



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

SIMONE DOMINGUES GARCIA

**O INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA E SUAS CONTRIBUIÇÕES
PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Londrina
2013

SIMONE DOMINGUES GARCIA

**O INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA E SUAS CONTRIBUIÇÕES
PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

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

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marli Terezinha
Oliveira Vannuchi.

Londrina
2013

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

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

G216i Garcia, Simone Domingues.

O internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e suas contribuições para a formação do enfermeiro / Simone Domingues Garcia. – Londrina, 2013.

96 f.: il. + apêndices e anexos no final da obra.

Orientador: Marli Terezinha Oliveira Vannuchi.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

Inclui bibliografia.

1. Enfermagem – Estudo e ensino – Teses. 2. Enfermagem – Estágios supervisionados – Teses. 3. Estudantes de enfermagem – Estágios – Teses. 4. Enfermeiros – Formação profissional – Teses. I. Vannuchi, Marli Terezinha Oliveira. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083:378

SIMONE DOMINGUES GARCIA

**O INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DE LONDRINA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DO
ENFERMEIRO**

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

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profª Drª. Marli Terezinha De
Oliveira Vannuchi
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Profª Drª Mara Lúcia Garanhani
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Profª Drª Mara Regina Lemes de Sordi
Universidade Estadual de Campinas –
UNICAMP

Londrina, 25 de novembro de 2013.

Dedicatória

Utilizarei a palavra dedicar em seus diversos significados para realizar minha dedicatória.

Consagrar:

Consagro todo meu trabalho e o fruto dele a Deus, meu guia.

Oferecer:

Ofereço aos meus amores representados pelo meu esposo, pais, irmãos, sobrinhos e amigos.

Destinar:

Destino aos docentes de enfermagem, enfermeiros e alunos que percorrem ou irão percorrer a incrível e prazerosa caminhada do internato de enfermagem da UEL.

Meus Agradecimentos

“E tu verás o fruto do teu penoso trabalho e te alegrarás”

NÍVEA SOARES

A Deus
tão presente em minha vida e que a cada respirar
me proporcionou ânimo e fé para acreditar na
concretização do meu trabalho, do início ao fim.

Aos meus pais
que me ensinaram a importância dos estudos e de
toda a dedicação precisa para alcançar nossos objetivos.

A minha mãe em especial por ser um exemplo
de pessoa apaixonada pelo que faz, e
ao meu pai, por mostrar que a simplicidade e
perseverança nos levam longe. Graças a vocês
eu sei que o maior aprendizado é o amor.

Aos meus irmãos,
minha maior ligação com meu passado
e também com meu futuro. O simples fato de
vocês existirem me fortalece a cada dia.
Que a distância física entre nós aumente
ainda mais nossa amizade e amor

Meu amado marido Victor,
que se tornou meu esposo durante o percorrer
do mestrado. Saber que você está ao meu lado
é sem dúvida meu maior presente. Faltariam palavras
para agradecer o seu amor, sua presença e a
forma que você acredita no meu potencial.
Sinto-me abençoada por Deus ter escolhido você para mim.

A família do Victor
que desde o início do nosso namoro
me acolheu com amor e carinho, tornando os meus
estudos e esforços mais suaves com todo o apoio.

A família que eu escolhi chamada amigos,
em especial Raquel minha fiel parceira e
Daniele, queridas e iluminadas amigas.
Sem vocês não teria sido tão especial.

A minha orientadora querida Marli T.O. Vannuchi,
por mostrar a cada dia que precisamos
amar o que fazemos. Você demonstrou ser além
de um exemplo profissional uma amiga carinhosa
e perseverante, valores esses que guardarei para sempre.

A coordenação do mestrado de enfermagem da UEL,
que enriqueceu ainda mais o meu aprendizado, e a cada dia,
se dedica na construção de um programa
de mestrado com qualidade e potencial.

A Universidade Estadual de Londrina,
que mais do que uma instituição, tornou-se meu sobrenome
ao longo desses oito anos. Todo o meu construir
acadêmico devo aos profissionais envolvidos na UEL.

Aos alunos e internos
que acompanhei durante a residência e o mestrado,
que foram influências importantes no
desejo de construir esse trabalho. Que eu sempre
mantenha a vontade e curiosidade no aprender
como exemplo deixado por cada aluno.

A banca examinadora
composta pelas professoras Marli Terezinha Oliveira Vannuchi,
Mara Lúcia Garanhani e Mara Regina Lemes De Sordi.
O carinho recebido por vocês desde o convite para fazer
parte da banca até a finalização do meu trabalho
ficará para sempre em meu coração.
Mais do que exemplos profissionais vocês foram
exemplos de pessoas que quero seguir sempre!

A Clínica de Olhos Dr. Marcelo Casella,
onde atuei ao longo do mestrado como
coordenadora de pesquisa clínica. A amizade e apoio de vocês
foram muito importantes durante esse período de estudos.

GARCIA, Simone Domingues. **O internato de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e suas contribuições para a formação do enfermeiro.** 118p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

RESUMO

O estágio curricular supervisionado ou estágio profissionalizante faz parte de todos os cursos de graduação em enfermagem, sendo considerado como parte fundamental para a formação dos alunos. Os estágios oferecem a oportunidade de o estudante integrar o aprendizado prático e teórico apresentado, tornando todo o conhecimento aprendido durante a graduação como algo viável ao campo de atuação. A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem homologadas em outubro de 2001, foram definidos princípios, condições e procedimentos para a formação de enfermeiros, e dentre o estipulado estão os estágios. Estes devem ocorrer no último ano do curso, correspondendo a 20% da carga horária total da graduação e garantindo participação efetiva dos enfermeiros de serviço. No curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina esse estágio é conhecido como internato de enfermagem, inserido no currículo do curso desde 1992. Do desejo de sua realização até alcançar a sua implantação houve diversas discussões, mudanças curriculares, participação dos docentes da Universidade em eventos científicos significativos para que fosse possível fortalecer a proposta dentro da instituição de ensino e dos serviços que serviriam de campo de prática. O objetivo do estudo foi analisar a trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina da concepção até 2012. Como método optou-se pelo estudo histórico documental na abordagem qualitativa com o referencial teórico de Paulo Freire. Foram feitas a localização e identificação dos documentos disponíveis que descreviam o internato do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, e a análise seguiu a questão de pesquisa. Como resultados foram construídas três categorias, sendo a primeira: Do desejo a construção do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: “idas e vindas”, a segunda: A práxis do internato de enfermagem articulada com os serviços de saúde, e a terceira: Formação Profissional para o Sistema Único de Saúde, Diretrizes Curriculares Nacionais e o Internato de Enfermagem: Congruências e Influências. Concluiu-se que o internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina acompanhou as mudanças políticas e educacionais externas, demonstrando o engajamento de docentes e enfermeiros que acreditavam em uma formação de qualidade e que seguisse os princípios do sistema de saúde vigente. O internato de enfermagem somente tornou-se possível com a integração de esforços e dedicação de docentes do curso, profissionais dos serviços de saúde e a comunidade, estando entre suas mais valiosas lições o fortalecimento constante da parceria entre ensino e serviço. A busca por métodos pedagógicos inovadores, com a formação voltada para a realidade do sistema de saúde mantém-se como um desafio diário na formação de novos enfermeiros. A representatividade do internato de enfermagem foi significativa para todos os envolvidos, como docentes, enfermeiros de campo e internos, e o reconstruir de sua história proporcionou valiosas lições de aprendizado e estímulo para continuar a caminhada e compartilhar com outras instituições de ensino experiências e desafios ao longo desses 18 anos de atuação completados em 2013. Por fim a história não se finaliza, considerando o acompanhamento e discussões entre os atores envolvidos como vital para o fortalecimento constante da prática e da formação de profissionais engajados e questionadores da realidade enfrentada na área da saúde.

Palavras-chave: Internato não médico. Enfermagem. Educação em saúde.

GARCIA, Simone Domingues. **The boarding of Nursing, University of Londrina and their contributions to nursing education.** 2013. 118p. Dissertation (Master's in Nursing) - State University of Londrina, Londrina, 2013.

ABSTRACT

The traineeship or supervised work experience is part of all undergraduate degrees in nursing, being considered as a fundamental part of the training of students. Internships offer students the opportunity to integrate theoretical and practical learning presented, making all knowledge acquired during graduation as something viable to the field. From the National Curricular Guidelines for Nursing approved in October 2001, were defined principles, conditions and procedures for the training of nurses, and among the stipulations are the stages. These must occur in the final year, corresponding to 20% of the total workload graduation and ensuring effective participation of nurses in service. In nursing course at the State University of Londrina this stage is known as internship nursing included in the curriculum of the course since 1992. The desire for its realization to achieve their deployment there have been several discussions, curriculum changes, teacher participation in the University significant scientific events to make it possible to strengthen the proposal within the institution and the services that would serve as a practice field. The aim of the study was to analyze the trajectory of nursing internship at the State University of Londrina of conception until 2012. The method we chose to study historical documentary on the qualitative approach to the theoretical framework of Paulo Freire. Were made to locate and identify the available documents that described the boarding of Nursing at the State University of Londrina, and analysis followed the research question. As results were built three categories, the first being: the desire to build the boarding nursing State University of Londrina: "comings and goings", the second: The praxis of nursing internship combined with health services, and third: Vocational Training for the Health System, the National Curriculum Guidelines and Nursing Internship: congruence and Influences. It was concluded that the internship nursing from the State University of Londrina followed the policy changes and external education, demonstrating the commitment of teachers and nurses who believe in quality training and to follow the principles of the current health system. The internship nursing only became possible with the integration of efforts and dedication of faculty members and professionals of health services and the community, being among its most valuable lessons the constant strengthening of partnership between education and service. The search for innovative teaching methods, with training focused on the reality of the health system remains as a daily challenge in training new nurses. The representativeness of nursing internship was significant for all involved, as teachers, nurses and field house, and reconstruct its history has provided valuable lessons for learning and encouragement to continue our journey and share with other educational institutions our experiences and challenges Throughout these 18 years of existence, completed in 2013. Finally the story ends not considering monitoring and discussions among stakeholders as vital to strengthening constant practice and training of professionals engaged and questioning the reality faced in healthcare.

Keywords: Internship. Nonmedical. Nursing. Health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CAE/UEL	Coordenadoria de Assuntos de Ensino de Graduação da Universidade Estadual de Londrina
CEP/UEL	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem
PROGRAD	Pró-reitoria de Graduação
SENADEn	Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão do Curso
UEL	Universidade Estadual de Londrina
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
GERUS	Gerência de Unidades de Saúde
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
DESPERTANDO PARA O TEMA	14
1 INTRODUÇÃO	17
1.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DOS ESTÁGIOS EM ENFERMAGEM	22
1.2 REFERENCIAL TEÓRICO	26
2 OBJETIVOS	30
2.1 OBJETIVO GERAL	31
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	32
3.1 TIPO DE ESTUDO	33
3.2 OBJETO DO ESTUDO	34
3.3 BUSCA DOCUMENTAL	34
3.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	37
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	38
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
4.1 DO DESEJO À CONSTRUÇÃO DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UEL: “IDAS E VINDAS”	45
4.2 A PRÁXIS DO INTERNATO DE ENFERMAGEM ARTICULADA COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	60
4.3 FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SUS, DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E O INTERNATO DE ENFERMAGEM: CONGRUÊNCIAS E INFLUÊNCIAS	75
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
6 REFERÊNCIAS	90

APÊNDICES	97
APÊNDICE A – CARTA DE SOLICITAÇÃO AO CHEFE DA PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO/UEL PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	98
APÊNDICE B – CARTA DE SOLICITAÇÃO À CHEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM/UEL PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	99
APÊNDICE C – CARTA DE SOLICITAÇÃO À CHEFE DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA/UEL PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	100
APÊNDICE D – CARTA DE SOLICITAÇÃO À COORDENADORA DO COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM/UEL PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA	101
APÊNDICE E – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	102
APÊNDICE F – ARTIGO CIENTÍFICO: “A TREJETÓRIA DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA: LIÇÕES APRENDIDAS”	103
ANEXOS	117
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	118

APRESENTAÇÃO

Apresento esta dissertação ao programa de pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre.

O objetivo deste programa de Mestrado em Enfermagem é a formação qualificada dos profissionais para o exercício de atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento da saúde. O programa permite que a dissertação seja desenvolvida em dois formatos: tradicional e em formato de artigo.

A forma tradicional foi selecionada para o desenvolvimento desta dissertação, por permitir maior conteúdo no manuscrito uma vez que o tema trata de uma trajetória histórica, sendo assim, a limitação do número de páginas poderia influenciar na criatividade dos autores ao contar uma história.

Como produto desta dissertação houve a publicação de uma nota prévia intitulada: “*A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: análise documental*” na Revista de Enfermagem UFPE online Vol. 7, No 1 (2013).

Elaborou-se um artigo com o título: “*A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Lições aprendidas*”. Este artigo será submetido à Revista Brasileira de Enfermagem. Após a defesa, faremos a transformação da dissertação em um livro registrando a história do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

A força motivadora de cada etapa do trabalho foi construída com exemplos vivos encontrados em documentos que se imortalizaram para a autora. O compartilhar de experiências mostra que o aprendizado é mútuo, contínuo, e pode ir além das paredes da instituição.

Assim, as descobertas alcançadas durante a realização desse estudo foram gratificantes e prazerosas, e divulgar as contribuições alcançadas através do meio científico será uma grande vitória tanto para quem construiu como para todos os envolvidos nas caminhadas e conquistas do internato do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Agradecemos imensamente as contribuições da banca para esta dissertação.

Despertando para o Tema



Sempre me encantei com histórias das mais diversas possíveis, em que a magia como eram contadas faziam com que o autor integrasse parte dela em algum momento da vida. Encontrava entre as páginas uma viagem possível a partir do momento que eu acreditasse.

Como leitora apaixonada por livros, questionei-me o que seria necessário para proporcionar ao leitor sentimentos de encanto pelas páginas escritas. E com o olhar de enfermeira, tornei-me questionadora, com histórias e personagens mais reais do que antes.

A minha história acadêmica iniciou na graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina, onde vivi intensamente a experiência do internato de enfermagem, e após por dois anos, fui residente de gerência de serviços de enfermagem, época em que revivi o internato em vários momentos.

Essas experiências me conduziram à proposta de trilhar novamente uma história de sucesso da qual tenho a satisfação de ter feito parte. Surgiu o desafio de construir uma história que remeta o leitor a repensar uma forma de trabalho, percorrendo passos que foram antes trilhados por pessoas que acreditavam em um sonho, uma mudança que futuramente renderia frutos.

Com a certeza de que nenhuma história é feita sozinha, as palavras aqui trabalhadas irão remeter ao sonho de várias pessoas, ao esforço, à dedicação, aos encontros e desencontros, mas acima de tudo a um ideal começado através de exemplos que deram certo. Exemplos esses que me transformaram e me transformam a cada caminhar, e que assim, fazem com que eu acredite que é possível oferecer o melhor de nós em uma troca construtiva entre profissionais, pacientes, alunos.

O internato de enfermagem como história e realidade proporciona a cada dia na Universidade Estadual de Londrina diversos sentimentos aos alunos, docentes e enfermeiros envolvidos, que continuam escrevendo a história com a experiência de uns e o iniciar de outros.

Com isso, proponho uma caminhada com os leitores e profissionais da área que acreditam ser possível através de histórias construir algo novo, ousado e desafiante, com a crença de que nós fazemos novas histórias todos os dias com nossos passos e o encanto do percorrer.

*Os cientistas dizem que somos feitos de átomos, mas
um passarinho me diz que somos feitos de histórias.*

EDUARDO GALEANO

1 Introdução

No atual contexto social, tem-se discutido a necessidade de urgentes mudanças nas instituições de ensino superior visando, entre outros aspectos, à reconstrução do seu papel social. Na área da saúde surgem questionamentos sobre o perfil do profissional formado, principalmente relativos à dissociação entre o ensino e os serviços, e das reais necessidades do sistema de saúde vigente (MITRE et al., 2008).

Sabe-se que a educação superior no país tem o compromisso e a responsabilidade com a formação de profissionais competentes, crítico-reflexivos e de cidadãos que possam atuar, não apenas em sua área de formação, mas também no processo de transformação da sociedade (ITO et al., 2006).

As transformações político-econômico-sociais das áreas da educação e da saúde no Brasil e no mundo provocaram no ensino de graduação em enfermagem várias indagações, que refletiram na necessidade de construção de um novo perfil para o enfermeiro recém-graduado, que pudesse atender às necessidades da população (ITO et al., 2006).

