5%) perdas relativas a sujeitos que não responderam ao questionário no período determinado. Foram excluídos os egressos de turmas anteriores a 53 e posteriores a 54. Foram excluídos os egressos das turmas 53 e 54, que reprovaram ou não se graduaram respectivamente com suas turmas iniciais. A amostra foi composta por 88 (76,5%) egressos.

3.4 OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTUDO

3.4.1 Instrumento de Coleta de Dados

Para obtenção dos dados foi utilizado um instrumento criado e validado por Souza (2000), oriundo da dissertação intitulada “O egresso do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso”.

Após várias leituras e reflexões sobre a composição do mesmo, foi encaminhado uma carta a Souza (Apêndice A) solicitando autorização do uso parcial do questionário. A mesma emitiu parecer favorável (Anexo A).

Como o instrumento criado por Souza (2000) foi desenvolvido para avaliar o currículo tradicional, foi necessário realizar algumas adaptações no questionário para mensurar a realidade vivenciada no Currículo Integrado, com intuito de atender aos objetivos deste trabalho. Neste sentido, foram inseridas questões relativas à data de nascimento, estado civil, ano de graduação, se exerce a função de enfermeiro atualmente, o cargo que ocupa no momento, o valor da

remuneração salarial mensal, se o salário é a única fonte de renda, em quanto esta renda auxilia na subsistência pessoal e familiar. Foram atualizadas as competências frente ao Projeto Político do Curso em vigência, e acrescentadas questões subjetivas sobre o primeiro emprego, segurança para atuar no mercado de trabalho, fortalezas, fragilidades e sugestões acerca do currículo integrado.

3.4.2 Aperfeiçoamento e Validação do Questionário

Para aperfeiçoar e validar o questionário realizou-se quatro pré-testes do instrumento, entre os meses de fevereiro a junho de 2011, sendo convidados 20 egressos do curso de enfermagem da UEL de turmas anteriores a 2008 e que vivenciaram a proposta pedagógica do currículo integrado. Dentre as 20 pessoas convidadas, 12 colaboraram no aperfeiçoamento do instrumento, como relatado a seguir.

A primeira versão do questionário adaptado e aplicado utilizou o programa Microsoft Word 2007, sendo enviado por correio eletrônico a cinco egressos. Destes, apenas dois responderam. Como pontos positivos, os participantes mencionaram que além da tarefa de responder as questões do instrumento sentiram-se valorizados na tarefa que possibilitaria a avaliação do curso em que haviam sido formados. Também expuseram sugestões na composição de perguntas e/ou alternativas do questionário. Ainda assinalaram como pontos negativos, a demora em responder o questionário (aproximadamente 45 minutos), e a desconfiguração do instrumento no momento da digitação da resposta, atrapalhando a concentração do respondente.

Frente à fragilidade apontada quanto ao tempo para responder o questionário e a desconfiguração, optou-se pela construção de um questionário online utilizando-se o programa Google Doc. Para este foram transpostas todas as questões relativas à pesquisa.

No segundo pré-teste, utilizou-se o questionário online, sendo encaminhado a outros cinco egressos. Destes, quatro responderam. Como pontos positivos foram apresentados à formatação do questionário como sendo “inovador”, a contribuição que os egressos poderiam fornecer ao curso respondendo o questionário e o tempo para responder (de 7 a 10 minutos). Não houve pontos negativos, apenas sugestões de ortografia.

O terceiro pré-teste foi realizado com a finalidade de readequar algumas questões relativas a ortografia sugerida. Novamente procedeu-se o encaminhamento a outros cinco enfermeiros, sendo respondido por três. Todos se manifestaram positivamente sobre o formato do questionário.

O quarto pré-teste foi realizado para assegurar a eficácia do mesmo. O instrumento foi enviado a outros cinco egressos, sendo respondidos por três. Não houve problemas de interpretação do questionário.

O instrumento final é composto por 47 questões, sendo 22 questões fechadas e 25 questões abertas, com 29 respostas obrigatórias e 18 optativas. Estas estão divididas em quatro partes compostas por: Identificação, Fortalezas e Fragilidades da formação para a prática profissional, Aprimoramento profissional e Atuação profissional. A apresentação do instrumento está no formato configurado no Google Doc (Apêndice B).

3.4.3 Coleta de Dados

A fim de conseguir a lista oficial dos egressos das turmas de 2008 e 2009, encaminhou-se um ofício a coordenação do colegiado de enfermagem da UEL (Apêndice C), solicitando este material, o qual foi prontamente atendido conforme o parecer favorável (Anexo B).

O envio do questionário ocorreu por meio de correio eletrônico. Primeiramente encaminhou-se carta aos egressos (Apêndice D), apresentando os objetivos da pesquisa e o link o qual deveria acessar caso consentisse em participar (<https://spreadsheets.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dHpCSDVIX3liaDctM25xQ1dvVDhKUXc6MQ>). Se consentisse, o egresso deveria acessar o link mencionado, sendo direcionado a uma página online obtendo explicações detalhadas da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice E). Na seqüência o questionário era apresentado por partes conforme se avançava nas respostas. Na etapa final do instrumento, uma mensagem de agradecimento era apresentada e automaticamente as respostas eram enviadas para o banco de dados do Google Doc. Na situação em não acessar o link ou em responder o questionário de forma incompleta o banco de dados não era acrescido com as informações.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a outubro de 2011. Uma grande dificuldade encontrada foi adesão dos mesmos no primeiro

contato por e-mail. Durante os quatro meses de coleta de dados, foram realizadas sete tentativas de contato por e-mail e uma por telefone com os egressos. Ainda se utilizou do contato da ex-orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de cada ex-aluno e da coordenadora do curso naquele momento, por meio de correio eletrônico com a finalidade de estimular os egressos a responderem ao questionário.

3.4.4 Variáveis do Estudo

Para alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa, foram utilizadas as seguintes variáveis:

A – Identificação

- Nome;
- Sexo;
- Data de nascimento;
- Estado civil;
- Local de residência atual (cidade/estado);
- Exerce a profissão;
- Fonte de renda;
- Cargo ocupado;
- Renda mensal;
- Subsistência pessoal e familiar;
- Ano de conclusão do curso.

B – Fortalezas e fragilidades da formação para a prática profissional

- Contribuição do curso na obtenção do primeiro emprego;
- Segurança para desenvolver atividades propostas no trabalho;
- Descrição dos pontos fortes e frágeis do curso;
- Sugestões para melhoria do curso;
- Quadro referente a contribuição do curso de enfermagem da UEL, relacionada ao perfil do egresso formado, em Escala de Likert, direcionado pelas seguintes competências listadas:

- ✓ Respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania;
- ✓ Refletir criticamente sobre o processo de trabalho em Enfermagem, considerando seus determinantes éticos, políticos, econômicos, culturais e sociais;
- ✓ Reconhecer os problemas de saúde mais prevalentes na sua região;
- ✓ Intervir através da ação de cuidados, individuais e coletivos planejados estrategicamente, abrangendo ações de promoção, proteção e recuperação à saúde, alívio do sofrimento na terminalidade;
- ✓ Desenvolver ação de cuidado ao ser humano, considerando suas diferentes expressões sociais, culturais, econômicas e políticas, com habilidades técnico-científicas, comunicacionais, éticas e humanísticas;
- ✓ Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional;
- ✓ Atuar em equipe multiprofissional com compromisso ético, humanístico, social e técnico-científico;
- ✓ Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de Enfermagem;
- ✓ Exercer função integrativa na comunidade, no serviço e na equipe de saúde e de Enfermagem;
- ✓ Planejar, implementar e avaliar ações de educação em saúde, considerando os diferentes grupos sociais e seus valores socioculturais;
- ✓ Planejar, implementar e avaliar ações de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde; e
- ✓ Desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento.

C – Aprimoramento profissional

- Realização de curso de pós-graduação na modalidade Lato Sensu e Stricto Sensu;
- Realização de atualização e/ou aprimoramento de seus conhecimentos;
- Participação de eventos científicos;

- Realização de trabalho científico;
- Divulgou/publicou trabalho científico.

D – Atuação profissional

- Discriminação dos empregos ocupados pelo egresso em relação a área de atuação, especialidade, cidade, período de permanência no emprego em dia/mês/ano e forma de ingresso. As áreas de atuação especificadas no instrumento para a escolha do egresso eram: Hospitalar; Atenção Básica; Ambulatorial; Residente de Enfermagem; Residente Multiprofissional; Bolsista de projetos; Ensino de 2º grau (colegial); Ensino profissionalizante (técnico ou auxiliar de enfermagem); Ensino de 3º grau (faculdade/universidade); outras (especifique).
- Cargo atual;
- Modo de inserção no mercado de trabalho;
- Atividades que predominam no emprego atual: assistência; gerência; ensino; pesquisa;
- Participação de entidades de classe;
- Formas de sanar déficits de conhecimento;

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram tabulados e analisados a partir do conjunto de todas as respostas. O programa Excel 2007 e o pacote estatístico SPSS foram utilizados para a construção dos mesmos.

A análise descritiva foi utilizada para organizar, descrever e analisar os dados coletados. Esta abordagem consiste em “se buscar distribuir a ocorrência do problema segundo as suas diversas características representadas por uma ou por mais de uma variável circunstancial” (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003, p. 83).

Nesta análise pode-se utilizar figuras, tabelas e também medidas de síntese como porcentagens e médias (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

3.5.1 Análise dos Campos de Atuação Profissional

Para agrupamento dos campos de atuação dos egressos no mercado de trabalho, utilizou-se a classificação de Fonseca (2007) descrita em: hospitalar, saúde coletiva, empresarial, alta gestão, educação, clínicas e ambulatórios e áreas em expansão, como explanado abaixo:

- **Campo Hospitalar:** profissionais que atuam na área hospitalar, tais como: Hemodinâmica, Unidade Pediátrica Assistencial, Coordenação de Comissão de Infecção Hospitalar, Inserção e Controle de Cateteres Venosos Centrais, Gerência de Risco Hospitalar, Coordenação de UTI Neonatal, Maternidade Assistencial, Auditoria, Central de Materiais, Coordenação de Núcleo de Pesquisa, UTI Adulto Assistencial, Coordenação de Unidades de Internação de Adultos, Urgência e Emergência Assistencial e Planejamento e Implantação de Novas Unidades.

- **Campo Saúde Coletiva:** enfermeiros que desenvolvem alguma função na Unidade Básica de Saúde. Entre eles estão: Saúde Mental – CAPS, UBS - Prevenção de DST, UBS - Programa de Saúde da Família, UBS - Equipe de Acolhimento, UBS – Puericultura, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, UBS Gerência, Recrutamento e Capacitação de Recursos Humanos – Municipal, Vigilância Epidemiológica – Municipal, Vigilância Sanitária – Municipal, UBS - Prevenção do Câncer Feminino, UBS - Pré-Natal, UBS - Atividades com Grupos Prioritários, UBS - Planejamento Familiar, UBS - Supervisão e Capacitação de Agentes Comunitários, UBS - Campanhas de Vacinação, Coordenação Regional de UBS e Coordenação de Documentação – Municipal.

- **Campo Empresarial:** Representa profissionais de diversas áreas de atuação, desde aqueles que eram proprietários de empresa até consultores assistenciais, educacionais e de gerenciamento, como por exemplo: Consultoria em Aleitamento Materno, Lavanderia e Esterilização, Consultoria em Educação, Consultoria a Pacientes com Distúrbios Urológicos, Desenvolvimento de Produtos Inovadores, Reprocessamento de Materiais, Clínica de Idosos, Acupuntura,

Assessoria Educacional, *Home Care*, Consultoria em Gerenciamento, Parto Domiciliar, Clínica de Imunizações e Clínica Dermatológica.

- **Campo Alta Gestão:** Representam: Coordenação de Atendimento (Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Manutenção) de um grande hospital, Direção de Enfermagem em hospital especializado, Coordenação de Central Regional de Transplantes de Órgãos, Direção de Ações em Saúde Municipal, Direção da Regional de Saúde – Estadual, Direção de Ações em Saúde – Estadual, Coordenação do Programa e Controle de DST/AIDS – Municipal e Secretaria de Saúde do Município.

- **Campo Educação:** Enfermeiros que atuam em: Instrução em Cursos Multiprofissionais de Urgência e Emergência, Educação à comunidade pela televisão, Ensino médio profissionalizante, Graduação, Graduação Multiprofissional, Residência, Especialização, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado.

- **Campo Clínicas e Ambulatórios:** Profissionais que atuam em: Auditoria em Empresa de Seguros, Clínica de Lactação, Tratamento de Feridas, Clínica de Cirurgia Plástica, Tratamento de Ostomias, Controle e Prevenção do Tabagismo, Clínica de Doenças Renais, Saúde da Mulher, Controle da AIDS, Controle da Tuberculose, Clínica de Imagens, Controle do Diabetes e Enfermagem do Trabalho.

- **Áreas em Expansão:** Profissionais que desempenham atividades em diferentes áreas que não se ajustavam aos outros campos, como: Representante comercial e responsável técnico de produtos médico-hospitalares, Resgate Aéreo, Comissão de Infecção em Clínica Odontológica, UTI Móvel, Treinamento de Sobrevivência na Selva, Deficiências Físicas e Funcionais, Coordenação de Pesquisa Clínica, Resgate SAMU, Doenças Genéticas Raras, Cuidados Paliativos, Coordenação de Banco de Leite Humano e Coordenação de *Home Care*.

3.5.2 Análise das Competências Curriculares do Projeto Político Pedagógico para a Atuação Profissional

Para mensurar as competências do currículo integrado, utilizou-se a Escala de Likert. Para análise destes dados, optou-se pela inserção de conceitos e pontuações correspondentes de zero a quatro, onde: nenhuma = 0; pouca = 1; média = 2; grande = 3; muito grande = 4. A inserção de pesos para cada conceito possibilitou o desenvolvimento da Média Aritmética Ponderada, no qual se verificou o posicionamento dos egressos em relação às competências.

Também foi possível desenvolver a Escala de Diferencial Semântico (muito pequeno x muito grande) relacionado às competências, revelando a força/atitude das competências para atuação profissional.

3.5.3 Análise das Respostas Subjetivas

Para o desenvolvimento da análise das respostas subjetivas, foram realizadas leituras e posteriormente agrupamento por semelhança de conteúdo.

Nas questões relativas a sentir segurança no primeiro emprego e as fortalezas do currículo integrado, compreendeu-se como relevante a utilização do referencial teórico de Delors et al. (2003), no qual a educação deve ser organizada e pautada em torno de quatro aprendizagens fundamentais referendadas como pilares do conhecimento, ou seja, o *aprender a conhecer*, o *aprender a fazer*, o *aprender a ser* e o *aprender a viver juntos*.

O *aprender a conhecer* sugere a combinação de valorização da cultura geral, que também significa: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo de toda a vida.

O *aprender a fazer* significa a possibilidade de agir sobre o meio envolvente. Há pretensão de que a pessoa se torne apta a enfrentar experiências sociais e de trabalho, graças ao desenvolvimento do ensino alternado com o trabalho.

O *aprender a ser* envolve o desenvolvimento de personalidade, da autonomia, da busca de raciocínio, da aptidão para comunicar-se e da responsabilidade pessoal.

A dimensão do *aprender a viver juntos*, visibiliza a participação e cooperação com os outros em todas as atividades humanas.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina com emissão do parecer favorável n. 003/2011, de 28/02/2011 (Anexo C), em cumprimento às normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas reguladoras para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1997).

Foi solicitado aos participantes, que antes de responderem ao questionário que se atentassem aos objetivos do estudo, e logo após, se concordassem em participar da pesquisa, clicassem no link e no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE E).

4 RESULTADOS

4.1 EGRESSOS DE ENFERMAGEM DO CURRÍCULO INTEGRADO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA: INSERÇÃO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Este artigo será submetido à Revista Brasileira de Enfermagem cujas normas de publicação encontram-se no Anexo D.

Os resultados referentes a este artigo correspondem aos seguintes objetivos específicos do estudo:

- Descrever o perfil sócio-demográfico e econômico de egressos do Currículo Integrado.
- Verificar a inserção no mundo do trabalho e a atuação profissional de egressos do Currículo Integrado.

4.2 EGRESSOS DE ENFERMAGEM DO CURRÍCULO INTEGRADO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA: APRIMORAMENTO PROFISSIONAL E CIENTÍFICO

Este artigo será submetido à Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, cujas normas de publicação encontram-se no Anexo E.

Contemplam os resultados os seguintes objetivos específicos do estudo:

- Identificar as atividades relacionadas ao aprimoramento profissional de egressos do Currículo Integrado.

4.3 CURRÍCULO INTEGRADO: FORTALEZAS E FRAGILIDADES DA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Este artigo será submetido à Revista Mineira de Enfermagem, cujas normas de publicação encontram-se no Anexo F.

Os resultados deste artigo contemplam aos seguintes objetivos específicos do estudo:

- Caracterizar as fortalezas e as fragilidades da formação pelo Currículo Integrado para a formação profissional.

Informamos que os apêndices de F a L foram adicionados para facilitar a compreensão do leitor.

Artigo 1

Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: inserção e atuação profissional

Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: inserção e atuação profissional¹

Nursing graduates from the Integrated Curriculum of State University of Londrina: professional and insertion

Los graduados de enfermería del Currículo Integrado de la Universidad Estatal de Londrina: la inserción e rendimiento profesional

Talita Vidotte Costa²; Maria Helena Dantas de Menezes Guariente³

Resumo: Este estudo teve como objetivo verificar a inserção no mercado de trabalho e a atuação profissional de egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Realizou-se um estudo descritivo, exploratório na abordagem quantitativa. Dos 115 egressos, 88 (76,5%) responderam ao questionário encaminhado por correio eletrônico. Os dados sócio-demográficos demonstraram que os egressos são predominantemente mulheres, solteiras, com idade média de 27 anos. A inserção no mercado de trabalho ocorreu principalmente no campo hospitalar. A faixa salarial atual varia de dois a sete salários mínimos. A maioria dos respondentes mantinha um vínculo empregatício e participava de entidades de classe. Verificou-se, pela percepção dos egressos, que o Currículo Integrado auxiliou na conquista do primeiro emprego e favoreceu a obtenção de segurança para a atuação profissional. A empregabilidade para muitos deles é uma realidade constatada, podendo ser atribuída à formação recebida e ao cenário profissional da região.

Palavras-chave: Educação em enfermagem. Currículo. Mercado de trabalho. Formação de recursos humanos.

¹ Parte da Dissertação de Mestrado, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – PR, 2012. Estudo subsidiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas. Processo n. 2343/2010.

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Rua Porto Alegre, 320, apt: 63. Londrina – PR. Email: talitah@sercomtel.com.br. Telefone: (43) 9642 0866

³ Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – PR.

Abstract: This study aimed to verify the insertion of the Nursing School graduates of integrated curriculum from the University of Londrina in the labor market and their professional performance. A descriptive and exploratory study was conducted by a quantitative approach. Out of the 115 graduates, 88 (76,5%) answered the questionnaire sent by email. The socio-demographic data show that graduates are predominantly female, single, with medium age of 27 years. The insertion in the labor market occurred specially in the hospital field; their income range varies from two to seven minimum wages. Most of the respondents had an employment contract and participated of the professional association. By the perception of the graduates the integrated curriculum helped the conquest of their first job and favored their secure professional acting; for many of them, the employability is a stated reality that can be attributed to the formation received and to the professional setting of the region.

Keywords: Nursing education. Curriculum. Labor market. Human resources training.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo verificar la inserción en el mercado laboral y el desempeño profesional de los graduados del Currículo Integrado de enfermería de la Universidad de Londrina. Se realizó un estudio descriptivo, exploratorio, en un enfoque cuantitativo. De los 115 graduados, 88 (76,5%) respondieron al cuestionario enviado por correo electrónico. Los datos socio-demográficos muestran que los graduados son en su mayoría mujeres, solteras, con una edad media de 27 años. La inserción en el mercado de trabajo se produjo principalmente en el hospital de campaña. El rango de salario actual varía de dos a siete veces el salario mínimo. La mayoría de los encuestados ha mantenido un empleo y la participación en asociaciones profesionales. Hubo, por la percepción de los graduados, el Currículo Integrado ayudó a ganar su primer trabajo y ayudó a obtener la seguridad de sus actividades profesionales, así como la empleabilidad de muchos de ellos encontraron a ser una realidad, se puede atribuir a la formación recibida y el escenario profesional en la región.

Palabras clave: Educación de enfermería. Programas de estudios. Mercado laboral. Formación de recursos humanos.

Introdução

O ensino de enfermagem no Brasil tem passado, na última década, por diversas fases de desenvolvimento, tendo como precursores os contextos histórico, político, social⁽¹⁾, econômico, cultural, científico, tecnológico e, em especial, o educacional, a partir da implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Enfermagem (DCENF)⁽²⁾, por meio da Resolução n. 3/2001 do Câmara de Educação Superior/ Conselho Nacional de Educação (CES/CNE).

As DCENF são normatizações que devem ser acatadas por todas as universidades do país. Para a enfermagem, a Resolução n.3/2001 apontou os seguintes aspectos a serem seguidos: perfil do formando egresso/profissional;

competências e habilidades; conteúdos curriculares; estágios e atividades complementares; organização do curso e, acompanhamento e avaliação⁽³⁾.

Frente a essas orientações, as escolas vêm realizando mudanças em seus currículos e em suas práticas pedagógicas a fim de atender às exigências do mercado de trabalho⁽⁴⁾. No entanto, muitas escolas encontram obstáculos para implantação de novas propostas. Essa problemática abarca, principalmente, a aquisição, o desenvolvimento, a avaliação das competências e das habilidades, dos conteúdos essenciais, das práticas/estágio e das atividades complementares⁽⁵⁾.

O desafio na formação profissional se caracteriza pela educação de cidadãos competentes na aplicação prática dos saberes, capacidade de compreender, de se adaptar ao mercado de trabalho e de encontrar soluções para as situações cotidianas sobre as quais se deve refletir com o intuito de ressignificar o saber. As discussões que envolvem o mercado de trabalho na saúde explicitam que a educação deve ser capaz de unir a teoria e a prática, possibilitando ao enfermeiro competências para agir diante de um contexto de incertezas⁽⁶⁾.

Nesse sentido, deve-se repensar a formação dos futuros profissionais, avaliando se os conteúdos curriculares e as metodologias pedagógicas empregadas pelas instituições de ensino superior permitem que o aluno aprenda tanto os procedimentos técnicos como o desenvolvimento de visão crítica em relação ao processo de trabalho e ao mundo que o envolve⁽⁷⁾.

A universidade tem papel fundamental na formação dos futuros profissionais que se inserirão na prática social e, por conseguinte, no mercado de trabalho. Ao docente, compete o dever de proporcionar aos graduandos os conhecimentos, habilidades e atitudes básicas para o enfrentamento profissional. Assim, a instituição formadora deve conhecer como o seu produto está sendo recebido no mercado de trabalho, quais demandas lhe estão sendo apresentadas no momento dessa inserção e qual resposta está sendo capaz de dar a determinada situação⁽⁸⁾.

O curso de **Enfermagem** da Universidade Estadual de Londrina (UEL), a partir de 2000, implantou o Currículo Integrado. Este se diferencia do currículo tradicional por articular dinamicamente a teoria com a prática e propiciar a integração entre academia, serviço e comunidade. Ainda favorece o desenvolvimento da aprendizagem crítico reflexiva pela participação ativa e autônoma dos alunos. Esta estruturado na composição modular pela integração das

diferentes áreas do conhecimento, com o envolvimento do ciclo básico e clínico que, em conjunto, implementam metodologias ativas de aprendizagem⁽⁹⁾.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) apresenta como objetivo “formar enfermeiro generalista, com responsabilidade social, tendo como princípio norteador a defesa da vida, saúde como direito e o alívio do sofrimento na terminalidade”⁽¹⁰⁾.

O curso de enfermagem da UEL oferece 60 vagas para o ingresso dos candidatos selecionados pelo vestibular. É ministrado em período integral, com duração de quatro anos e com carga horária de 4.152 horas⁽¹⁰⁾.

O sistema de avaliação bidimensional implementado pelo curso, a partir de 2005, substituiu a nota pelos conceitos ‘atingiu o desempenho/ não atingiu o desempenho’, os quais têm como diretrizes as competências e habilidades a serem alcançadas nos módulos curriculares⁽¹⁰⁾.

O PPC de enfermagem da UEL – Currículo Integrado - completou uma década em 2010, e esse evento mobilizou a reflexão do papel da universidade na formação de profissionais competentes para responder às demandas da sociedade e da saúde. Teve-se, então, a necessidade de investigar a inserção dos egressos desse curso no mercado de trabalho no que tange às questões: Onde esses egressos estão atuando? Quais cargos ocupam? Quais atividades desenvolvem? Quais são suas percepções sobre a formação recebida e a atuação profissional exigida? Essas indagações remetem ao problema de pesquisa: como ocorre a inserção e a atuação profissional de egressos de um Currículo Integrado no mercado de trabalho?

Assim esta pesquisa teve como objetivo verificar a inserção no mercado de trabalho e a atuação profissional de egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa.

A população deste estudo foi composta por 504 ex-alunos, subdivididos em nove turmas graduadas pelo Currículo Integrado. A amostra caracterizou-se por 115 egressos formados entre 2008 (turma 53) e 2009 (turma 54),

por estes terem vivenciado o modo pleno do Currículo Integrado, incluindo a implantação da avaliação bidimensional em 2005. O local do estudo foi a UEL, em particular o Centro de Ciências da Saúde que abarca o curso de graduação em Enfermagem.

O instrumento da coleta de dados foi confeccionado por meio do programa Google Doc, sendo composta de quatro partes: identificação, fortalezas e fragilidades da formação para a prática profissional, aprimoramento profissional e atuação profissional.

Para localizar os ex-alunos, contou-se com o auxílio de informações fornecidas pela Pró-Reitoria de Graduação e da Coordenação do Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a outubro de 2011. O questionário foi enviado por correio eletrônico a todos os egressos juntamente com a carta convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como critérios de inclusão, todos os 115 ex-alunos concluintes das turmas 53 e 54 foram convidados a participar desta pesquisa a fim de verificar os diferentes cenários nos quais os mesmos encontravam-se inseridos, exercendo suas práticas mediante as possibilidades do mercado de trabalho. Houve 27 (23,5%) perdas relativas a sujeitos que não responderam ao questionário no período determinado. Foram excluídos os egressos das turmas 53 e 54, que reprovaram ou não se graduaram respectivamente com suas turmas iniciais.