De maneira geral, as escolas de enfermagem enfrentam verdadeiros desafios para alcançar a incorporação das propostas de mudanças na formação dos profissionais, estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN/ENF), principalmente aquelas relativas à aquisição/desenvolvimento/avaliação das competências e das habilidades, dos conteúdos essenciais, das práticas/estágios e das atividades complementares. Em relação às competências para a formação do enfermeiro, considera-se que são essenciais na conciliação do plano curricular dos cursos às necessidades e objetivos de formação de enfermeiros (COLENCI; BERTI, 2012).

Ao se considerar que a graduação dura apenas alguns anos, enquanto a atividade profissional pode permanecer por décadas, e que os conhecimentos e competências vão se transformando velozmente, torna-se essencial pensar em propostas curriculares convergentes para uma prática de educação libertadora na formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender, aprender a ser, aprender a conviver e aprender a fazer. Essa atividade

renovadora garantirá a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade (MITRE et al., 2008).

O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) tem sua história marcada pelo envolvimento crescente dos docentes nas reflexões, lutas e propostas de mudanças na formação de profissionais comprometidos com a melhoria da qualidade de ensino e da prestação de serviços de saúde à população. Em seus 40 anos de existência passou por cinco reformulações curriculares no percurso, sendo implantado em 2000 o currículo integrado, que apresenta seus conteúdos de forma a reunir conhecimentos a partir de uma idéia central: temas, questões da vida diária, conceitos, períodos históricos, espaços geográficos e outros. Com isso, pretende-se que o estudante alcance, gradualmente, maior amplitude e profundidade no seu desenvolvimento e na construção do seu conhecimento (DESSUNTI et al., 2012).

O objetivo maior do curso é formar enfermeiro generalista, com responsabilidade social, tendo como princípio norteador a defesa da vida, saúde como direito e o alívio do sofrimento na terminalidade. Parte-se do princípio que o enfermeiro generalista deve estar apto para atender às necessidades de saúde do indivíduo, família e comunidade, nos diferentes níveis de atenção, visando à promoção, prevenção e recuperação da saúde com qualidade e resolutividade de forma integral e equânime, pautada em uma atuação ética, humanista, crítica e reflexiva (DESSUNTI et al., 2012).

A proposta do curso de enfermagem da UEL vai ao encontro do desejado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em enfermagem, que orientam a elaboração dos currículos que devem ser adotados por todas as instituições de ensino superior (BRASIL, 2001).

Em relação ao perfil do formando egresso/profissional é estipulado que durante a formação do enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, é necessário incluir no currículo os estágios supervisionados em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres da

graduação. A carga horária mínima dos estágios deverá totalizar 20% da carga horária total do curso proposto, com base no Parecer/ Resolução específica da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2001

Dentre os 16 módulos constituintes do currículo integrado da UEL, está o estágio supervisionado profissionalizante denominado internato de enfermagem, referenciado como elemento fundamental na capacitação dos estudantes e previsto nas DCN/ENF, inclusive com a garantia de que ocorra no mínimo em dois períodos letivos de dois semestres (DESSUNTI et al., 2012). O internato de enfermagem da UEL precedeu e fomentou a estruturação do currículo integrado, por ter sido criado em substituição à tradicional disciplina de administração em enfermagem (VANNUCHI et al., 2012).

Desde o início da construção do internato de enfermagem houve um movimento pautado na parceria entre docentes, alunos, enfermeiros de serviço e comunidade, que foi intensificado pelo projeto Uni-Londrina, financiado pela fundação Kellogg e desenvolvido no Centro de Ciências da Saúde da UEL a partir de 1992. Dentre as premissas desse projeto, encontrava-se o estímulo às mudanças curriculares na busca de novos cenários de ensino aprendizagem e ações de integração da academia com os Serviços de Saúde e a Comunidade (VANNUCHI et al., 2012).

Essa parceria citada é considerada a base para a efetividade do internato de enfermagem, pois os internos, enfermeiros e docentes buscam o compartilhar de novas descobertas e conhecimentos. Possibilita-se, assim a formação de profissionais capazes de tomar decisões, com vontade de aprender, atentos à sua capacidade de comunicação e resolutividade. Em relação ao professor, é almejado que, além das competências pedagógicas, possua também competências técnicas, sociais e de gestão, para que possam formar estudantes que atendam às necessidades de saúde da população e exigências do mercado (FERREIRA; PEREIRA; XAVIER, 2012).

O internato marca um tempo de transição e de passagem do papel de estudante para o de enfermeiro, momento em que o aluno experimenta o exercício profissional, o que certamente agrega transformações nas dimensões do

saber, do saber-fazer, do saber-ser e do saber-conviver, possibilitando o desenvolvimento progressivo da independência e segurança, itens fundamentais para a futura atuação profissional (VANNUCHI et al., 2012).

Os desafios enfrentados no internato pelos seus atores sociais demonstram que, apesar de estruturado, não é possível considerar o internato como ideal, pronto ou mesmo consolidado. A cada ano vivenciam-se novas experiências, com novos campos, novos docentes e enfermeiros e a incerteza dos novos internos com novas descobertas e constantes integrações.

Apesar de o internato ter sido concebido ainda em 1992, como citado anteriormente, o seu formato de ensino continha a maioria das orientações preconizadas pelas DCN publicadas em 2001. A primeira turma do internato graduou-se em 1995, assim em 2013 comemoram-se 18 anos de sua implantação (VANNUCHI et al., 2012).

Como egressa da UEL, o internato de enfermagem me proporcionou maior segurança e identidade com a profissão, sendo fundamental para a escolha que viria a seguir, que foi cursar a residência em gerência de serviços de enfermagem na mesma universidade. Vivenciei o internato nos dois anos da residência: no primeiro acompanhando o interno no campo de estágio, no segundo participando junto com o docente dos momentos teóricos.

Essas experiências me despertaram o interesse em compreender com maior profundidade o internato de enfermagem da UEL, construindo a seguinte indagação:

Como foi a trajetória do internato do curso de enfermagem da UEL e suas lições para a formação do enfermeiro?

A pergunta de pesquisa foi elaborada considerando a estruturação e a contribuição da práxis do internato ao longo dos anos, que merece uma análise a partir da construção de sua trajetória. Considera-se que poderão emergir reflexões e lições que, mais do que simplesmente contar uma história, contribuirão para redirecionar o internato de enfermagem da UEL.

Servirão também de estímulo para outros cursos de graduação em enfermagem que estejam em processo de construção ou mudanças de seus estágios curriculares adequando-os às DCN.

Assim, com o olhar de ex-interna do curso de enfermagem da UEL e no momento como pesquisadora, começo a contar uma história vivenciada e iniciada anualmente por diferentes pessoas, sendo cada uma delas peça fundamental de uma história de sucesso e superação.

1.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DOS ESTÁGIOS EM ENFERMAGEM

Alguns fatos do contexto histórico dos estágios em enfermagem foram fundamentais para a compreensão do tema vivenciado em diferentes épocas. Iniciaremos um breve histórico dos estágios em enfermagem no país partindo da idéia defendida por Freire (1996) ao afirmar que nada de novo nasce de si mesmo, mas sim do velho, que antes foi novo. Tudo o que é novo, ao tomar forma, deixa seus ensinamentos ao novo que surgirá.

Isso nos remete que os estágios em enfermagem são executados hoje no país com vistas aos que foram construídos no passado, uma vez que carregam uma história de mudanças reais e constantes.

A primeira escola de enfermagem que ditou o que seria seguido posteriormente foi a Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública (1923), hoje conhecida como escola Ana Nery. Ao relacionar o contexto sócio-econômico no país com a forma de ensino adotada, era clara a necessidade de campanhas higiênico-sanitárias devido às várias epidemias que ocorriam, porém contrariamente a essa necessidade já era observado um direcionamento hospitalocêntrico na prática formadora dos enfermeiros (COSTA; GERMANO, 2007).

O curso da escola Ana Ney foi considerado pelo governo (1931) como Escola Oficial Padrão. O curso era intensivo, as alunas estudavam em

regime de internato ou semi-internato, sendo característica a integração educação-trabalho, uma vez que as docentes eram enfermeiras do serviço e as alunas supriam as demandas, trabalhando diariamente e sendo utilizadas pelos hospitais como mão-de-obra barata. Esse fato considerado desfavorável à aprendizagem pelas instituições de ensino, mas suportado devido à necessidade de garantia do ensino prático, que de outra forma não poderia ocorrer (FORTES, 2001).

O ensino de enfermagem, primeiramente responsabilidade da Escola Ana Nery, passou a ficar a cargo do Ministério da Educação e Saúde (Decreto n. 27426/49) e depois se tornou universitário (1961), regido então pelo Conselho Federal de Educação (COSTA; GERMANO, 2007).

Havia forte caráter curativista, o que trouxe importantes consequências para o ensino prático e teórico. Houve um distanciamento entre enfermeiros assistenciais e docentes, sendo que somente aos docentes cabia o acompanhamento dos alunos. Entre as mudanças que ocorreram aos alunos, a mais significativa foi esta: eles não seriam mais mão-de-obra para o trabalho, que antes era executado na prática de forma exaustiva. Os docentes passaram a perder espaço dentro dos hospitais-escola, havendo a necessidade de se rever a interação entre o ensino e os serviços de saúde (COSTA; GERMANO, 2007).

Na década de 70, surgiu a Lei 6494/77, que regulamentou o estágio curricular de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante, e está em vigor até os dias atuais com pequenas modificações. De acordo com essa regulamentação, são consideradas como estágio curricular as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, sendo realizadas na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação de instituição de ensino (BRASIL, 1977). Ressalta-se a relevância da instituição dessa lei ao explicitar que o aluno não seria mais utilizado como forma de mão-de-obra barata dentro dos hospitais, e sim como estudante em ambiente de aprendizado e ensino.

Em 1972, ano em que já existia o curso de enfermagem da UEL, novas propostas curriculares foram divulgadas, tornando-se mais clara a diferença entre aulas práticas e os estágios profissionalizantes (FORTES, 2001).

Os estágios profissionalizantes dos cursos de enfermagem seriam executados no final do curso atrelados não só à disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem, mas também às três habilitações que foram criadas na época: Saúde Pública, Obstetrícia e Médico-cirúrgica. A disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem pode ser considerada como a raiz histórica dos estágios curriculares supervisionados (FORMIGA, 2000; FORTES, 2001; ITO, 2005).

Houve assim uma reconstrução do elo enfermeiro de serviço-docente-aluno, e o estudante passou a ser acompanhado com a supervisão direta do enfermeiro de serviço e indireta do enfermeiro docente. Havia apenas visitas a alguns serviços básicos de saúde, pois o foco era o hospital, cenário no qual os estudantes exerciam ações burocráticas nos moldes da administração tradicional, tendo como meta a racionalidade do trabalho e a produtividade, com base nos pressupostos de Taylor e Fayol (FORMIGA, 2000).

Nas décadas de 70 e 80, ocorreram diversas discussões relativas ao ensino e às práticas realizadas em campo, com destaque para o ano de 1988, quando foi criado o Sistema Único de Saúde, o que exigiu uma reavaliação na formação dos recursos humanos em saúde.

Com a supervisão da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a enfermagem passa a se organizar em relação aos rumos do ensino e a construir o novo Currículo Mínimo da Enfermagem, aprovado pelo MEC em 1994. Este currículo tornou obrigatória a realização do estágio curricular supervisionado em dois períodos ao final do curso, incluindo atuação tanto na rede básica quanto na hospitalar (FORMIGA, 2000).

Em 1996 surgem as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9394/96, que anula a legislação imposta para o currículo mínimo direcionando para a criação das DCN. Para a construção das DCN foram realizados os Seminários

Nacionais de Diretrizes para Educação em Enfermagem (SENADEN) pela ABEN, como um grande fórum de discussão das questões da educação em enfermagem.

A criação do SENADEN representou não só um marco na história do desenvolvimento da educação em enfermagem, mas uma decisiva contribuição para a área da educação em saúde. A realização do 2º SENADEN reafirmou a preocupação da ABEN com o estabelecimento de diretrizes para a educação de enfermagem. Na ocasião, inúmeros problemas de ordem geral afetavam a formação, entre os quais o pouco avanço das propostas de articulação dos três níveis de ensino e a permanência da formação alicerçada no modelo biomédico/tecnicista, dificultando o trabalho coletivo e a capacidade de intervir na realidade. Somadas a essas questões internas da formação, reconhecia-se também que as políticas públicas adotadas pelo governo federal diminuía os gastos com os setores saúde e educação, comprometendo a implementação das diretrizes educacionais pensadas pela enfermagem (MOURA et al., 2006).

A solução, mais uma vez, estava na defesa do projeto pedagógico formulado, demonstrando, claramente, que as dificuldades se encontravam no campo operacional, onde a categoria não conseguia avançar na resolução dos seus problemas, ao contrário do que ocorria no âmbito da reflexão, em que a profissão já acumulava experiências (MOURA et al., 2006).

Com o 3º SENADEN as discussões foram a luz da Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Brasileira, Lei nº 9.394/96, voltando-se, inteiramente, para a formulação de novas propostas a serem incorporadas às Diretrizes para o Ensino dos Profissionais de Enfermagem, em substituição ao Currículo Mínimo, em vigor (MOURA et al., 2006).

As discussões ocorreram dentro dos fóruns educacionais junto com o Ministério da Educação e Saúde, fortalecendo a idéia de que as potencialidades surgem quando as construções ocorrem em conjunto, frente a tensões e discussões calorosas, algo nesse momento histórico pertinente e condizente com as relações construídas ao longo da história. Após muitas discussões, em 2001 ocorre a aprovação pelo Ministério da Educação (MEC) das Diretrizes Curriculares

Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem conforme Resolução CNE/CES nº 3 de 2001 (BRASIL, 2001; SANTOS, 2003).

Entre avanços e retrocessos, todo o percurso trilhado para o alcance das DCN nos encaminha à compreensão das diferenças entre a formação de enfermeiros no passado e na atualidade. Os estágios curriculares passaram por adversidades e barreiras vencidas através do empenho de muitos enfermeiros em todo o país, tanto docentes como profissionais dos serviços. Conseguir adentrar em diversos serviços além dos hospitais e mostrar que a realidade do sistema de saúde é muito maior do que as paredes da academia tem sido um grande desafio para o ensino da enfermagem no país.

1.2 REFERENCIAL TEÓRICO

O contexto do internato do curso de enfermagem da UEL possui dimensões política, social, multiprofissional e educacional, indo ao encontro dos pressupostos defendidos pelo grande educador brasileiro Paulo Freire, que teve seu olhar voltado para o ser humano em todas as suas dimensões e potencialidades.

Seu nome é referenciado em pesquisas na área da saúde, educação e outros campos como música, sociologia, filosofia. Há uma denominação encontrada como “filosofia freireana”, que segue os preceitos deixados por esse educador ímpar em acreditar que o educando, antes das palavras, deve ter disposição para ler o mundo (FREIRE, 1996).

Segundo Saupe, Brito e Giorgi (1997), analisando como as concepções desse educador vêm sendo utilizadas pela enfermagem, registram que esse referencial, originariamente proposto para a alfabetização de adultos, tem sido bastante usado pelos enfermeiros na abordagem das questões educativas que compõem o seu papel como educador em programas de educação formal ou não formal.

A abrangência da proposta de Paulo Freire, como uma pedagogia libertadora e problematizadora, vem ao encontro de muitas de nossas interrogações sobre como conduzir uma prática educativa como o internato de enfermagem.

Paulo Freire é caracterizado com um pensador que foi além das suas idéias, comprometeu-se também com a própria vida, com a própria existência e com a liberdade do ser na construção do conhecimento.

Essa liberdade, referida como possível de ser alcançada através da indissociabilidade da teoria e da prática, é algo também defendido durante todo o percurso do internato de enfermagem, e traduzida como práxis.

A práxis na concepção de Freire implica a ação e reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo. A proximidade do conhecimento com a realidade é imprescindível porque, na medida em que o homem, integrando-se nas condições de seu contexto de vida, reflete sobre elas, leva respostas aos desafios que se lhe apresentam (FREIRE, 2001).

Reflete-se ao olhar freireano que a liberdade relacionada ao educar somente é possível com a generosidade verdadeira e humanista, com o respeito mútuo entre as pessoas. A educação libertadora pauta-se em que somente na comunicação tem sentido a vida humana. Que o pensar do educador somente ganha autenticidade no pensar dos educandos, ambos diante da realidade (FREIRE, 2005).

Isso define que os papéis de educador e educando possuem igual importância no processo educativo, portanto não devem ser impositivos e analisados isoladamente fora de uma realidade. No caso estudado a realidade se aplica aos cenários dos serviços de saúde (FREIRE, 2005).