Durante a participação dos envolvidos, foram respeitados os preceitos éticos previstos na Resolução nº 196/96. Desse modo, antes do participante responder ao questionário, o mesmo deveria sinalizar sua acedência, respondendo ao item que contemplava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, com parecer favorável n. 003/2011.

Os dados coletados foram armazenados no Google Doc e, posteriormente, transferidos a planilha do programa Microsoft Excel 2007. A análise ocorreu com a utilização do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), sendo os resultados apresentados em tabelas. Para realizar o agrupamento de campos de atuação, foi utilizado o referencial de Fonseca⁽¹¹⁾ que delineia sete campos da atuação profissional para a área de enfermagem. Uma das questões abertas foi agrupada e analisada segundo referencial de Delors⁽¹²⁾ que evidencia os

quatro pilares da educação, denominados aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender ser e aprender conviver.

Resultados e Discussão

Caracterização dos egressos

Dos 115 egressos, 88 (76,5%) ex-alunos responderam ao questionário. Destes 42 (47,7%) se formaram em 2008 e 46 (52,3%) em 2009.

Delinear o perfil dos egressos é condição essencial para caracterizar a população do estudo. Neste sentido, os dados sócio-demográficos dos ex-alunos do curso de enfermagem da UEL, podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos dados sócio-demográficos de egressos do curso de enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012

Características Sócio-demográficas	Sexo				Total	
	Feminino		Masculino			
	f	%	f	%	f	%
Idade						
23 33 anos	74	84,1	7	8,0	81	92,1
33 43 anos	3	3,4	3	3,4	6	6,8
43 53 anos	-	-	-	-	-	-
53 63 anos	1	1,1	-	-	1	1,1
Estado civil						
Solteiro	59	67,0	5	5,7	64	72,7
Casado	14	15,9	5	5,7	19	21,6
Amasiado	3	3,4	-	-	3	3,4
Separado/Divorciado	2	2,3	-	-	2	2,3

Observou-se que 78 (88,6%) são do sexo feminino e dez (11,4%) do masculino. A faixa etária predominante da amostra variou de 23 a 32 anos, representada por 81 (92,1%) participantes, sendo a média de idade 27 anos. Em relação ao estado civil, 64 (72,7%) estavam solteiros, 19 (21,6%) casados, três (3,4%) amasiados e dois (2,3%) separados/divorciados.

Os dados evidenciaram a predominância do sexo feminino, o que corresponde a uma característica histórica da profissão⁽¹³⁾.

O perfil dos ex-alunos do estudo apresenta similaridade com uma pesquisa realizada em 2002, a qual contou com 41 egressos do curso de graduação

em enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Nessa pesquisa, identificou-se que 40 (97,6%) respondentes eram do sexo feminino e apenas um (2,4%) do sexo masculino. A faixa etária de 28 (68,3%) participantes correspondia entre 24 a 26 anos, sendo a menor idade 24 anos e a maior 38 anos. Quanto ao estado civil, 28 (68,3%) eram solteiros, 11 (26,8%) casados e um (2,4%) desquitado⁽¹⁴⁾.

Em relação ao estado civil, pesquisas demonstraram diferentes olhares sobre os egressos. Durante a graduação, observou-se que grande parte dos graduandos são solteiros⁽¹⁴⁾, no entanto, quando essa população insere-se em um programa de pós-graduação *Stricto Sensu*, a maioria encontra-se casada ou amasiada⁽¹³⁾. No presente estudo, o estado civil dos egressos da UEL, difere do estudo mencionado, haja vista que a maioria se mantinha solteira no período posterior a graduação.

Em relação ao local de residência, 51 (58,0%) dos egressos residiam em Londrina, 21 (23,9%) em outros municípios do Estado do Paraná, 12 (13,6%) em cidades do Estado de São Paulo, outros quatro (4,5%) moravam no Rio de Janeiro, em Recife, no Rio Grande do Sul e em Nova Iorque. A distribuição geográfica dos ex-alunos demonstrou a forte inserção da universidade na comunidade⁽⁶⁾, bem como a influência do curso no mercado de trabalho de Londrina.

Inserção e atuação profissional dos egressos

Dos 88 (76,5%) egressos, 76 (86,4%) já haviam se inserido no mercado de trabalho em determinada ocasião. No momento da coleta de dados, 70 (79,5%) exerciam a profissão.

Utilizando-se o referencial de Fonseca⁽¹¹⁾ sobre os campos de atuação profissional, os dados revelam a inserção e atuação profissional dos egressos no mercado de trabalho, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 – Inserção e atuação profissional de egressos de enfermagem da UEL no mercado de trabalho. Londrina – PR, 2012

Campos de Atuação	Primeiro Emprego		Emprego Atual	
	f	%	f	%
Hospitalar	53	60,2	52	55,9
Saúde Coletiva	13	14,8	12	12,9
Educação	5	5,7	4	4,3
Clínicas e Ambulatórios	2	2,3	4	4,3
Empresarial	2	2,3	1	1,1
Áreas em expansão	1	1,1	1	1,1
Alta Gestão	-	-	1	1,1
Não atuavam na enfermagem	12	13,6	18	19,3
TOTAL	88	100,0	*93	100,0

* Cinco egressos mantinham mais de um vínculo empregatício.

Em relação à inserção no mercado de trabalho, 53 (60,2%) respondentes iniciaram sua vida profissional no campo hospitalar, 13 (14,8%) na saúde coletiva e cinco (5,7%) na educação. Quando comparados aos dados em relação ao emprego atual, verificou-se uma diminuição de ex-alunos atuantes na profissão pelo fato de dois (2,7%) respondentes estarem desempregados, dois (2,7%) egressos terem saído de seus empregos para realizar curso *Stricto Sensu* modalidade mestrado e dois (2,7%) ex-alunos trabalharem em outro ramo profissional.

Identificou-se que, dos 76 egressos que se inseriram no mercado de trabalho nos campos da Enfermagem, 26 (34,2%) iniciaram a atividade profissional pelo curso *Lato Sensu* na modalidade residência, sendo que 22 (84,6%) atuaram no campo hospitalar e quatro (15,4%) na saúde coletiva. Do total dos egressos residentes, no momento da coleta de dados, 14 (51,9%) respondentes haviam concluído o curso e os outros 12 (44,4%) mantinham-se nas atividades acadêmica no campo hospitalar. Nota-se ainda que, um (1,1%) sujeito se inseriu no campo hospitalar, e posteriormente optou por ingressar no curso *Lato Sensu* modalidade residência hospitalar.

Dentre os ex-alunos que se mantinham atuantes na profissão, 65 (92,9%) estavam vinculados a um emprego, e cinco (7,1%) tinham vínculo empregatício em dois serviços.

Corroboram com os achados, estudo realizado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo com uma amostra de 154 ex-alunos em uma população de 175 egressos, no qual 89 (57,79%) graduados estavam inseridos

no campo hospitalar, 23 (14,94%) no Programa de Saúde da Família e 17 (11,04%) no ensino superior. Outro dado compatível com a pesquisa é que 109 (70,8%) egressos possuíam apenas um vínculo empregatício. Nesse sentido, a maior parte da população pesquisada encontrava-se inserida no mercado de trabalho⁽¹⁵⁾, em consonância com os dados obtidos neste estudo de atuação profissional.

Como observado, o campo com maior empregabilidade ao se iniciar a carreira profissional foi o hospitalar, seguido pelos da saúde coletiva e educacional. O número expressivo de egressos, bem como o aumento de cursos *Latu Sensu* nas modalidades residência e especialização, incentivam os profissionais recém-formados a continuarem estudando antes ou durante a inserção no mercado de trabalho, visando a uma melhor qualificação e a estabilidade financeira.

Em relação aos 18 (20,5%) egressos que não estavam exercendo a profissão no momento da coleta de dados, cinco (27,8%) realizavam curso de pós-graduação *Stricto Sensu* na modalidade mestrado; seis (33,3%) estavam desempregados e sete (38,9%) relataram desenvolver outras atividades profissionais, tais como: dois técnicos de enfermagem, um auxiliar de enfermagem, um assistente de médico e estudante no exterior, uma costureira, um funcionário público e um vendedor autônomo.

Excluindo os egressos que realizavam curso *Stricto Sensu*, 13 participantes justificaram não exercer a profissão pelos seguintes motivos: sete (53,8%) relataram dificuldade para encontrar emprego, dois (15,4%) mencionaram a exigência do mercado de trabalho que busca profissionais com experiência registrada em carteira de trabalho, dois (15,4%) disseram ser servidores do Estado do Paraná em outra modalidade de serviço, um (7,7%) aguarda ser convocado para posse em concurso do Estado e um (7,7%) vivencia o período de maternidade.

Estudo realizado pela Universidade de São Paulo e pelo Núcleo de Apoio aos Estudos de Graduação – NAEG⁽¹⁶⁾ aponta que os motivos mais fortes para o não exercício da profissão ou o trabalho em outras áreas são: a baixa remuneração (20%), melhores oportunidades em outras áreas (20%) e problemas familiares (15%). A temporalidade cronológica do estudo, devido à escassez de pesquisa sobre o tema, talvez possa ser a causa da não similaridade entre os estudos quanto aos motivos mencionados para a não empregabilidade na área profissional.

A forma da inserção dos ex-alunos no mercado de trabalho foi classificada nas seguintes modalidades: temporário, permanente, indicação e serviço autônomo. Entende-se por contratação temporária, serviços nos quais o empregador determina o período de permanência do funcionário na empresa; permanente, a efetivação do profissional ocorre por meio de concurso público; indicação, quando um sujeito já empregado em uma empresa indica outro indivíduo; e serviço autônomo relaciona-se ao trabalho independente, sem vínculo a algum serviço ou empresa.

Dos 76 (86,4%) respondentes, 57 (75,0%) obtiveram seu primeiro emprego por meio de contratação temporária, 15 (19,8%) de modo permanente, dois (2,6%) por indicação e dois (2,6%) na forma autônoma. Ao comparar-se a etapa da inserção no mercado de trabalho com o emprego atual, identificou-se que 42 (56,0%) mantiveram-se no mesmo serviço, 12 (16,0%) foram aprovados em concurso público com contrato permanente, 15 (20,0%) mudaram de empresa com contrato temporário e seis (8,0%) foram contratados por indicação.

O tempo de formado pode assegurar o amadurecimento pessoal, a aquisição e reforços de conhecimentos em suas práticas. Neste estudo, pôde-se verificar que grande parte dos egressos permaneceu no mesmo emprego de um a dois anos, tido como pertinente para o levantamento a que se propôs a pesquisa.

Considerando a possibilidade de múltipla escolha referente à atividade profissional predominante no local de serviço, 57 (81,4%) egressos assinalaram ser assistencial, 39 (55,7%) administrativa/gerencial, onze (15,7%) em pesquisa e dez (14,3%) no ensino.

Estudo realizado em 2000, com 55 egressos de um currículo tradicional do curso de enfermagem da UEL, constatou que para 36 (65,5%) respondentes a função mais exercida era a assistencial, acompanhada da administrativa/gerencial para 22 (40,0%), de ensino para oito (14,5%) e em pesquisa para dois (3,6%)⁽¹⁷⁾.

Observa-se que os egressos estão se inserindo nas áreas de pesquisa e ensino como campo de atuação. Nesse sentido, evidencia-se que as instituições de saúde investem em educação continuada e permanente como meio de atualização constante de seus funcionários, possibilitando uma assistência com qualidade.

Tomando como indicador o salário mínimo do Brasil no ano de 2011⁽¹⁸⁾ - R\$ 545,00 (quinhentos e quarenta e cinco reais), verificou-se que a renda mensal de 27 (38,6%) egressos atuantes na profissão era de quatro salários mínimos, seguidos de 17 (24,3%) com proventos de seis salários mínimos, 11 (15,7%) com cinco salários mínimos, cinco (7,1%) com até três salários mínimos e um (1,4%) egresso que ganha até dois salários mínimos. Destaca-se a ocorrência de nove (12,9%) respondentes com renda superior a sete salários mínimos, ou seja, acima de R\$ 3.270,00 reais.

Para 46 (60,2%) egressos que atuavam como enfermeiros, o salário era a única fonte de renda. Quando questionados sobre o auxílio do salário pessoal na renda familiar, 18 (25,7%) mencionaram fornecer 25% de seus proventos, 11 (15,7%) com 50% de seus salários, sete (10,0%) com 75%, seis (8,6%) com 100% e 28 (40,0%) mencionaram que não contribuíam na renda familiar.

Dos 18 entrevistados que não atuavam como enfermeiros, observou-se que 12 (66,6%) recebiam três salários mínimos, três (16,6%) ganhavam seis salários mínimos, um (5,6%) recebia cinco salários mínimos, um (5,6%) ganhava quatro salários mínimos e um (5,6%) recebia um salário mínimo.

Estudo realizado com egressos do curso de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – FEN/UFG, em 2002, demonstrou que em uma amostra de 41 indivíduos, a faixa salarial para 18 (43,9%) destes era acima de nove salários mínimos⁽¹²⁾. O salário mínimo, nessa época, correspondia a R\$ 200,00 (duzentos reais)⁽¹⁹⁾. Pode-se verificar, assim, que houve queda dos proventos financeiros nessa profissão após nove anos.

Nesse sentido, observa-se que 43 (61,4%) ex-alunos do curso de enfermagem da UEL que exercem a profissão recebem proventos acima de três salários mínimos mesmo com pouco tempo de atuação profissional. Espera-se que, a partir da aquisição da experiência profissional e da prática, aumentem também as possibilidades de postos ocupacionais e rendimentos mais elevados no mercado de trabalho⁽²⁰⁾.

Considerando as respostas de múltipla escolha, dos 88 egressos da pesquisa, 83 (94,3%) estão associados a entidades de classe, sendo 80 (90,9%) ao Conselho Regional de Enfermagem (COREn), sete (8,0%) aos sindicatos, seis (6,8%) a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), cinco (5,7%) a Associação de Especialistas e um (1,1%) a Associação Brasileira de Saúde Coletiva

(ABRASCO). Três (3,4%) egressos justificaram a não associação por falta de interesse, um (1,1%) pelo alto custo da anuidade e um (1,1%) por morar no exterior.

Verificou-se nesta pesquisa um alto número de egressos cadastrados no COREn. Esta situação é condição obrigatória e legal para o exercício profissional e para pleitear uma vaga de trabalho nas instituições empregatícias. Já a participação na ABEn, na ABRASCO, nas associações de especialistas, e de sindicatos pode estar relacionada à importância dessas instâncias para a profissão, aos benefícios de descontos em participação de eventos científicos ou na assinatura de periódicos.

Em comparação a estudo realizado⁽¹⁶⁾ com egressos de enfermagem da UEL, houve um decréscimo de ex-alunos relacionado a participação em entidades de classe. Dos 55 respondentes, 14 (56,0%) eram associados a sindicatos, nove (36,0%) à Associação Brasileira de Enfermagem e dois (8,0%) associados a sociedades de especialistas. As justificativas naquele momento para que 30 (50,4%) egressos não participassem de nenhum tipo de entidade de classe foram: seis (11,0%) por falta de oportunidade, cinco (9,1%) por falta de interesse, três (5,5%) pela falta de informação, três (5,5%) por descrédito, dois (3,6%) por não sentirem necessidade, um (1,8%) por falta de recursos financeiros e um (1,8%) por não atuarem na enfermagem. O Conselho Regional de Enfermagem não foi mencionado na pesquisa.

Facilidades e dificuldades para a atuação profissional pela formação recebida

Quando questionados se a formação pelo Currículo Integrado auxiliou na conquista do primeiro emprego, 69 (78,4%) egressos se pronunciaram afirmativamente e 19 (21,6%) negativamente.

Os pontos positivos foram agrupados e descritos englobando os seguintes aspectos: reconhecimento social da Instituição de Ensino Superior (IES) ou do Currículo Integrado; desenvolvimento de habilidades pessoais e profissionais; princípios metodológicos e pedagógicos e preparação para processo de seleção.

O reconhecimento social da Universidade Estadual de Londrina foi apontado por sete (10,1%) egressos, enquanto o Currículo Integrado foi mencionado por quatro (5,8%) ex-alunos. Sobre o desenvolvimento de habilidades pessoais e profissionais, 36 (52,2%) respondentes destacaram a postura pró-ativa na busca de

conhecimento, da comunicação, da autonomia e do raciocínio crítico e clínico. No que diz respeito aos princípios metodológicos e pedagógicos, 53 (76,8%) participantes destacaram a relação teoria e prática, o conhecimento teórico, a visão ampliada do cuidado com base científica, a prática e o internato, o trabalho em grupo e a metodologia de ensino. A preparação para o processo de seleção foi mencionado por 38 (55,1%) egressos, que mencionaram a possibilidade da construção de um bom currículo profissional, de um bom desempenho e aprovação em concursos públicos e testes seletivos.

As justificativas para os 19 respondentes que não acreditam que o Currículo Integrado auxiliou na conquista do primeiro emprego, foram agrupadas e delineadas em quatro aspectos, sendo que dois (10,5%) egressos disseram que a instituição de ensino superior era desconhecida por parte das instituições empregatícias e três (15,8%) ex-alunos descreveram que o Currículo Integrado era desconhecido em outras regiões do país. Relacionado a problemas na formação, dois (10,5%) respondentes relataram que a residência auxiliou na conquista do primeiro emprego. Sobre o empenho pessoal, cinco (26,3%) egressos mencionaram terem sido aprovados em concurso público ou iniciaram a vida profissional por indicação. Nesta questão sete (36,9%) egressos mencionaram não atuarem na enfermagem, no momento da coleta de dados.

Diante das respostas apresentadas pelos ex-alunos, há que se considerar que o Currículo Integrado, na percepção destes respondentes, contribuiu em certa medida na preparação para a inserção no mercado de trabalho. Quanto aos pontos negativos elencados, notou-se certa ambiguidade nas respostas, haja vista que, se os egressos se tornaram residentes e/ou foram aprovados em concursos públicos/testes seletivos, o conjunto de atividades da proposta do Currículo Integrado, associado ao esforço pessoal, pode ter possibilitado a conquista do primeiro emprego.

Em relação à segurança no primeiro emprego, 57 (64,8%) indivíduos responderam que sentiram-se seguros com a formação recebida pelo Currículo Integrado e 31 (35,2%) negaram essa situação.

O agrupamento e análise das justificativas afirmativas a esta questão, foi conduzida segundo referencial de Delors⁽¹²⁾, que apresenta os quatro pilares do conhecimento da educação: aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a ser e o aprender a viver juntos.

Nesse sentido, observou-se que dos 57 egressos, 37 (64,9%) ex-alunos mencionaram que o Currículo Integrado possibilitou o aprender conhecer destacando o conhecimento adquirido, o aprendido e a construção do saber. Para 35 (61,4%) participantes o aprender fazer foi descrito como prática e internato. O aprender a ser foi à tônica para 22 (35,1%) respondentes pela explicitação do desenvolvimento da visão ampliada da profissão, da autonomia, da busca de conhecimento, de resolução de problemas e sentimento de capacidade para atuar na profissão. E o aprender a viver juntos para um (1,8%) indivíduo, foi descrito pelo fato de conhecer e ser reconhecido pela equipe de serviço.

Para os 31 egressos que não sentiram segurança no primeiro emprego, as respostas foram agrupadas e revelam quatro aspectos: o distanciamento da prática ensinada com a prática profissional por onze (35,4%) participantes, no qual mencionaram que o aprendizado durante a graduação é diferente da realidade profissional; as dificuldades pessoais citadas por sete (22,6%) egressos voltadas principalmente a falta de conhecimentos específicos e segurança para assumir uma equipe; a falta de experiência profissional por três (9,7%) respondentes se referiu ao tempo de exercício profissional; os problemas na formação para três (9,7%) ex-alunos, ocasionados pelo tempo de internato reduzido. Nessa questão, sete (22,6%) egressos mencionaram que não atuam na área no momento da coleta de dados.

O fato de deixar de frequentar a academia e passar a atuar no mercado de trabalho pode desencadear estresse entre estes novos enfermeiros. O que se averigua é que muitos tem a dificuldade de integrar o conhecimento obtido na universidade com a prática profissional, pois ela diverge da realidade vivenciada.

Como relatado pelos egressos, o Currículo Integrado proporcionou o desenvolvimento de habilidades, atitudes e conhecimentos para o exercício profissional. Em relação à segurança, verificou-se que quando o egresso deixa a academia, ele se sente em muitos momentos desamparado e angustiado para enfrentar o mercado de trabalho. No entanto, com o passar do tempo, sente-se mais confiante e seguro, pois vai desenvolvendo e aperfeiçoando sua prática profissional.

Conclusão

Os egressos do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL, dos anos 2008 e 2009, eram predominantemente do sexo feminino, encontravam-se solteiros e tinham idade média de 27 anos. Para a maioria destes, o primeiro emprego foi assegurado no campo hospitalar, em contrato temporário, sendo a renda mensal constituída de quatro salários mínimos. A atividade assistencial foi considerada predominante nesse grupo. No que tange à filiação a entidade de classe, grande parte dos ex-alunos está associada ao Conselho Regional de Enfermagem.

Esses egressos acreditam que a formação pelo Currículo Integrado auxiliou na conquista do primeiro emprego, bem como na atitude de segurança desde o início da vida profissional, devido ao desenvolvimento de habilidades pessoais e aos princípios delineados na proposta curricular.

Conhecer a inserção dos egressos no mercado de trabalho possibilita uma reflexão consciente do papel da academia na formação de seus profissionais, estimulando o refazer do processo ensino-aprendizagem a fim de atingir o perfil almejado do enfermeiro e as reais necessidades de saúde.

AGRADECIMENTO

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas, pelo financiamento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Martinéli DD, Moura CR, Cesarino CB, Beccaria LM, PINTO MH, Paschoal VDA. Avaliação do currículo da graduação em enfermagem por egressos. *Cogitare Enferm.* 2011 jul-set; 16(3): 524-9.
2. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES n. 3 de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil.* 2001 nov 9. Seção 1: 37.
3. Santos GF. Formação do enfermeiro na perspectiva das competências: uma breve reflexão. *Rev Bras Enferm.* 2004 jan-fev; 57(1): 66-71.
4. Godoy CB, Souza NA. Dificuldades e facilidades vividas pelos docentes no processo de implantação do Currículo Integrado no curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. *Semina Cienc Biol Saúde.* 2001 jan-dez; 22(1):33-8.
5. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev Esc Enferm. USP.* 2005 dez; 39(4):443-9.
6. Nobrega-Therrien SM, Guerreiro MGS, Moreira TMM, Almeida MI. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 set; 44(3):679-86.
7. Amâncio Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. *Interface Comun Saúde Educ.* 2004 mar-ago;8(15):375-80.
8. Santos CE, Sanna MC. Inserção dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade particular do Grande ABC no mercado de trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2003 nov-dez; 56(6):630-3.
9. Dellaroza MSG, Vannuchi MT (Org.). *O Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade.* São Paulo: Hucitec; 2005.
10. Universidade Estadual de Londrina. Projeto pedagógico do curso de enfermagem. Londrina; 2011.
11. Fonseca LF. Dando visibilidade à atuação do enfermeiro pela internet: um estudo de sua influência sobre as representações sociais do adolescente [tese de doutorado internet]. Ribeirão Preto (SP): USP/EERP; 2007.
12. Delors J, Amagi J, Carneiro R, Chung F, Geremek B, et al. *Educação: um tesouro a descobrir.* 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003; p. 89-102.
13. Almeida MCP, Robazzi MLCC, Scochi CGS, Bueno SMV, Cassiani SHB, Saeki T, et al. Perfil da demanda dos alunos da pós-graduação stricto sensu da Escola

- de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Rev Latino-Am. Enferm.2004 mar-abr; 12(2):153-61.
14. Carrijo CIS, Bezerra ALQ, Munari DB, Medeiros M. A empregabilidade de egressos de um curso de graduação em enfermagem. [Rev Enferm UERJ](#). 2007 jul-set; 15(3):356-63.
 15. Puschel VAA, Inácio MP, Pucci PPA. Inserção dos egressos da escola de enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. Rev Esc Enferm USP. 2009 set; 43(3):535-42.
 16. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. NAEG. Núcleo de Apoio aos Estudos de Graduação. Perfil dos ex-alunos do curso de enfermagem de Ribeirão Preto: versão preliminar. São Paulo, 1995. (Mimeografado).
 17. Souza SNDH. O egresso do curso de graduação em enfermagem da UEL: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso [dissertação de mestrado internet]. Ribeirão Preto (SP):USP/EERP; 2000.
 18. Lei n.12.382, de 25 de fevereiro de 2011 (Brasil). Dispõe sobre o valor do salário mínimo e a sua política de valorização de longo prazo [Internet]. [citado em: 2012 mar. 26]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2011/Lei/L12382.htm>.
 19. Lei n. 10.525, de 6 de agosto de 2002 (Brasil). Dispõe sobre o salário mínimo [Internet]. [citado em: 2012 mar 26]. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2002/10525.htm>>.
 20. Souza NVDO, Correia LM, Rodrigues BMRD, Pereira AM, Pena DA, Nunes, KSM. O enfermeiro e a teoria crítica da educação: sua inserção no mundo do trabalho. Rev Enferm UERJ. 2006 out-dez;14(4):506-11.

Artigo 2

Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: aprimoramento profissional e científico

Egressos de enfermagem do Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina: aprimoramento profissional e científico¹

Nursing graduates of the integrated curriculum of Universidade Estadual de Londrina: training and knowledge production

Los graduados de enfermería del Currículo Integrado de la Universidade Estadual de Londrina: desarrollo profesional y científico

Talita Vidotte Costa²; Maria Helena Dantas de Menezes Guariente³

Resumo: O estudo teve objetivo de descrever o aprimoramento profissional e a produção científica de egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Dos 115 ex-alunos contactados, 88 (76,5%) responderam ao questionário elaborado pelo programa Google Doc e enviado por correio eletrônico. Os sujeitos eram predominantemente do sexo feminino, solteiras, com idade entre 23 a 32 anos, atuando profissionalmente no campo hospitalar. O aprimoramento profissional deu-se pela realização de cursos Lato e Stricto Sensu. Verificou-se expressiva produção de trabalhos científicos e disseminações em eventos. Tem-se a prerrogativa de que o estímulo a busca de conhecimento pelo estudante, enquanto princípio psicopedagógico e metodológico do Currículo Integrado, possa ter repercutido positivamente no desempenho investigativo e formativo dos egressos.

Palavras-Chave: Enfermagem. Pesquisa. Currículo. Publicações. Capacitação Profissional.

¹ Parte da Dissertação de Mestrado, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina/PR, 2012. Estudo subsidiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas. Processo n. 2343/2010.

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Docente pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – Campus Luiz Meneguel. Rua Porto Alegre, 320, apt: 63. Londrina – PR. Email: talitah@sercomtel.com.br. Telefone: (43) 9642 0866

³ Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – PR.

Abstract: The study aimed to describe the scientific and professional development of the Nursing School graduates of integrated curriculum from the University of Londrina. Out of the 115 graduates, 88 (76,5%) answered the questionnaire made by Google Doc program and sent by e-mail. The graduates were predominantly female, single, aged from 23 to 32 years, working in the hospital field. The professional development was achieved by Lato and Stricto Sensu courses. There was significant scientific production and its dissemination in events. It is possible that the stimulus of the student to pursuit knowledge, which is a psychology and methodological principle of the integrated curriculum, may have reflected positively in the investigative performance and in the formation of the graduates.

Keywords: Nursing. Research. Curriculum. Publications. Professional Training.

Resumen: El estudio se pretende describir el desarrollo científico y profesional de los graduados del plan de estudios integrado del curso de enfermería en la UEL. De los 115 ex-alumnos contactados, 88 (76,5%) respondieron al cuestionario preparado por el doctor del programa de Google y correo electrónico. Los temas son predominantemente de sexo femenino, soltera, edad 23-32 años, trabajando profesionalmente en el hospital de campaña. El desarrollo profesional se debió a la finalización de los cursos y stricto sensu lato. Había importante producción y difusión de eventos científicos. Ha sido una prerrogativa del estímulo de la búsqueda del conocimiento por parte del alumno, mientras que la psicología y el principio metodológico del plan de estudios integrado puede haber reflejado positivamente en el desempeño de los egresados de investigación y formación.

Palabras clave: Enfermería. Investigación. Plan de Estudios. Publicaciones. Formación Profesional.

Introdução

Atualmente, a globalização exige que os profissionais de saúde se aperfeiçoem e dominem as inovações científicas e tecnológicas impostas no mercado de trabalho. O aprimoramento profissional tal como a produção de trabalhos científicos têm sido meios a fomentar o espírito investigativo e inovador do profissional da saúde.

A ação investigativa possibilita ao enfermeiro obter, construir e aprofundar seus conhecimentos, atualizar e avaliar suas práticas, refletir sobre as novas formas de gerir o seu trabalho e o despertar para a necessidade do conhecimento estruturado cientificamente para o seu crescimento⁽¹⁾.

O enfermeiro do século XXI, independente do campo de atuação profissional é responsável por sua manutenção intelectual⁽²⁾. A cultura organizacional pode incentivar constantemente estes profissionais a se envolverem em atividades que propiciem o consumo e o desenvolvimento de novas pesquisas científicas⁽³⁾.

Neste sentido para a utilização de resultados da pesquisa na prática profissional, exige a necessidade do estabelecimento de ambiente favorável, por meio de ações que estimulem o indivíduo a questionar e avaliar a prática atual e a buscar soluções baseadas em pesquisa, testando-as de forma apropriada⁽⁴⁾.

Historicamente a pesquisa em enfermagem tem como marcos de sua trajetória, a década de 1960, com as produções científicas baseadas nas teorias de enfermagem e 1970 com a implantação dos cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu no país. Outros dois acontecimentos históricos importantes foram a criação do Centro de Estudos e Pesquisa em Enfermagem (CEPEEn) no ano de 1977, vinculado à Associação Brasileira de Enfermagem, e a realização do 1º Seminário de Pesquisa em Enfermagem em 1979⁽⁵⁾.

Com a instituição da Constituição Federal do Brasil em 1988, aconteceram mudanças na assistência à saúde acarretando profundas reflexões acerca do perfil profissional a ser formado nas Instituições de Ensino Superior⁽⁶⁾.

No âmbito da competência investigativa, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB)⁽⁷⁾ para o ensino superior descreve que as universidades devem estimular a pesquisa e a investigação científica; promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos; transmitir conhecimento por meio do ensino, de pesquisas e outros modos de comunicação; e provocar o anseio permanente de aperfeiçoamento profissional.

Sabe-se que as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de enfermagem (DCENF)⁽⁸⁾ foram implementadas a fim de estimular uma melhor aplicação da LDB, tendo em vista a formação de profissionais que atendessem o sistema de saúde. Para tanto a DCENF menciona que as universidades devem desenvolver estratégias na formação da graduação, tais como monitorias e estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão e cursos de áreas correlacionadas.

O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) desde 2000 adotou o projeto pedagógico do curso denominado Currículo Integrado, delineando as diretrizes para a formação do enfermeiro generalista, destacando a concepção político pedagógica crítica e reflexiva, o equilíbrio entre a vocação técnico-cientista e humanista e a aprendizagem significativa entre outras. Estas diretrizes subsidiam o alcance da competência investigativa do enfermeiro em formação⁽⁹⁾.

As atividades de pesquisa neste curso ocorrem desde o primeiro ano da graduação e o aprendizado se dá em distintas instancias, a saber: nos módulos curriculares, no trabalho de conclusão de curso, no Internato e nas atividades complementares de ensino e nas extra-curriculares⁽¹⁰⁾.

Frente aos 12 anos de desenvolvimento do Currículo Integrado, comemorados em 2012, considerou-se a necessidade de responder ao seguinte questionamento: esta proposta pedagógica instigou os egressos a se manterem atualizados e a se tornarem produtores e disseminadores de pesquisas científicas na profissão?

Nessa perspectiva, o presente estudo apresentou como objetivo descrever o aprimoramento profissional e a produção científica de egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL.

Método

A pesquisa pautou-se numa abordagem quantitativa, descritiva e exploratória.

A população deste estudo foi composta por 504 ex-alunos, subdivididos em nove turmas graduadas pelo Currículo Integrado. A amostra caracterizou-se por 115 egressos formados entre 2008 (turma 53) e 2009 (turma 54), por estes terem vivenciado o modo pleno do Currículo Integrado, incluindo a implantação da avaliação bidimensional em 2005. O local do estudo foi a UEL, em particular o Centro de Ciências da Saúde que abarca o curso de graduação em Enfermagem.

A primeira etapa da pesquisa consistiu em identificar os egressos mediante auxílio da Coordenação do Colegiado do Curso de Enfermagem e da Pró-Reitoria de Graduação da UEL.

O instrumento da coleta de dados foi confeccionado por meio do programa Google Doc, sendo composto de quatro partes: identificação, fortalezas e fragilidades da formação para a prática profissional, aprimoramento profissional e atuação profissional.

Os dados foram coletados entre os meses de julho a outubro de 2011 por meio do questionário enviado por correio eletrônico juntamente com a carta convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como critérios de inclusão, todos os 115 ex-alunos concluintes das turmas 53 e 54 foram convidados a participar desta pesquisa. Houve 27 (23,5%) perdas relativas a sujeitos que não responderam ao questionário no período determinado. Foram excluídos os egressos das turmas 53 e 54, que reprovaram ou não se graduaram respectivamente com suas turmas iniciais.

Todos os participantes, anteriormente ao preenchimento do questionário, responderam ao item que contemplava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme determina a Resolução 196/96 que norteia a pesquisa com seres humanos. O projeto deste estudo foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, e obteve parecer favorável n. 3/2011.

Os dados coletados foram armazenados no programa Google Doc e posteriormente transferidos a planilha do Microsoft Excel 2007. A análise ocorreu com a utilização do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), sendo os resultados apresentados em tabelas e figuras.

Resultados e Discussão

Dos 88 (76,5%) ex-alunos que responderam o questionário, 42 (47,8%) formaram-se em 2008 e 46 (52,3%) no ano 2009. Destes, 78 (88,6%) são mulheres e 10 (11,4%) homens. A faixa etária para 81 (92,1%) sujeitos variou de 23 a 32 anos e 64 (72,7%) respondentes encontravam-se solteiros.

Ao investigar a atuação profissional destes egressos no mercado de trabalho, verificou-se que 70 (79,5%) exerciam a profissão e destes, cinco (7,1%) mantinham dois vínculos empregatícios.

Utilizando-se a descrição dos campos de atuação profissional para a enfermagem⁽¹¹⁾, os egressos encontravam-se no mercado de trabalho atuando nas seguintes áreas: 52 (55,9%) hospitalar, 12 (12,9%) saúde coletiva, quatro (4,3%) educação, quatro (4,3%) clínicas e ambulatorios, um (1,1%) empresarial, um (1,1%) alta gestão e um (1,1%) área de expansão. No campo empresarial destacou-se a presença de um enfermeiro que trabalhava como autônomo, na alta gestão um egresso atuava como coordenadora de enfermagem em uma base indígena e na área de expansão um ex-aluno que atuava em Suporte Avançado de Vida.

A capacitação profissional por meio da realização de curso de pós-graduação Lato e Stricto Sensu foi mencionado por 79 (89,8%) dos egressos, sendo que nove (10,2%) negaram tal situação. Entre os ex-alunos do curso de enfermagem da UEL, verificou-se a predominância de uma especialização para 42 (53,2%) respondentes, seguindo-se de uma residência para 19 (24,1%) participantes, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das modalidades de cursos de pós-graduação realizadas pelos egressos do curso de enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012

Modalidade de pós-graduação realizada	f	%
Uma Especialização	42	53,2
Uma Especialização e Uma Residência	3	3,8
Uma Especialização e Um Mestrado	1	1,3
Duas Especializações	2	2,5
Duas Especializações e Um Mestrado	3	3,8
Uma Residência	19	24,1
Uma Residência e Um Mestrado	3	3,8
Um Mestrado	4	5,0
Uma Especialização, Uma Residência e Um Mestrado	2	2,5
TOTAL	79	100,0

Observou-se que dentre os 79 egressos que realizaram curso de pós-graduação no momento da coleta de dados, 14 (17,7%) sujeitos realizaram mais de um curso Lato e Stricto Sensu, totalizando 98 cursos feitos. No que tange a pós-graduação Lato Sensu verificou-se que foram realizados 58 (59,2%) cursos de especialização e 27 (27,5%) na modalidade de residências. Relacionado ao Stricto Sensu, 13 (13,3%) egressos cursavam pós-graduação Stricto Sensu na modalidade do mestrado.

O número de egressos por área de conhecimento da especialidade cursada foi assim identificada: 25 (43,1%) na alta complexidade, oito (13,8%) na saúde pública/coletiva, sete (12,1%) na gestão em saúde, seis (10,4%) na área do ciclo básico, quatro (6,9%) na enfermagem do trabalho, três (5,2%) na educação e cinco (8,5%) em cursos de auditoria, acupuntura, oncologia, obstetrícia e saúde mental.

Referente a especialização na modalidade residência, observou-se que nove (22,2%) egressos realizaram na área de enfermagem perioperatória, oito (29,7%) na gerência de serviços de enfermagem, quatro (14,8%) na multiprofissional

em saúde da família, três (11,1%) em saúde da criança, dois (7,4%) em neonatologia e um (3,7%) em oncologia.

Dentre os programas de pós graduação *Stricto Sensu* na modalidade mestrado, oito (61,5%) cursavam na área de enfermagem, quatro (30,8%) em saúde pública/coletiva, um (7,7%) em fisiologia. Ressalta-se que entre estes, cinco egressos se dedicavam integralmente ao curso e oito dividiram as atribuições de estudante da pós-graduação com a atuação profissional.

Estudo realizado em uma universidade particular do ABC paulista com 80 egressos, também verificou um índice elevado de enfermeiros se capacitando, sendo que 45,00% dos respondentes realizaram curso de especialização, 28,75% de atualização, 13,75% de aperfeiçoamento, 2,5% residência e 1,25% mestrado⁽¹²⁾.

Neste estudo, foi observado que em menos de três anos da conclusão da graduação, grande parte dos ex-alunos realizaram algum curso de capacitação, sendo que, este tem por objetivo proporcionar ao aluno domínio científico e técnico de um determinado campo da profissão, tornando-o um profissional especializado⁽¹³⁾. Muitas empresas exigem de seus servidores qualificação para atuar na carreira. A opção por investir financeiramente em estudos pode auxiliar o enfermeiro a galgar uma vaga no mercado de trabalho, como também ascensão no quadro de carreira profissional⁽³⁾.

Além da capacitação, a atualização é essencial para que o enfermeiro exerça de modo competente a profissão. São cursos de curta duração oferecidos pelas instituições de saúde e/ou de ensino, como também por outras possibilidades oferecidas pela sociedade.

Neste sentido, 67 (76,1%) sujeitos afirmaram ter realizado algum tipo de atualização e 21 (23,9%) negaram. Dentre as justificativas encontradas para a não realização do curso tem-se: falta de recurso financeiro para dez (41,6%), falta de tempo para sete (29,2%), motivo familiar para dois (8,3%), não trabalhar na área para dois (8,3%), cursar o programa *Lato Sensu* modalidade residência para um (4,2%), cursar o programa *Stricto Sensu*, modalidade mestrado para um (4,2%) e residir no exterior para um (4,2%).

Em um mundo globalizado e em constante desenvolvimento tecnológico e científico, manter-se atualizado frente às inúmeras informações geradas diariamente pode auxiliar a instituição de saúde a conservar um patamar de

qualidade de serviços oferecidos, bem como garantir ao profissional um lugar de destaque no mercado de trabalho⁽¹⁴⁾.

Sabe-se que quando o recém-formado se insere no mundo de trabalho, muitas dúvidas surgem sobre a execução de procedimentos e de rotinas. Frente a esta afirmativa, os egressos foram questionados sobre o meio utilizado para sanar possíveis déficits de conhecimento existentes. Considerando a possibilidade de múltipla escolha das respostas por parte dos 88 respondentes, 82 (93,2%) mencionaram utilizar a internet, 64 (72,8%) os livros, 62 (70,5%) consultam colegas de profissão, 52 (59,1%) pesquisam em periódicos e 42 (47,8%) consultam outros profissionais. Como outras possibilidades de sanar déficit de conhecimento os egressos destacaram: curso de aperfeiçoamento e participação de treinamentos/eventos dois (2,3%), auxílio com colega de faculdade um (1,1%), e estágio voluntário um (1,1%) respondente.

Em pesquisa realizada no curso de enfermagem da UEL em 2000, com amostra de 55 participantes de um currículo de tradicional, verificou-se que 93,3% utilizavam livros para sanar o déficit de conhecimento, seguidos de 85,5% consulta a enfermeiros, 67,3% consulta a outros profissionais, 55,6% em periódicos e 46,3% na internet⁽¹⁵⁾.

Verificou-se uma grande mudança de atitude dos profissionais nestes últimos 12 anos. A este fato consubstancia o contexto contemporâneo em relação a fonte de busca de informações. O ambiente virtual se tornou essencial a muitos trabalhadores, pois a partir dele pode-se ler livros, periódicos, participar de congressos/eventos, cursos a distância, entre outros, mantendo-se constantemente atualizado.

O processo de aprendizagem deve ser contínuo no decorrer da vida⁽¹⁶⁾. Diversos são os desafios enfrentados ao iniciar a carreira, e neste sentido cabe a cada indivíduo estabelecer maneiras diferentes para superá-los. Adquirir experiência com o decorrer do tempo e procurar ajuda de profissionais mais experientes são iniciativas importantes para superar alguns destes obstáculos⁽¹⁷⁾.

Como dito, uma forma de manter-se em constante atualização se faz pela participação em eventos científicos. Neste estudo, 54 (61,4%) egressos responderam que participaram de eventos e 34 (38,6%) que não. Dentre os que afirmaram a participação, estas ocorreram nas seguintes modalidades: 248 participante/ouvinte, 30 palestrante e 19 organizadores do evento. Constatou-se

elevado número de respondentes na modalidade participante/ouvinte, pois os mesmos frequentaram mais de um evento científico após a graduação. A não participação em eventos científicos ocorreu pela: falta de tempo para 21 (50,0%), motivo financeiro para dez (23,9%); motivo familiar para quatro (9,5%); desinteresse para três (7,2%); falta de incentivo das empresas para dois (4,8%); distância das cidades promotoras para um (2,3%) e não atuar na área para um (2,3%).

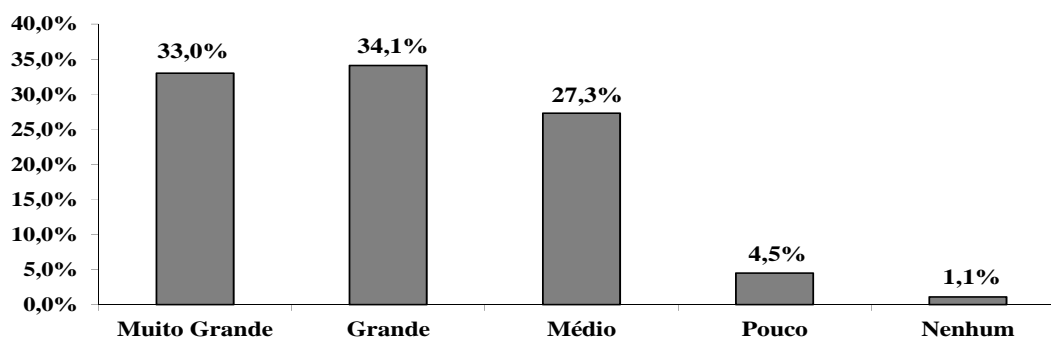
Há um número expressivo de ex-alunos participantes em eventos científicos nas diferentes modalidades, o que se pode ser que o Currículo Integrado da UEL tenha contribuído no desenvolvimento do espírito científico investigativo de seus alunos durante a graduação, tornando o mesmo responsável pela expansão de conhecimento e disseminação de informações a outras pessoas enquanto egresso.

Ressalta-se que durante a formação do enfermeiro na universidade, é de suma importância que a pesquisa seja incorporada em suas atividades diárias entendendo-a como ferramenta de crescimento, avanço e valorização da profissão na sociedade⁽⁵⁾. Isso surge como possibilidade para que o egresso se torne consumidor, produtor e disseminador de informações frente à evolução da prática de enfermagem e de saúde.

Ainda com o entendimento da pesquisa enquanto ciência, essa deve possibilitar o favorecimento de uma investigação sistemática, que ao utilizar-se de métodos, venha a problematizar ou responder questões ligadas ao cotidiano profissional e social⁽¹⁸⁾. Para que isso ocorra, faz-se necessário acrescentar um misto de emoções e sentimentos que instiguem o pesquisador/enfermeiro a buscar respostas para seus questionamentos⁽¹⁹⁾.

Nesse paradigma, o curso de enfermagem da UEL, por meio do Currículo Integrado, busca inserir o estudante desde o início da graduação em atividades investigativas. Sabendo do empenho dos docentes nesta proposta curricular, observa-se na figura 1, quanto o Currículo Integrado estimulou o egresso a desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento após a graduação.

Figura 1 – Contribuição do Currículo Integrado da UEL para o desenvolvimento de pesquisa e outras formas de produção de conhecimento por egressos da turma 53 e 54. Londrina, 2012



Como observado, 59 (67,1%) egressos responderam que a contribuição ocorreu de modo “grande” a “muito grande”, 24 (27,3%) de forma mediana e cinco (5,7%) consideram de “pouco” a “nenhum estímulo”.

Comparado a um estudo realizado em 2000 com 55 egressos do currículo tradicional de enfermagem da UEL, verificou-se que 15 (27,3%) participantes disseram que a contribuição para o desenvolvimento da pesquisa foi de “grande” a “muito grande”, 18 (32,7%) de modo médio e 22 (40,0%) de “pouco” a “nenhum estímulo”⁽¹⁵⁾.

Constata-se que com o passar dos anos, o Currículo Integrado tem ampliado seu objetivo de aproximar a atividade investigativa do cotidiano dos estudantes.

Ao realizar trabalhos científicos tem-se a prerrogativa de que o profissional possa se manter atualizado e oferecer aos usuários e a instituição empregadora um serviço especializado e diferencial. A realização de trabalhos científicos é um dos meios utilizados para apresentar os resultados de pesquisa. Verificou-se que após a graduação, 56 (63,6%) respondentes realizaram trabalhos científicos, totalizando 146 produções, uma média de 2,6 trabalhos por egresso. Dentre os 32 que não fizeram, tem-se como justificativa: falta de tempo para 12 (37,5%), motivos pessoais para sete (21,9%), desgaste no serviço para cinco

(15,6%), falta de acompanhamento da academia após a graduação para quatro (12,5%) e motivos familiares para dois (6,2%).

O desenvolvimento da habilidade científica entre enfermeiros possibilita o fortalecimento da profissão, estabelecendo maior credibilidade a formulação de julgamentos diante de decisões, com fatos e dados para solucionar questões e problemas de sua prática⁽¹⁾.

A pesquisa como meio de mudança na sociedade só é possível caso seja disseminada. Neste estudo, 43 (48,9%) ex-alunos divulgaram seus trabalhos e 45 (51,1%) não o fizeram. Dentre a forma de divulgação, 36 (83,7%) egressos o fizeram em eventos e 29 (67,4%) ex-alunos na forma de publicações em periódicos. Verificou-se neste estudo que, alguns respondentes apresentaram o mesmo trabalho em mais de um evento científico, sendo constatado a apresentação de 127 trabalhos na modalidade pôster e 14 na oral.

A divulgação de trabalhos científicos na modalidade pôster e oral é a mais utilizada pelos enfermeiros, por se fazer mais acessível frente às dificuldades encontradas para redigir o artigo, encaminhar o manuscrito a revista e aguardar aprovação para publicação⁽¹⁴⁾.

A disseminação da produção científica em periódicos aconteceu por meio de 29 artigos publicados, como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos publicados pelos egressos do Currículo Integrado, segundo o veículo de divulgação. Londrina, 2012

Veículos de Divulgação	Qualis CAPES	Artigos	
	Classificação	n	%
Revista Neuropharmacology	A1	1	3,5
Acta Paulista de Enfermagem	A2	5	17,2
Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo	A2	1	3,5
Revista Ciência, Cuidado e Saúde	B1	3	10,3
Revista Acta Scientiarum Helth Sciences	B1	2	6,8
Revista Gaúcha de Enfermagem	B1	2	6,8
Online Brazilian Journal of Nursing	B1	1	3,5
Revista Mineira de Enfermagem	B2	3	10,3
Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	B2	3	10,3
Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco online	B2	2	6,8
Revista Brasileira de Cancerologia	B3	1	3,5
Revista Espaço para saúde	B3	1	3,5
Revista de Pediatria	B3	1	3,5
Revista Semina	B3	1	3,5
Revista Técnico-Científica de Enfermagem	B4	1	3,5
Revista Científica da Unopar	C	1	3,5
TOTAL		29	100,0

Um cuidado imprescindível frente escolha do periódico que irá disseminar o artigo produzido é a avaliação por conceitos do programa Qualis da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a base de indexação do periódico e se há possibilidade de visualizar o artigo de modo online. Neste sentido, observa-se que foram publicados um (3,4%) artigo em periódico A1, seis (20,7%) em A2 e oito (27,6%) em B1.

A divulgação formal, isto é, a publicação de artigo científico é o meio de divulgação que oferece credibilidade suficiente para que a informação sirva de suporte para outras pesquisas. Mas não basta publicar em qualquer veículo de divulgação. É preciso que o texto seja divulgado amplamente e por periódico aceito no meio científico e assim possa ser lido, aceito e utilizado⁽²⁰⁾.

Entre os motivos para sua não efetivação da publicação de trabalhos científicos para os sujeitos do estudo estão: falta de tempo para 12 (31,5%); motivo pessoal para onze (28,9%); aguarda uma oportunidade para nove (23,7%); falta de incentivo do docente para quatro (10,5%); falta de investimento financeiro para um (2,7%) e motivo familiar para um (2,7%).

Frente ao número de produções científicas realizadas após a graduação, a disseminação do conhecimento produzido na forma de publicação de artigos, em periódicos, foi menos expressiva provavelmente pelas dificuldades inerentes a esta modalidade de disseminação científica. Já a apresentação de trabalhos em eventos foi significativa, demonstrando a busca destes egressos pelo aprimoramento profissional frente ao contexto atual e as exigências dos órgãos fomentadores de inovações científicas e tecnológicas.

Conclusão

Os egressos do curso de enfermagem da UEL caracterizam-se em sua maioria, representantes do sexo feminino, solteiras, com faixa etária de 23 a 33 anos. Grande parte trabalhava no campo hospitalar e realizaram curso Lato Sensu, de aprimoramento e atualização profissional.

Sendo a pesquisa aplicada em diversos módulos durante o curso de graduação, tem-se que o espírito investigativo e científico permaneça com o egresso durante sua carreira profissional. Verificou-se no estudo, que os ex-alunos continuam a integrar e participar de eventos científicos, produzindo e apresentando

a construção de seus saberes de forma sistematizada, contribuindo para a disseminação do conhecimento na área da enfermagem.

A participação dos egressos em eventos científicos, para divulgar pesquisas e experiências profissionais é uma atitude diretamente relacionada a importância da prática investigativa para o aprimoramento pessoal e profissional.

Apesar dos dados apontarem resultados de uma realidade que ainda mostra estar em fase de consolidação quanto aos trabalhos e publicações realizados pelos egressos, faz-se necessária uma reflexão mais detalhada sobre essa produção, explorando e valorizando a construção do conhecimento elaborado por estes enfermeiros. Essa produção, quando divulgada, informa e possibilita aprendizagem e inovações na assistência de enfermagem.

O perfil do egresso formado pelo curso de enfermagem da UEL vai ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais expressando que, de certa forma e em determinado grau, a busca pelo desenvolvimento da competência investigativa e/ou outras formas de produção de conhecimento tem acontecido pelo aprendizado da pesquisa por diferentes vias: nos módulos, nas atividades complementares, no internato e nas atividades extracurriculares.