Durante a formação dos internos de enfermagem é fundamental o momento de reflexão crítica sobre a prática, pois, segundo Freire (1996), é pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática. O próprio discurso teórico, necessário à reflexão crítica, tem que ser de tal modo concreto que seja demonstrado na prática.

Os momentos de teorização do internato ocorrem uma vez por semana e trazem fortemente a concepção freireana, quando o professor conduz o interno a refletir a prática vivenciada durante a semana, incorporando a teoria necessária naquele momento, na expectativa de que melhore ainda mais a sua prática na próxima semana. Esses encontros mostram ao interno o quanto é importante para o seu aprendizado a indissociabilidade entre a teoria e a prática, ou seja, a construção da sua práxis.

O método freireano não ensina a repetição de algo depositado como conhecimento pronto, ele desafia o educando em uma posição de crítico, capaz de criar um mundo com suas próprias palavras.

Ao remeter essa idéia ao interno, o papel de construção do ser enfermeiro durante a graduação é questionado durante a prática do internato, momento em que há maior intensidade na vivência do processo de trabalho na enfermagem juntamente com outros profissionais.

Com essa inserção no processo de trabalho é oportunizado ao aluno o (re) construir e o (re) organizar do seu papel de acordo com a realidade que está vivenciando, proveniente das oportunidades que o ensino do internato lhe proporciona.

Com isso, ao escrever esta história, da qual também fiz parte em diferentes momentos, retomo minha construção como enfermeira, frente a um mundo questionador e desafiante que anseia por profissionais críticos e reflexivos, e compartilho dos sentimentos seguintes:

[...] é neste sentido que, para mulheres e homens, estar no mundo necessariamente significa estar com o mundo e com os outros. Estar no mundo sem história, sem por ela ser feito, sem cultura, sem "tratar" sua própria presença no mundo, sem sonhar sem cantar, sem musicar, sem pintar, sem cuidar da terra, das águas, sem usar as mãos, sem esculpir, sem filosofar, sem pontos de vista sobre o mundo, sem fazer ciência, ou teologia, sem assombro em face do mistério, sem aprender, sem ensinar, sem idéias de formação, sem politizar não é possível [...] (FREIRE, 1996 p. 34).

Freire também nos propõe a seguinte visão:

O importante, não resta dúvida, é não pararmos satisfeitos ao nível das intuições, mas submetê-las à análise metodicamente rigorosa de nossa

1 Introdução

curiosidade. É na inconclusão do ser, que se sabe como tal, que se funda a educação como processo permanente. Mulheres e homens se tornam educáveis na medida em que se reconheceram inacabados. Não foi educação que fez mulheres e homens educáveis, mas a consciência de sua de sua inconclusão é que gerou sua educabilidade (FREIRE, 1996, p. 32).

Por fim, para escrever a história do internato de enfermagem foi preciso primeiro buscar dentro dos atores representados e personificados nos documentos a essência de seu mundo e sua consciência como ser inacabado, na sua inconclusão em um permanente movimento de busca.

2 Objetivos



2.1 OBJETIVO GERAL

- ▶ Analisar a trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina da sua concepção até o ano de 2012.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ▶ Analisar os documentos referentes à criação do internato de enfermagem da UEL.
- ▶ Explorar os contextos históricos dos documentos relativos ao internato de enfermagem.
- ▶ Elaborar a linha do tempo do internato de enfermagem desde a sua concepção até o ano de 2012.
- ▶ Relacionar as políticas externas que influenciaram na criação, implantação e implementação do internato de enfermagem da UEL.
- ▶ Revelar as contribuições da trajetória do internato de enfermagem da UEL e suas lições para a formação do enfermeiro.

3 Trajetória Metodológica



3.1 TIPO DE ESTUDO

Para alcançar os objetivos propostos, optou-se pela pesquisa histórica e documental na abordagem qualitativa.

De acordo com Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), o uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado. As informações que deles podemos extrair e resgatar justifica o seu emprego em várias áreas das Ciências Humanas e Sociais e também na área da saúde, pois possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.

Seguindo a definição dada por Gil (2009), a pesquisa documental subsidia explorar historicamente as características que determinaram um fenômeno ao mesmo tempo em que estabelece relação entre elas. Este tipo de pesquisa apresenta vantagens significativas pela riqueza e estabilidade dos dados, pela não necessidade de contato com o sujeito da pesquisa e pelo baixo custo que ela representa considerando apenas a disponibilidade do pesquisador.

Esse método oportunizou a personificação dos documentos para que os mesmos transmitissem riquezas e particularidades importantes de serem compartilhadas. Outra justificativa para o uso de documentos em pesquisa é que eles permitem acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do contexto social. A análise documental favorece a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros (CELLARD, 2008).

Em relação à natureza qualitativa, segundo Lakatos e Marconi (2010), a sua utilização busca a compreensão de valores culturais, relações existentes entre os sujeitos no âmbito das instituições e movimentos sociais. Essa abordagem preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e sua interação com o meio.

3.2 OBJETO DO ESTUDO

O objeto de estudo proposto foram os documentos provenientes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina que citam o Internato de Enfermagem da sua concepção, implantação e implementação até o ano de 2012.

Esses documentos serão analisados em suas dimensões política, social e educacional.

3.3 BUSCA DOCUMENTAL

A busca dos documentos ocorreu por meio do Colegiado de Enfermagem, Departamento de Enfermagem e de Saúde Coletiva, pertencentes ao Centro de Ciências da Saúde e na Pró-Reitoria de graduação (PROGRAD).

A palavra documento origina-se de *Documentum*, um termo latino derivado de *docere*, que significa ensinar. Segundo Cellard (2008), historicamente documento assume caráter objetivo, de neutralidade, comprova fatos e acontecimentos numa perspectiva linear. Para selecioná-los, em primeiro lugar é preciso ter clareza do que se deseja desvendar com o seu conteúdo, e em segundo, é preciso compreender o seu significado procurando contemplar o que realmente é vital para a pesquisa. Dessa forma os documentos foram definidos como oficiais e probatórios, com o tempo de busca compreendendo julho de 2012 a dezembro de 2012.

Como critério de inclusão dos documentos era necessário apresentar alguma citação referente ao Internato de Enfermagem, podendo ser na sua concepção, implantação ou implementação.

Definem-se como documentos oficiais aqueles produzidos e sancionados por órgãos competentes com poderes de colegiados consultivos, deliberativos e executivos da UEL. Já os documentos probatórios são produzidos por instâncias administrativas da UEL, e por sua veracidade subsidiaram a estruturação do internato de enfermagem (GUIMARÃES; NASCIMENTO, 2007).

A partir dessa definição, os documentos oficiais foram os provenientes da PROGRAD/UEL, Departamento de Enfermagem/UEL e do site oficial da UEL. Já os probatórios foram oriundos em sua maioria do departamento de enfermagem, dos acessos às bibliotecas virtuais e acervos públicos, biblioteca do Centro de Ciências da Saúde/UEL e do Hospital Universitário de Londrina.

O acesso às publicações de periódicos contendo o tema internato de enfermagem da UEL ocorreu pela busca nas bases indexadas do Google acadêmico relacionado à área de ciências da saúde com a utilização das palavras-chave: internato de enfermagem UEL, internato não médico e internato de enfermagem.

Para confirmação dos artigos encontrados, fez-se contato verbal com docentes envolvidos no internato da instituição desde a sua implantação ou que tivessem participado em algum momento do internato, checando a participação desses docentes nos artigos encontrados e outros que pudessem não estar disponíveis na internet. Utilizou-se a pesquisa no currículo lattes dos docentes.

Na busca dos documentos oficiais e probatórios, encontraram-se papéis que não se encaixavam na classificação, porém percebeu-se que as informações contidas nesses papéis haviam sido contempladas em algum dos documentos oficiais analisados. Isso mostra que vários rascunhos e anotações oriundos de discussões sobre o internato foram sendo lapidados e redigidos até tornarem-se um documento oficial.

Posteriormente procedeu-se à leitura dos documentos norteadas pelas quatro fases sugeridas por Gil (2009):

- ▶ **LEITURA EXPLORATÓRIA:** A leitura exploratória visa identificar as informações e dados nos documentos pesquisados, estabelecer relação entre as informações contidas nos documentos com o problema proposto analisando a consistência das informações descritas na trajetória do internato de enfermagem. Nesta fase, todos os documentos encontrados serão lidos.

- ▶ **LEITURA SELETIVA:** Trata-se de uma leitura crítica e objetiva que visa determinar qual material de fato interessa, considerando os objetivos da pesquisa.
- ▶ **LEITURA ANALÍTICA:** Aqui ordenam-se e estruturam-se as informações contidas nos documentos para encontrar respostas à pergunta de pesquisa. A leitura nesta fase deve ser objetiva, imparcial e respeitosa sem pré-julgamento ou relutância do pesquisador. Para isso faz-se necessário realizar a leitura integral do documento, identificando, hierarquizando e sintetizando as idéias-chave.
- ▶ **LEITURA INTERPRETATIVA:** Corresponde à última fase do processo e é a mais complexa. Busca contrapor o significado obtido com a leitura analítica sem comprometer a validade científica dos documentos.

Durante a realização das leituras propostas acima, é importante que se realize a tomada de apontamentos, que consiste em anotações com frases próprias das idéias-chave obtidas durante as leituras dos documentos e que deverão ser escritas em fichas confeccionadas pelo pesquisador.

Essas fichas deverão conter informações como: identificação dos documentos; número, tipo e especificidade do documento; data de publicação do documento; autoridade de sancionamento/aprovação do documento; órgão que gerou o documento; objetivos educacionais do documento; conteúdo do documento; comentário do pesquisador. As fichas serão enumeradas por ordem cronológica dos acontecimentos e utilizadas pelo pesquisador para a seleção dos fragmentos históricos significativos e discussão dos dados.

Para a construção da linha do tempo buscaram-se os eventos significativos que ocorreram em nível nacional, estadual e municipal com repercussões para o curso de enfermagem da UEL e influenciaram, portanto, na construção do internato de enfermagem.

3.4 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Por se tratar de pesquisa documental os documentos utilizados foram considerados como fonte primária - segundo Gil (2009), são aqueles que ainda não receberam tratamento analítico, portanto, podem servir como fonte de pesquisas.

Desse modo, para a análise dos dados contidos nos documentos sugere-se análise de conteúdo, por meio da codificação em temas. Optou-se pelos pressupostos de Bardin (2011), segundo os quais a análise é desenvolvida em três fases: pré-análise do conteúdo, exploração dos materiais e tratamento dos resultados.

Na pré-análise realizou-se a escolha e separação dos documentos, com a formação das primeiras hipóteses antes de seguir a análise. Já na fase de exploração a questão norteadora foi fundamental para que os dados brutos fossem separados de forma a serem utilizados na discussão.

Na fase final de tratamento dos resultados foi feita a interpretação dos dados de modo a torná-los significativos e relevantes por meio da discussão das categorias.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Solicitou-se autorização para o desenvolvimento da pesquisa à Pró-Reitoria de Graduação/UEL PROGRAD (Apêndice A); à Coordenação do Departamento de Enfermagem da UEL (Apêndice B); à Coordenação do Departamento de Saúde Coletiva (Apêndice C) e à Coordenação do Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL (Apêndice D).

Esta dissertação possui o seu objetivo integrado ao projeto de pesquisa intitulado “Currículo integrado de um curso de enfermagem: Gestão pedagógica e formação profissional”, que tem como objetivo analisar a trajetória da Organização, Gestão e Prática Pedagógica do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL. Tal projeto possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL CAPE: 0323.0.268.000-11.

A pesquisadora assinou o termo de sigilo e confidencialidade relativos aos dados coletados (Apêndice E).

4 Resultados e Discussão

Frente à análise dos dados elaborou-se a construção temporal dos fatos buscando o contexto histórico do internato de enfermagem, no intuito de compreender a realidade vivenciada. Considerou-se que os documentos se complementam, ou seja, não há como analisá-los somente na ótica do conteúdo escrito sem considerar questões políticas, contexto social e educacional.

Assim, a definição de probatório e oficiais atribuída aos documentos serviu de apoio para sua seleção, porém, nas categorias de análises, eles serão apresentados em forma de um conjunto articulado evidenciando a complexidade do objeto deste estudo, que é o internato de enfermagem da UEL.

As tomadas de apontamentos resultaram em 35 fichas de anotações, sendo que cada ficha continha de uma a quatro folhas de relatos. Os registros corresponderam à interpretação dos documentos realizada pela pesquisadora, de forma descritiva e detalhada, e em seguida foram selecionados os dados mais significativos do documento utilizados na discussão. Foram analisados 40 documentos, entre oficiais, probatórios e os sites provenientes da Universidade e do curso de enfermagem da UEL.

Os documentos foram distribuídos em três quadros apresentados a seguir, porém o somatório dos documentos nos quadros não corresponde a 40. Isso se explica devido ao fato de alguns documentos, como exemplo, os cadernos do internato, possuírem exemplares de vários anos.

O Quadro 1 apresenta a síntese dos documentos oficiais utilizados na construção do internato.

DOCUMENTOS OFICIAIS DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UEL		
DOCUMENTO	ANO	SÍNTESE
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N°03	Há indícios de que seja final da década de 70	Histórico e diagnóstico do curso de enfermagem da UEL, primeira citação da criação do internato de enfermagem.
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N° 04	Década de 80	Avaliação do curso em vigor-apresenta a necessidade de modificações, dentre essas os estágios curriculares. Esta avaliação foi norteada pela análise prospectiva do curso.
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N° 13	1991	Emenda da disciplina do internato de enfermagem área materno infantil; saúde pública;médico-cirúrgica. Indica a discussão do desenvolvimento de habilidades dos alunos para a assistência de enfermagem
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N° 14	Há indícios de que seja início da década de 90	Estabelece os objetivos do internato de enfermagem, as áreas de abrangência, profissionais envolvidos, materiais necessários e as salas.
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N° 15	Há indícios de que seja início da década de 90	Expõe a grade do currículo de 1992 com cada disciplina e explicita que o primeiro ano de atuação do internato seria 1995.
Coordenadoria de assuntos de ensino de graduação- Universidade Estadual de Londrina CAE/UEL Processo N° 16	Há indícios de que seja início da década de 90	Marco conceitual do curso, diretrizes contidas na constituição de 1988, organização do conhecimento, da escola e dos serviços; desenvolvimento do processo educativo.
Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem da UEL	2004	Relacionado ao internato, apresenta as diretrizes do internato como estágio curricular e as orientações para o seu desenvolvimento.
Deliberação-Câmara de Graduação N°047/2007	2007	Aprova o regulamento de estágio curricular obrigatório e não obrigatório do curso de enfermagem. O internato passa a ser considerado o estágio obrigatório do curso de enfermagem segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais contemplando 20% da carga horária do curso.
Site Oficial do Curso	Atual 2013	Informações gerais sobre o que é o internato, como e onde se realiza.

QUADRO 1 – Documentos oficiais provenientes da construção, implantação e implementação do internato de Enfermagem da UEL Londrina-PR 2013.

O Quadro 2 apresenta a síntese dos documentos probatórios utilizados na construção, implantação e implementação do internato.

DOCUMENTOS PROBATÓRIOS DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UEL		
DOCUMENTO	ANO	SÍNTESE
Cadernos do internato de enfermagem contemplando as áreas hospitalar e de saúde coletiva	1997, 1999, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 e 2007 obs: Não há arquivos dos cadernos de 1995,96, 98 e 2000.	Caderno do internato é um impresso que apresenta o planejamento e desenvolvimento anual do internato. Há uma clara evolução nos conteúdos dos cadernos conforme o passar dos anos, com ênfase na: apresentação, planejamento das atividades do internato, atribuições dos coordenadores, docentes e enfermeiros, competência, desempenhos e habilidades dos internos, árvore temática, processo de avaliação e referências bibliográficas.
Cadernos do internato de enfermagem-área hospitalar A partir de 2008 os cadernos passaram a ser elaborados separadamente na área hospitalar e de saúde coletiva.	2008, 2009, 2010, 2011 e 2012	Mantiveram o conteúdo principal dos cadernos, com ênfase na competência, desempenhos e habilidades a serem alcançados pelos alunos; os instrumentos de avaliação disponíveis; cronograma teórico; orientações para elaboração do portfólio e para as metodologias ativas e as referências bibliográficas.
Cadernos do internato de enfermagem-área saúde coletiva	2008, 2009, 2010, 2011 e 2012	Manteve os conteúdos principais do caderno com destaque para o checklist realizado com os alunos semanalmente em sua unidade de estágio além de orientações específicas para a construção do portfólio.
Ata do Internato de enfermagem-Área hospitalar	1996 a 2012	Registros de reuniões ordinárias e extraordinárias, contendo a pauta do que era discutido e os planejamentos do internato, mudanças ocorridas ao longo da prática e os participantes envolvidos.
Comunicados internos do hospital universitário à coordenação do internato	2005 e 2006	Os comunicados internos continham temas de pesquisas sugeridos pelos enfermeiros do HU para serem estudados pelos internos com a orientação dos docentes.