As mudanças na formação dos profissionais de saúde, em especial de enfermeiros por propostas curriculares diferenciadas como o Currículo Integrado, possibilita o envolvimento destes futuros profissionais na construção de saberes, inferindo e transcendendo em muitos momentos estas novas informações, viabilizando melhora na qualidade de vida da população.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas, pelo financiamento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Dyniewicz AM, Gutiérrez MGR. Metodologia de pesquisa para enfermeiras de um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enferm.* 2005 maio-jun.;13(3):354-63.
2. Silva AL. A enfermagem na era da globalização: desafios para o século XXI. *Rev Latino-Am Enferm.* 2008 jul.-ago.; 16(4):787-90.
3. Guariente MHD, Zago MMF. A cultura organizacional e a pesquisa entre enfermeiras assistenciais. *Rev Cienc Cuid Saúde.* 2012 11 (suplem):63-70.
4. Caliri MHL. A utilização da pesquisa na prática clínica de enfermagem: limites e possibilidades [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2002.
5. Servo MLS, Oliveira MAN. A pesquisa e o enfermeiro com qualidade formal e qualidade política: caminho para a consolidação da enfermagem como ciência. *Sitientibus.* 2005 jul.-dez.; 33:11-21.
6. Gonze GG. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo saberes e práticas [dissertação de mestrado]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2009.
7. Ministério da Educação (Brasil). Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil.* 1996 dez. 23; Seção 1:833-41.
8. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES n. 3 de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil.* 2001 nov 9. Seção 1: 37.
9. Universidade Estadual de Londrina. Projeto pedagógico do curso de enfermagem. Londrina, 2011.
10. Dellaroza MSG, Vannuchi MT [org]. O Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec; 2005.
11. Fonseca LF. Dando visibilidade à atuação do enfermeiro pela internet: um estudo de sua influência sobre as representações sociais do adolescente [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2007.
12. Santos CE; Sanna MC. Inserção dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade particular do Grande ABC no mercado de trabalho. *Rev Bras Enferm.* 2003 nov-dez; 56(6):630-33.
13. Brasil. Empregabilidade e trabalho dos enfermeiros no Brasil.[internet] 2006[citado em: 2011 maio 2] nov.:1-130. Disponível

em:<http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/IMSUERJ/Empregabilidade_trabalho.pdf >.

14. Guariente MHDM, Zago MMF. Produção científica de enfermeiros assistenciais com apoio de assessoria em pesquisa. *Rev Latino-Am Enferm*. 2006 maio-jun.; 14(3):330-5.
15. Souza SNDH. O egresso do curso de graduação em enfermagem da UEL: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2000.
16. Martins VA, Nakao JRS, Fávero N. Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2006 abr; 10(1):101-8.
17. Souza FA, Paiano M. Desafios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem em início de carreira. *Rev Min Enferm*. 2011 abr.-jun; 15(2):267-73.
18. Melo MD, Guariente MHDM. A pesquisa científica na graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: análise descritiva. In: *Anais do 16o EAIC*. 2007 set. 26-29; ISSN: 1676-0018.
19. Solano LC, Bonfada D, Santos RS, Paiva REA, Alvino ALFN, Miranda FAN. A introdução da pesquisa como senha para pensar no artesanato intelectual. *Rev Enferm UERJ*. 2010 jul.-set; 18(3):488-93.
20. Mancia JR, Ramos FRS. Pontos críticos na produção científica de enfermagem: os trabalhos submetidos à REBEn. *Rev Bras de Enferm*. 2002 mar./abr; 55(2):163-168.

Artigo 3

Currículo Integrado: fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional

Currículo Integrado: fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional¹

Integrated curriculum: strengths and weaknesses of the training of nurses for professional practice

Currículo Integrado: fortalezas y debilidades de la formación de enfermeros para la práctica profesional

Talita Vidotte Costa²; Maria Helena Dantas de Menezes Guariente³

Currículo Integrado: Fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional.

Resumo: Este estudo teve por objetivo caracterizar as fortalezas e fragilidades da formação pelo Currículo Integrado frente à atuação profissional de egressos do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Realizou-se pesquisa descritiva, exploratória na abordagem quantitativa. Dos 115 egressos contatados, 88 (76,5%) responderam ao instrumento de coleta de dados elaborado por meio do Google Doc e encaminhado por correio eletrônico. Verificou-se que em relação a contribuição da formação pelo Currículo Integrado para a atuação profissional, entre as 12 competências investigadas, dez foram assinaladas, numa escala numérica/conceitual, de "grande" a "muito grande". As competências gerenciar o processo de trabalho em enfermagem e desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento, devem ser melhor trabalhadas durante a graduação. As fortalezas do curso, caracterizadas segundo referencial dos pilares do conhecimento, dizem respeito ao aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a ser e o aprender a viver juntos. Aspectos relacionados a infra-estrutura e

¹ Artigo originado da dissertação de Mestrado, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina/PR, 2012. Estudo subsidiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas. Processo n. 2343/2010.

** Pesquisa.

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Docente pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – Campus Luiz Meneguel. Rua Porto Alegre, 320, apt: 63. Londrina – PR. Email: talitah@sercomtel.com.br. Telefone: (43) 9642 0866

³ Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina - PR.

aos recursos humanos do curso também foram ponderadas positivamente pelos egressos. Sobre as fragilidades apontaram deficiências no que tange alguns elementos da proposta pedagógica, dos sujeitos envolvidos, da infra-estrutura e da carência de recursos humanos no curso. Os egressos sugeriram melhorias na proposta pedagógica relacionada ao método de ensino-aprendizagem, a avaliação e as atividades práticas. Concluiu-se que as competências profissionais estão sendo alcançadas, em diferentes graus, e são reconhecidas pelos egressos, quando estes se inserem no mercado de trabalho. O Currículo Integrado colaborou para o desenvolvimento de diversas competências essenciais à prática profissional.

Palavras-Chave: Currículo. Educação em enfermagem. Competência profissional.

Abstract: This study aimed to characterize the strengths and weaknesses of the training before the integrated curriculum to professional performance of graduates of the nursing course at UEL. We conducted a descriptive, exploratory study in a quantitative approach. Of the 115 graduates, 88 (76.5%) responded to the data collection instrument developed using the Google Doc and sent by email. It was found that the majority of graduates indicated that training for the integrated curriculum has contributed "great to" very large "in preparation for their professional performance. Performing the weighted arithmetic mean, it was found that the skills geared to managing research and development work should be better worked during graduation. When applying the semantic differential scale, it was found that the powers are being reached (on different levels), and recognized by the students when they are inserted in employment. The strengths of the course were characterized by means of the pillars of knowledge on learning to know, learning to do, learning to be and learning to live together, as well as infrastructure and human resources of the course. About the weaknesses noted that this involved mainly pedagogical integrated curriculum, the field staff regarding student and teacher, the infrastructure and human resources of the same. It was suggested by the students improved on the pedagogical method of teaching-learning activities and assessment practices. It was concluded that, in the opinion of graduates, the course had a great contribution to the development of various skills necessary for professional practice.

Keywords: Curriculum. Education of nursing. Professional competence.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo caracterizar las fortalezas y debilidades de la formación antes de que el plan de estudios integrado con el desempeño profesional de los graduados del curso de enfermería en la UEL. Se realizó un estudio descriptivo, exploratorio, en un enfoque cuantitativo. De los 115 graduados, 88 (76,5%) respondieron al instrumento de recopilación de datos utilizando el Google Doc y enviado por correo electrónico. Se encontró que la mayoría de los graduados se indica que el entrenamiento para el Currículo Integrado ha contribuido "grande "a" muy grande ", en preparación para su desempeño profesional. Realización de la media aritmética ponderada, se encontró que las habilidades orientadas a la gestión de investigación y desarrollo deberían estar mejor trabajado durante la graduación. Al aplicar la escala de diferencial semántico, se encontró que los poderes se están alcanzando (en diferentes niveles), y reconocido por los estudiantes cuando se insertan en el empleo. Los puntos fuertes del curso se caracteriza por medio de los pilares del conocimiento de aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos, así como los recursos de infraestructura y humanos de la asignatura. Acerca de las debilidades señaladas que se trataba de Currículo

Integrado fundamentalmente pedagógico, el personal de campo en relación con estudiantes y profesores, los recursos de infraestructura y humanos de la misma. Fue sugerido por los estudiantes mejoraron en el método pedagógico de las actividades de enseñanza-aprendizaje y las prácticas de evaluación. Se concluyó que, en opinión de los graduados, el curso tuvo una gran contribución al desarrollo de diversas habilidades necesarias para el ejercicio profesional.

Palabras clave: Currículo. Educación en enfermería. Competencia profesional.

Currículo Integrado: Fortalezas e fragilidades da formação do enfermeiro para atuação profissional.

Introdução

A formação de enfermeiros tem sido repensada nestes últimos anos a fim de atender as reais necessidades do Sistema Único de Saúde e do mercado de trabalho.

No Brasil, a formação profissional ganhou destaque por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)⁽¹⁾ em 1996, que fomentou novas possibilidades de padrões curriculares e reestruturação dos cursos. A LDB fundamenta-se na formação do ensino superior por meio de competências e habilidades, pela implantação de projetos pedagógicos inovadores, aperfeiçoamento cultural, técnico e científico e a flexibilização dos currículos⁽²⁾.

Por seguinte a LDB, foi elaborado o Parecer 1133/2001 pelo Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES)⁽³⁾, reforçando a articulação entre o ensino superior e a área da saúde, com a concepção de formar profissionais com ênfase na promoção, prevenção e reabilitação da saúde⁽²⁾. A mesma direciona para a implantação e a prática de novos projetos político-pedagógicos, voltados ao contexto sócio-político-cultural da população e no qual cada universidade está inserida⁽⁴⁾.

Sequencialmente a emissão do Parecer foi aprovada a Resolução CNE/CES n. 3/2001, que aborda o perfil do formando/egresso; as competências e habilidades para a formação do enfermeiro, os conteúdos essenciais, a obrigatoriedade do estágio supervisionado, as atividades complementares, além das alíneas que remetem ao projeto político-pedagógico, à organização do curso, ao acompanhamento e à avaliação, entre outros aspectos⁽⁵⁾.

Frente a estas prerrogativas, as universidades adotaram novos modelos de ensino aprendizagem e de organização curricular no intuito de integrar teoria e prática, ensino e serviço, as disciplinas e as diversas profissões da área da saúde, buscando desenvolver no estudante, futuro profissional, o senso crítico-reflexivo sobre os problemas encontrados e o desenvolvimento de ações criativas capazes de modificar a realidade⁽⁶⁾.

Neste sentido, o currículo de enfermagem deve propor uma educação que possibilite ao indivíduo pensar, agir, saber, buscar conhecimento, duvidar da verdade e apreciar valores da profissão. Cada escola possui autonomia para construir coletivamente o seu projeto político pedagógico e definir estratégias de renovação capazes de fazerem frente ao desafio de qualificar enfermeiros de forma contextualizada ao modelo de atenção à saúde⁽⁷⁾.

Neste contexto, as metodologias ativas de aprendizagem recebem destaque, sendo a “problematização” e a “aprendizagem baseada em problemas” as mais utilizadas no âmbito educacional de saúde⁽⁶⁾.

A implementação de metodologias ativas em cursos de graduação implica no enfrentamento de múltiplos desafios, desde os estruturais como organização acadêmica e administrativa das instituições e cursos, até os de concepções pedagógicas - crenças, valores e modos de fazer dos professores e alunos⁽⁸⁾.

Seguindo as tendências propostas pela LDB e refletindo sobre a formação de seus alunos, o curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) implantou, em 2000, o Currículo Integrado, o qual se destacou pela utilização de uma proposta pedagógica inovadora pela vertente das competências e habilidades a serem desenvolvidas ao longo da graduação.

Este currículo prima pela formação de enfermeiros generalistas, com responsabilidade social, tendo como princípio norteador a defesa da vida, saúde como direito e o alívio do sofrimento na terminalidade⁽⁹⁾.

No âmbito da formação profissional muitos são os desafios vivenciados pelos egressos quando se integram ao mercado de trabalho, fazendo com que estes reflitam sobre as competências desenvolvidas durante a graduação e a estrutura pedagógica do curso vivenciado. Verificar a opinião destes profissionais e suas sugestões podem auxiliar na formação de outros enfermeiros, bem como responder as necessidades da profissão⁽¹⁰⁾.

Frente ao exposto, tem-se como pergunta: qual a contribuição do Currículo Integrado na atuação profissional de egressos do curso de enfermagem da UEL?

Este estudo teve por objetivo caracterizar as fortalezas e fragilidades da formação pelo Currículo Integrado frente a atuação profissional de egressos do curso de enfermagem da UEL.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa.

A população deste estudo foi composta por 504 ex-alunos, subdivididos em nove turmas graduadas pelo Currículo Integrado. A amostra caracterizou-se por 115 egressos formados entre 2008 (turma 53) e 2009 (turma 54) por estes terem vivenciado o modo pleno do Currículo Integrado, por meio da implantação da avaliação bidimensional. O local do estudo foi a UEL, em particular o Centro de Ciências da Saúde que abarca o curso de graduação em Enfermagem.

O instrumento da coleta de dados foi confeccionado por meio do programa Google Doc, sendo composto de quatro partes: identificação, fortalezas e fragilidades da formação para a prática profissional, aprimoramento profissional e atuação profissional.

Para localizar os ex-alunos, contou-se com o auxílio de informações fornecidas pela Pró-Reitoria de Graduação da UEL e pela Coordenação do Colegiado do Curso de Enfermagem.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho a outubro de 2011. O questionário foi enviado por correio eletrônico a todos os egressos, juntamente com a carta convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como critérios de inclusão, todos os 115 ex-alunos concluintes das turmas 53 e 54 foram convidados a participar desta pesquisa. Houve 27 (23,5%) perdas relativas a sujeitos que não responderam ao questionário no período determinado. Foram excluídos os egressos das turmas 53 e 54, que reprovaram ou não se graduaram respectivamente com suas turmas iniciais.

Foram respeitados os preceitos éticos que versa a Resolução nº 196/96, sendo que antes do egresso responder ao questionário, o mesmo sinalizou

sua acedência respondendo afirmativamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEL, com parecer favorável n. 003/2011.

Os dados coletados na primeira e segunda parte do questionário foram armazenados no Google Doc e posteriormente transferidos a planilha do Excel 2007, para a análise e a apresentação dos resultados no formato de tabelas e figuras.

Os dados da segunda parte do questionário provenientes de Escala de Likert foram analisados por Média Aritmética Ponderada, para somar todos os elementos inseridos na escala de Likert, atribuindo pesos diversificados para cada escore, e também empregou-se a Escala de Diferencial Semântico, revelando a força/atitude das competências para atuação profissional.

As questões abertas da terceira parte do questionário foram agrupadas por semelhança de conteúdo e apresentadas na forma de figuras.

Resultados e Discussão

Dos 115 egressos do curso de enfermagem da UEL participantes deste estudo, 88 (76,5%) responderam o questionário. Desta amostra, 78 (88,6%) são do sexo feminino e dez (11,4%) masculino, sendo a média de idade 27 anos.

A atuação profissional destes ex-alunos, segundo referencial de Fonseca⁽¹¹⁾ sobre campos de atuação na enfermagem, foi caracterizada por 52 (55,9%) trabalharem no campo hospitalar, 12 (12,9%) na saúde coletiva, quatro (4,3%) na área educacional, quatro (4,3%) em clínicas e ambulatórios, um (1,1%) na área empresarial, um (1,1%) na área em expansão e um (1,1%) na alta gestão.

Competências da formação pelo Currículo Integrado à atuação profissional

Na educação o termo competência significa processo de formação do sujeito capaz de humanizar a inovação. No ensino superior, as universidades devem objetivar o desenvolvimento da competência questionadora e reconstrutiva do indivíduo primando para além da reprodução de saberes e afazeres. A competência deve ser vista como aptidão de fazer e fazer-se oportunidade⁽¹²⁾.

O Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL delinea doze competências a serem trabalhadas com os estudantes desde os módulos iniciais a fim de atingir o perfil do egresso esperado, dentre elas estão: respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania; refletir criticamente sobre o processo de trabalho em Enfermagem, considerando seus determinantes éticos, políticos, econômicos, culturais e sociais; reconhecer os problemas de saúde mais prevalentes na sua região; intervir através da ação de cuidados, individuais e coletivos planejados estrategicamente, abrangendo ações de promoção, proteção e recuperação à saúde, alívio do sofrimento na terminalidade; desenvolver ação de cuidado ao ser humano, considerando suas diferentes expressões sociais, culturais, econômicas e políticas, com habilidades técnico-científicas, comunicacionais, éticas e humanísticas; gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional; atuar em equipe multiprofissional com compromisso ético, humanístico, social e técnico-científico; reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de Enfermagem; exercer função integrativa na comunidade, no serviço e na equipe de saúde e de Enfermagem; planejar, implementar e avaliar ações de educação em saúde, considerando os diferentes grupos sociais e seus valores socioculturais; planejar, implementar e avaliar ações de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde; e desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento⁽⁹⁾.

A tabela 1 demonstra a percepção dos egressos sobre a contribuição das competências do Projeto Político do Curso de Enfermagem da UEL para a atuação profissional.

Tabela 1 – Escala conceitual e numérica do alcance das competências profissionais e a respectiva média aritmética ponderada, segundo percepções dos egressos do curso de graduação em enfermagem da UEL. Londrina – PR, 2012

Competências	Escore										Média Aritmética Ponderada
	Nenhum		Pouco		Médio		Grande		Muito Grande		
	(V* = 0)	(V* = 1)	(V* = 2)	(V* = 3)	(V* = 4)	(V* = 0)	(V* = 1)	(V* = 2)	(V* = 3)	(V* = 4)	
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Respeitar os princípios éticos e legais da profissão	-	-	-	-	3	3,4	36	40,9	49	55,7	3,5
Refletir criticamente sobre o processo de trabalho em Enfermagem	-	-	-	-	13	14,8	36	40,9	39	44,3	3,3
Reconhecer os problemas de saúde mais prevalentes na sua região	-	-	1	1,1	12	13,6	40	45,5	35	39,8	3,2
Intervir através da ação de cuidados, individuais e coletivos	-	-	1	1,1	10	11,4	33	37,5	44	50,0	3,4
Desenvolver ação de cuidado ao ser humano	-	-	-	-	6	6,8	35	39,8	47	53,4	3,5
Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem	-	-	6	6,8	26	29,5	32	36,4	24	27,3	2,8
Atuar em equipe multiprofissional	-	-	1	1,1	8	9,1	29	33,0	50	56,8	3,5
Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de Enfermagem.	1	1,1	4	4,5	18	20,4	28	31,9	37	42,1	3,1
Exercer função integrativa na comunidade, no serviço e na equipe de saúde e de Enfermagem.	-	-	2	2,3	18	20,4	35	39,8	33	37,5	3,1
Planejar, implementar e avaliar ações de educação em saúde	-	-	2	2,3	16	18,2	34	38,6	36	40,9	3,2
Planejar, implementar e avaliar ações de formação e qualificação contínua	1	1,1	1	1,1	26	29,5	35	39,8	25	28,4	3,2
Desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento.	1	1,1	4	4,5	24	27,3	30	34,1	29	33,0	2,9

* V = valor

Como observado, dez das doze competências listadas, apresentaram na Escala de Likert, a contribuição “grande” a “muito grande”. Constatou-se também, em uma frequência menor, que nove competências foram assinaladas como “pouca” e três como “nenhuma” contribuição. Verificou-se que 26 (29,5%) egressos consideraram como contribuição “média” as competências gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação

profissional e planejar, implementar e avaliar ações de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem, respectivamente.

Ao se transformar as categorias de contribuição em escores (nenhuma = 0; pouca = 1; média = 2; grande = 3 e muito grande = 4), obteve-se uma média aritmética ponderada relativo a cada competência.

Evidenciou-se que das doze competências delineadas pelo projeto político pedagógico do curso de enfermagem da UEL, dez apresentam médias aritméticas ponderadas próximas ao escore máximo (MP=4). As mais enfatizadas pelos ex-alunos foram: respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania; desenvolver ação de cuidado ao ser humano, considerando suas diferentes expressões sociais, culturais, econômicas e políticas, com habilidades técnico-científicas, de comunicação, éticas e humanísticas; e atuar em equipe multiprofissional com compromisso ético, humanístico, social e técnico-científico, obtendo valor (MP=3,5), respectivamente.

Observou-se que duas competências necessitam de melhor aprimoramento, a saber: desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento com média aritmética ponderada (MP=2,9) e gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional (MP=2,8).

Em um estudo realizado em 2000⁽¹³⁾, com 55 egressos de um currículo tradicional do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, evidenciou que dentre 13 competências listadas, dez foram assinaladas como “grande” contribuição para a formação acadêmica. Divergem desta resposta às competências: “atuar no ensino da enfermagem”, pois foi considerada como “média contribuição” para (36,4%) egressos; “desenvolver pesquisa científica”, onde (32,7%) ex-alunos assinalaram como “média” e “pouca” contribuição respectivamente; e a competência “participar em entidades de classe” teve a maior porcentagem de respostas relativa a “pouca” contribuição.

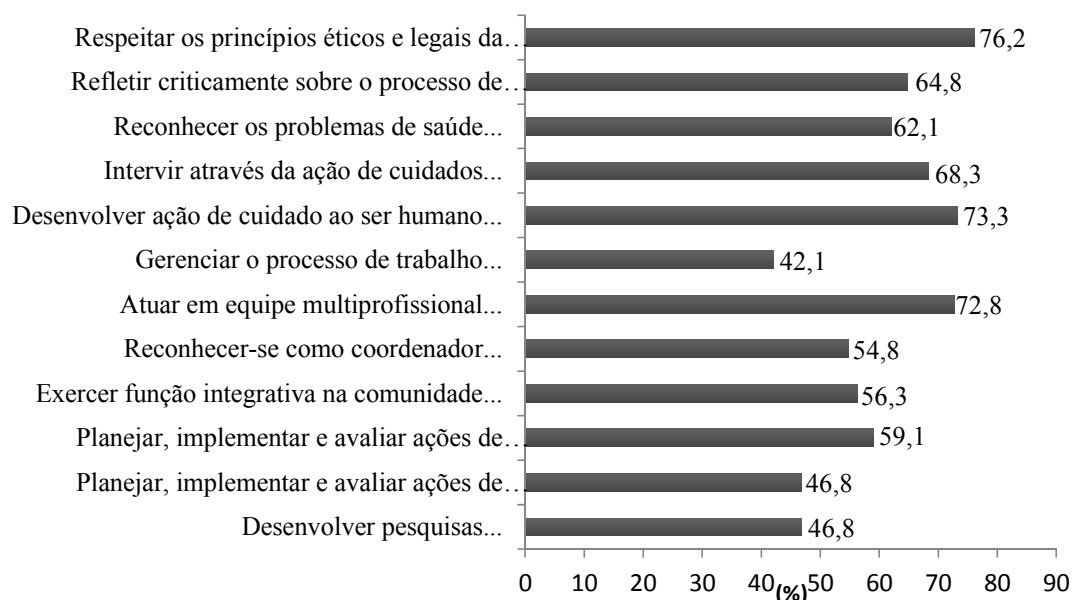
Ainda o mesmo estudo⁽¹⁴⁾, constatou-se que das treze competências questionadas, apenas duas estavam com (MP>3), e versavam sobre: atuar na assistência de enfermagem (MP=3,18) e atuar respeitando princípios éticos e legais da profissão (MP=3,22). As piores médias foram constatadas nos quesitos desenvolvimento de pesquisa científica (MP=1,89) e participação de entidade de classe (MP=1,53).

Com o presente estudo, após 12 anos, verificou-se que a proposta pedagógica do Currículo Integrado possibilitou o alcance dessas competências num patamar mais elevado do que no período do currículo tradicional, possivelmente devido à ênfase destas durante o processo ensino-aprendizagem nos módulos curriculares.

A presença dos temas transversais ou seivas, no qual abordam temas relativos a comunicação, processo saúde-doença, determinação social, gerencia de enfermagem, processo do cuidar, Sistema Único de Saúde, integração e ensino-serviço-comunidade, homem histórico, educação em saúde, bioética, trabalho em equipe e investigação científica, pode ser considerado um fator agregador e fomentador na formação do enfermeiro, contribuindo para o bom alcance das competências delineadas⁽¹⁵⁾.

Quando estabelecido uma escala de diferencial semântico (muito pequeno x muito grande) para avaliar a expressão máxima de qualidade, obtêm-se a maior contribuição da medida relacionada a cada competência, enfatizando a cobertura proporcional do evento. Assim, a figura 1 demonstra na percepção dos egressos o alcance das competências durante a graduação para a atuação profissional.

Figura 1 – Medida de contribuição do curso de graduação em enfermagem da UEL relacionada ao alcance das competências na percepção dos egressos para a atuação profissional por meio da escala de diferencial semântico. Londrina – PR, 2012



Verifica-se que as maiores contribuições da formação pelo Currículo Integrado relacionadas às competências: respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania (76,2%); desenvolver ação de cuidado ao ser humano, considerando suas diferentes expressões sociais, culturais, econômicas e políticas, com habilidades técnico-científicas, comunicacionais, éticas e humanísticas (73,3%) e atuar em equipe multiprofissional com compromisso ético, humanístico, social e técnico-científico (72,8%).

As competências que necessitam de maior articulação para que o egresso possa sentir-se apto ao exercício profissional dizem respeito ao gerenciamento do processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos: gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional (42,1%); planejar, implementar e avaliar ações de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde (46,8%); e desenvolver pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento (46,8%). As demais competências apresentam uma contribuição relativa de 54,8% a 68,3%.

Em estudo de 2000 realizado no curso de enfermagem da UEL, as competências referidas como “grande” contribuição foram: atuar utilizando processo de enfermagem (60,0%); atuar respeitando os princípios éticos e legais da profissão (56,4%); atuar na assistência de enfermagem (54,5%); atuar na gerência do serviço de enfermagem (38,2%) para grande contribuição, seguida de (34,5%) para média contribuição⁽¹⁴⁾. Ainda evidencia-se que as maiores dificuldades naquele momento diziam respeito ao desenvolvimento de pesquisa científica (-5,45%) e participação de entidades de classe (-23,64%)⁽¹⁴⁾.

Comparando os dados do estudo de 2000 com este estudo, currículo tradicional e Currículo Integrado da mesma escola, houve uma melhora do alcance das competências delineadas, mesmo que em diferentes graus entre estas.

A proposta do Currículo Integrado rompeu com o ensino tradicional, fragmentado, proporcionando ao aluno a oportunidade de se inserir em diferentes cenários de aprendizagem, em desenvolver senso crítico e reflexivo a partir de sua vivência com a realidade, buscar seu próprio conhecimento, possibilitando ao estudante tornar-se pró-ativo em relação ao seu aprendizado. Estas e outras características citadas anteriormente, oriundas deste projeto, implicaram positivamente na formação dos egressos com repercussão na atuação profissional⁽¹⁵⁾.

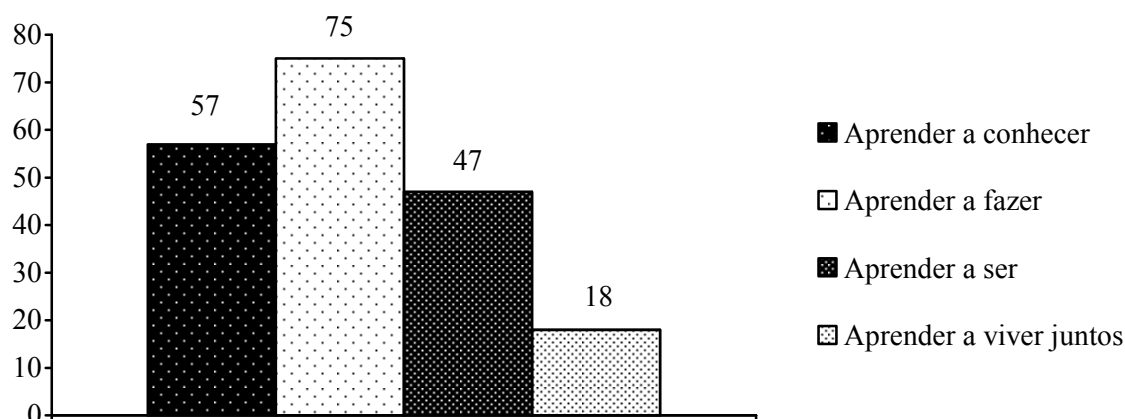
Mudanças curriculares que visam à formação profissional necessitam constantemente de novos olhares, a fim de se verificar quanto o perfil do egresso estabelecido no projeto político do curso atende as perspectivas do mercado de trabalho. Neste sentido, apresenta-se as fortalezas, fragilidades e sugestões para o Currículo Integrado no olhar dos egressos do Currículo Integrado.

Fortalezas do Currículo Integrado

Por meio das respostas dos egressos quanto às fortalezas do Currículo Integrado organizaram-se, segundo referencial aos pilares do conhecimento⁽¹⁶⁾, as seguintes temáticas: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a viver juntos. Também se adicionou o aspecto relacionado à descrição da estrutura, subdividido em infra-estrutura e recursos humanos necessária no curso para a formação do enfermeiro.

A figura 2 apresenta a percepção dos egressos sobre as fortalezas do Currículo Integrado do curso de graduação em enfermagem da UEL de acordo com o referencial de Delors et al.⁽¹⁶⁾.

Figura 2 – Percepção dos egressos sobre as fortalezas do Currículo Integrado do curso de graduação em enfermagem da UEL de acordo com o referencial de Delors et al.⁽¹⁶⁾. Londrina – PR, 2012



A temática denominada *aprender a conhecer* refere-se às citações de 57 (64,8%) ex-alunos que destacaram a utilização da problematização, da integração das disciplinas, das sucessivas aproximações dos conteúdos, da avaliação formativa, da dinamicidade do curso, da aprendizagem significativa, dos tutoriais, e dos dias livres para estudo. Relacionado ao *aprender a fazer*, 75 (85,2%) egressos ressaltaram a relação teoria e prática, a diversificação dos campos de estágio, as práticas desde o primeiro ano do curso, o internato em enfermagem, o incentivo da realização de projetos de pesquisa e extensão, a atuação no módulo das Práticas Interdisciplinares e Interação Ensino, Serviço e Comunidade. Pertinente ao *aprender a ser*, 47 (53,4%) respondentes mencionaram a busca pelo conhecimento, ser pró-ativo, o desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico-reflexivo, a comunicação e a ética. Quanto ao *aprender a viver juntos*, 18 (20,5%) participantes relataram o desenvolvimento de atitudes relacionadas com o aprendizado em grupo, debates em sala de aula, a relação professor-aluno, o relacionamento interpessoal e as atividades multiprofissionais.

A metodologia adotada pelo Currículo Integrado tem por escopo ir além da prática transmissora de conhecimento, da vertente tecnicista. Utiliza-se a

problematização, que valoriza o conhecimento prévio do discente, considerando a realidade como ponto de partida para construção de conhecimentos, habilidades e atitudes, instigando os alunos a busca de soluções ⁽¹⁵⁾.

Quando comparado os achados deste estudo aos pilares do conhecimento⁽¹⁶⁾, constata-se que o projeto político do curso de enfermagem desta escola desenvolve no aluno, ao longo da graduação, habilidades que o tornam capacitado/apto para enfrentar o mercado de trabalho. Os egressos evidenciam que buscam o conhecimento, tem curiosidade científica, e detém conhecimento para atuar em diversos campos. Também foi possível detectar que a formação possibilitou o desenvolvimento de habilidades como trabalhar em equipe, se reconhecer enquanto profissional, e ter responsabilidades com seus clientes e equipe do serviço de saúde.

Sobre a infra-estrutura do curso, quatro (4,5%) sujeitos mencionaram positivamente sobre os materiais e laboratórios disponíveis.

Relacionado à infra-estrutura, a ampliação e re-estruturação das salas de aula, como os laboratórios foram questões importantes e necessários para implementação da proposta curricular, a fim de oferecer suporte físico como também de equipamentos a serem utilizados durante as atividades acadêmicas⁽¹⁷⁾.

Quanto aos recursos humanos, 20 (22,7%) participantes citaram a capacitação/qualificação dos docentes, a inserção dos professores do básico no curso, e a quantidade expressiva de docentes a disposição dos estudantes.

Grandes são os esforços dos professores do ciclo básico e clínico para atuarem de modo integrado e assim atenderem ao que é preconizado pela metodologia de ensino⁽¹⁴⁾. Para tanto, realiza-se anualmente atividades como a Capacitação Docente que têm por objetivo preparar os docentes efetivos e temporários para atuar no curso e o Fórum de Avaliação do Currículo Integrado que possibilita a discussão coletiva, envolvendo professores, alunos, egressos e enfermeiros dos serviços de saúde, que recebem os estudantes do curso, a fim de avaliar os alcances, dificuldades e sugestões para o melhoramento da proposta pedagógica⁽¹⁷⁾.

Fragilidades do Currículo Integrado

Para descrever sobre as fragilidades do Currículo Integrado da UEL, os temas, foram agrupados por similaridade temática, e descrevem os seguintes aspectos: proposta pedagógica do Currículo Integrado (conteúdo e avaliação), sujeitos envolvidos no curso (alunos e professores) e estrutura acadêmica (infra-estrutura e recursos humanos).

Sobre a proposta pedagógica, no que consiste ao conteúdo, 46 (52,3%) egressos mencionaram déficit de conteúdo do ciclo básico, a falta de incentivo à pesquisa, extensão e iniciação científica, a falta de integração entre básico, a distribuição do tempo de forma inadequada e aulas ministradas por residentes. Referente à avaliação, 11 (12,5%) respondentes levantaram a falta de cobrança dos estudos/assuntos por parte dos professores e avaliação por conceito deficitária.

A fragilidade no que tange os sujeitos envolvidos no curso foi apresentada por 14 (15,9%) egressos, relatando a dificuldade dos estudantes em se adaptarem a proposta pedagógica diferenciada. Por parte dos professores, 12 (13,6%) respondentes mencionaram que estes têm dificuldades em se adaptar à metodologia de ensino e ao sistema de avaliação.

Sobre a estrutura acadêmica, seis (6,8%) egressos relataram que a infra-estrutura é inadequada, em especial as salas de aula. Quanto aos recursos humanos, quatro (4,5%) participantes citaram a falta de professores concursados e a necessidade, em alguns módulos, de maior número de docentes nas atividades práticas.

No Currículo Integrado, o aluno torna-se responsável pelo desenvolvimento do seu conhecimento e habilidades, e o professor deve agir como um agente facilitador tanto no processo ensino-aprendizagem como no processo de avaliação teórica e prática. A inserção destes atores bem como os mesmos saberem seus papéis durante o processo ensino-aprendizagem são requisitos essenciais no desenvolvimento desta proposta pedagógica.

A utilização de metodologias ativas no decorrer do curso é de suma importância, porém deve-se sempre refletir sobre seu uso, considerando o discente como foco principal deste processo⁽¹⁸⁾.

A avaliação não deve ser controladora, competitiva e ranqueadora, mais sim, contribuidora na formação de cidadãos conscientes de suas responsabilidades sociais e profissionais⁽¹⁹⁾.

Neste estudo verificou-se que os alunos valorizam as atividades que propiciaram a integração das diferentes áreas de conhecimento. Por mais que seja realizado anualmente o Fórum de Avaliação do Currículo, ainda observou-se críticas relacionadas a condução de aulas por professores do ciclo básico e clínico. Há que se considerar por sua vez que grande parte dos docentes são oriundos do currículo tradicional e que a resistência a proposta pela inexperiência na condução das mesmas se faz ainda permanente em algumas situações.

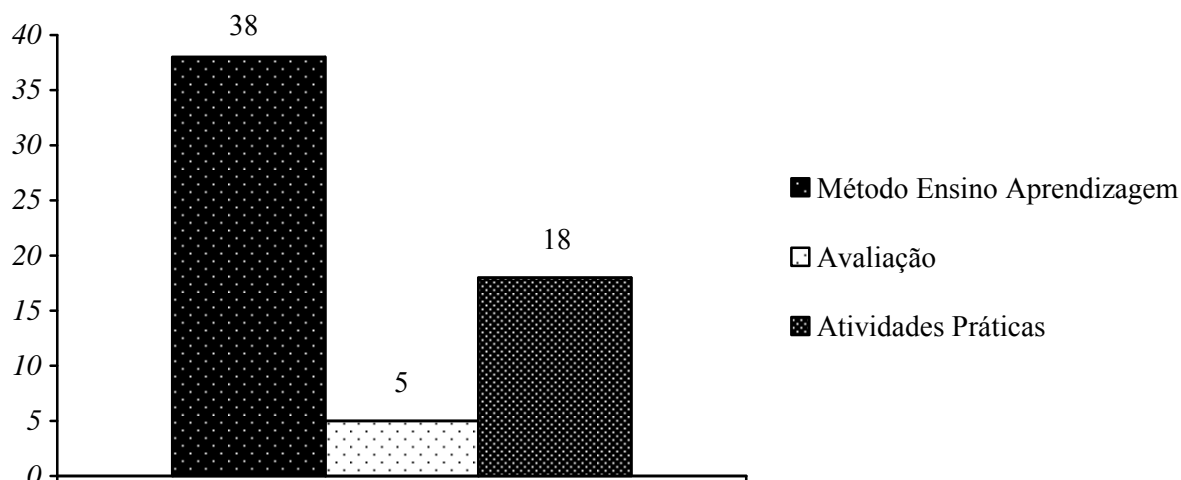
Como observado, além de se conhecer as fragilidades pedagógicas e metodológicas, é necessário avaliar criteriosamente as estruturas administrativas das instituições formadoras, que devem estar aptas para atender as mudanças curriculares necessárias à formação profissional e colocá-las em prática, haja vista que a estrutura acolhe a parte administrativa e didático pedagógica⁽⁷⁾.

Sugestões para o Currículo Integrado

Ouvir os egressos a cerca da integração das competências profissionais delineadas a partir do projeto político pedagógico do curso e seus alcances no mercado de trabalho faz-se essencial para verificar o quanto a proposta pedagógica curricular implementada está coerente as necessidades da atuação profissional.

Neste sentido a figura 3 demonstra as sugestões relacionadas às atividades teórico e práticas do curso na percepção do egresso.

Figura 3 – Sugestões teóricas e práticas para o Currículo Integrado na percepção dos egressos. Londrina – PR, 2012



Quanto ao método estabelecido para fomentar o processo ensino-aprendizagem, 38 (43,2%) egressos sugeriram ampliar as aulas do ciclo básico, principalmente anatomia e farmacologia, melhorar a distribuição da carga horária do primeiro ano, acrescentar o número de estudos de caso, iniciar o trabalho de conclusão no terceiro ano, promover atualização dos docentes sobre o método, fomentar o equilíbrio entre teoria e prática e acrescentar mais aulas expositivas em conteúdos mais complexos. Nos aspectos que envolvem a avaliação, cinco (5,7%) respondentes sugeriram padronização entre os professores do curso e provas objetivas como forma de avaliação em todos os módulos. Também foi solicitada por 18 (20,5%) egressos que as práticas em serviços de saúde e comunidade tenham ampliação da carga horária, que haja diversidade dos campos de prática, que as técnicas de enfermagem sejam selecionadas e ensinadas ao longo das séries, que haja maior acompanhamento do docente durante o internato. Ainda nesta questão, 35 (39,8%) egressos não opinaram.

Observa-se por meio deste estudo que os problemas prioritários na visão dos egressos se referem à adaptação dos ingressantes no curso frente a metodologia adotada e os meios de condução da avaliação. Sobre a prática, verifica-se que são poucos os casos levantados quando comparados às fortalezas do Currículo Integrado.

Ser estudante procedente do ensino fundamental e médio que se caracteriza invariavelmente pela modalidade de um currículo tradicional no país e iniciar o ensino superior que utiliza uma metodologia ativa, pode causar dificuldade

de adaptação tanto aos egressos como aos docentes. Contudo, esta situação pode ser equacionada com empenho do corpo docente em parceria com auxílio dos discentes.

Conclusão

Os egressos do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL caracterizam-se por serem mulheres, solteiras, com idade média de 27 anos e atuarem predominantemente no campo hospitalar.

Das doze competências descritas no projeto político do curso, dez foram apontadas como contribuição “grande” e “muito grande” para a atuação profissional, obtendo média aritmética ponderada entre 3,1 a 3,5.

Por meio da Escala de Diferencial Semântico, verificou-se que três competências devem ser melhor articuladas no curso, denotando que são áreas prioritárias a serem foco de discussão visando um alcance mais profundo.

O Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL quando comparado ao currículo tradicional, se apresenta num patamar mais elevado em relação às competências delineadas no projeto político curso, possivelmente pelo empenho do corpo docente.

Relativo às fortalezas do Currículo Integrado a percepção dos egressos convergiu para o aprender a fazer (85,2%), aprender a conhecer (64,8%), o aprender a ser (53,4%) e o aprender a viver juntos (20,5%). Também foram apontadas pontos positivos quanto a infra-estrutura do curso (4,5%) e recursos humanos (22,7%).

Como fragilidades, foram revelados pontos relativos a proposta pedagógica do Currículo Integrado, que tangenciam o conteúdo (52,3%) e avaliação (12,5%). Verificou-se dificuldades do aluno na adaptação a proposta do curso (15,9%) e dos professores, a metodologia utilizada no Currículo Integrado (13,6%). A infra-estrutura foi citada por (6,8%) egressos, que mencionam deficiências estruturais relativas a sala de aula. Sobre os recursos humanos, (4,5%) mencionaram a necessidade de mais docentes concursados para o acompanhando nas atividades práticas.

Os egressos ainda sugeriram melhorias na proposta pedagógica do curso, solicitando mudanças na metodologia de ensino-aprendizagem (43,2%), da avaliação (5,7%) e das atividades práticas (20,5%).

Conhecer o quanto as competências do curso estão sendo atingidas é tema primordial para identificar o tipo de profissional que se prepara para ser lançado no mercado de trabalho. Levantar a opinião dos egressos sobre o ensino recebido auxilia os docentes a refletirem e reestruturarem seu modo de ensino e a traçar estratégias para o alcance das competências delineadas no curso. Há que se destacar também os recursos administrativos e humanos, pois estes também interferem no processo de ensino-aprendizado do aluno.

As potencialidades e fragilidades do Currículo Integrado sob o olhar de egressos possibilita uma reflexão imprescindível acerca da proposta pedagógica e da realidade vivenciada. Ouvir, pensar e melhorar a construção do projeto político pedagógico é de suma importância para se alcançar um ensino com qualidade, no desafio permanente de qualificar enfermeiros para o cenário da atenção à saúde.

AGRADECIMENTO

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES): Programa Ensino, saúde e desenvolvimento: redes de saberes e práticas, pelo financiamento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (Brasil). Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 1996 dez. 23; Seção 1:833-41.
2. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev Esc Enferm USP. 2005dez; 39(4):443-9.
3. Ministério da Educação (Brasil). Parecer CNE/CES 1 133, 7 de agosto de 2001. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União. 2001 out 3; Seção 1:131.
4. Santana FR, Nakatani AYK, Souza ACS, Esperidião E. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. Rev Eletr Enferm. 2005 dez; 7(3):295-302.
5. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES n. 3 de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2001 nov 9. Seção 1: 37.
6. Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonzalez C. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. Rev Bras Educ Médica. 2010; 34(1):13-20.
7. Garanhani ML, Valle ERM. Educação em enfermagem: análise existencial em um Currículo Integrado sob o olhar de Heidegger. Londrina: Eduel; 2010.
8. Wall ML, Prado ML, Carraro TE. A experiência de realizar um estágio docência aplicando metodologias ativas. Acta Paul Enferm. 2008; 21(3):515-9.
9. Universidade Estadual de Londrina. Projeto pedagógico do curso de enfermagem. Londrina, 2011.
10. Meira MDD, Kurcgant P. Avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos. Acta Paul Enferm. 2008; 21(4):556-61.
11. Fonseca LF. Dando visibilidade à atuação do enfermeiro pela internet: um estudo de sua influência sobre as representações sociais do adolescente [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): USP/EERP; 2007.
12. Demo P. Educar pela pesquisa. 6ª ed. Campinas: Autores Associados; 2003.
13. Souza SNDH, Miyadahira AMK. O desenvolvimento de competências no curso de graduação em enfermagem: percepção de egressos. Rev Cienc Cuid Saúde. 2012; 11(suplem.): 243 -250.

14. Souza SNDH. O egresso do curso de graduação em enfermagem da UEL: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP):USP/EERP; 2000.
15. Dellaroza MSG, Vannuchi MT (Org.) O Currículo Integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec; 2005.
16. Delors J, Al-Mufti I, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B. Educação: um tesouro a descobrir. 2ª ed. São Paulo: Cortez Brasília, DF: MEC/UNESCO, 2003; p. 89-102.
17. Paranhos VD, Mendes MMR. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 2010 jan.-fev.; 18(1):[7 telas].
18. Guariente MHDM.; Kikuchi EM. Relatório de autoavaliação do curso de graduação em enfermagem da UEL. Londrina:UEL; 2010.
19. Ministério da Saúde (Brasil). Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. 2006;31-44.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir sobre a inserção e atuação de enfermeiros egressos no mercado de trabalho, concluintes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, durante o período de 2008 a 2009, pautado nas transformações técnico-científicas das últimas décadas, tornou-se um dos objetivos centrais desse estudo, haja vista que as universidades, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais, têm modificado o projeto pedagógico de seus diferentes cursos em concomitância com a mobilização nacional em torno da formação de recursos humanos, na área específica da saúde, com o Sistema Único de Saúde.

A princípio, cabe destacar sobre a dificuldade, por parte da pesquisadora, em localizar os ex-alunos, concluintes do curso de Enfermagem - UEL, pois muitos endereços eletrônicos e números telefônicos estavam desatualizados. À medida que os instrumentos, foram sendo respondidos, existia a solicitação por parte da pesquisadora para que os egressos estimulassem outros colegas de turma a participarem da pesquisa.

Constatou-se durante a pesquisa, que o expressivo número de respondentes foi possível, pois os egressos se sentiram com “voz” para expressar sua percepção, relativo à graduação e sua inserção no mercado de trabalho.

A construção desse estudo, culminando em três artigos, possibilitou conhecer aspectos sócio-demográficos e econômicos, bem como descrever a inserção e atuação profissional dos egressos no mercado de trabalho. Também oportunizou verificar a viabilidade do aprimoramento profissional e científico após a graduação como a detecção das fortalezas e fragilidades relacionadas à formação pela proposta pedagógica do curso – na especificidade pedagógica do currículo integrado.

O primeiro artigo evidenciou que grande parte dos ex-alunos são mulheres (88,6%), com faixa etária predominante entre 23 a 32 anos (92,1%) e estavam solteiros (72,7%). Relacionado ao exercício profissional, (86,4%) respondentes já atuaram em algum momento no mercado de trabalho. Atualmente (79,5%) egressos exercem a profissão, predominando o campo hospitalar (55,9%). Cerca de (38,6%) participantes, recebiam quatro salários mínimos, e (92,9%)

mantém um vínculo empregatício. O serviço assistencial é dominante na atuação destes ex-alunos. No que se refere a filiação em entidades de classes, verificou-se que (90,9%) ex-alunos eram inscritos no Conselho Regional de Enfermagem.

Também foi possível identificar que na percepção de (78,4%) egressos, o currículo integrado auxiliou na conquista do primeiro emprego, bem como a aquisição de segurança na atuação profissional (64,9%).

O segundo artigo descreveu sobre o aprimoramento profissional e científico desses egressos. Observou-se que (89,8%) ex-alunos realizaram cursos de capacitação profissional e (76,1%) mencionaram ter feito cursos de atualização profissional. Relacionado aos cursos Lato Sensu, (59,2%) indivíduos realizaram cursos de especialização e (27,5%) na modalidade residência. Nos cursos de Pós-graduação Stricto Sensu, (13,3%) cursavam mestrado. No momento da coleta de dados, (61,4%) ex-alunos já haviam participado de eventos científicos, (63,6%) desenvolveram trabalhos científicos após a graduação e (48,9%) o divulgaram em eventos científicos e periódicos. Evidenciou-se também que (93,2%) sanavam suas dúvidas de conhecimento da atuação profissional por meio da internet.

O terceiro artigo revelou que, em relação a estudo anterior, houve uma melhora da execução das competências voltadas para a atuação profissional do enfermeiro, haja vista que das doze competências investigadas, dez foram assinaladas, numa escala numérica/conceitual, de “grande” a “muito grande”, variando com média aritmética ponderada de (MP=3,1) a (MP=3,5), tendo como valor máximo (MP=4). A competência mais destacada para o alcance da atuação profissional refere-se a: respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania (76,2%). A menos destacada foi: gerenciar o processo de trabalho em enfermagem nos âmbitos da atuação profissional (42,1%).

De acordo com os egressos, as fortalezas do curso, dizem respeito ao aprender a fazer (85,2%), aprender a conhecer (64,8%), o aprender a ser (53,4%) e o aprender a viver juntos (20,5%), além de aspectos relacionados positivamente quanto aos recursos humanos (22,7%) e a infra-estrutura (4,5%). Sobre as fragilidades do curso, apontaram alguns elementos da proposta pedagógica, tais como: conteúdo (52,3%) e avaliação (12,5%), sujeitos envolvidos (29,5%), bem como a infra-estrutura (6,8%) e a carência de recursos humanos (4,5%). Os

egressos sugeriram melhorias na metodologia de ensino-aprendizagem (43,2%), no sistema de avaliação (5,7%) e nas atividades práticas (20,5%).

Ressalta-se que várias fragilidades mencionadas no decorrer deste estudo, já foram sanadas pela implementação de adequações curriculares que se seguiram nos anos subsequentes, como na sétima reformulação curricular ocorrida em 2009. Entre as adequações realizadas estão principalmente o aprimoramento da interdisciplinaridade entre as áreas do ciclo básico e clínico, desmembramento de conteúdos realocados entre os módulos e a implementação de atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde na área de saúde do adulto.

Conclui-se que o curso de enfermagem da UEL, na perspectiva dos egressos, tem possibilitado o desenvolvimento de diversas competências necessárias à prática profissional. Atualmente, a empregabilidade é uma realidade constatada e foi atribuída à formação recebida.

Conhecer a opinião dos egressos sobre sua formação e atuação profissional permitiu a análise da inserção destes enfermeiros nas diversas áreas de atuação, fomentando a compreensão e reflexão acerca do alcance da proposta do currículo integrado do curso de Enfermagem da UEL, no que tange a formação qualificada de profissionais necessários às exigências do Sistema Único de Saúde e ao mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, V. S. et al. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 296-303, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n3/13.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.
- ALVES, E. **O desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas no contexto de um currículo integrado: uma contribuição para a competência profissional**. 187f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2003.
- APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2004.
- BOBROFF, M. C. C. **Estimativa de custos educacionais totais: currículo integrado do curso de enfermagem da UEL**. 180 f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2008.
- BRACCIALLI, L. A. D. **Os sentidos da avaliação de desempenho em um currículo por competência**. 280 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-11012010-125546/pt-br.php>>. Acesso em: 02 mar. 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1 133/2001, de 7 de agosto de 2001. Estabelece as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, 3 out. 2001a. Seção 1, p. 131.
- _____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Estabelece as diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação de Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 nov. 2001b, Seção 1, p. 37.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Programa nacional de doenças sexualmente transmissíveis. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1997.
- _____. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Seção 1, n. 248, p. 27833 -41.
- BRITO, A. M. R. ; BRITO, M. J. M.; SILVA, P. A. B. Perfil sociodemográfico de discentes de enfermagem de instituições de ensino superior de Belo Horizonte. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 328-333, abr./jun. 2009. Disponível em: <

<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=127715322013> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

CHIRELLI, M. Q. **O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do curso de Enfermagem da FAMEMA**. 281 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 38-44, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

DELLAROZA, M. S. G; VANNUCHI, M. T. O. (Org.). **O Currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. Londrina: HUCITEC, 2005.

DELORS, J. et al. Os quatro pilares da educação. In: _____. **Educação: um tesouro a descobrir**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003, cap. 4, p. 89-102. Disponível em: <<http://ftp.infoeuropa.eurocid.pt/database/000046001-000047000/000046258.pdf> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

DELUIZ, N. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo. **Boletim técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, set./dez. 2001a. Disponível em: <<http://www.senac.br/informativo/bts/273/boltec273b.htm> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

_____. Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência. **Formação**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 7-17, maio 2001b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/scc_avaliacao_subsidios_parametros.pdf >. Acesso em: 02 mar. 2011.

DIAS, A.O.; GUARIENTE, M.H.D.M.; BELEI, R.A. O enfermeiro recém-graduado e o primeiro emprego. Percepções da formação na graduação e da atuação profissional. **Arquivos de Ciência da Saúde da Unipar**, Umuarama, n. 8, v. 1, p. 19-24, jan./abr. 2004. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/237/210> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

FONSECA, L. F. **Dando visibilidade à atuação do enfermeiro pela internet: um estudo de sua influência sobre as representações sociais do adolescente**. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-11032008-115748/pt-br.php> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, n. 39, n. 4, p. 443-449, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/10.pdf> >. Acesso em: 02 mar. 2011.

GARANHANI, M. L.; VALLE, E. R. M. **Educação em enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger**. Londrina: Eduel, 2010.