QUADRO 2 – Documentos probatórios provenientes da construção, implantação e implementação do internato de Enfermagem da UEL. Londrina-PR 2013.

Desde a criação do internato na década de 90, investiu-se na produção científica e publicações, como mostra o Quadro 3.

DOCUMENTOS PROBATÓRIOS DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UEL		
DOCUMENTO	ANO	SÍNTESE
<p>Livro do Currículo N°1</p> <p>O currículo integrado de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade.</p> <p>Capítulo: Internato: um grande avanço no curso de enfermagem (Haddad et al.)</p>	2005	<p>No capítulo é feita uma trajetória do internato de enfermagem e sua contribuição no currículo integrado, sua construção coletiva com outros profissionais e as atribuições dos docentes, enfermeiros e internos.</p>
<p>Livro do Currículo N°2</p> <p>A experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.</p> <p>Capítulo: O internato de enfermagem no currículo integrado (Vannuchi et al.)</p>	2012	<p>O capítulo refaz todo o percurso caminhado, trazendo opiniões de enfermeiros, internos e docentes sobre a prática do internato. Reforça o papel das Diretrizes Curriculares Nacionais na prática do internato e aponta como desafio a adequação do internato a essas diretrizes.</p>
<p>Artigo científico: O internato do curso de enfermagem da UEL: Relato de uma experiência (Vannuchi, MTO; Baduy, RS; Gil, CRR; Nunes, EFPA; Lima, JVC)</p>	1996	<p>Descreve a experiência do curso de enfermagem da UEL na criação do internato</p>
<p>Artigo científico: Relatos de experiência sobre o internato de enfermagem/95 em um hospital de nível secundário em Londrina-PR</p> <p>(Barcello, AM; Bezerra, EL; Vannuchi, MTO)</p>	1996	<p>Possui depoimentos de docente, chefia de enfermagem dos serviços e interno.</p> <p>Entre os relatos, houve a afirmação que internato permitiu que o aluno vivenciasse a prática do enfermeiro nos serviços de saúde, tornando-o mais preparados para enfrentar os futuros locais de trabalho, seja na área de saúde pública ou hospitalar.</p>
<p>Artigo científico: Internato de enfermagem: Opinião dos enfermeiros de um hospital-escola</p> <p>(Haddad, MCLH; Souza, JMM; Vannuchi, MTO)</p>	1996	<p>Apresentou como objetivo demonstrar a opinião de enfermeiros que participaram do planejamento e implantação do internato através de oficinas de trabalho.</p> <p>Relataram fortalezas e fragilidades, porém a finalização do primeiro internato obteve saldo positivo.</p>

Continua...

...conclusão

<p>Artigo científico: Internato de enfermagem na área de saúde pública: a participação das Unidades Básicas (Aroceno, TM; Braz, IC; Hokama, CT; Pedrini, E; Carvalho, BG; Fernandes, S; Gil, CRR)</p>	1996	<p>Demonstrou a experiência do internato em saúde pública segundo os enfermeiros que atuam na rede de saúde do município de Londrina. Relataram que apesar das dificuldades vivenciadas durante o desenvolvimento do internato houve crescimento na adesão dos enfermeiros.</p>
<p>Artigo científico: O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina na construção de uma nova proposta pedagógica (Godoy, CB)</p>	2002	<p>Referiu que o internato foi uma das mudanças mais significativas que ocorreu no curso e que sua inclusão atendia a uma série de preocupações e permitia a consecução de variados objetivos, quais sejam: "promover a melhoria da qualidade de ensino e assistência de enfermagem, bem como a iniciação científica, criando oportunidades de ensino e aprendizagem que possibilitassem a vivência de situações profissionais e o aprofundamento de conhecimentos nas áreas básicas de atuação do enfermeiro."</p>

QUADRO 3 – Documentos probatórios do internato de enfermagem da UEL construídos pelos atores envolvidos. Londrina-PR 2013.

Vencida a etapa de busca e exploração dos documentos, passou-se para a análise dos seus conteúdos, que resultou em três categorias: a primeira intitulada de *Do desejo à construção do internato de enfermagem da UEL: “idas e vindas”*, cuja categoria incorpora a linha do tempo do internato de enfermagem.

A segunda categoria foi denominada de *A práxis do internato de enfermagem articulada com os Serviços de Saúde*. A partir desta categoria elencou-se a subcategoria: *Encontros teóricos centrados no aluno: fazer-ser*.

A terceira categoria foi intitulada de *Formação Profissional para o SUS, Diretrizes Curriculares Nacionais e o Internato de Enfermagem: congruências e influências*. Como subcategoria optou-se por: *Compromisso com as descobertas na pesquisa e produções científicas durante o internato de enfermagem*.

As categorias proporcionaram um olhar revelador frente às descobertas provenientes dos documentos, sendo possível encontrar entre eles retratos e questionamentos do passado ainda presentes nos dias atuais.

Assim, entre os sonhos dos profissionais que acreditaram em uma educação diferenciada para o internato e as mudanças presentes na realidade da formação do enfermeiro, é possível evidenciar Freire (1996), mostrando que entre o anteprojeto e o momento da realização ou da concretização, há um tempo que se denomina tempo histórico, compreendido entre a história que devemos criar com nossas mãos e o que devemos fazer. Caracteriza o tempo das transformações que devemos realizar; é o tempo do nosso compromisso histórico. Somente podem ser proféticos os que anunciam e denunciam, comprometidos permanentemente num processo radical de transformação do mundo, para que os homens possam ser mais e melhores.

A cada caminhar alcançado nas discussões buscou-se remeter a luz de Paulo Freire, com sua sensibilidade e positividade frente a uma educação real, possível e transformadora.

A seguir, a partir da primeira categoria, voltamos na história do internato no momento em que tudo começou.

4.1 DO DESEJO À CONSTRUÇÃO DO INTERNATO DE ENFERMAGEM DA UEL: “IDAS E VINDAS”

Ao debruçar no universo de documentos com o tema internato de enfermagem da UEL, um dos desafios foi estabelecer qual seria o ponto de partida. Para isso, foi necessária a compreensão da história do curso de enfermagem, encontrada em documentos provenientes da Pró-Reitoria de Graduação antes denominada Coordenadoria de Assuntos de Ensino de graduação (CAE/UEL) juntamente com os dois livros do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL.

O curso de enfermagem da UEL iniciou-se em 1972, após estudos realizados na região constatando que havia apenas um curso em todo o Paraná,

localizado em Curitiba, e que não supria a necessidade de profissionais no estado. Na época o cenário de saúde contemplava a visão curativa e hospitalocêntrica, influenciando com isso a realização de estágios, que se concentravam dentro dos hospitais, sem considerar a amplitude dos serviços de saúde (DESSUNTI et al., 2005).

O período marcado pelo regime militar dividia a população com meios de poder. Para que as pessoas alcançassem os atendimentos médicos, precisavam ter condições financeiras para pagar pelos serviços ou serem trabalhadores contratados pelo regime de Consolidação das Leis Trabalhistas, portanto contribuintes da Previdência social. O atendimento era centrado no setor privado, financiado pelo governo federal, mas devido contemplar apenas uma classe econômica marginalizava grande parte da população (STOTZ, 2003).

A formação do curso sofreu influências desse período, e, uma vez criado o curso de enfermagem em 1972, nessa mesma década começaram as discussões sobre a criação do internato. A Figura 1 destaca os acontecimentos importantes nas décadas de 70 e 80 que influenciaram o internato de enfermagem da UEL.

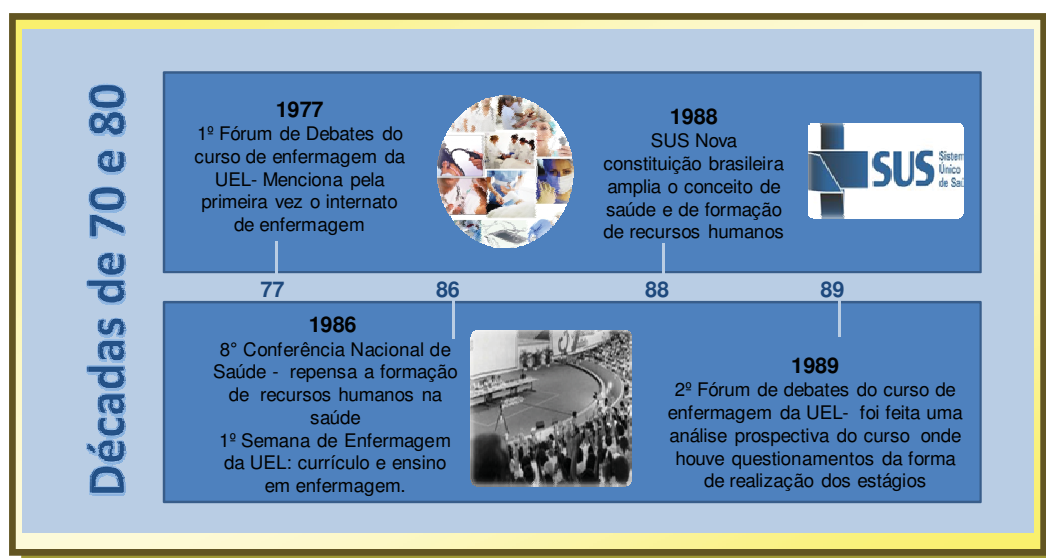


FIGURA 1 — Caminhando nas décadas de 70 e 80: o ponto de partida do internato de enfermagem e a construção do SUS.

A primeira citação do internato apenas como uma possibilidade de existência ocorreu em 1977 em um encontro entre os educadores do curso de enfermagem da UEL para discussão do currículo do curso vigente na época. Por se tratar de uma idéia ainda incipiente e coberta de dúvidas e incertezas, os alunos foram contra a implantação, conforme mostra o fragmento do documento:

Em 1977 foi realizado o primeiro Fórum de Debates sobre o Curso de Enfermagem da UEL, com a participação dos docentes da área básica, ciclo profissionalizante, professores convidados do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e corpo discente. Neste Fórum foi rejeitada pelos alunos a proposta da criação do internato apresentada pelos docentes do departamento de enfermagem. (CAE/UEL processo N°03)

Nesse momento da história o curso existia há apenas cinco anos. Os pressupostos de sua criação foram alicerçados no ensino tradicional que prevalecia na época, com um currículo centrado em disciplinas com separação nítida entre ciclo básico e profissionalizante, divisão rígida entre teoria e prática, ensino centrado no professor com aulas para um número elevado de alunos, entre outras características. Essa forma de condução do ensino vem ao encontro dos pressupostos de Paulo Freire (1996) com relação à educação bancária, centrada no professor e alunos pouco estimulados a serem criativos e questionadores da realidade (SOUZA; MIYADAHIRA, 2012).

Na época, a recusa da criação do internato de enfermagem pelos alunos mostrou a preocupação dos estudantes em serem utilizados como mão-de-obra no ambiente de estágio, considerando o contexto hospitalar existente naquela época em que se trabalhava com dificuldades relativas a recursos humanos.

Em 1977 também se vivenciava no país o período do regime militar, em que as formas de expressão da população juntamente com as manifestações estudantis eram consideradas agressões às imposições do governo. As universidades, como agentes de formação de novos profissionais, tornaram-se um ambiente ameaçador ao governo, formando profissionais que poderiam influenciar diretamente na visão de trabalho na sociedade.

Freire, em sua obra *Pedagogia do Oprimido* (2005), demonstrou suas percepções em um período em que permaneceu exilado, refletindo em

relação às interações de poder vividas entre as camadas da população. O autor referiu que:

Os movimentos de rebelião dos jovens no mundo atual manifestam peculiaridades dos espaços em que se dão, e demonstram a preocupação em torno de homens como seres do mundo e com o mundo. Ao exigirem as transformações das Universidades, de que resulte, de um lado, o desaparecimento da rigidez nas relações professor-aluno, de outro, a inserção delas na realidade; ao proporem a transformação da realidade mesma para que as Universidades possam renovar-se; ao rechaçarem velhas ordens e instituições estabelecidas, buscando a afirmação dos homens como sujeitos de decisão, todos esses movimentos refletem o sentido mais antropológico do que antropocêntrico da nossa época (FREIRE, 2005 p. 16)

As manifestações estudantis, que hoje ocorrem com liberdade de expressão conquistada pela população, continuam sendo importantes na luta por mudanças significativas na área da educação e da saúde, interferindo no processo de formação de profissionais. Os contextos históricos mostram os avanços alcançados, influenciados pelo quadro político atual e pelo cenário da saúde no país, provocando transformações sociais.

Eram comuns no curso de enfermagem da UEL encontros com educadores de outras instituições para trocas de experiências educacionais, confrontando os métodos utilizados na UEL com práticas adotadas em outras instituições.

Na década de 80, o curso de enfermagem da UEL já havia conquistado destaque entre os cursos de enfermagem de outras instituições de ensino superior do Brasil, evidenciando a sua luta na formação de enfermeiros que correspondessem à necessidade do mercado de trabalho, conforme documentado.

A necessidade de alterar o currículo mínimo do curso de graduação em enfermagem, a nível nacional, vem sendo debatido desde 1980, intensificando nos últimos três anos. Após a realização de seminários, em todos os estados da Federação, e cinco encontros regionais (norte, nordeste, centro-oeste, sul e sudeste) a comissão de especialistas de enfermagem da secretaria da educação superior, em conjunto com a ABEN, promoveu em 1989, um encontro nacional, com a participação de delegados de todas as regiões, onde foi aprovado o anteprojeto do curso (CAE/UEL processo nº04)

Durante o percurso histórico do curso de enfermagem, ocorreram mudanças políticas e pedagógicas, tanto internas como externas à academia e aos serviços de saúde, nem sempre articuladas entre si, mas que estimulavam os docentes do curso a discutirem o impacto dessas políticas na formação do enfermeiro e no processo de trabalho na enfermagem.

De acordo com Freire (1996), a experiência histórica, política, cultural e social dos homens e das mulheres jamais podem ser indiferentes ao conflito entre as forças que obstaculizam a busca de si mesmo por parte dos indivíduos e dos grupos e das forças em favor daqueles que se assumem dentro seus valores.

Ainda na década de 80, período marcado pela rigidez encontrada nas instituições de ensino superior, as discussões referentes à formação e mudanças curriculares eram muito presentes no curso de enfermagem da UEL, permeadas por conflitos mas que resultaram em ganhos individuais e coletivos, contribuindo para o avanço não somente do processo de discussão curricular como também do processo de amadurecimento e crescimento do grupo de docentes do curso.

O autor refere ainda que deva existir a solidariedade social e política de que precisamos para construir uma sociedade menos problemática, em que possamos ser mais nós mesmos, considerando a democracia como fortes raízes que sustentam esse processo (FREIRE, 1996).

A construção curricular nesse período é um exemplo de que se tratava de um processo pouco democrático, uma vez que os currículos eram estabelecidos de forma vertical pelas instituições, sem questionamentos sobre a real necessidade dos alunos, os quais não eram convidados a participar de sua elaboração. Os enfermeiros que atuavam nos serviços de saúde também não possuíam nenhuma participação, como mostra o documento abaixo:

A organização do currículo reflete fracionamento do conhecimento, repetição de conteúdo e falta de integração das áreas. As atividades desenvolvidas pelos alunos em algumas áreas não partem de objetivos que levam em conta a competência e o perfil do futuro profissional. O pessoal

do serviço não participa plenamente do desenvolvimento curricular e alguns apenas das atividades de ensino e vice-versa. (CAE/UEL processo N° 04)

A mobilização de vários setores sociais brasileiros em torno da saúde, iniciado no final da década de 80 com a abertura política, ecoou em outros setores da sociedade civil empenhados na luta por direitos humanos. Exemplo disso foi a realização, em 1986, da 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em Brasília, a qual deu início ao processo de reforma sanitária no país e ditou as diretrizes para a formação do SUS. Esse movimento ampliado por manifestações da sociedade estendeu-se ao longo do período de redemocratização do Brasil, impactando nos trabalhos de elaboração da nova Constituição Brasileira (ALMEIDA; SOARES, 2010).

Seguindo o decorrer dos acontecimentos, houve a 1ª Semana de Enfermagem da UEL em 1986, que discutiu a necessidade de criação do internato de enfermagem ou estágio curricular com supervisão a distância no final do curso.

Entre os fragmentos selecionados dos documentos encontram-se:

Todos os estudos realizados sobre o currículo de enfermagem subsidiaram a implantação do internato de enfermagem no novo sistema de ensino atendendo o anseio de docentes, discentes e egressos. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, [198-]).

Neste aspecto observamos como as idéias e os conceitos se movimentam. Na década de 80, pensar a inclusão da saúde coletiva nos currículos era entendido como uma atitude progressista, uma vez que até então se privilegiava a doença e o atendimento ao paciente internado em um hospital. Hoje, o atendimento na atenção primária é imprescindível não só para resolver grande parte dos problemas de saúde da população, mas também para assegurar medidas de promoção e proteção coletiva (BAGNATO; RODRIGUES, 2007).

NA VII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, em plena transição democrática, foi aprovada a proposta que mudaria radicalmente a forma como vinha sendo tratada a questão da saúde no país. A proposta previa a criação do SUS e a municipalização da saúde, idéias que acabaram sendo inscritas

na Constituição de 88, com sua posterior regulamentação por meio das leis 8080 e 8142, de 1990. "A saúde é um direito de todos e dever do Estado", diz o texto constitucional, ao adotar o modelo do SUS consubstanciado em três diretrizes básicas: a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade (YUNES, 1999).

O novo modelo, segundo se estatuiu nos diplomas legais, deve levar em conta que a questão da saúde não pode ser vista isoladamente, mas associada às políticas públicas de saneamento, moradia, alimentação, transporte, emprego e lazer (YUNES, 1999).

A clássica divisão entre atenção básica e hospitalar ainda é objeto de estudo, e, nesse período de existência do SUS, vários modelos assistenciais foram implementados nas diversas localidades, tais como a vigilância em saúde, ações programáticas de saúde, saúde da família, com o objetivo de o paciente ser assistido integralmente com medidas de promoção, prevenção, proteção, cura e reabilitação. Dessa forma tem-se investido tanto na atenção básica como na rede hospitalar de média e alta complexidade compondo-se uma rede estruturada de atendimento ao paciente (MARQUES; MENDES, 2002).

Assim, não cabe mais pensar na formação dos enfermeiros apenas no ambiente hospitalar, como ocorreu ao longo de muitos anos. De acordo com os preceitos da Constituição, o investimento deve ser feito na área de saúde, não mais se privilegiando somente as ações curativas (BAGNATO; RODRIGUES, 2007).

Em 1989, logo após promulgar-se a nova constituição, no sentido de repensar a formação de enfermeiros, ocorreu o 2º Fórum de debates do curso e o desenvolvimento de uma pesquisa denominada "Análise Prospectiva do Curso de Enfermagem da UEL", envolvendo docentes, estudantes e egressos do curso. Essa análise forneceu subsídios relevantes para mudanças que viriam a seguir, e que culminaram com a época da reestruturação dos colegiados acadêmicos do CCS/UEL: cada um dos cinco cursos da área da saúde passa a ter o seu colegiado acadêmico ampliando os espaços de debate dentro da academia.

A Figura 2 mostra os acontecimentos relevantes que ocorreram no curso de enfermagem da UEL na década de 90.

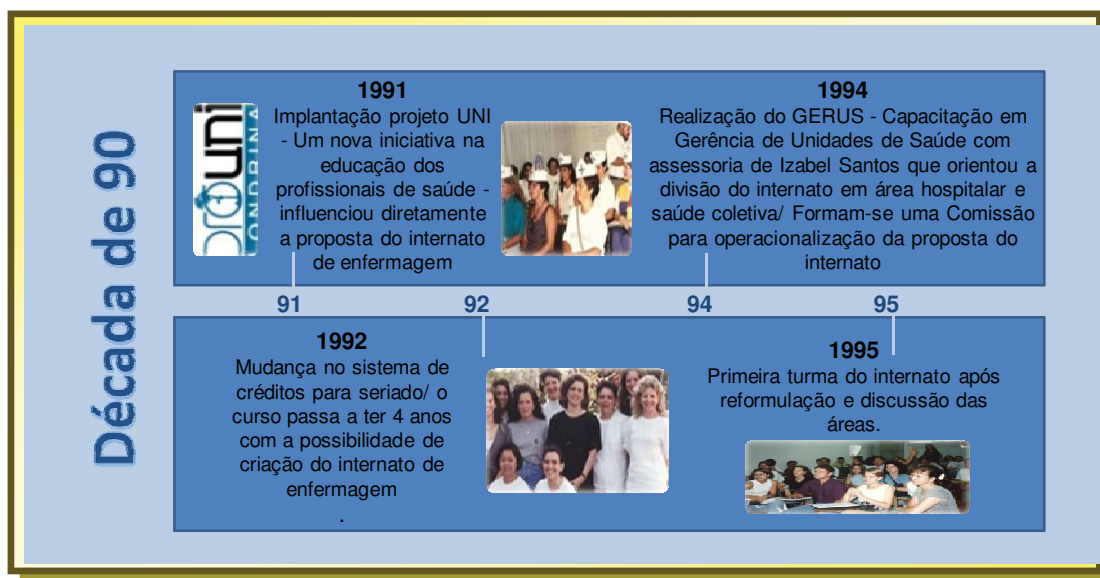


FIGURA 2 — Década de 90: desafios de um novo sistema de saúde.

Em 1990 a comissão de ensino do Departamento de Enfermagem da UEL retomou os estudos sobre o currículo, ressaltando algumas evidências como mostra o fragmento de documento abaixo:

Realizou-se estudo comparativo da grade curricular e dos conteúdos programáticos das disciplinas do ciclo básico da Universidade Estadual de Londrina com outras 14 escolas de enfermagem do país. Constatou-se que há desproporção muito grande entre a distribuição de carga horária do ciclo básico em detrimento do ciclo profissionalizante. Foi discutida, várias vezes, a necessidade de se criar o internato de enfermagem no último período do curso, conciliando-se com a proposta de implantação do sistema seriado, conforme resolução 1698/91, ampliando o curso para 4 anos. (CAE/UEL processo N° 04)

Nesse momento da história, apesar de haver a intenção de se criar o internato de enfermagem, havia um impedimento legal para a sua criação porque a carga horária mínima correspondia a 2.500 horas, estipulada pela Resolução N° 04/72 do Conselho Federal de Educação, e o regimento geral da UEL impedia a extrapolação desse limite (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1991a, 1991b).

Houve mudança quando as novas resoluções 1695/91 e 1696/91 alteraram o regimento da UEL e a carga horária do curso de enfermagem da UEL aumentou para 3.000 horas (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1991a, 1991b).

Em 1991, houve a implantação no Centro de Ciências de Saúde/UEL do projeto UNI- Uma nova iniciativa na educação dos profissionais de saúde, financiado pela fundação Kellog, que estimulou várias mudanças.

Um dos objetivos do PRO-UNI Londrina foi contribuir para a aproximação da universidade com os serviços de saúde e a comunidade. O projeto propiciou o fortalecimento das propostas que estavam sendo implantadas pelo SUS, além do importante apoio financeiro para os cinco cursos da área da saúde, no sentido de sustentar e implementar o que se planejava, tornando possíveis as mudanças, como exemplo a criação do internato no curso de enfermagem (SENA-CHOMPRÉ; EGRY, 1998).

Em 1992, nova mudança surge no curso de enfermagem passando do sistema de crédito para seriado e permitindo aumentar a carga horária total do curso de três anos e meio para quatro anos. Concretizou-se nova mudança curricular, época em que foi criado o internato de enfermagem no último ano do curso, implantado então em 1995. Por isso, as discussões sobre o internato de enfermagem se intensificaram em 1994, um ano antes da sua primeira turma.

Nesse momento já se contava com o apoio não só do PRO-UNI Londrina, mas também do Colegiado do Curso de Enfermagem, que passa a ser um espaço de discussão das questões exclusivamente acadêmicas com representantes de docentes e alunos do curso, liderados por um coordenador eleito pelos seus pares.

O termo internato, comumente utilizado na área médica, associa-se ao fato de o aluno ficar “internado” dentro de uma unidade específica por um longo tempo. Para os docentes do curso de enfermagem, ainda era uma incógnita se o desenvolvimento do internato na enfermagem seguiria o modelo do internato do curso de medicina (VANNUCHI, et al., 2012).

Em todas as discussões ao longo da construção do internato de enfermagem estiveram presentes os questionamentos sobre em quais áreas o interno deveria estagiar. Em princípio havia o entendimento de que os futuros internos deveriam estagiar a maior parte do tempo na área hospitalar, nas tradicionais áreas de médico-cirúrgica e materno-infantil e somente uma parte na saúde coletiva, ou seja, permanecia o destaque para a área hospitalar.

Essa divisão clássica prevaleceu por um tempo, e sucessivas discussões foram ocorrendo até se estabelecer uma nova divisão nos campos de atuação do internato de enfermagem. Havia uma compreensão errônea que o internato poderia ser utilizado como meio de completar carga horária, conforme segue documentado:

Nas discussões iniciais sobre o internato, prevalecia a tendência em se fortalecer as áreas tradicionais para os cursos de enfermagem. Essa proposta refletia a visão de que o internato seria uma oportunidade para o estudante complementar as cargas horárias das três referidas áreas consideradas insuficientes durante o curso. (VANNUCHI, et al., 2012, p.179)

Podemos chamar de um significativo marco histórico a presença da enfermeira Izabel Santos na realização do GERUS- Capacitação em Gerência de Unidades de Saúde, em 1994 em Londrina. Na época, foi convidada pela Direção do CCS/UEL para uma conversa sobre a construção do internato com docentes das áreas hospitalar, de saúde coletiva e alguns enfermeiros de serviços (VANNUCHI et al., 2012).

A grande dúvida que pairava no momento era em quais áreas o interno deveria estagiar. A Enfermeira Izabel, com a sua experiência e sabedoria, antes de responder a questão, fez outra pergunta ao grupo: “quais são as principais áreas de atuação do enfermeiro?” O grupo não hesitou em responder que era a hospitalar e saúde coletiva. Ela serenamente disse: “Então, são essas duas áreas que o interno deve vivenciar”. A sua opinião em um momento tão oportuno fez o grupo compreender e aderir à sua sugestão, e até hoje segue essa divisão. A partir daí eliminou-se a maior divergência para a criação do internato que era a definição das áreas de atuação. Deixou-se de olhar para o internato como uma oportunidade

de complementação de carga horária das três áreas tradicionais da Enfermagem: médico-cirúrgica, materno infantil e saúde coletiva (VANNUCHI et al., 2012).

Há pessoas que acreditam na força propulsora de seu trabalho, e com isso fazem mudanças representativas que trazem e trarão significados na vida de outras pessoas por muito tempo. Dentre essas, citamos com carinho a enfermeira Izabel Santos.

A partir da preciosa ajuda da enfermeira Izabel Santos, houve uma abertura por parte dos docentes naquele momento compreendendo que era necessário buscar a parceria entre a academia e os serviços de saúde como direcionamento do internato, portanto, o processo de conclusão do internato deveria ser coletivo. Houve um aumento na participação de docentes, enfermeiros de serviço e alunos, e a comunidade permaneceu com sua participação de forma tímida, como mostra o fragmento abaixo:

Foi nesse momento que se iniciou o processo coletivo de construção do internato por meio de inúmeras oficinas de trabalho realizadas sempre com a participação de docentes, enfermeiros dos serviços, estudantes e, ocasionalmente a comunidade (VANNUCHI, et al., 2012, p.179).

É válido ressaltar que, ainda em 1994, com a aprovação do currículo mínimo pelo MEC, passou a ser exigência a realização do estágio curricular supervisionado em dois períodos ao final do curso, incluindo atuação tanto na rede básica quanto na hospitalar, determinação que veio ao encontro das decisões tomadas com o grupo de criação do internato.

Nessa mesma época, estimulado pelo projeto UNI, continuavam as discussões para uma nova reforma curricular que caminhava para a criação do currículo integrado. Porém o grupo de docentes do curso de enfermagem julgou que seria importante um currículo de transição que precedesse o currículo integrado. Nesse momento, a forma como o internato de enfermagem estava sendo desenvolvido passou a ser exemplo e estratégia importante para a discussão do currículo integrado, conforme segue:

No ano de 1992, implantava-se um novo currículo no curso de enfermagem da UEL, denominado currículo de transição, que foi a reforma curricular que precedeu a implantação do currículo integrado. Uma das inovações desse currículo foi a criação do internato. (VANNUCHI, et al., 2012, p.179)

O internato de enfermagem tornou-se mais concreto e os alunos passaram a questionar mais os estágios, que eram insuficientes para as diversas áreas da enfermagem. Concomitantemente, os docentes questionavam a necessidade de aperfeiçoamento da forma como a teoria e a prática estavam sendo realizadas.

Além disso, há evidências nos documentos de que havia uma forte disputa por carga horária entre docentes do curso alocados em diferentes centros da Universidade: Centro de Ciências Biológicas, Humanas e da Saúde, como mostra o fragmento de documento abaixo:

Após discussões calorosas e análise das emendas e programas das disciplinas, verificou-se excesso e deficiências de carga horária, falta de integração das disciplinas do ciclo básico com as do profissionalizante, localização inadequada na grade curricular de algumas disciplinas e a necessidade de agrupamento de outras com conteúdos afins. Foi também constatado a hipertrofia de carga horária do ciclo básico em detrimento do profissionalizante (CAE/UEL processo N°04)

O aumento de um ano no curso em 1992, conforme citado anteriormente, fomentou uma nova divisão nos estágios e forneceu um maior enriquecimento aos alunos na questão prática e teórica. Ressalta-se que isso não excluiu as oportunidades de realização de estágios extracurriculares pelos alunos, mas qualificou o que era ofertado dentro da grade curricular do curso e da carga horária exigida para a formação discente.

As habilidades técnicas antes eram vistas como a grande essência do curso, já que historicamente os enfermeiros eram valorizados pelo "fazer", e com isso o processo de enfermagem baseado em conhecimento científico não possuía seu merecido espaço como instrumento do cuidar, tanto na Universidade em questão como em outras instituições de ensino, como mostra o seguinte fragmento:

Na época o que se evidenciava como distorção do currículo vigente era o fracionamento do conhecimento, repetição de conteúdos, falta de integração das áreas, a pequena participação do enfermeiro dentro da equipe multiprofissional, desintegração entre teoria e prática, ênfase do ensino no aspecto biopsicossocial, falta de definição das competências do enfermeiro e do perfil do futuro profissional (CAE/UEL processo N° 04).

Apesar dos avanços evidenciados a cada mudança curricular, o fragmento de documento citado acima mostrou que ainda era necessário persistir nas discussões e buscar um currículo que corrigisse as distorções apontadas pelo grupo. Nesse contexto é que o grupo de docentes, enfermeiros e alunos aceitou o desafio de construir um currículo integrado.

A Figura 3 traz a linha do tempo a partir do ano 2000 até 2012, apresentando os principais acontecimentos nessa fase.



FIGURA 3 — As inovações frente às mudanças curriculares: Novos passos.

Seguindo o desenvolvimento da linha do tempo, o ano 2000 inicia-se com a implantação do currículo integrado.

O currículo integrado poderia ter sido implantado na quarta reforma curricular, que ocorreu em 1996, porém naquele momento não foi possível:

o grupo de docentes do curso e enfermeiros de serviços julgavam que era necessário um pouco mais de maturidade do grupo e acúmulo de experiência, para que pudessem buscar estratégias de sustentação à proposta de um currículo integrado. Com isso o currículo de 1996 foi denominado currículo de transição, ou seja, transição para o currículo integrado (DESSUNTI et al., 2012).

Nesse momento da história o internato, que havia sido criado em 1992 e implantado em 1995, foi considerado como uma força propulsora para alavancar o currículo integrado conforme referenciado:

O internato de enfermagem, criado em 1992 e implementado em 1995, é considerado um dos maiores avanços no currículo do curso de graduação em enfermagem da UEL. Ele possibilitou ao estudante a oportunidade de vivenciar a realidade da prática profissional do enfermeiro em processos de trabalho distintos, o da área hospitalar e o da saúde pública, consolidando o processo de ensino aprendizagem. (DESSUNTI et al., 2012, p.14)

O processo de construção do currículo integrado foi árduo e desafiador, porém o grupo compreendeu que era preciso avançar. Como estratégias de construção foram feitas visitas a universidades que possuíam currículo inovador; oficinas de trabalho; assessorias externas; elaboração de um planejamento estratégico; capacitação dos docentes relativos aos pressupostos do currículo; divisão de trabalho em grupos com uma extensa demanda de tarefas relacionadas à proposta que pudesse ser aprovada por todos os envolvidos (GARANHANI et al., 2005).