GARANHANI, M. L. **Habitando o mundo da educação em um currículo integrado de enfermagem**: um olhar à luz de Heidegger. 232 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em:

<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-03112005-103107/pt-br.php>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

GARANHANI, M. L.; MARTINS, J. T.; TAKAHASHI, O. C. Superando desafios na construção de amplas reformas curriculares. In: _____ **Educação em enfermagem: análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger**. Londrina: Eduel, p. 45, 2010.

GUARIENTE, M. H. D. M.; KIKUCHI, E. M. **Relatório de autoavaliação do curso de graduação em enfermagem da UEL**. Londrina: UEL, 2010.

KIKUCHI, E. M. **Vivenciando o mundo da avaliação em um currículo integrado de enfermagem**: uma abordagem à luz de Heidegger. 206 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina (UEL), 2009.

LALUNA, M. C. M. C. **Os sentidos da avaliação na formação de enfermeiros orientada por competência**. 226 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, J. T. **O cotidiano acadêmico de enfermeiras docentes da Universidade Estadual de Londrina – PR**: um estudo sobre os sentimentos de prazer e sofrimento frente à implementação de uma mudança curricular radical. 177 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2002.

MARTINS, C. et al. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 472-478, jul./set., 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a12.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

MARTINS, C. B. de G. Avaliação do currículo integrado no curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: a percepção dos docentes. **Especialização**. Universidade Estadual de Londrina. 2000.

MEDRONHO, R. A.; BLOCH, K. V.; LUIZ, R. R. **Epidemiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P. Avaliação de curso de graduação segundo egressos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 481-485, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a31v43n2.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P. Avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 4, p.

556-561, out. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a04v21n4.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

MEIRA, M. D. D. **Avaliação da formação do enfermeiro**: percepção dos egressos de um curso de graduação em enfermagem. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-13072007-100618/fr.php>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

MONTANHOLI, L. L.; TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, G. R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 661-665, set./out. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a13.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

NELLI, E. M. Z. **O currículo integrado na formação crítica do enfermeiro e seu impacto na atuação profissional**. 166 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Presidente Prudente, 2009.

NUNES, E.; CARVALHO, M. M. Ensino universitário, corporação e profissão: paradoxos e dilemas brasileiros. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 9, n. 17, p. 190-215, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n17/a08n17.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

OPITZ, S. P. et al. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 314-319, jun. 2008. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5598/3207>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

PINHEIRO, E. F. C. et al. Profissional de saúde: a inter-relação entre formação e prática. **Formação**, Brasília, v. 3, n. 8, p. 45-55, maio, 2003. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/formacao08.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2011.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade**: o currículo integrado. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SILVA, A. L. A enfermagem na era da globalização: desafios para o século XXI. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, jul./ago. p. 787-790, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n4/pt_21.pdf>.

Acesso em: 02 mar. 2011.

SOUBHIA, Z. **Construção de uma proposta de ensino e aprendizagem de pesquisa em um currículo integrado de enfermagem mediante a comparação de desempenhos, em pesquisa, de graduandos em dois projetos curriculares**. 305 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SOUZA, S. N. D. H. **O egresso do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso. 246 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

SUZUKI, J. T. F. (Org.). **TCC**: elaboração e redação. Londrina: Redacional, 2009. 144 p.

TANJI, S. et al. Processo de mudança curricular do curso de graduação em enfermagem da Unifeso: potencialidades e vulnerabilidades. **Enfermería Global**, Murcia, v. 13, p. 1-12, jun., 2008.

TONHON, S. F. da R. **Os egressos como atores do processo de avaliação curricular do curso de enfermagem da FAMEMA**. 178 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Campinas, Campinas, 2006.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. Resolução CEPE nº 0256/2009 de 11 de dezembro de 2009. **Reformula o projeto pedagógico do curso de enfermagem, a ser implantado a partir do ano letivo de 2010**. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/docs_prograd/resolucoes/2009/resolucao_256_09.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. Cadernos dos cursos de graduação. Resolução CEPE nº 33/2005. **Reformula o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem, a ser implantado a partir do ano letivo de 2005**. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/caderno_graduacao/documentos/caderno_graduacao_2011.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2011.

VERAS, V. S. D. **Aumento da jornada de trabalho**: qual a repercussão na vida dos trabalhadores da enfermagem? 121 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Carta de Solicitação para o Uso do Questionário

De: Talita Vidotte Costa

Para: Sarah N. D. Hegeto de Souza

Londrina, 16 de dezembro de 2010.

Sou aluna de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade mestrado em Enfermagem e a dissertação que realizarei tem por objetivo analisar a atuação de enfermeiros egressos que tiveram como sua base formadora o Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL.

Ao constatar que a dissertação de Mestrado intitulada "**O egresso do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso**", de sua autoria vem de encontro ao tema que desenvolverei, peço sua autorização para fazer uso do questionário de sua dissertação, com adequações relacionadas aos objetivos da minha pesquisa. Caso me conceda esta permissão, e para que fique formalmente registrado em minha pesquisa, solicito uma carta resposta.

Em anexo, segue o questionário adaptado para sua ciência.

Esclareço que estou a disposição para esclarecer duvidas.

Atenciosamente,

Talita Vidotte Costa
COREN nº153950
Mestranda em Enfermagem UEL
talitah@sercomtel.com.br
(43) 3325 5643/ 9642 0866

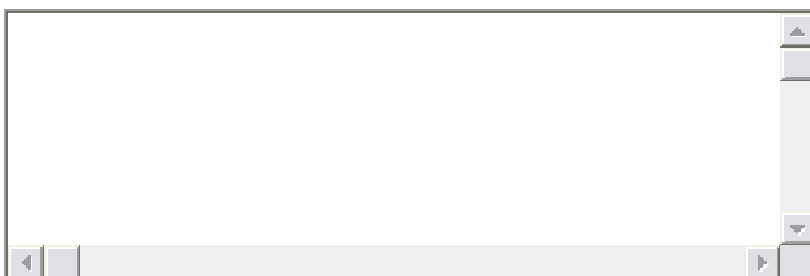
APÊNDICE B

Questionário de Coleta de Dados

1 IDENTIFICAÇÃO

1) Nome: *

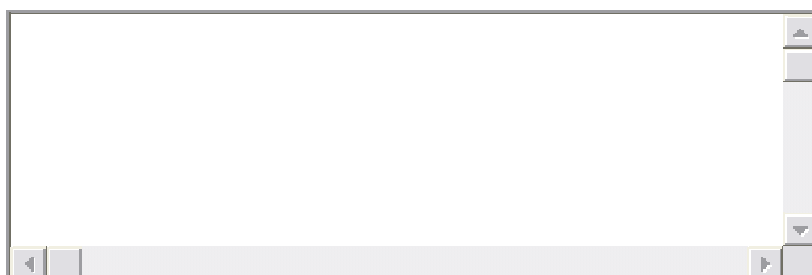
Caso prefira, coloque somente as iniciais do seu nome.



2) Sexo: *

 Feminino Masculino

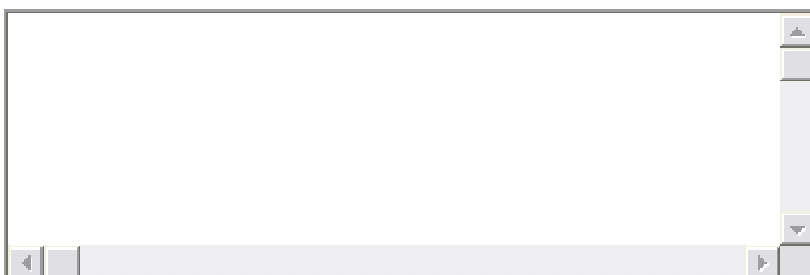
3) Data de nascimento: *

Favor escrever no campo abaixo, o dia, o mês e o ano de seu nascimento

4) Estado civil: *

 Solteiro (a) Casado (a) Separado(a)/Divorciado(a) Amasiado (a) Viúvo (a)

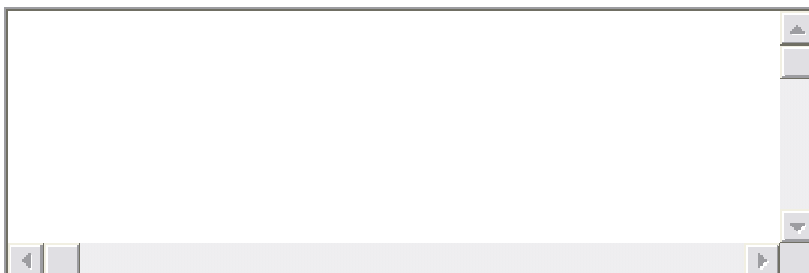
5) Cidade em que reside atualmente: *



6) Atualmente exerce a profissão de Enfermeiro? *

 Sim Não

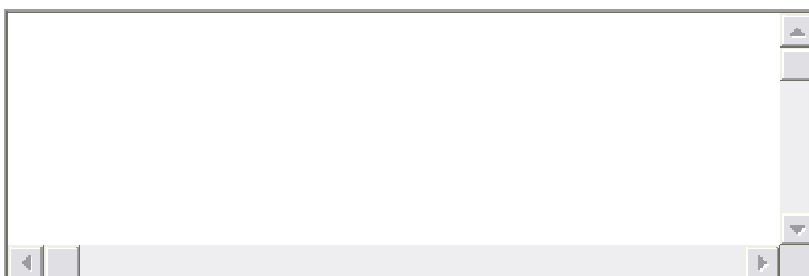
7) Se NÃO exerce a profissão de enfermeiro, explique o(s) motivo(s):
*Apenas responda esta questão, se sua resposta para a pergunta anterior foi "NÃO".
Caso contrário, pule para a questão 8.*



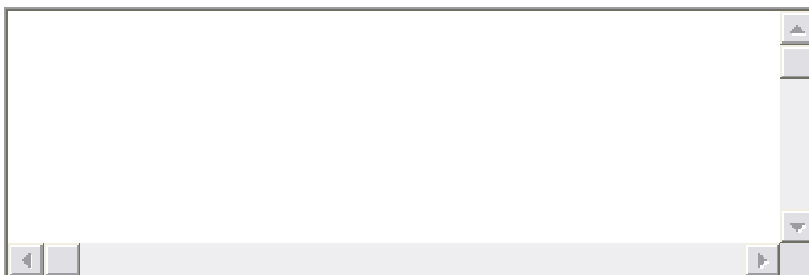
8) Esta profissão é sua ÚNICA fonte de renda? *

Sim Não

9) Se NÃO for a sua única fonte de renda, qual é/são a(s) outra(s)?
*Apenas responda esta questão, se sua resposta para a pergunta anterior foi "NÃO".
Caso contrário, pule para a questão 10.*



10) Qual cargo ocupa no momento? *



11) Qual sua remuneração mensal atualmente? *

Baseado no atual valor do salário mínimo brasileiro (R\$ 545,00 reais), clique no item que corresponda a sua remuneração mensal atual (Renda Bruta).

- R\$ 545,00 reais
- Entre R\$ 546,00 reais a R\$ 1090,00 reais
- Entre R\$ 1091,00 reais a R\$ 1635,00 reais
- Entre R\$ 1636,00 reais a R\$ 2180,00 reais
- Entre R\$ 2181,00 reais a R\$ 2725,00 reais

- Entre R\$ 2726,00 reais a R\$ 3270,00 reais
- Acima de R\$ 3271,00 reais
- Não estou trabalhando no momento

12) Em quanto sua remuneração contribui para sua subsistência pessoal? *
Responda esta pergunta relacionando o quanto sua remuneração auxilia em sua subsistência.

- 100%
- 75%
- 50%
- 25%
- Nada

13) Em quanto sua remuneração contribui para a subsistência familiar? *
Responda esta perguntando focando em quanto sua remuneração auxilia a sua família.

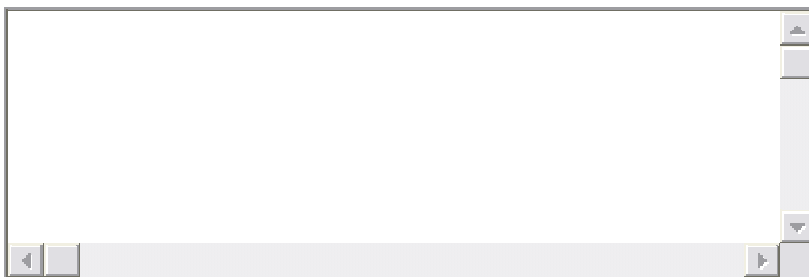
- 100%
- 75%
- 50%
- 25%
- Nada

14) Ano em que terminou o curso de Graduação em Enfermagem da UEL. *

- 2008
- 2009

FORTALEZAS E FRAGILIDADES DA FORMAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

15) Em sua opinião, a formação pelo currículo integrado, contribuiu na conquista do primeiro emprego? *
Responda "sim" ou "não", e explique sua resposta.



16) Você se sentiu seguro no primeiro emprego com a formação recebida pelo Currículo Integrado? *
Responda "sim" ou "não", e explique sua resposta.



17) Na sua opinião, quais são os pontos fortes do Curso de Enfermagem que favoreceram a sua atuação profissional? *

18) Quais são as fragilidades do curso de enfermagem da UEL? *

19) Você tem alguma sugestão relacionada as atividades teóricas e práticas do curso? *

Se SIM, explique sua resposta

20) No quadro a seguir, assinale como o curso CONTRIBUIU PARA A SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL: *

	NENHUMA	POUCA	MÉDIA	GRANDE	MUITO GRANDE
Respeitar os princípios éticos e legais da profissão, valorizando o ser humano em sua totalidade e o exercício da cidadania.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refletir criticamente sobre o processo de trabalho em Enfermagem, considerando seus determinantes éticos, políticos, econômicos, culturais e sociais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconhecer os problemas de saúde mais prevalentes na sua região.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23) Indique o nome do curso de pós-graduação realizado ou em andamento. Descreva o nome do curso e o ano de conclusão ou se está em andamento. Ex: Enfermagem Obstétrica: concluído em 2009; Administração Hospitalar: em andamento, provável conclusão em 2011.

Caso não tenha feito cursos de pós-graduação, responda a questão 24.

24) Realizou curso(s) de atualização/aprimoramento após a graduação? *

Atualização/aprimoramento referem-se a treinamentos, eventos de capacitação no serviço, entre outros.

Sim Não

25) Se NÃO realizou curso(s) de atualização/aprimoramento, indique o motivo:

Esta questão permite mais de uma resposta. Somente responda esta questão se não realizou tais cursos. Caso responda "Outro", favor descrever o motivo.

Motivos familiares Falta de tempo
 Falta de recursos financeiros Outro:

26) Você tem participado de eventos científicos após a graduação? *

Caso não tenha participado de nenhum evento científico, favor assinalar "NÃO" nesta questão e pular para a questão 30.

Sim Não

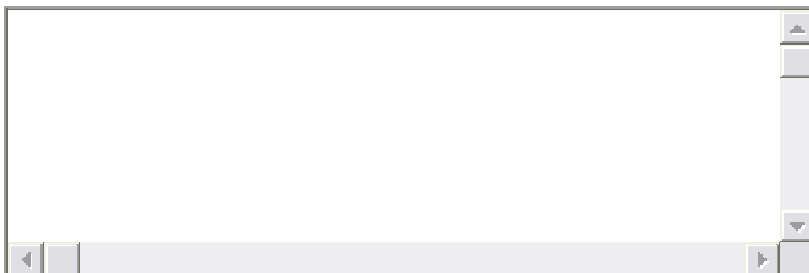
27) Se respondeu SIM na pergunta anterior, indique as categorias das quais participou.

Esta questão permite mais de uma resposta.

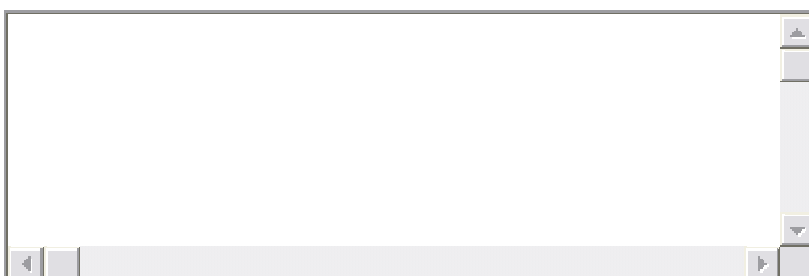
Participante/ Ouvinte Organizador
 Palestrante Outras formas de participação

28) Se você respondeu SIM na questão 26, indique quantas vezes e o período de tempo em que atuou como "Participante/Ouvinte", "Organizador" e/ou "Palestrante". Ex: 2 participações como ouvinte em congresso (2009); 1 participação como membro de comissão organizadora (2010), 1 participação como palestrante em evento.

Caso tenha respondido "Outras formas de participação", responda a questão 29.



29) Caso você tenha respondido "OUTRAS FORMAS DE PARTICIPAÇÃO" na questão 27, indique a modalidade, quantas vezes e o período de tempo que atuou.



30) Se não participou de nenhum evento científico após a graduação, indique o(s) motivo(s):

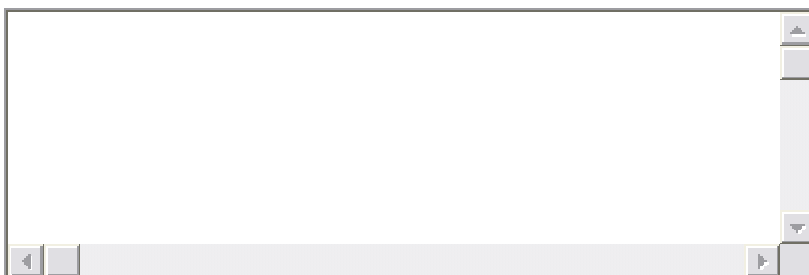
Esta questão permite mais de uma resposta. Caso responda "Outro", favor descrever o motivo.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Motivos familiares | <input type="checkbox"/> Motivos financeiros |
| <input type="checkbox"/> Falta de tempo | <input type="checkbox"/> Outro: <input type="text"/> |

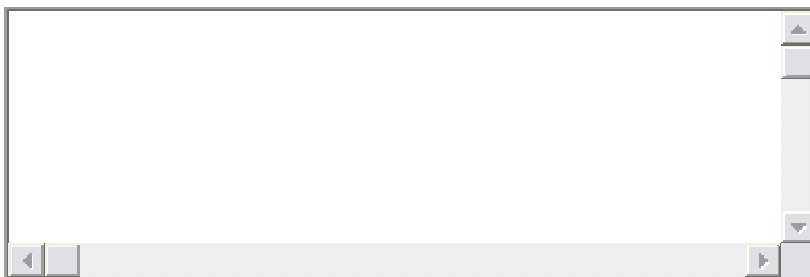
31) Realizou algum trabalho científico após a graduação? *

- Sim Não

32) Se SIM, quantos? Caso não os tenha feito, favor pular para a questão 33.



33) Se NÃO, por quais motivos?



34) Divulgou algum trabalho científico após a graduação? *

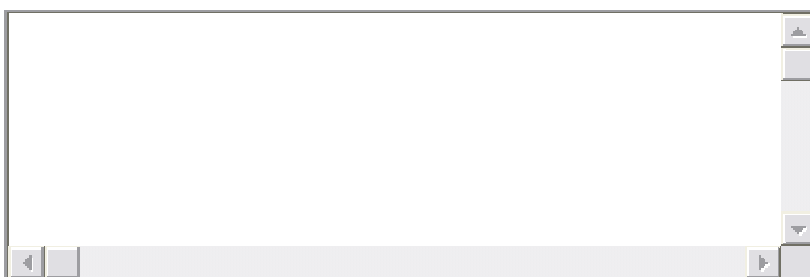
Caso não tenha divulgado trabalho científico, favor assinalar "NÃO" nesta questão e pular para a questão 39.

Sim Não

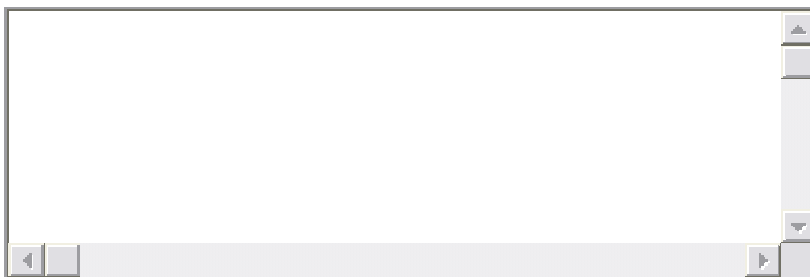
35) Se SIM, quais? Esta questão permite mais de uma resposta.

Eventos Publicações Outros

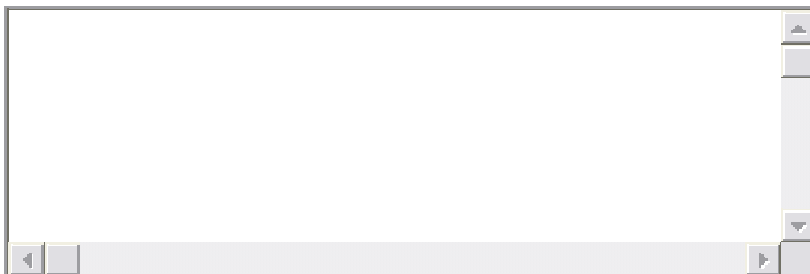
36) Se selecionou EVENTOS, favor indicar o local, o formato utilizado na apresentação (poster, oral, painel, entre outros), meio de publicação (anais, artigos completos, resumo expandido, entre outros) e quantos foram apresentados:



37) Se selecionou PUBLICAÇÕES, favor indicar o local, o formato utilizado na apresentação (poster, oral, painel, entre outros), meio de publicação (anais, artigos completos, resumo expandido, entre outros) e quantos foram apresentados:



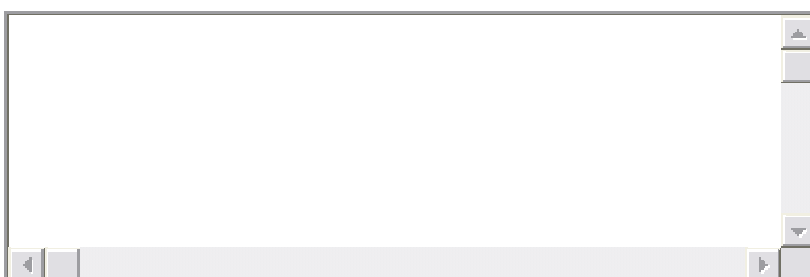
38) Se selecionou OUTROS, favor indicar qual a modalidade, o local, o formato utilizado na apresentação (poster, oral, painel, entre outros), meio de publicação (anais, artigos completos, resumo expandido, entre outros) e quantos foram apresentados:



39) Se NÃO divulgou trabalho, indique o(s) motivo(s):

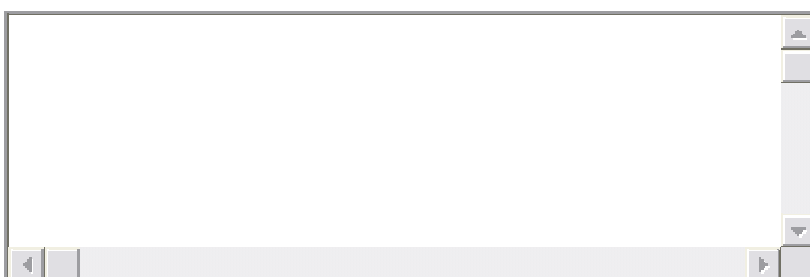
40) Descreva abaixo, sua atuação profissional como enfermeiro, desde a conclusão do curso de graduação até o emprego atual. Para responder esta questão, utilize as seguintes áreas de atuação: Hospitalar; Atenção Básica; Ambulatorial; Residente de Enfermagem; Residente Multiprofissional; Bolsista de projetos; Ensino de 2º grau (colegial); Ensino profissionalizante (técnico ou auxiliar de enfermagem); Ensino de 3º grau (faculdade/universidade); outras (especifique). *

Para responder esta questão, indique de modo cronológico, os cinco primeiros empregos no qual você atuou desde a conclusão do curso de graduação até o emprego atual. Ex. Chefe de Setor - Londrina - 2009 a 2010.



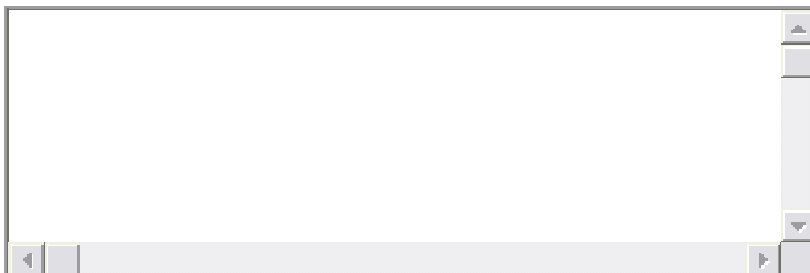
41) Cite abaixo, sua função profissional atual. *

Ex: Chefe de setor da Unidade Pediátrica; Docente da disciplina de Epidemiologia; Bolsista de um projeto vinculado a Universidade "XXX".



42) Especifique, abaixo, a forma de entrada no mercado de trabalho. *

Para cada emprego, indique se foi CONCURSO PÚBLICO ou PROCESSO SELETIVO. Exemplo: 1º Emprego - Docente - Concurso Público; 2º Emprego - Chefe de Setor - Processo Seletivo.



43) Se está atuando como enfermeiro, que atividade predomina na sua atuação? *

Esta questão permite mais de uma resposta.

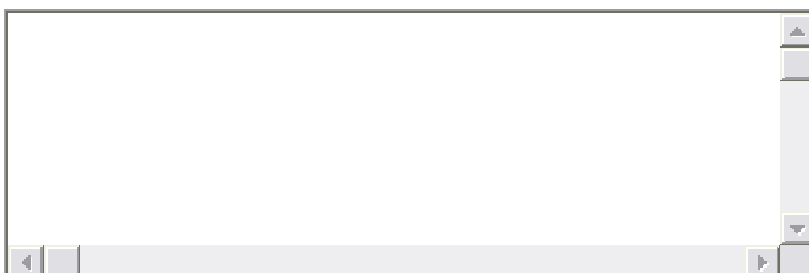
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Assistencial | <input type="checkbox"/> Administrativa/ Gerencial |
| <input type="checkbox"/> Ensino (formação de recursos humanos) | <input type="checkbox"/> Pesquisa |
| <input type="checkbox"/> Não atuo como enfermeiro | |

44) Você está associado a alguma entidade de classe? *

Esta questão permite mais de uma resposta. Caso responda "Outro", favor descrever o motivo.

- ABEn
- COREn
- Sindicatos
- Associação de Especialista
- Não estou associado(a) a nenhuma entidade de classe
- Outro:

45) Caso tenha assinalado "NÃO ESTOU ASSOCIADO(A) A NENHUMA ENTIDADE DE CLASSE" na questão anterior, favor indicar o motivo.

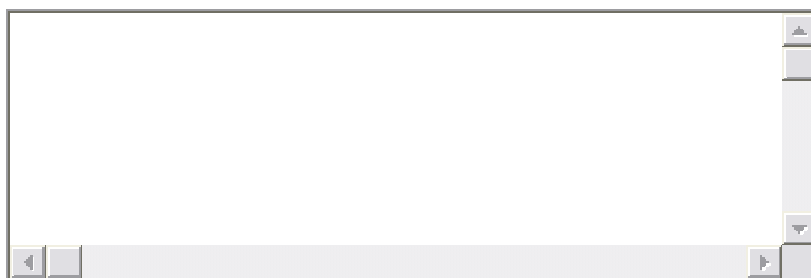


46) Como você costuma sanar déficits de conhecimento ou habilidades do seu dia a dia? *

Esta questão permite mais de uma resposta.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Consultar colegas de profissão | <input type="checkbox"/> Consultar outros profissionais |
| <input type="checkbox"/> Pesquisa bibliográfica: livros | <input type="checkbox"/> Pesquisa bibliográfica: periódicos |
| <input type="checkbox"/> Pesquisa bibliográfica: internet | <input type="checkbox"/> Outras formas |

47) Se na questão anterior indicou "OUTRAS FORMAS", favor indicar quais são:

A large, empty rectangular text input field with a light gray border and a white background. It is positioned below the question text and is intended for the respondent to provide details on the 'OTHER FORMS' category.

APÊNDICE C

Carta a Coordenação do Curso

De: Talita Vidotte Costa

Para: Edite Mitie Kikuchi

Sou aluna de pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade mestrado em Enfermagem e a dissertação que desenvolverei tem por objetivo analisar a atuação de enfermeiros egressos que tiveram como sua base formadora o Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL.

Na tentativa de prosseguir com meu projeto de pesquisa, solicito ao Colegiado do curso de graduação em Enfermagem da UEL, uma lista contendo dados de identificação dos egressos, referentes aos anos de 2008 e 2009. Caso me conceda esta lista, e para que fique formalmente registrado em minha pesquisa, solicito uma carta resposta.

Esclareço que estou a disposição para esclarecer duvidas.

Atenciosamente,

Talita Vidotte Costa
COREN nº153950
Mestranda em Enfermagem UEL
talitah@sercomtel.com.br
(43) 3325 5643/ 9642 0866

APÊNDICE D

Carta de Orientação aos Egressos

Sou discente de Mestrado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina, e por meio desta carta, solicito sua colaboração para a realização da pesquisa (dissertação), intitulada “*Currículo Integrado e a atuação de enfermeiros egressos de uma universidade pública do norte do Paraná*”, sob orientação da Professora Doutora Maria Helena D. M. Guariente.

Conto com a sua participação respondendo ao questionário, que segue em arquivo anexado a este email. A devolução do questionário respondido terá a equivalência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

A sua participação não implicará em riscos previsíveis, poderá se retirar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, e terá sua privacidade e confidencialidade dos dados preservada.

Solicito o encaminhamento do questionário respondido até 31 de maio de 2011.

Caso prefira responder em material impresso favor enviar por email o endereço residencial para que o questionário seja encaminhado por correio.


Coloco-me a disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários e agradeço sua colaboração.

Atenciosamente,

Talita Vidotte Costa
COREN nº153950
Mestranda em Enfermagem UEL
talitah@sercomtel.com.br
(43) 3325 5643/ 9642 0866

APÊNDICE E

Apresentação do Termo de Consentimento Livre E Esclarecido Contido no Questionário Google Doc



CURRÍCULO INTEGRADO E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE DO NORTE DO PARANÁ.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa “Currículo Integrado e a atuação profissional de enfermeiros egressos de uma Universidade Pública do Norte do Paraná”, realizada no curso de graduação em Enfermagem da UEL. O objetivo da pesquisa visa analisar a atuação profissional de enfermeiros egressos do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL, descrevendo seu perfil sócio-demográfico e econômico; caracterizar as fortalezas e as fragilidades da formação pelo Currículo Integrado; identificar as atividades relacionadas ao seu aprimoramento profissional e verificar sua inserção no mundo do trabalho, bem como a atuação profissional.

Sua participação é muito importante e ela se dará através do preenchimento de um questionário. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Neste sentido, espera-se contribuir na descrição da inserção do enfermeiro egresso nas diversas áreas de atuação, como também possibilitar a análise sobre a implicação da formação acadêmica na atuação profissional, subsidiando uma melhor compreensão acerca do alcance da proposta do Currículo Integrado do curso de Enfermagem da UEL.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contactar:
Discente: Talita Vidotte Costa. Rua Porto alegre, 320, apt: 63, Jardim Agari. Tel: (43) 3325 5643/9642 0866.
Docente: Dr^a Maria Helena D. M. Guariente. Tel: (43) 3371 2249.
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. Avenida Robert Kock, nº 60. Tel: (43) 3371 – 2490.

***Obrigatório**

Por favor, solicito por gentileza que assinale o consentimento de sua participação *

ACEITO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

NÃO ACEITO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Tecnologia [Google Docs](#)

APÊNDICE F

Quadro 1 – Número e porcentual de egressos que referiram que o Currículo Integrado contribuiu na conquista do primeiro emprego

Categorias	Agrupamento das respostas	n	%
RECONHECIMENTO SOCIAL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	Reconhece a Universidade Estadual de Londrina	07	100,0
	Total	07	100,0
RECONHECIMENTO DO CURRÍCULO INTEGRADO	Reconhece o Currículo Integrado	04	100,0
	Total	04	100,0
DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PESSOAIS/ PROFISSIONAIS	Postura pró-ativa na busca de conhecimento	11	30,6
	Comunicação	05	13,8
	Raciocínio crítico	05	13,8
	Desenvoltura	03	8,3
	Raciocínio clínico	03	8,3
	Autonomia	02	5,6
	Atitude	01	2,8
	Superar timidez	01	2,8
	Liderança	01	2,8
	Comprometimento	01	2,8
	Organizar para planejar	01	2,8
	Aprender da forma correta	01	2,8
	Refletir sobre o processo de trabalho	01	2,8
	Total	36	100,0
PRINCÍPIOS METODOLÓGICOS E PEDAGÓGICOS	Relação teoria-prática	26	49,1
	Método de ensino	08	15,1
	Conhecimento teórico	06	11,3
	Prática e internato	04	7,5
	Trabalho em grupo	04	7,5
	Utilização da realidade para desenvolver o conhecimento científico e competências técnicas	01	1,9
	Permite conhecer a realidade dos serviços	01	1,9
	Permite treinar liderança, comunicação, iniciativa, organização, criatividade, etc	01	1,9
	Fortalece o raciocínio crítico	01	1,9
	Facilidade para solucionar problemas	01	1,9
Total	53	100,0	
PREPARAÇÃO PARA PROCESSO DE SELEÇÃO	Bom desempenho e aprovação em concurso público e testes seletivos	27	71,1
	Construção de um bom currículo	05	13,2
	Ajudou na entrevista	04	10,5
	Facilidade para realizar provas	01	2,6
	Ajudou no processo de seleção	01	2,6
Total	38	100,0	

APÊNDICE G

Quadro 2 – Número e percentual de egressos que referiram que o Currículo Integrado não contribuiu na conquista do primeiro emprego

Categorias	Agrupamento das respostas	n	%
Desconhecimento Social da Instituição de Ensino Superior	Poucas pessoas conhecem a Universidade Estadual de Londrina	02	100,0
	TOTAL	02	100,0
Desconhecimento do Currículo Integrado	Serviços desconhecem a metodologia de ensino utilizada	03	100,0
	TOTAL	03	100,0
Problemas na Formação	Quem ajudou foi a residência	02	100,0
	TOTAL	02	100,0
Empenho Pessoal	Aprovado em concurso público	04	80,0
	Indicação	01	20,0
	TOTAL	05	100,0

APÊNDICE H

Quadro 3 – Número e percentual de egressos que sentiram segurança no primeiro emprego por causa da formação recebida pelo Currículo Integrado

Categorias	Respostas agrupadas	n	%
Formação Integral Ampla	<u>Aprender a Conhecer</u>		
	Conhecimento adquirido	22	59,5
	Construção do saber	15	40,5
	TOTAL	37	100
	<u>Aprender a Ser</u>		
	Visão ampla	06	27,3
	Busca de conhecimento	04	18,2
	Autonomia	03	13,7
	Busca resolução de problemas	02	9,1
	Adaptação do ambiente laboral	02	9,1
	Maturidade	02	9,1
	Raciocínio clínico	01	4,5
	Quebra de paradigmas	01	4,5
	Crítico reflexivo	01	4,5
	TOTAL	22	100,0
	<u>Aprender a Fazer</u>		
	Prática	17	48,5
	Internato	11	31,3
	Segurança em procedimentos técnicos	02	5,7
	Bom desempenho no trabalho	01	2,9
	Planejamento e domínio das informações	01	2,9
	Anotações de enfermagem	01	2,9
Levantamento de problemas	01	2,9	
Sistematização da Assistência de Enfermagem	01	2,9	
TOTAL	35	100,0	
<u>Aprender a Viver Juntos</u>			
Conhecer/ser conhecido	01	100,0	
TOTAL	01	100,0	

APÊNDICE I

Quadro 4 – Número e porcentual de egressos que não sentiram segurança no primeiro emprego por causa da formação recebida pelo Currículo Integrado

	Categorias	Respostas aglutinadas	n	%
NÃO	Dificuldades pessoais	Motivo pessoal	03	3,9
		Falta de capacitação	02	2,6
		Insegurança	01	1,3
	Problemas na formação	Falta de prática profissional	06	7,9
		Tempo de internato reduzido	01	1,3
	Prática na formação x prática profissional	Prática diferente da realidade	07	9,2
		Falta de experiência profissional	05	6,6

APÊNDICE J

Quadro 5 – Percepção dos egressos sobre as fortalezas do curso de enfermagem que favoreceram sua atuação/prática profissional

	Categorias	Agrupamento das respostas	N	%	
PILARES DO CONHECIMENTO	APRENDER CONHECER	Problematização	10	17,5	
		Metodologia	08	14,0	
		Integração das disciplinas	07	12,3	
		Sucessivas aproximações	05	8,7	
		Avaliação formativa	05	8,7	
		Dinamismo do curso	04	7,0	
		Curso integral	03	5,3	
		Aprendizagem significativa	03	5,3	
		Teoria forte	02	3,5	
		Tutoriais	02	3,5	
		Ensino amplo	02	3,5	
		Dias livre para estudo	02	3,5	
		Desempenhos para serem atingidos	01	1,8	
		Feed-back	01	1,8	
		Professor como facilitador	01	1,8	
		Leitura de artigos científicos	01	1,8	
		TOTAL	57	100,0	
		APRENDER FAZER	União prática e teoria	15	20,0
			Campo de estágio diversificado	14	18,7
			Prática desde o primeiro ano do curso	12	16,0
	Estágio		12	16,0	
	Internato		10	13,3	
	Incentivo a realização de projeto de pesquisa e extensão		05	6,7	
	Atuar na academia, serviço e comunidade		04	5,3	
	Carga horária de estágio grande		03	4,0	
		TOTAL	75	100,0	
	APRENDER SER	Busca pelo conhecimento	18	38,3	
		Pró-ativo	09	19,2	
		Raciocínio clínico	05	10,6	
		Crítico-reflexivo	05	10,6	
		Comunicação	04	8,6	
		Ética	02	4,3	
		Posicionamento	01	2,1	
		Liderança	01	2,1	
		Percepção da realidade	01	2,1	
		Realizam mudança no trabalho	01	2,1	
		TOTAL	47	100,0	
	APRENDER A CONVIVER	Aprendizado em grupo	08	44,4	
		Debates em sala de aula	04	22,2	
		Relação professor aluno	03	16,7	
		Relacionamento interpessoal	02	11,1	
		Atividade multiprofissional	01	5,6	
		TOTAL	18	100,0	
ESTRUTURA	INFRA-ESTRUTURA	Materiais e laboratórios disponíveis	04	100,0	
		TOTAL	04	100,0	
	RECURSOS HUMANOS	Professores capacitados/qualificados	18	90,0	
		Inserção dos professores do básico no curso	01	5,0	
Quantidade de docentes a disposição		01	5,0		
		TOTAL	20	100,0	

APÊNDICE K

Quadro 6 – Percepção dos egressos sobre as fragilidades do curso de enfermagem sobre sua atuação/prática profissional

	Categorias	Agrupamento de respostas	n	%
PROPOSTA PEDAGÓGICA	CONTEÚDO	Déficit do ensino básico	22	47,8
		Falta de incentivo a pesquisa, extensão e iniciação científica	12	26,1
		Teoria em Seminários no tutorial são vagos	03	6,5
		Integração básico-clínico	02	4,3
		Aulas ministradas por residentes	01	2,2
		Falta de aulas práticas	01	2,2
		Discussão em grande grupo rende menos	01	2,2
		Falta aulas de especialidades	01	2,2
		Saúde coletiva tem menor ênfase	01	2,2
		Sobrecarga TCC + Internato	01	2,2
		TOTAL	46	100,0
		AVALIAÇÃO	Falta de cobrança dos estudos pode indicar menor importância de assuntos	03
	Avaliação por conceitos ao invés de notas		02	18,2
	Falta de avaliação mais criteriosa		01	9,1
	Formalizar avaliação por conceitos		01	9,1
	Falta de feed-back		01	9,1
	Raciocínio clínico não é solicitado durante a prova		01	9,1
	Recuperação da nota das provas no formato de trabalho		01	9,1
	Básico ser nota e clínico conceitos		01	9,1
	TOTAL		11	100,0
PESSOAL	ALUNO		Dificuldade do aluno a se adaptar na metodologia	14
		TOTAL	14	100,0
	PROFESSOR	Dificuldade de adaptação dos docentes na metodologia e avaliação	11	91,7
		Ver aluno como estagiário não cobrando postura profissional	01	8,3
TOTAL	12	100,0		
ESTRUTURA	INFRA-ESTRUTURA	Inadequada	06	100,0
		TOTAL	06	100,0
	RECURSOS HUMANOS	Falta de professores fixos	02	50,0
		Pouco professor para estágio	01	25,0
Falta de corpo docente especializado em determinadas áreas		01	25,0	
TOTAL	04	100,0		

APÊNDICE L

Quadro 7 – Sugestões dos egressos relacionada às atividades teóricas e práticas do curso de enfermagem da UEL

	Categoria	Agrupamento das respostas	N	%
	PROPOSTA PEDAGÓGICA	MÉTODO ENSINO-APRENDIZAGEM	Aulas expositivas	06
Aulas de farmacologia			05	13,3
Primeiro ano com carga horária extensa			05	13,3
Aumentar estudo de caso			03	7,9
TCC iniciado no terceiro ano			03	7,9
Atualização docente			02	5,3
Equilíbrio teoria e prática			02	5,3
Interação professores básico e clínico			01	2,6
Melhorar relação docente-aluno			01	2,6
Aula do básico mais aplicada a realidade do clínico			01	2,6
Teoria exigir empenho dos alunos			01	2,6
Diminuir encenações/teatro			01	2,6
Aula do primeiro ano ser mais sucinto			01	2,6
Mudar a metodologia do PIM			01	2,6
Desenvolver competências antes do internato			01	2,6
Abranger doenças mais incidentes			01	2,6
Curso ser mais tecnológico			01	2,6
Aumentar carga horária de cuidados intensivos			01	2,6
Aula de anatomia			01	2,6
TOTAL			38	100,0
AVALIAÇÃO		Padronizar avaliação	03	60,0
		Provas objetivas	01	20,0
		Avaliações formais no PIM	01	20,0
		TOTAL	05	100,0
PRÁTICA PARA PROFISSÃO		Reforçar a prática	05	27,7
		Diversificar campo de estágio	04	22,2
		Priorizar técnicas de acordo com o ano	02	11,1
		Maior acompanhamento do docente no internato	02	11,1
	Aprender a delegar funções	02	11,1	
	Discussão de casos no internato	01	5,6	
	Aprofundar raciocínio clínico	01	5,6	
	Provas práticas antes dos estágios	01	5,6	
TOTAL	18	100,0		

ANEXOS

ANEXO A
Carta Resposta de Souza

AUTORIZAÇÃO

Autorizo TALITA VIDOTTE COSTA a utilizar partes do questionário utilizado em minha dissertação de mestrado intitulada: O Egresso do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso em sua pesquisa.

Sinto-me honrada em poder contribuir e desejo sucesso à pesquisadora.

Londrina, 10 de junho de 2011.

Atenciosamente



SARAH NANCY DEGGAU HEGETO DE SOUZA

Dra Sarah N. D. Hegeto de Souza
Enfermeira Neonatal
COREN 35321-PR

ANEXO B

Carta Resposta do Colegiado do Curso de Enfermagem Uel

Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Colegiado do curso de Enfermagem

Londrina, 10 de fevereiro de 2011

À Talita Vidotte Costa
Aluna do Programa de Mestrado em Enfermagem da UEL

Em atendimento à solicitação efetuada em 08 de fevereiro de 2011 sobre dados de identificação dos egressos de 2008 e 2009, informamos que os mesmos estarão à sua disposição na secretaria do colegiado do curso de Enfermagem a partir desta data.

Desejando sucesso em sua pesquisa, esperamos que os resultados possam contribuir com as discussões sobre a formação em enfermagem.

Atenciosamente

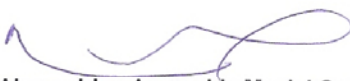
Edite Mitie Kikuchi
Profª Drª Edite Mitie Kikuchi
Vice-Coord. do Colegiado do Curso
de Enfermagem - CCS/Uel

ANEXO C

Aprovação do comite de Ética e Pesquisa
Envolvendo seres Humanos



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
Universidade Estadual de Londrina
Registro CONEP 268

Parecer de Aprovação nº 003/2011 CAAE nº 0010.0.268.000-11 Folha de Rosto nº 405585 Processo nº 38295/2010	Londrina, 28 de fevereiro de 2011.
PESQUISADOR(A): Talita Vidotte Costa CCS – Departamento de Enfermagem – Programa de Mestrado em Enfermagem	
Prezado(a) Senhor(a): O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina" (Registro CONEP 268) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto: <p style="text-align: center;">“Atuação de Enfermeiros Egressos do Currículo Integrado de uma Universidade Pública do Norte do Paraná”</p>	
Situação do Projeto: APROVADO Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá apresentar ao CEP/UJEL relatório final da pesquisa.	
<p style="text-align: center;">Atenciosamente,</p> <div style="text-align: center;">  Prof. Dra. Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos Universidade Estadual de Londrina </div>	

ANEXO D

Normas da Revista Brasileira de Enfermagem - REBEN

Política Editorial

A Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), órgão oficial de publicação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), tem, como público alvo, profissionais e estudantes de Enfermagem e da Saúde. Sua missão é divulgar a produção científica de diferentes áreas do saber que sejam do interesse da Enfermagem. Recebe a submissão de manuscritos nos idiomas português, inglês e espanhol. Além de seis números regulares por ano, podem ser publicados, eventualmente, números especiais, de acordo com avaliação da pertinência pela Comissão de Publicação ou Conselho Editorial da REBEn, e com a aprovação expressa da Diretoria da ABEn Nacional.

A REBEn adota os Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals), do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors - ICMJE), atualizados em abril de 2010. Esses requisitos, conhecidos como estilo Vancouver, estão disponíveis na URL <http://www.icmje.org/urm_main.html>.

Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente a REBEn, não sendo permitida sua submissão simultânea a outro(s) periódico(s). Quando publicados, passam a ser propriedade da REBEn, sendo vedada a reprodução parcial ou total dos mesmos, em qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem a autorização prévia do(a) Editor(a) Científico(a) da Revista.

Em se tratando de pesquisa envolvendo seres humanos, e atendendo o disposto na Resolução CNS n. 196/1996, o(s) autor(es) deve(m) mencionar, no texto do manuscrito, o número do protocolo de aprovação do projeto, emitido por Comitê de ética reconhecido pela Comissão Nacional de ética em Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde (CONEP-CNS), ou por órgão equivalente, quando tiver sido executada em outro país. Do mesmo modo, deve(m) mencionar no texto a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa.

A REBEn adota a exigência da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) de registro prévio dos ensaios clínicos (estudos experimentais randomizados) em plataforma que atenda os critérios elaborados pelas duas organizações (OMS e ICMJE). O número do registro do ensaio clínico deverá constar em nota de rodapé, na Página de Identificação do manuscrito, aspecto a que se condiciona a publicação.

Conceitos, ideias ou opiniões emitidos nos manuscritos, bem como a procedência e exatidão das citações neles contidas, são de inteira responsabilidade do(s) autor(es).

Categorias de Manuscritos

Editorial: Texto opinativo sobre assunto de interesse para o momento histórico, com possível repercussão na prática profissional. Pode conter até duas (2) páginas, incluindo referências, quando houver.

Pesquisa: Divulgação de pesquisa original e inédita, cujos resultados corroboram conhecimento disponível na área, ou ampliam o conhecimento da Enfermagem e/ou da Saúde sobre o objeto da investigação. Estão incluídos nesta categoria os ensaios clínicos randomizados. Deve conter um máximo de quinze (15) páginas, incluindo resumos e referências.

Revisão: Estudo que reúne, de forma ordenada, resultados de pesquisas a respeito de um tema específico, auxiliando na explicação e compreensão de diferenças encontradas entre estudos primários que investigam a mesma questão, e aprofundando o conhecimento sobre o objeto da investigação. Utiliza métodos sistemáticos e critérios explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e para coletar e analisar dados dos estudos incluídos na revisão. Deve conter um máximo de vinte (20) páginas, incluindo resumos e referências.

Reflexão: Formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da Enfermagem ou de área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos. Deve conter um máximo de dez (10) páginas, incluindo resumos e referências.

Relato de Experiência: Estudo em que se descreve uma situação da prática (ensino, assistência, pesquisa ou gestão/gerenciamento), as estratégias de intervenção e a avaliação de sua eficácia, de interesse para a atuação profissional. Deve conter um máximo de dez (10) páginas, incluindo resumos e referências.

Eventualmente, poderão ser publicados ainda: Entrevista (máximo de 3 páginas) com personalidade da Enfermagem e/ou da Saúde; manuscrito de Autor convidado (máximo de 15 páginas, incluindo resumos e referências); Carta ao Editor (1 página); e Resenha de obra contemporânea, avaliada como sendo de interesse do público alvo da REBEn (máximo de 2 páginas, incluindo referências, se houver).

Preparo dos Manuscritos

Aspectos Gerais

Os manuscritos de todas as categorias aceitas para submissão à REBEn deverão ser digitados em arquivo do Microsoft Office Word, com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210x297mm) e margens de 2 cm em todos os lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento de 1,5 pt entre linhas. As páginas devem ser numeradas, consecutivamente, até às Referências. O uso de negrito deve se restringir ao título e subtítulos do manuscrito. O itálico será aplicado somente para destacar termos ou expressões relevantes para o objeto do estudo, ou trechos de depoimentos ou entrevistas. Nas citações de autores, *ipsis litteris*, com até três linhas, usar aspas e inseri-las na sequência normal do texto; naquelas com mais de três linhas, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre linhas e recuo de 3 cm da margem esquerda.

As citações de autores no texto devem ser numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre o número da citação e a palavra anterior, e antecedendo a pontuação da frase ou parágrafo [Exemplo: cuidado⁽⁵⁾]. Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado⁽¹⁻⁵⁾]; quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado^(1,3,5)].

Não devem ser usadas abreviaturas no título e subtítulos do manuscrito. No texto, usar somente abreviações padronizadas. Na primeira citação, a abreviatura é apresentada entre parênteses, e os termos a que corresponde devem precedê-la.

As notas de rodapé deverão ser restritas ao mínimo indispensável, não sendo aceitas notas de fim nos manuscritos. As ilustrações (tabelas, quadros e figuras, fotografias, desenhos, gráficos, etc.), serão numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que forem inseridas no texto, não podendo ultrapassar o número de cinco (5). O(s) autor(es) do manuscrito submetido à REBEn deve(m) providenciar a autorização, por escrito, para uso de ilustrações extraídas de trabalhos previamente publicados.

Estrutura do Texto

É recomendável que os artigos de Pesquisa e de Revisão sigam a estrutura convencional: Introdução, Revisão da Literatura, Método, Resultados, Discussão e Conclusões, sendo necessário, às vezes, incluir subtítulos em alguma(s) dessas seções. Os manuscritos de outras categorias podem seguir estrutura diferente.

Página de Identificação

É a primeira página do manuscrito e deverá conter, na ordem apresentada, os seguintes dados: título do artigo (máximo de 15 palavras) nos três idiomas (português, inglês e espanhol); nome do(s) autor(es), indicando, em nota de rodapé, título(s) universitário(s), cargo e função ocupados, Instituição a que pertence(m) e qual o trabalho deve ser atribuído, e endereço eletrônico para troca de correspondência. Se o manuscrito estiver baseado em tese de doutorado, dissertação de mestrado ou monografia de especialização ou de conclusão de curso de graduação, indicar, em nota de rodapé, a autoria, título, categoria (tese de doutorado, etc.), cidade, instituição a que foi apresentada, e ano.

Resumo e Descritores

O resumo e os descritores iniciam uma nova página. Independente da categoria do manuscrito, o Resumo deverá conter, no máximo, 150 palavras. Deve ser escrito com clareza e objetividade, o que, certamente, contribuirá para o interesse do público alvo na leitura do inteiro teor do manuscrito. No resumo deverão estar descritos o objetivo, a metodologia, os principais resultados e as conclusões, bem como os aspectos novos e mais importantes do estudo. O Resumo em português deverá estar acompanhado das versões em inglês (Abstract) e espanhol (Resumen). Logo abaixo de cada resumo, incluir, respectivamente, três (3) a cinco (5) descritores, key words e palavras clave. Recomenda-se que o(s) autor(es) do manuscrito confirme(m), na página eletrônica da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), se os descritores que selecionou(aram) estão incluídos entre os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (<http://decs.bvs.br>).