O projeto do currículo integrado foi aprovado por todas as instâncias do curso de enfermagem e submetido aos órgãos superiores da UEL, e oficialmente aprovado em 10 de dezembro de 1999 com a implantação prevista para o 1º semestre de 2000, como referenciado a seguir:

Houve nessa fase muito entusiasmo e alegria, sabíamos que estávamos apenas começando algo muito significativo. Não tínhamos nenhuma idéia sobre quanto tempo levaríamos para alcançar nossas metas e nossos desejos, mas resolvemos naquele momento comemorar a vitória do dia, a concretização de um processo muito discutido, uma proposta muito ousada e ainda muito desconhecida por nós. (GARANHANI et al., 2005, p. 32)

Concomitante ao processo vivenciado com o currículo integrado, em 2001, com as DCN, foi preciso repensar o perfil do enfermeiro e seus processos de aprendizagem para não ocorrerem prejuízos na qualidade assistencial, gerencial, entre outros conhecimentos proporcionados na graduação, haja vista que a lacuna entre a academia e o cenário prático representa um percalço importante na formação em saúde (FONTES; LEADEBAL; FERREIRA, 2010).

A organização do currículo integrado passa a ser por módulos, que se caracterizam por atividades interdisciplinares que buscam desenvolver competências pelas inter-relações de conceitos e a organização de atividades que assegurem uma aprendizagem significativa por meio de metodologias problematizadoras (DELLAROZA et al., 2005).

O internato de enfermagem passa então a ser um dos módulos do currículo integrado, que ocorre durante a quarta série do curso com foco na gerência da assistência de enfermagem na área hospitalar e de atenção básica. Ao questionar essa formação oferecida na graduação em enfermagem, é possível perceber um avanço no perfil do enfermeiro e os espaços alcançados na atualidade, como áreas de gestão e pesquisa.

Os cadernos do internato de enfermagem, utilizados como ferramentas de trabalho essenciais para o direcionamento dos docentes e enfermeiros e desenvolvimento semanal dos alunos, passaram por reformulações significativas em 2003, passando a contemplar as mudanças advindas das DCN, tornando-se assim mais atualizado e contextualizado com a realidade dos envolvidos.

Em 2010 o internato passou por uma nova mudança em relação a carga horária, buscando corresponder as DCN. Desde o seu início até o final de 2012, o curso de enfermagem passou por sete reformas curriculares, e nesse mesmo ano completou 40 anos, tendo o internato de enfermagem como uma das grandes conquistas do curso.

O desejo da prática do internato de enfermagem foi compartilhado por enfermeiros de serviço, enfermeiros docentes e alunos, cada um em seus

espaços físicos e temporais diferentes, dentro de realidades que formavam percepções e dúvidas do que viria a ser a realização dessa prática.

O internato de enfermagem só tornou-se efetivo e concreto após suas “idas e vindas”, que se justificam ao considerar a grande modificação que acarretaria no processo de trabalho dos envolvidos.

Com isso, inicia-se a construção contínua de uma nova prática de estágio curricular e profissionalizante denominado Internato de Enfermagem da UEL.

4.2 A PRÁXIS DO INTERNATO DE ENFERMAGEM ARTICULADA COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A segunda categoria discute a práxis do internato de enfermagem e sua importância no desenvolvimento do estágio curricular, contando sempre com o apoio dos serviços de saúde.

A práxis é a união dialética da teoria e ação moral, com a visão do ser humano e de seu conhecimento de forma integral, não o fragmentando, considerando-o em todas as suas dimensões (VALE; PAGLIUCA; QUIRINO, 2009).

Freire (2005) considera que a práxis pode ser compreendida como a reflexão e ação dos homens sobre o mundo com o intuito de transformá-lo, sendo impossível sem ela conseguir superar contradições, representadas pela presença de opressores e oprimidos no cenário do cotidiano da prática dos serviços.

A enfermagem pode ser compreendida em duas grandes dimensões: a do conhecimento/saber e a da práxis, que diz respeito ao fazer no processo de cuidar em enfermagem. É durante a práxis que o saber torna-se um dos elementos que utilizamos no exercício da profissão de enfermagem, na perspectiva da ação por meio da competência, habilidade, persistência, paciência e disponibilidade para agir consciente e intuitivamente (VALE; PAGLIUCA; QUIRINO, 2009).

De acordo com Freire (1996) a teoria sem a prática torna-se verbalismo, assim como a prática sem teoria torna-se ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria, tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade.

A integração entre a academia, serviços de saúde e a comunidade é a articulação necessária entre os centros formadores e os serviços de saúde, para que isso reflita na formação profissional nos diversos níveis de atenção e esferas governamentais, contando com a participação social nesse processo. Essa união é fundamental para a formação voltada as necessidades das pessoas e comunidades, na lógica do SUS e oportunizando aos estudantes o desenvolvimento da cidadania (DEMARZO et al., 2009).

Na condução do internato o aluno é acompanhado tanto pelo enfermeiro da unidade de estágio do interno, como pelo docente. Assim é possível fazer uma correlação entre a figura do interno como **educando** e as figuras do enfermeiro e docente, como **educadores**. Conforme Freire (1996), é preciso compreender isto: um dos saberes indispensáveis é que o educando (interno) e educador(enfermeiro), ou ainda, educando (interno) e educador(docente), desde o princípio da experiência formadora assumam-se como sujeitos também da produção do saber, convençam-se de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Como afirma Freire: “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Quem ensina, ensina alguma coisa a alguém”.

Com a parceria existente entre interno, enfermeiro e docente busca-se o compartilhar de novas descobertas e conhecimentos, com profissionais capazes de tomar decisões, com vontade de aprender, atento à sua capacidade de comunicar com o estudante, de forma a oferecer informações relevantes e bem organizadas e com capacidade de produzir conhecimento. Em relação ao professor almejam-se além do preconizado pelas competências pedagógicas as competências técnicas, sociais e de gestão. Cobra-se ao educador a formação de estudantes com capacidade para enfrentar as exigências do mercado, cada vez

mais competitiva e com alto grau de adaptação (FERREIRA; PEREIRA; XAVIER, 2012).

No decorrer da análise dos documentos ficou claro que o internato de enfermagem só se tornou real devido ao apoio dos serviços de saúde da área hospitalar e da atenção básica, como segue documentado abaixo:

A escola se organiza em função das necessidades de saúde da população e deverá ter por base a integração docente-assistencial. Fundamenta-se em um marco teórico, em teorias e conceitos que orientam seus programas e define seu papel em face a realidade sócio-política e econômica. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL)

A parceria entre a universidade e os serviços de saúde traz benefícios para os internos, que vivenciam intensamente a realidade da prática da enfermagem e o papel do enfermeiro na condução da equipe. (VANNUCHI, et al., 2012, p.188)

Os serviços de saúde são considerados elementos chave para que o conhecimento do aluno transpasse as cadeiras da sala de aula e alcance a prática das unidades de serviço. A imersão do aluno no cotidiano do processo de trabalho permite que haja transposição do conhecimento adquirido nos livros em vivências reais que contribuem para a sua formação profissional.

Em relação à participação da comunidade na prática do internato de enfermagem, ocorreu de forma mais discreta conforme relatado em documentos, sendo mais perceptível na área de saúde coletiva. As unidades básicas de saúde possuem em seu processo de trabalho um espaço aberto a reuniões com a participação da comunidade, que exerce importante papel nos serviços de saúde disponibilizados, uma vez que a proposta da atenção à saúde da família é corresponder às necessidades da área de abrangência onde se encontra o serviço. Segundo o caderno do internato da área de saúde coletiva, uma das atribuições do interno é participar de pelo menos uma reunião do Conselho Municipal de Saúde e das reuniões do Conselho Local.

Entre os princípios norteadores do projeto pedagógico do curso encontrou-se documentado “a educação será promovida e incentivada com a

colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL).

É preciso que o aluno compreenda que a comunidade tem o direito instituído pelo controle social, que é uma diretriz do SUS, em participar das políticas públicas que direcionam os serviços de saúde, tanto da atenção básica quando da área hospitalar. É mais comum perceber a participação da comunidade na atenção básica, isso possivelmente porque no hospital o foco do atendimento é no indivíduo que se encontra internado e não no coletivo como na atenção básica (COSTA; MIRANDA, 2008).

Referente ao planejamento anual do internato de enfermagem, os documentos mostram a realização de oficinas de trabalho com a participação dos enfermeiros dos serviços de saúde; docentes dos departamentos de enfermagem e saúde coletiva; representante dos estudantes; representantes do conselho municipal de saúde e da secretaria municipal de saúde. Esse planejamento norteia o trabalho de todos os envolvidos no desenvolvimento de atividades nas diferentes áreas de atuação.

De acordo com Freire (2005), o planejamento caracteriza-se como formas de discussões oportunizadas aos atores envolvidos, considerando que diálogo não é um produto histórico, é a própria história sendo construída, é o movimento constitutivo da consciência que, abrindo-se para a infinitude, vence intencionalmente as fronteiras da finitude e, incessantemente, busca reencontrar-se além de si mesmo. O comunicar-se implica expressar-se expressando o mundo. No internato de enfermagem da UEL, o planejamento é um das principais ferramentas de trabalho.

Após a implantação do internato, anualmente são realizadas oficinas de planejamento do novo internato com a presença dos diferentes atores, sempre retomando a competência estipulada para o estágio, seus desempenhos e habilidades para avaliar se há necessidade de reestruturação frente ao cenário que se inicia.

Na primeira oficina de trabalho para construção do internato as perguntas norteadoras foram: O que queremos com o internato? Que enfermeiro queremos formar? De que enfermeiro os serviços de saúde necessitam? Quais são as atividades que os internos devem desenvolver? Quais são os campos de estágio para o internato? E assim por diante.

Esse movimento de integração é mostrado nos documentos conforme fragmento a seguir:

As oficinas partiram da reflexão coletiva da prática do enfermeiro nos diferentes campos de atuação, determinando as atividades imprescindíveis na formação do estudante. Foram realizadas discussões por área num primeiro momento, com posterior socialização dos produtos. (HADDAD, et al., 2005, p.130)

A elaboração da prática baseada em percepções dos enfermeiros envolvidos solidifica o processo, tornando o planejamento algo palpável e real para todos.

Da ótica institucional, o planejamento serve de ferramenta para apoiar o desenvolvimento da prática das organizações e dos sistemas. Na medida em que o planejamento educa os atores sociais a visualizar as organizações de forma sistemática, vislumbrando os rumos e caminhos possíveis, ele exerce forte influência sobre o compromisso das pessoas com os objetivos institucionais (JORGE, 2012).

Portanto o planejamento não é mera ferramenta de trabalho, uma coleção de técnicas e fórmulas que podem ser aplicadas a uma determinada situação. Planejar envolve toda uma visão administrativa e um variado número de atores sociais. No caso do internato de enfermagem, estão envolvidos os enfermeiros, docentes, internos e lideranças comunitárias (JORGE, 2012).

No que se refere aos campos de estágios na área hospitalar, há hospitais de alta e média complexidade, instituições filantrópicas especializadas em oncologia, hospitais gerais públicos e hospital de ensino. Contempla ainda a maternidade municipal, Centro de Atendimento Psicossocial e o Sistema de Internação Domiciliar que pertencem à prefeitura do município.

Em relação aos campos de estágios documenta-se:

Essas unidades devem ser espaços de produção e construção de novos conhecimentos e práticas voltadas para integralidade da atenção à saúde. Para isso, é necessário um processo de preparo e manutenção, com encontros freqüentes e canais de comunicação que permitam a utilização dos ruídos, desconfortos e conflitos como insumos para intensificar o aprendizado e identificar as necessidades de ofertas para aprendizagem e aprimoramento do trabalho em saúde (VANNUCHI, et al., 2012, p.183).

Já nos campos de saúde coletiva os documentos mostraram as várias mudanças nas escolhas das unidades básicas de saúde do município de Londrina e região. Isso pode ser visto como interferência de circunstâncias políticas e administrativas, não se configurando como rompimentos formais de convênios institucionais, mas de dificuldades momentâneas que fogem à governabilidade das parcerias firmadas a longo tempo. Apesar desses momentos mais frágeis, o compromisso de parceria entre a universidade e os serviços de saúde tem se mantido, e os profissionais do serviço continuam com participação ativa na formação do interno (GUARIENTE et al., 2012).

A ação educativa e política, segundo Freire (2005), não pode prescindir do conhecimento crítico dessa situação, sob pena de se fazer em vão ou de forma autoritária. Por isso mesmo é que muitas vezes não há coerência entre políticos e educadores, não se tornando claro o que cada um deseja. Como se a linguagem falada não entoasse com a realidade vivida, propondo discursos alienados que nada agregam. A linguagem do político, do educador e do povo não existe sem um pensar e um viver, já que todos representam um papel de educador em diferentes vivências. Assim, para que haja comunicação efetiva entre os atores é preciso que o educador e o político sejam capazes de conhecer as condições estruturais necessárias para que ocorra o retorno para o povo.

Os internos, dentro das unidades básicas, representam educadores em formação, peças fundamentais para oferecer um serviço de qualidade à população e também aprender com ela, vivenciando situações em que o conhecimento político e a visão crítica são essenciais para as tomadas de decisões.

Independente do campo em que o interno irá atuar os desempenhos e as habilidades são as mesmas e estão claramente explicitadas no caderno do módulo do internato de enfermagem, que serve de orientação para todos os envolvidos. A competência estipulada para o internato de enfermagem converge para uma formação generalista e voltada para o gerenciamento da assistência de enfermagem, seja ela na área hospitalar ou de saúde coletiva. O fragmento a seguir confirma o exposto no objetivo geral do internato:

Melhoria na assistência de enfermagem, criando oportunidades de ensino e aprendizagem na vivência de situações profissionais e no aprofundamento de conhecimentos e habilidades nas áreas básicas de atuação do enfermeiro. (HADDAD, et al., 2005, p.131)

A melhoria da assistência de enfermagem na realização da prática só se torna possível quando há coerência entre o objetivo proposto e as reais situações vivenciadas pelos serviços, ou seja, o aluno precisa estar preparado para enfrentar uma realidade de um sistema de saúde construído por nós e escrito todos os dias.

Percebe-se, com muita frequência, que a implementação de um modelo ou uma fórmula predeterminada de assistência não é garantia de maior qualidade na assistência em saúde. É preciso também que se estabeleçam novas e sempre mais complexas relações e interações profissionais para apreender o ser humano de forma ampla e integral. As áreas da saúde e educação estão envolvidas diretamente com as transformações ocorridas na sociedade e precisam, assim, responder a novos desafios e adequações cabíveis aos campos práticos. Esses setores são chamados a responder a uma pluralidade de necessidades e especificidades, centradas nos seres humanos, de forma individual ou coletiva (NASCIMENTO et al., 2008).

No que se refere ao internato, a sua estrutura teórico-prática permite ao aluno vivenciar o processo de trabalho da sua unidade de estágio e compreender a complexidade da assistência de enfermagem com o auxílio do enfermeiro e do docente. Segue documentado:

O aprendizado do internato se dá a partir das relações entre diferentes atores, estabelecidas no dia a dia do serviço de saúde e em sala de aula,

onde as trocas de saberes se concretizam nas ações intencionalmente programadas, e, também, nas vivências possibilitadas pela inserção total do interno junto aos enfermeiros e equipes de saúde. (VANNUCHI, et al., 2012, p.181)

A sistematização da assistência de enfermagem, como instrumento gerencial utilizado pelos enfermeiros dos diferentes campos do internato, apesar das suas diferenças de modelos para área hospitalar e de saúde coletiva, possibilita o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e maior humanização do cuidado. O uso desse instrumento de gerência permite substituir o olhar reducionista e institucionalizado do saber por outro olhar mais ampliado para o processo saúde/doença (NASCIMENTO et al., 2008).

Conforme citado anteriormente, a formação prática do interno de enfermagem é um exemplo de que a presença do aluno por um período longo na mesma unidade proporciona um olhar ampliado do processo de trabalho, e também visualiza a importância do enfermeiro no gerenciamento da assistência de enfermagem aos pacientes da unidade. Discutir com os alunos a ampliação do seu olhar, mais humano e transformador, é tarefa que requer dedicação, uma vez que a rotina imposta e os limites instalados no saber ainda são vivenciados no dia-a-dia do enfermeiro e demais profissionais.

Durante as reuniões do internato documentadas em atas foi possível perceber que a prática vivenciada pelo aluno em determinados momentos é conflituosa, pois o interno inicia sua prática sugerindo várias idéias e modificações advindas do seu conhecimento teórico a uma equipe acostumada com uma rotina pré-estabelecida.

Esses desencontros conflituosos, quando ocorrem na prática do interno, são entendidos como momentos que contribuem para o crescimento tanto do interno quanto da equipe. A realidade está pronta para o aluno, porém é mutável e exige um aluno corajoso, com os pés centrados na ética e conhecimento profissional.

Assim, para que o interno possa prestar assistência de enfermagem com qualidade e de forma humanizada, necessita inserir-se na equipe

de cuidados de forma consciente e competente, utilizando seus conhecimentos técnicos e científicos. Também é preciso estar atento às mudanças nas relações sociais, políticas e tecnológicas, que interferem diretamente nas demandas gerenciais (NASCIMENTO et al., 2008).

A inserção do aluno nos estágios do internato é precedida por várias práticas curriculares iniciadas desde o primeiro ano da graduação, consideradas essenciais no preparo do aluno para o internato pois possibilitam a ele o conhecimento dos possíveis campos de atuação e das equipes de cuidado citadas. Nessas práticas o aluno vivencia sucessivas aproximações com a realidade da enfermagem, sendo relevantes para o seu processo de amadurecimento frente ao incerto que ele encontrará diariamente no internato.

Já em relação ao objetivo do internato, que trata do aprofundamento de conhecimentos e habilidades, é necessário relacionar a teoria com a prática. Conforme defendido por Freire (1996), a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode virar blablablá e a prática, ativismo. Para se ter uma prática de qualidade, é necessário embasamento científico, conhecimento teórico apropriado e constantes discussões, reflexões e avaliações, para que essa construção do conhecimento seja cada vez mais significativa e completa.

Avaliar o processo é essencial em todas as suas fases, e as avaliações realizadas pelos alunos durante o internato têm demonstrado o quanto a experiência adquirida ao longo do estágio é significativa para o encerramento da graduação, pois oferece ao aluno a certeza de que ele está apto a enfrentar a sua vida profissional e seguir uma carreira que possui em seu esteio o cuidado baseado em superações e cientificidade.

Seguem alguns exemplos documentados em relação a avaliação: “os modelos de avaliação dão ênfase nos novos conhecimentos existentes na área de enfermagem e no processo ensino-aprendizagem” (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL). “Ao longo do módulo, ocorrem diferentes momentos de avaliação dos desempenhos nas modalidades de avaliação somativa e formativa” (HADDAD et al., 2005, p.135)

O enfermeiro participa, também ativamente nos modelos de avaliação sistematizados, que ocorrem na sexta e na décima segunda semanas, momento em que enfermeiros e professores dão o feedback sobre os avanços do interno, as dificuldades identificadas, garantindo o equilíbrio entre as expectativas acadêmicas e do serviço. (VANNUCHI, et al., 2012, p.188)

As formas de avaliação utilizadas são outro quesito importante da incorporação do internato às DCN, que consideram essencial a presença do aluno, enfermeiro e docente e apresentam como norteadores as competências, os desempenhos e as habilidades estipuladas pelo módulo internato.

É estabelecido que a implantação e desenvolvimento das Diretrizes Curriculares de Enfermagem deverão ser acompanhados e permanentemente avaliados, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários a sua contextualização e aperfeiçoamento (BRASIL, 2001).

Com isso, concretiza-se a idéia de que a realização da prática do internato articulada aos serviços de saúde é um constante desafio a todos os envolvidos, tanto do lado acadêmico quanto dos serviços, exigindo dedicação, preparo e planejamento em todas as suas fases.

☐ SUBCATEGORIA: ENCONTROS TEÓRICOS CENTRADOS NO ALUNO: FAZER-SER

No capítulo sobre o internato de enfermagem analisado no livro do Currículo integrado (VANNUCHI et al., 2012) foi referido que entre as mudanças mais significativas está a reformulação teórica, influenciada por alterações de carga horária, distribuição de disciplinas e posteriormente de conteúdos provenientes de módulos do currículo integrado. Também ocorreram várias mudanças para fixar o dia da semana em que seriam realizados os encontros teóricos, dada a dificuldade em compatibilizar os horários dos estágios com os encontros teóricos.

Atualmente os encontros teóricos ocorrem uma vez por semana, às sextas-feiras de manhã no CCS tanto para a área hospitalar quanto para a de saúde coletiva. Essa deliberação aconteceu entre docentes e enfermeiros de

campo, uma vez que os internos não comparecem ao estágio nesse dia. Os temas abordados são pertinentes ao gerenciamento de unidades hospitalares e da atenção básica, como: trabalho em saúde, equipe multiprofissional, acolhimento, ações programáticas, condução do processo de trabalho, cultura e estrutura organizacional, planejamento estratégico, sistematização da assistência, recursos humanos e materiais, entre outros (VANNUCHI et al., 2012).

Ao professor compete, nos encontros teóricos do internato de enfermagem, oportunizar momentos de associação entre a prática do aluno com os temas gerenciais estudados. Nesse momento o aluno compartilha com o grupo a prática vivenciada na semana e percebe que as suas dificuldades e facilidades são também experimentadas pelos colegas em outras unidades, o que lhe traz tranquilidade e ânimo para prosseguir.

Os encontros teóricos demonstram que a afirmação feita por Freire (1996, p. 27) é correspondente ao desejado pelo internato:

É preciso insistir: este saber necessário ao professor - que ensinar não é transferir conhecimento - não apenas precisa ser apreendido por ele e pelos educandos nas suas razões de ser - ontológica, política, ética, epistemológica, pedagógica, mas também precisa ser constantemente testemunhado, vivido.

Freire (1996) afirma que uma das tarefas mais importantes da prática educativo-crítica é propiciar condições em que os educandos em relação uns com os outros e todos, com o professor, ensaiem a experiência profunda de assumir-se. Assumir-se como ser social e histórico, como ser pensante, comunicante, transformador, criador, realizador de sonhos, capaz de ter raiva porque é capaz de amar. Assumir-se como sujeito capaz de reconhecer-se como objeto.

Mesmo antes da implantação do currículo integrado a metodologia utilizada nos encontros teóricos do internato já não era tradicional, o que serviu de exemplo para as mudanças que se pretendiam na forma de se ensinar no novo currículo que se delineava. Muitas discussões ocorreram em torno de metodologias ativas e os docentes foram se apropriando dessa nova forma de ensinar. No

internato de enfermagem houve várias tentativas de utilização de diferentes metodologias ativas possibilitando aos professores experiências com o método.

As metodologias ativas são concepções educativas que estimulam processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, nos quais o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas que geram curiosidade e desafio; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções na prática (DIAZ-BORDENAVE; PEREIRA, 2007).

O aprender a aprender é valorizado pela metodologia ativa. A reflexão sobre as situações-problema desencadeia a busca de fatores explicativos e a proposição de possíveis soluções. Os conteúdos são construídos pelo aluno, que necessita reorganizar o material adaptando-o a sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar (MARIN et al., 2010).

Os princípios do currículo integrado são compatíveis com a problematização proposta por Freire (1996). Para o autor, problematizar significa realizar uma análise crítica sobre a realidade problema: o problema funciona como um desafio à resposta, que só é possibilitada pelo diálogo e pelo conhecimento. Isso indica que na educação problematizadora o processo de ensino-aprendizagem deve ser pautado pelo diálogo frequente entre os professores e os estudantes.

A experiência da aplicação da problematização em disciplinas e projetos especiais e o aprofundamento teórico vivido no processo de construção do currículo integrado foram os alicerces que sustentaram as mudanças consideradas essenciais, apontadas no projeto curricular, tais como: valorização do conhecimento prévio do estudante, consideração da realidade como ponto de partida para a construção dos conhecimentos, habilidades e atitudes, e o estímulo a busca de soluções dos problemas da prática em enfermagem, visando às transformações dos serviços e da realidade (GARANHANI; ALVES; NUNES; ARAÚJO, 2005).

A realização de oficinas de trabalho e as reuniões permanentes com todos os professores envolvidos no curso permitiram que os princípios norteadores do projeto pedagógico fossem discutidos, vivenciados e reconstruídos no próprio processo de descobrimento do currículo, na busca de maior clareza conceitual com a adesão coletiva (GARANHANI; ALVES; NUNES; ARAÚJO, 2005)

Problematizar é propor aos seres humanos sua própria situação como problema, de forma que os educandos desenvolvam seu poder de compreensão sobre o mundo e suas relações com ele (FREIRE, 1996).

Neste caso, os problemas estudados precisam de um cenário real, para que a construção do conhecimento ocorra a partir da vivência de experiências significativas. A correlação da teoria com a prática, um dos princípios pedagógicos do currículo, favorece a ocorrência da aprendizagem significativa para os alunos, pois, quando trabalhadas simultaneamente, tornam-se indissolúveis ao terem que resolver situações da prática profissional. No campo, o aluno operacionaliza a aprendizagem significativa sem perceber, pois a busca do conhecimento se dá de forma a atender uma necessidade, uma demanda do seu cotidiano profissional (TACLA et al., 2012).

Nos encontros teóricos do internato de enfermagem utilizam-se as seguintes formas de problematização: situação problema, dinâmicas de grupo, filmes, aula dialogada e o portfólio. Nas situações problema constroem-se situações que são frequentemente encontrados na prática do internato, e servem como disparador do processo de reflexão e teorização do grupo, levando assim a construção de novos saberes. A situação problema deve favorecer a relação com a realidade dos estudantes e possibilitar a exploração dos desempenhos que se pretendem naquele momento (VANNUCHI, et al., 2012).

A dinâmica de grupo é uma outra forma de problematizar. Segundo Tatagiba e Filártiga (2002), é uma ferramenta facilitadora para que o saber se construa através da participação e do trabalho coletivo. É um processo que conduz ao desenvolvimento das pessoas por meio das trocas entre suas semelhanças e diferenças sendo, portanto, um caminho para o relacionamento e integração.

Independente da metodologia ativa utilizada em sala de aula, os encontros teóricos possibilitam aproximar fortemente a teoria com a realidade prática que está sendo vivenciada, ou seja, busca-se a práxis do interno de forma reflexiva. Essas aulas são conduzidas pelos docentes da área de gerência em enfermagem com eventuais presenças de enfermeiros dos serviços.

Em relação à construção de instrumentos teóricos dentro do internato, destaca-se o portfólio reflexivo, que representa uma compilação de todos os trabalhos realizados pelos estudantes durante o módulo além das reflexões semanais sobre a vivência da prática do internato de enfermagem. Pode ser chamado de uma representação pessoal de cada aluno, valorizando o aprendizado em escrever sua vida. Segundo Freire (1996), enquanto autor e testemunha de sua própria história, constitui assim a sua forma e sua consciência.

O portfólio é estruturado em três partes: minha trajetória, área acadêmica e reflexões da prática. Na primeira parte, denominada minha trajetória, o aluno descreve o caminho que percorreu até chegar ao internato e suas expectativas relativas ao momento vivenciado. É fundamental que seja construída ao iniciar essa etapa, para que depois de vivida a experiência do internato o aluno possa olhar e visualizar as mudanças ocorridas.

Na área acadêmica o aluno precisa anexar ao portfólio todas as discussões realizadas em sala de aula de acordo com os temas propostos no cronograma e que se encontram no módulo. Quando se utiliza a situação problema como metodologia ativa, há a abertura da situação em um encontro, exploração da referida situação e formulação de questões de aprendizagem sobre aquilo que o aluno precisa buscar na literatura. O aluno sai da sala de aula com a tarefa de buscar respostas a essas questões, advindas da leitura de pelo menos três textos sobre o tema, e fazer as sínteses provisórias de cada texto.

Após o estudo individual, no próximo encontro em sala de aula a situação problema é fechada e o aluno realiza a síntese definitiva do tema. Essas discussões ocorrem em grupos composto por 15 alunos, acompanhados por um docente e um ou dois residentes do segundo ano de gerência de serviços de enfermagem.

As reflexões da prática, 3ª parte do portfólio, representam parte importante do conteúdo, ao apresentar uma análise da vivência daquela semana em conjunto com os sentimentos enfrentados, sendo enviadas semanalmente por meio de correio eletrônico ao docente que acompanha o aluno na prática. Na área hospitalar os residentes da área de gerência em enfermagem do segundo ano auxiliam os docentes nos encontros teóricos e na avaliação das reflexões semanais, que posteriormente são inseridas nos portfólio.

Os sentimentos expostos nos textos construídos para o portfólio juntamente com os valores que a liberdade na escrita permite darão ao sujeito condições de, ao realizar a leitura, conhecer-se ou estranhar-se com a possibilidade de reconstruí-la. Ao mesmo tempo, dará ao leitor a chance de entender o ponto de vista do qual parte e quanto tem de subjetivo na objetividade das palavras. Evidentemente, essa liberdade é construída no processo de trabalho que se inicia com o cuidado pedagógico do docente de criar o vínculo com o grupo-classe e manter-se coerente com o discurso e os compromissos do uso de uma avaliação processual, formativa e emancipatória (SORDI; SILVA, 2010).

Finaliza-se a concepção do portfólio afirmando que este oportuniza o acréscimo de aprendizagens colaterais. Em relação ao internato de enfermagem, potencializa a ação ético-política dos estudantes, dando qualidade social na realização da prática. Ressalta-se que se busca desenvolver e avaliar, formativamente, a capacidade de os alunos realizarem projeções exequíveis com a realidade, de modo que sua capacidade de crítica sobre os problemas seja capaz de sustentar ações concretas e que se aproximem do inédito viável descrito por Freire, respeitando o princípio da historicidade que permite viver uma pedagogia da esperança (SORDI; SILVA, 2010).

O sentimento do “inacabado” com o desejo constante do descobrir, já pontuado anteriormente, coloca-nos como seres pulsantes, indagadores, questionadores da realidade. O aluno recebe essa denominação por estar inserido formalmente em um processo de ensino, seja graduação ou em outra fase de sua vida, mas na verdade não existe um ser sequer que não pode ser chamado de aluno, visto o vasto mundo de conhecimentos que compartilhamos (FREIRE, 1996).

4.3 FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SUS, DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E O INTERNATO DE ENFERMAGEM: CONGRUÊNCIAS E INFLUÊNCIAS

Na terceira e última categoria buscou-se remeter o olhar a formação do aluno dentro dos contextos dispostos pelo sistema de saúde e as diretrizes nacionais, indo ao encontro dos objetivos propostos na finalização da graduação com o internato de enfermagem.

Construir uma articulação entre as instituições formadoras e o SUS tem sido um desafio permanente para os que fazem saúde e educação no Brasil. Decorridas mais de duas décadas de implementação do SUS, observamos avanços importantes, porém problemas no campo da formação e do desenvolvimento dos profissionais de saúde ainda se apresentam como desafio, visto que a educação é uma das variáveis centrais para a efetiva consolidação do sistema (BRASIL, 2006).

A participação do enfermeiro na reorganização estrutural e funcional dos serviços de saúde, como mediador técnico e científico das transformações micro e macropolíticas do sistema de saúde, assume um caráter social e histórico importante que permite avanços para a categoria e para a construção social da saúde (COSTA; MIRANDA, 2008).

Na enfermagem, ações em defesa da formação de enfermeiros competentes, éticos e comprometidos com a qualidade da assistência foram alavancadas há muitos anos, a partir das reformas nas políticas de saúde e nos modelos assistenciais. Movimentos de mudança em prol de reorganizar a formação e a prática profissional envolvem a preparação de enfermeiros com vistas a contemplar os princípios e diretrizes fundamentais do SUS (COSTA; MIRANDA, 2008).

Da mesma forma como se reconhece a necessidade de ampliar o número de enfermeiros no país, é necessário também que esses profissionais sejam formados para atender às múltiplas e crescentes demandas sociais e

sanitárias. Não basta crescer a qualquer custo, é importante crescer desde que seja garantido o critério de qualidade e pertinência da formação (FERNANDES, 2012).

São necessários, pois, mecanismos de articulação dentro dos centros formadores em busca de estratégias pedagógicas, produção e disseminação dos conhecimentos atrelados à nova realidade sócio-sanitária do país, para se garantir a preparação de enfermeiros conhecedores dos problemas sociais e de saúde da população e capazes de intervir na reorganização do setor saúde (COSTA; MIRANDA, 2008).

São precisos constantes questionamentos em relação à formação recebida pelos profissionais e a necessidade dos serviços de saúde. Há elementos suficientes demonstrando que a formação do enfermeiro deve ser generalista, continuando após a graduação para um maior aperfeiçoamento na área de maior identidade para sua atuação profissional (MARINS; REGO, 2011, p. 21).

Assim, a Política Nacional de Educação em Saúde, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, traz aspectos como: o conceito ampliado de saúde; a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que considerem o trabalho como eixo estruturante das atividades; o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar; a integração entre o ensino e os serviços de saúde, merecendo destaque o trabalho em equipe integrando os docentes do curso de enfermagem, os enfermeiros de serviços, os internos e as equipes dos diferentes campos de estágios do internato; o aperfeiçoamento da atenção integral a saúde e a qualificação da gestão. Dentre esses aspectos, a maioria está incorporada ao internato de enfermagem da UEL (BRASIL, 2006).