Corpo do Texto

O corpo do texto inicia nova página, em que não devem constar o título do manuscrito ou o nome do(s) autor(es). O corpo do texto é contínuo. A REBEn não utiliza o sistema de numeração progressiva das diferentes seções que compõem o corpo do texto do manuscrito.

Agradecimentos

Os agradecimentos, quando houver, devem ser colocados antes da lista de referências. O(s) autor(es) deve(m) explicitar, além do(s) nome(s) da(s) pessoa(s), a razão para os agradecimentos. É recomendável que a(s) pessoa(s) seja(m) informada(s) dos agradecimentos que estão sendo feitos a ela(s), e que se obtenha a concordância para inclusão de seu nome nessa seção do manuscrito.

Referências

O número de referências no manuscrito deve ser limitado a vinte (20), exceto nos artigos de Revisão. As referências, apresentadas no final do

trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no texto; e elaboradas de acordo com o estilo Vancouver. Exemplos de referências nesse estilo, elaborados e atualizados pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (U.S. National Library of Medicine - NLM), podem ser obtidos na URL <http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html>.

Processo de Submissão e Avaliação de Manuscritos

A REBEn adota o sistema eletrônico de submissão e gerenciamento do processo de editoração. Os manuscritos são submetidos por meio da URL <<http://www.scielo.br/reben/>>, acessando-se o link Submissão Online. Ao submeter o manuscrito, o autor responsável pela submissão deverá firmar eletronicamente, em seu nome e, quando houver, no dos co-autores, que o manuscrito não está sendo submetido paralelamente a outro periódico e que, caso seja aceito, concorda com a transferência de direitos autorais para a REBEn. Este procedimento elimina a necessidade do envio de cartas de Responsabilidade de Autoria e de Transferência de Direitos Autorais.

A confiança na Comissão de Publicação e no Conselho Editorial, e a credibilidade dos artigos publicados na REBEn dependem, em parte, do modo como possíveis conflitos de interesse são administrados durante os processos de elaboração e submissão do manuscrito, de revisão por pares e de decisão editorial. Há conflito de interesse quando o(s) autor(es) e/ou a Instituição a que pertence(m), o avaliador ou o editor mantêm relações financeiras ou pessoais que influenciam de forma inadequada suas ações. Essas relações são também conhecidas como duplo compromisso, interesses concorrentes ou lealdades concorrentes, e podem ser mínimas, insignificantes, ou com potencial expressivo para influenciar as ações individuais ou grupais.

A REBEn, buscando evitar que conflitos de interesse possam afetar a confiança pública em seu processo de editoração, exige que o(s) autor(es), ao submeter um manuscrito, em qualquer das categorias aceitas para publicação, indique(m) se há, ou não, conflitos de interesse que possam ter influenciado, de forma inadequada, suas ações. O(a) Editor(a) Científico(a) e os Editores Associados da REBEn evitarão indicar revisores externos que possam ter algum conflito de interesse com o(s) autor(es) do manuscrito, a exemplo daqueles que trabalham no

mesmo Departamento ou Instituição do(s) autor(es). Por seu turno, os revisores externos, estando cientes de relações financeiras ou pessoais que possam influir sobre suas opiniões sobre o manuscrito, devem abster-se de avaliar aqueles em que haja conflito de interesse evidente.

Para iniciar o processo de submissão o autor responsável pela submissão deverá cadastrar-se previamente no sistema como autor. O sistema é autoexplicativo e, ao concluir o processo, será gerada uma ID para o manuscrito, com código alfanumérico (Exemplo: REBEN-0001). O autor responsável pela submissão, e todos os coautores, quando for o caso, receberão uma mensagem confirmando a submissão e a ID do manuscrito, para que possam acompanhar sua tramitação nas etapas do processo editorial.

Inicialmente, avalia-se o atendimento às normas para preparação de manuscritos; a inclusão do número do registro do ensaio clínico, quando for o caso, em nota de rodapé; o atendimento ao estilo Vancouver na elaboração da lista de referências; a clareza e objetividade do resumo; a inclusão dos descritores entre os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS; e o potencial do manuscrito para publicação e possível interesse dos leitores.

Quando algum destes aspectos não for considerado satisfatório, o manuscrito é rejeitado, sendo automaticamente arquivado no sistema. Quando avaliado positivamente, o manuscrito é encaminhado para análise por pares (peer review), adotando-se a avaliação duplo-cega (double blind review), com que se busca garantir o anonimato do(s) autor(es) e dos avaliadores. Os pareceres emitidos pelos avaliadores podem considerar o manuscrito aceito, rejeitado ou, ainda, que requer revisões, seja de forma ou de conteúdo. Os pareceres emitidos pelos avaliadores são apreciados pelo(a) Editor(a) Científico(a), e um parecer final é, então, enviado para o(s) autor(es).

Todos os autores de manuscritos ACEITOS devem ser assinantes da REBEn, condição sine qua non para a publicação.

ANEXO E

Normas para Publicação Revista Enfermagem UERJ

Política Editorial

A Revista Enfermagem UERJ, criada em 1993, é um veículo de difusão científica da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Seu principal objetivo é publicar trabalhos originais e inéditos de autores brasileiros e de outros países, que contribuam para o conhecimento e desenvolvimento da Enfermagem, da Saúde e ciências afins. É uma revista trimestral, que publica resultados de pesquisa, estudos teóricos, revisões críticas da literatura e discussão de temas atuais e relevantes para os campos aos quais se destina.

Caracteriza-se como periódico internacional, abrangendo predominantemente os países da América Latina e Caribe, embora também tenha circulação nos Estados Unidos, Canadá, França, Suécia, Portugal e Espanha.

A proposta editorial da Revista vem ao encontro das tendências contemporâneas de integração e complementaridade de áreas de conhecimento, que levam em conta a vocação da Enfermagem para a diversidade e para a articulação das diferentes áreas. Adota a normalização dos "Requisitos Uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos" (Estilo Vancouver), conforme matéria publicada pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e disponível em <http://www.icmje.org/>.

O processo editorial da Revista Enfermagem UERJ visa a apresentar à comunidade científica textos que representem uma contribuição significativa para a área.

A abreviatura de seu título é Rev enferm UERJ, que deve ser usada em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas.

Submissão do Manuscrito

1. A submissão dos manuscritos é feita on-line no site: <http://www.facenf.uerj.br/revenfermuerj.html>
2. O nome completo de cada autor, sua instituição de origem, país, e-mail e síntese da biografia devem ser informados nos metadados e no corpo do artigo, logo abaixo dos títulos.
3. Os autores deverão enviar documento de Transferência de Direitos Autorais e Declaração de Responsabilidade. Estes documentos deverão ser elaborados conforme modelos da Revista (disponível na página web da Revista), digitalizados no formato PDF e anexados no processo de submissão.
4. Os conceitos emitidos no manuscrito são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), não refletindo obrigatoriamente a opinião dos Editores e do Conselho Editorial.
5. Caso a pesquisa envolva seres humanos, os autores deverão apresentar, também, declaração de que foi obtido consentimento dos sujeitos por escrito (consentimento informado), anexando cópia da aprovação do Comitê de Ética que analisou o estudo. Este documento deverá ser digitalizado no formato PDF e anexado no processo de submissão.
6. O processo de revisão editorial só terá início se o encaminhamento do manuscrito obedecer às condições anteriores; caso contrário, todo o material será devolvido para adequação.
7. Caso o manuscrito seja aprovado para publicação, todos os seus autores, sem exceção, deverão ser assinantes da Revista.

Procedimentos da Comissão Editorial

1. Os Editores recebem o material encaminhado para publicação e fazem uma primeira apreciação, no que se refere à adequação dos textos às normas de publicação e, se considerados potencialmente publicáveis, serão encaminhados para dois Consultores Ad Hoc.
2. Os autores são comunicados sobre o recebimento do manuscrito pelo Editor, através de e-mail. Os autores deverão ficar atento à confirmação de recebimento,

que será enviada pela Secretaria da Revista para o mesmo e-mail de remessa ou outro expressamente indicado.

3. Os Consultores Ad Hoc emitem seus pareceres em três modalidades: aceito sem alterações; recomendando modificações ou recusando a publicação do manuscrito. No caso de recomendação com modificações, os autores serão notificados das sugestões, devendo cumpri-las num prazo de 30 dias, a partir do seu recebimento. Em caso de recusa, os autores serão notificados das razões que justificam a decisão. Os manuscritos recusados poderão ser reapresentados à Revista, desde que sejam amplamente reformulados, sendo considerados como contribuição nova. Cópias dos pareceres serão enviadas aos autores, exceto quando houver restrição expressa por parte do Consultor. Os originais não publicados serão destruídos após seis meses da finalização da tramitação editorial.

4. A versão final do manuscrito, contendo as alterações solicitadas pelos consultores, será avaliada pelo Conselho Editorial, que tomará a decisão final acerca da publicação ou da solicitação de novas alterações.

5. Após aprovação do Conselho Editorial, será comunicado aos autores o volume e o fascículo da Revista no qual o artigo será publicado.

6. No caso de aceitação para publicação, os Editores reservam-se o direito de introduzir pequenas alterações no texto, figuras e tabelas para efeito de padronização, conforme parâmetros editoriais da Revista e dos Requisitos Uniformes.

7. O processo de avaliação por pares utiliza o sistema de blind review, preservando a identidade dos autores e consultores. As identidades dos autores serão informadas ao Conselho Editorial apenas na fase final de avaliação.

Direitos autorais

A Revista Enfermagem UERJ detém os direitos autorais de todas as matérias publicadas. A reprodução total dos artigos em outras publicações requer autorização por escrito dos Editores. As citações (com mais de 500 palavras), reprodução de uma ou mais figuras, tabelas ou outras ilustrações devem ter permissão escrita dos Editores e dos autores.

A reprodução de outras publicações pela Revista deverá obedecer aos seguintes critérios. As citações (com mais de 500 palavras), reprodução de uma

ou mais figuras, tabelas ou outras ilustrações devem ter permissão escrita do detentor dos direitos autorais do trabalho original para a reprodução na Revista Enfermagem UERJ. A permissão deve ser endereçada ao autor do trabalho submetido.

Composição do Manuscrito

A Revista Enfermagem UERJ adota as normas de publicação "Requisitos Uniformes" (Estilo Vancouver). Os manuscritos submetidos devem ser redigidos em português, espanhol, inglês ou francês e apresentar as referências como última seção.

Os textos deverão ser apresentados dentro de uma das seguintes modalidades:

- Artigo de Pesquisa - Investigação baseada em dados empíricos, que utilize metodologia científica e incluam introdução, referencial teórico, metodologia, resultados e discussão, conclusão - limitados a 3.500 palavras;
- Estudo Teórico - Análise de construtos teóricos, levando ao questionamento de modelos existentes na enfermagem e na saúde e a elaboração de hipóteses para futuras pesquisas - limitados a 3.000 palavras;
- Artigo de Revisão - corresponde à análise de um corpo abrangente e extenso de investigações, relativas a assuntos de interesse para o desenvolvimento da enfermagem e da saúde - limitados a 3.000 palavras;
- Atualidade - Texto reflexivo ou informativo sobre assunto relevante e atual, com perspectiva de interesse para a enfermagem e a saúde; intercâmbio de opiniões entre editores e leitores sobre trabalhos publicados - limitados a 2.500 palavras.

A contagem de palavras dar-se-á da Introdução ao fim da Conclusão, excluindo-se as referências e quaisquer figuras.

Os textos deverão ser digitados em processador de texto Word for Windows, versão 2007 ou anterior, papel tamanho A4, espaçamento entrelinhas 1,5, sem recuo de parágrafos, fonte Times New Roman tamanho 12, com formatação de margens superior, inferior, esquerda e direita de 2 cm, numeradas, embaixo e à direita, a partir da primeira folha.

Não deverá ser utilizada nenhuma forma de destaque no texto (sublinhado, negrito, marcas d'água, aspas), exceto para títulos e subtítulos. Utilize apenas itálico em palavras ou expressões que realmente necessitem ser enfatizadas no texto impresso.

A apresentação dos trabalhos deve ser encaminhada em um único arquivo, exceção feita às tabelas/figuras.

O arquivo deve conter as seguintes informações em ordem:

Título

Título pleno nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, não devendo exceder 15 palavras. Não deve incluir siglas, nomes de cidades, países ou outras informações geográficas, nem chamadas para notas.

- Sugestão de título abreviado para cabeçalho, não devendo exceder seis palavras.

Autoria

Nomes dos autores e suas afiliações institucionais

Resumo em Português

O resumo deve ter entre 100 e 150 palavras. No caso de relato de pesquisa, o resumo deve incluir: problema investigado, objetivos do estudo, método de pesquisa contendo características pertinentes da amostra ou grupo de estudo, e procedimentos utilizados para a coleta e análise de dados, campo e período do estudo, resultados relevantes, conclusão ou suas implicações ou aplicações. Os resumos de revisão crítica, de estudo teórico ou de artigo de atualidades devem incluir: tema, objetivo, tese, construto sob análise ou organizador do estudo, fontes utilizadas e conclusões. Não inserir chamada para notas.

Palavras-Chave

Devem ser apresentadas quatro palavras-chave, digitadas em letra minúscula (apenas a letra inicial da primeira palavra deverá ser maiúscula) e separadas por ponto-e-vírgula. Devem ser escolhidas palavras que classifiquem o texto com precisão adequada, que permitam que ele seja recuperado junto com

trabalhos semelhantes, e que possivelmente seriam evocadas por um pesquisador efetuando levantamento bibliográfico.

Deverá ser dada preferência ao uso de descritores extraídos do vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (LILACS), quando acompanharem os resumos em português, e do Medical Subject Headings (MESH), quando acompanharem os Abstracts. Se não forem encontrados descritores disponíveis para cobrirem a temática do manuscrito, poderão ser indicados termos ou expressões de uso conhecido.

Se o texto e seu resumo inicial forem redigidos em português, apresentar o Abstract (em inglês) e o Resumen (em espanhol) obedecendo às mesmas especificações para a versão em português, seguidos de keywords e palavras chave, compatíveis e na mesma ordem de inserção das palavras-chave em português.

Se o texto e seu resumo inicial forem redigidos em inglês, espanhol ou francês, apresentar dois resumos em idiomas diferentes, observando a seguinte ordem: português, inglês, espanhol ou francês.

Corpo do Texto

Não inicie uma nova página a cada subtítulo; separe-os utilizando uma linha em branco. Em todas as categorias de trabalho original, o texto deve ter uma organização de reconhecimento fácil, sinalizada por um sistema de títulos e subtítulos que reflitam esta organização.

As referências no texto a figuras e tabelas deverão ser feitas sempre acompanhadas do número respectivo ao qual se referem (não devem ser utilizadas as expressões “a tabela acima” ou “a figura abaixo”). Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto.

As citações de autores deverão ser feitas conforme os exemplos apresentados na seção final deste texto, observando os Requisitos Uniformes (Estilo Vancouver).

A transcrição na íntegra de um texto de até três linhas deve ser delimitada por aspas e numerada de acordo com a ordem de citação no texto. Uma citação literal com mais de três linhas deve ser apresentada em bloco próprio e sem aspas, começando em nova linha, com recuo de 2,5cm da margem esquerda. O

tamanho da fonte para citações deve ser 12, como no restante do texto, sem destaque. Não empregar os termos op. cit, id. Ibidem. A expressão apud é a única a ser utilizada no texto ou notas. Apenas as obras consultadas e mencionadas no texto devem aparecer na lista de referências.

A citação de trechos de depoimentos dos entrevistados deverá ser apresentada com recuo de 2,5cm da margem esquerda, em itálico, sem aspas e com a identificação fictícia do depoente (Ex: E1, E2, .)

Referências

Observar o Estilo Vancouver.

Os artigos deverão apresentar o limite mínimo de 10 obras analisadas. A formatação da lista de referências deve adotar espaço 1,5 e tamanho de fonte 12, sem parágrafo, recuo ou deslocamento das margens; o sobrenome dos autores em letras minúsculas, à exceção da primeira letra; os nomes secundários serão representados por suas iniciais em maiúsculas sem separação entre elas; não fazer destaques para títulos. Numerar as referências de forma consecutiva, conforme a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto e identificá-las pelo mesmo número sempre que citadas.

Anexos

Apenas quando contiverem informação original importante, ou destaque indispensável para a compreensão de alguma seção do trabalho. Recomenda-se evitar anexos.

Tabelas

O total de tabelas/figuras não deverá exceder a 3 (três) ilustrações.

Apresentar uma tabela por arquivo separado do texto, com título numerado sequencialmente, compostas no software MS-Excel versão 2007 ou anterior. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título, e largura de 8cm, 12cm ou 16cm.

A tabela deverá ser digitada utilizando-se fonte Times New Roman tamanho 10 e espaçamento entrelinhas simples, sem qualquer forma de tabulação ou recuos de parágrafos.

Figuras

São consideradas como figura todas as ilustrações que não se enquadrem na definição de tabela; portanto, quadros, gráficos, desenhos, fotos, etc. Não são aceitas figuras coloridas ou com fundo reticulado (cinza).

Apresentar uma figura por arquivo separado do texto, com título numerado sequencialmente e legenda, compostas nos softwares MS-Excel versão 2007 ou anterior, e arquivos com extensão TIF ou JPG. Não gravar em formato BMP ou compactados.

A figura deverá ser formatada utilizando-se fonte Times New Roman tamanho 10 e espaçamento entrelinhas simples, sem qualquer forma de tabulação ou recuos de parágrafos.

Ao usar scanner para reproduzir imagens, utilizar resolução de 300 DPI no modo tons de cinza.

Não serão aceitos arquivos de figuras (gráficos, quadros e ilustrações) ou de tabelas construídos em outros processadores e colados como figura no Word.

Notas

As notas não-bibliográficas deverão ser reduzidas a um mínimo e colocadas em página separada do texto, identificadas e ordenadas por algarismos romanos, (não utilizar o recurso de inserir nota de rodapé, mas apenas digitá-las como parte normal do texto).

Inserir agradecimentos às agências financiadoras, informação e outros, seguidas pelas demais observações relativas ao texto do trabalho.

Exemplos de Citações no Corpo do Texto

Não mencionar os nomes dos autores das citações. Indicar os números das obras conforme lista de referências do texto.

Ao organizarem listas de referências, os autores devem atentar sempre para que o emprego da pontuação esteja uniforme e correto.

Endereço para contato

Revista Enfermagem UERJ

Bd. 28 de Setembro, 157, sala 710.

CEP 20551-030. Vila Isabel - Rio de Janeiro, Brasil

Tel.: (21) 2868-8236 ramais 204 e 205

E-mail: revenf.uerj@gmail.com ou revenf@uerj.br

Web Site: <http://www.facenf.uerj.br/revenfermuerj.html>

ANEXO F

Normas para Publicação Revista Mineira de Enfermagem

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

1 SOBRE A MISSÃO DA REME

A REME - Revista Mineira de Enfermagem é uma publicação da Escola de Enfermagem da UFMG em parceria com Faculdades, Escolas e Cursos de Graduação em Enfermagem de Minas Gerais: Escola de Enfermagem Wenceslau Braz; Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí; Fundação de Ensino Superior de Passos; Centro Universitário do Leste de Minas Gerais; Faculdade de Enfermagem da UFJF- Universidade Federal de Juiz de Fora.

Possui periodicidade trimestral e tem por finalidade contribuir para a produção, divulgação e utilização do conhecimento produzido na enfermagem e áreas correlatas, abrangendo a educação, a pesquisa e a atenção à saúde.

2 SOBRE AS SEÇÕES DA REME

Cada fascículo, editado trimestralmente, terá a seguinte estrutura:

- Editorial: refere-se a temas de relevância do contexto científico, acadêmico e político-social;
- Pesquisas: incluem artigos com abordagem metodológicas qualitativas e quantitativas, originais e inéditas que contribuem para a construção do conhecimento em enfermagem e áreas correlatas;
- Revisão Teórica: avaliações críticas e ordenadas da literatura em relação a temas de importância para a enfermagem e áreas correlatas;
- Relatos de Experiência: descrições de intervenções e experiências abrangendo a atenção em saúde e educação;
- Artigos Reflexivos: são textos de especial relevância que trazem contribuições ao pensamento em Enfermagem e Saúde;

Normas de publicação: são as instruções aos autores referentes a apresentação física dos manuscritos, nos idiomas: português, inglês e espanhol.

3 SOBRE O JULGAMENTO DOS MANUSCRITOS

Os manuscritos recebidos serão analisados pelo Conselho Editorial da REME, que se reserva o direito de aceitar ou recusar os trabalhos submetidos. O processo de revisão –peer review – consta das etapas a seguir, nas quais os manuscritos serão:

- a) protocolados, registrados em base de dados para controle;
- b) avaliados quanto à apresentação física - revisão inicial quanto aos padrões mínimos de exigências da REME - (folha de rosto com identificação dos autores e títulos do trabalho) e a documentação; podendo ser devolvido ao autor para adequação às normas, antes do encaminhamento aos consultores;
- c) encaminhados ao Editor Geral que indica o Editor Associado que ficará responsável por indicar dois consultores em conformidade com as áreas de atuação e qualificação;
- d) remetidos a dois revisores especialistas na área pertinente, mantidos em anonimato, selecionados de um cadastro de revisores, sem identificação dos autores e o local de origem do manuscrito. Os revisores serão sempre de instituições diferentes da instituição de origem do autor do manuscrito.
- e) Após receber ambos os pareceres, o Editor Associado avalia e emite parecer final e este, é encaminhado ao Editor Geral que decide pela aceitação do artigo sem modificações, pela recusa ou pela devolução aos autores com as sugestões de modificações. Cada versão é sempre analisada pelo Editor Geral, responsável pela aprovação final.

4 SOBRE A APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS

4.1 Apresentação Gráfica

Os manuscritos devem ser encaminhados gravados em disquete ou CD-ROM, utilizando programa "Word for Windows", versão 6.0 ou superior, fonte "Times New Roman", estilo normal, tamanho 12, digitados em espaço 1,5 entre

linhas, em duas vias impressas em papel padrão ISO A4 (212 x 297mm), com margens de 2,5 cm, padrão A4, limitando-se a 20 laudas, incluindo as páginas preliminares, texto, agradecimentos, referências e ilustrações.

4.2 As partes dos manuscritos

Todo manuscrito deverá ter a seguinte estrutura e ordem, quando pertinente:

a) páginas preliminares:

Página 1: Título e subtítulo- nos idiomas: português, inglês, espanhol;

Autor(es) – nome completo acompanhado da profissão, titulação, cargo, função e instituição, endereço postal e eletrônico do autor responsável para correspondência; Indicação da Categoria do artigo: Pesquisa, Revisão Teórica, Relato de Experiência, Artigo Reflexivo/Ensaio.

Página 2: Título do artigo em português; Resumo e palavras-chave; Abstract e Key words; Resumen e Palabras clave. (As Palavras-chave (de três a seis), devem ser indicadas de acordo com o DECS – Descritores em Ciências da Saúde/BIREME), disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>.

O resumo deve conter até 250 palavras, com espaçamento simples em fonte com tamanho 10.

Página 3: a partir desta pagina apresenta-se o conteúdo do manuscrito precedido pelo título em português, que inclui:

- b) Texto: - introdução;
 - desenvolvimento (material e método ou descrição da metodologia, resultados, discussão e/ou comentários);
 - conclusões ou considerações finais;
- c) Agradecimentos (opcional);
- d) Referências como especificado no item 4.3;
- e) Anexos, se necessário.

4.3 Sobre a normalização dos manuscritos:

Para efeito de normalização, serão adotados os Requerimentos do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Norma de Vancouver). Esta norma poderá ser encontrada na íntegra nos endereços: em português: <http://www.bu.ufsc.br/bccsm/vancouver.html> em espanhol: <http://www.enfermeriaencardiologia.com/formacion/vancouver.htm> em inglês: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

As referências são numeradas consecutivamente, na ordem em que são mencionadas pela primeira vez no texto.

As citações no texto devem ser indicadas mediante número arábico, sobrescrito, correspondendo às referências no final do artigo.

Os títulos das revistas são abreviados de acordo com o “Journals Database”- Medline/Pubmed, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=Journals> ou com o CCN – Catálogo Coletivo Nacional, do IBICT- Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, disponível em: <http://www.ibict.br>.

As ilustrações devem ser apresentadas em Preto & Branco imediatamente após a referência a elas, em conformidade com a Norma de apresentação tabular do IBGE, 3ª ed. de 1993 . Dentro de cada categoria deverão ser numeradas seqüencialmente durante o texto. Exemplo: (TAB. 1, FIG. 1, GRÁF 1). Cada ilustração deve ter um título e a fonte de onde foi extraída.

Cabeçalhos e legendas devem ser suficientemente claros e compreensíveis sem necessidade de consulta ao texto. As referências às ilustrações no texto deverão ser mencionadas entre parênteses, indicando a categoria e o número da ilustração. Ex. (TAB. 1).

As abreviaturas, grandezas, símbolos e unidades devem observar as Normas Internacionais de Publicação. Ao empregar pela primeira vez uma abreviatura, esta deve ser precedida do termo ou expressão completos, salvo quando se tratar de uma unidade de medida comum.

As medidas de comprimento, altura, peso e volume devem ser expressas em unidades do sistema métrico decimal (metro, quilo, litro) ou seus múltiplos e submúltiplos. As temperaturas, em graus Celsius. Os valores de pressão arterial, em milímetros de mercúrio.

Abreviaturas e símbolos devem obedecer padrões internacionais.

Agradecimentos devem constar de parágrafo à parte, colocado antes das referências bibliográficas.

5 Sobre o Encaminhamento dos Manuscritos

Os manuscritos devem vir acompanhados de ofício de encaminhamento contendo nome do(s) autor(es), endereço para correspondência, e-mail, telefone e fax, e declaração de colaboração na realização do trabalho e autorização de transferência dos direitos autorais para a REME.

Para os manuscritos resultados de pesquisas envolvendo seres humanos, deverá ser encaminhada uma cópia de aprovação emitido pelo Comitê de Ética reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS/196/96.

Para os manuscritos resultados de pesquisas envolvendo apoios financeiros estes deverão estar claramente identificados no manuscrito e o(s) autor(es) deve(m) declarar, juntamente com a autorização de transferência de autoria, não possuir(em) interesse(s) pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro no manuscrito.

Os manuscritos devem ser enviados via correio para:

REME- Revista Mineira de Enfermagem

Escola de Enfermagem da UFMG

Av. Alfredo Balena, 190, sala 104 Bloco Norte

CEP.: 30130-100 - Belo Horizonte-MG – Brasil - Telefax.: 55 (31) 3409-9876