De acordo com Peduzzi (2007) a organização do trabalho em equipe ocorre a partir da necessidade de incluir tecnologias em saúde que levem em consideração a integralidade, a complexidade dos objetos de intervenção e a intersubjetividade, permitindo assim a produção de mudanças tecnológicas na assistência e no cuidado.

Não basta os trabalhadores interagirem cordialmente ou compartilharem uma mesma situação de trabalho para constituírem uma equipe integrada, é necessário um investimento na articulação das ações, preservando as especificidades de cada componente da equipe. Essa atitude requer o reconhecimento do trabalho do outro, pressupondo uma concepção ampla do processo saúde-doença. Não há integralidade onde não haja troca de conhecimentos. A interdisciplinaridade e a circulação do conhecimento são fundamentais para a construção de práticas integrais (PEDUZZI, 2007).

Assim, para que haja uma efetiva reorientação das mudanças de práticas, como o internato de enfermagem, é preciso transcender declarações, portarias, normas e demais documentos para que se alcance o cotidiano dos profissionais de saúde. As transformações na formação e no desenvolvimento dos profissionais da área da saúde qualificam a atenção e gestão do SUS (BRASIL, 2006). O seguinte fragmento de documento reflete o tema em discussão:

Os debates da época concluíram que a formação do enfermeiro generalista seria compatível com as necessidades da Política Nacional de Saúde e que o enfermeiro formado na UEL desempenhasse suas atividades com conhecimentos e habilidades de acordo com os preceitos éticos; e que seu espírito crítico o levasse a questionar sempre buscando recursos para o crescimento como ser humano e profissional, capaz de analisar novas situações, buscando soluções, reconhecendo seus deveres, reivindicando e lutando por seus direitos em todos os níveis de atuação. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, [198-]).

Já em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais, desde a sua aprovação em 2001, os currículos dos cursos devem ser propostos de modo a contemplar o perfil acadêmico e profissional, as competências, as habilidades e os conteúdos nela estabelecidos, a partir de referências nacionais e internacionais (BRASIL, 2001).

As DCN foram aprovadas pelo Ministério da Educação em consonância com o Ministério da Saúde (MS) após sucessivas discussões coletivas, trazendo elementos conceituais, filosóficos e também metodológicos que orientam as mudanças necessárias nos processos de formação das profissões da área da saúde, apontando estratégias de ensino–aprendizagem para os cursos de graduação. Elas têm como objetivo contribuir com a formação de perfis

acadêmicos e profissionais adequados à atuação com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde (ALMEIDA; SOARES, 2010).

No que se refere ao perfil do enfermeiro, as DCN pontuam:

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. 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. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

O curso de graduação em enfermagem da UEL busca na formação de seus estudantes desenvolver um currículo que atenda às necessidades de saúde da população bem como as exigências do mercado de trabalho. O objetivo da proposta pedagógica é que os formandos do curso alcancem a empregabilidade com desenvolvimento de práticas efetivas e que atendam às demandas da população. A coordenação do curso e seus docentes vêm investindo ativamente na formação dos futuros enfermeiros, visando, sobretudo, atender às diretrizes e princípios estabelecidos para o SUS (MACHADO et al., 2012).

A proposta pedagógica do currículo de enfermagem da UEL, e em específico a do internato, vem ao encontro do pensamento de Freire (1996), que afirma que os saberes com que os educandos, sobretudo os das classes populares, chegam à sala de aula são saberes socialmente construídos na prática comunitária e devem ser discutidos e aproveitados em relação ao ensino dos conteúdos.

As classes populares fazem parte dos perfis de alunos que buscam o ensino superior, juntamente com as outras camadas da população, fazendo com que as diferenças dispostas em sala de aula enriqueçam as discussões de vivências e conhecimentos prévios. Ao comparar a afirmação de Freire com as DCN, percebe-se que ambos valorizam o conhecimento prévio do aluno.

Paulo Freire ainda indaga com propriedade algo que desejamos questionar em nossos alunos, como seres inseridos em um sistema solicitante de recursos humanos qualificados:

Não posso me perceber como uma presença no mundo, mas ao mesmo tempo, explicá-la como resultado de operações absolutamente alheias a mim. Neste caso o que faço é renunciar à responsabilidade ética, histórica, política e social que a promoção do suporte ao mundo nos coloca. Renuncio a participar a cumprir a vocação ontológica de intervir no mundo. O fato de me perceber no mundo, com o mundo e com os outros me põe numa posição em face do mundo que não é de quem nada tem a ver com ele. Afinal, minha presença no mundo não é a de quem a ele se adapta, mas a de quem nele se insere. É a posição de quem luta para não ser apenas objeto, mas sujeito também da história. (FREIRE, 1996, p. 31)

Em fragmento selecionado de documento do internato encontrou-se:

A participação do departamento de enfermagem nos debates sobre reforma curricular sempre se fez presente e como sugestão a avaliação dos seus cursos era feita como objetivo de oferecer subsídios concretos para correção das distorções evidenciadas na formação de seus profissionais. (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, [198-])

As DCN representam não somente um documento para o internato de enfermagem, mas uma vivência norteadora de organização e desenvolvimento do mesmo. Analisando o internato de enfermagem da UEL percebe-se que as competências e habilidades impostas pelas DCN — que são: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente — estão incluídas nos desempenhos e habilidades do internato de enfermagem. Isso porque o objetivo do módulo internato está voltado para o gerenciamento da assistência de enfermagem, momento em que o aluno vive uma experiência pré-profissional por se inserir no processo de trabalho de uma unidade ao lado do enfermeiro e demais profissionais, fazendo parte da escala como um membro da equipe (BRASIL, 2006; VANNUCHI, 2012).

No olhar de Freire (1996), inserir-se no processo de trabalho colocando o seu contexto social permite ao aluno não só vivenciar o trabalho, mas também compreender a complexidade em que se dá a realidade do processo de

trabalho do enfermeiro. O interno passa a ter clareza do real papel do enfermeiro frente ao gerenciamento da assistência daquela unidade.

A diversificação de cenários utilizados no internato de enfermagem da UEL em diferentes unidades hospitalares e de atenção básica também vem ao encontro do que as DCN preconizam, ao considerar que é essencial para superar a formação centrada no conhecimento fisiopatológico e desagregada da realidade sócio-sanitária e da prestação do cuidado na rede SUS (LOPES NETO et al., 2007).

Assim, diante do esperado pelo SUS como formador de recursos humanos e das DCN como base estruturante do caminho a seguir pelos cursos de enfermagem do país, o internato de enfermagem da UEL deverá superar desafios e seguir interligado com as mudanças internas e externas, em consonância com as instituições formadoras e com o cenário dos serviços de saúde.

Entre os principais desafios a serem enfrentados pela equipe do internato de enfermagem, está adequar a carga horária do internato para 20% do total de carga horária do curso de enfermagem da UEL. Essa tarefa não será fácil, pois o curso de enfermagem da UEL ultrapassa as 4.000 horas distribuídas entre os quatro anos, e alterar a carga horária do internato em 20% do total do curso significa aumentar o número de dias letivos do internato, implicando redistribuição de carga horária entre os quatro módulos distribuídos no último ano do curso.

☐ SUBCATEGORIA: COMPROMISSO COM AS DESCOBERTAS NA PESQUISA E PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DURANTE O INTERNATO DE ENFERMAGEM

Segundo Freire (1996, p.16) não há ensino sem pesquisa nem pesquisa sem ensino, ambos se encontram um no outro.

Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquisa para constatar, constatando, intervenho intervindo, educo e me educo. Pesquisa para conhecer e o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade.

Essa afirmação nos proporciona a reflexão do transformar da pesquisa na realidade profissional.

A pesquisa na enfermagem também possui sua construção histórica, e analisando seu contexto nacional é demonstrado que a ABEn passou a refletir sobre a Enfermagem como ciência em 1979, com a realização do primeiro Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Após esse episódio, a pesquisa na enfermagem começou a evoluir de formas diferentes em cada região, considerando a abertura dentro dos serviços de saúde, os investimentos externos, entre outros (BARREIRA; BATISTA, 2009).

Entre os fragmentos históricos do curso de enfermagem da UEL a pesquisa encontra-se documentada da seguinte forma:

A estrutura da escola propicia uma sólida formação científica em aspectos sociais e de saúde, o desenvolvimento de uma clara concepção do papel da enfermagem em relação a saúde e as demais profissões. Devota atenção especial aos aspectos científicos e tecnológicos, a pesquisa clínica e epidemiológica, a pesquisa da prática de enfermagem e condições dos serviços. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL)

Outro fragmento importante encontrado reflete a realidade da mudança do cenário vivenciado através da pesquisa:

A escola de enfermagem se integra na solução dos problemas de saúde da população através de: formação de enfermeiros com base científica adequada, produção de conhecimentos, participação no planejamento e operação dos serviços e busca de novos modelos de prática. (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL)

O exercício da pesquisa capacita o enfermeiro a refletir criticamente sobre a prática da enfermagem, a utilizar a pesquisa para direcionar sua atividade profissional, a atuar como agente multiplicador de conhecimentos científicos e a realizar pesquisa para o aperfeiçoamento do processo de trabalho em saúde (GUARIENTE et al., 2012).

Ao realizar uma simples busca em bases de dados que contemplem a área da saúde é perceptível a evolução em números de publicações

científicas em enfermagem, sendo este um fenômeno mundial, porém diferencia-se em partes do mundo de acordo com o perfil educacional vivenciado, a realidade profissional, os incentivos financeiros na área, as políticas governamentais, dentre outros.

Na época da implantação do internato de enfermagem houve o planejamento com os enfermeiros, principalmente da área hospitalar, de temas relacionados aos serviços que os enfermeiros julgavam importantes para serem pesquisados. Esses temas eram apresentados aos docentes através de comunicados internos, que são documentos de comunicação formal e escrita.

Entre os temas documentados apareciam situações reais vivenciadas e que precisavam de gerenciamento e tomadas de decisões dos enfermeiros. Compartilhar essas informações com os internos era uma forma de inseri-los na equipe e considerá-los capazes dentro das competências de resolução de problemas.

Dentre exemplos dos assuntos levantados havia: determinação do grau de complexidade dos pacientes, cálculo de pessoal em unidade de emergência, perfil de pacientes clínicos, perfil de pacientes cirúrgicos, entre outros. Participavam das contribuições de temas várias divisões de enfermagem como: centro cirúrgico e central de material, pronto socorro, internamento, etc.

Vale ressaltar que os temas nem sempre representavam possibilidades de formulação de trabalhos científicos pelo interno, mas eram significativos ao seu aprendizado. Apresentavam em alguns casos problemas gerenciais específicos da unidade, porém a iniciativa em acreditar que o conhecimento científico é transformador e tem a capacidade de mudar a realidade é extremamente positivo, justificando o incentivo por parte dos docentes na formulação de idéias pelo serviço.

Até o ano de 2000 exigia-se pesquisa dentro do internato de enfermagem, sendo um artigo científico na área de saúde coletiva e outro na área hospitalar. Com a criação do currículo integrado criou-se o módulo de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), não sendo mais exigência o desenvolvimento de

trabalho científico dentro do internato. Porém a inserção do interno no campo de trabalho reforça a ligação entre a academia e serviço, despertando nos enfermeiros que ali trabalham o desejo de pesquisar e aprofundar temas relevantes para a sua realidade.

Atualmente os internos utilizam como ferramenta de trabalho nas unidades o planejamento estratégico, que age como levantamento e propostas de resolução de problemas vivenciados. O planejamento é formulado no início de atuação do interno na prática, podendo ser concluído assim que ocorre a mudança de área do interno, ou pode ser dada sequência pelo próximo estudante que entrará naquela unidade.

Essa ferramenta também é uma forma de pesquisar em tempo hábil propondo a melhor estratégia para solucionar problemas cotidianos das unidades, e até mesmo problemas crônicos que são apresentados e exigem uma visão externa e atual para que seja resolvido.

Com isso, as sugestões de assuntos de estudos pelos enfermeiros são mantidas e estimuladas tanto pelos internos como pelos docentes que os acompanham. Os docentes do internato de enfermagem fazem parte de grupos de pesquisas inseridos no CNPQ e buscam agregar a esses grupos temas relevantes para o ensino e o serviço. É possível a participação dos enfermeiros de campo nesses grupos.

Esse estímulo ao levantamento de novos temas visa à aquisição de novos conhecimentos em suas diversas formas, ao se considerar que o conhecimento pode representar uma das aventuras mais importantes do ser humano, confundindo-se com a conquista da emancipação, só possível diante do caráter aventureiro, descobridor, crítico e questionador. O conhecimento assume a posição inovadora e estratégica de desfazer as certezas, ao invés de oferecer certezas fundamentadas teoricamente e efetivadas na prática (VALE; PAGLIUCA; QUIRINO, 2009).

Também no caminhar da pesquisa, nos diferentes campos de atuação, os internos são convidados a participarem e desenvolverem ações

didático-pedagógicas com foco na educação continuada e educação permanente, outro caminho possível no levantamento de temas que podem tornar-se pesquisas científicas.

A inclusão da pesquisa na graduação deve anteceder ao momento do internato de enfermagem, sendo feita de forma que oportunize ao aluno momentos ricos de aprendizado, para que na chegada ao internato ele apresente atitudes de inquisição da realidade. Tendo a pesquisa como instrumento que faça a sistematização de seus questionamentos, da mesma forma ela o despertará para a busca e utilização da produção científica.

Ao ousar olhar criticamente para o que investigamos, principalmente no espaço acadêmico, e para a repercussão desse trabalho nos espaços assistenciais e educacionais, estamos, sem dúvida, reiterando a busca pela superação da contradição teoria-prática em direção à práxis. A pesquisa torna-se transformadora na medida em que impactar positivamente no cuidado, que é a essência e razão da enfermagem (FONSECA; ENDERS; GERMANO, 2013).

5 Considerações Finais

□ VIVÊNCIAS — O INTERNATO DE ONTEM E O DE HOJE: O QUE APRENDEMOS

Ao realizar a análise da trajetória do internato de enfermagem da UEL com o uso de documentos foi possível sentir o poder das anotações ao se contar uma história. Poder no sentido do que se encontrava escrito, e também na ausência de determinados fatos.

Para alcançar a compreensão da amplitude do que é o internato de enfermagem, foi preciso fazer uma ligação com a história dos estágios de enfermagem no Brasil, sendo possível assim entender como chegamos à linha de partida do internato de enfermagem da UEL.

A história do internato de enfermagem da UEL realizou-se paralelamente às demais histórias ocorridas no âmbito educacional e da saúde, e isso fomentou o acompanhamento dessas transformações pelo curso de enfermagem da UEL e seus representantes.

Os documentos apresentaram riqueza e imensidão em seus registros, mostrando coerência entre os conteúdos existentes e a construção do internato de enfermagem ao se personificarem as falas neles encontradas.

Foi preciso olhar além das folhas, cadernos, módulos, para conseguir transferir os sentimentos, indagações, lutas vividas por pessoas que acreditavam que o internato de enfermagem traria transformações significativas a todos os envolvidos.

A imobilidade dos documentos aos poucos deu espaço para a voz levantada através de leituras exaustivas sobre as fases do internato de enfermagem, com seus avanços e retrocessos pertinentes a uma mudança.

As diferenças encontradas na análise dos documentos utilizados foi um dos principais desafios para o pesquisador, uma vez que se optou por visualizá-los como peças que se integravam, independente da divisão feita entre documentos oficiais e probatórios. Com isso, foi preciso esforço e dedicação para conseguir extrair informações de documentos que traziam apenas

mencionamentos do tema, olhando-o como integrante de outros que contavam a história com mais detalhes.

Foi possível perceber que os dois livros do currículo integrado são os principais documentos que representam o começo da história do internato de enfermagem, e que os cadernos do internato agora intitulados como módulos caracterizam o internato em movimento, pois contêm o que é necessário para a organização e implementação do mesmo.

O internato de enfermagem em toda a trajetória demonstrou coragem para acompanhar os acontecimentos relativos às áreas de educação e saúde em nível local, estadual e nacional, além de incorporar muitas das determinações apresentadas somente em 2001, nas DCN, demonstrando que nunca se mostrou estático frente ao sistema de saúde e educacional vigente.

Os atores encontrados nos documentos foram vários, cada um contribuindo com suas diferenças e experiência dentro de uma prática inovadora. Só foi possível contar a história devido ao esforço e dedicação de cada um deles, que ora construíram os documentos, e em outros momentos discutiram e fizeram parte de debates que seriam inseridos nos relatos, fazendo o internato acontecer dentro e fora dos serviços de saúde. Os participantes do processo são mutáveis e frágeis, ficando imortalizados através do que permanece documentado.

Com a construção da linha histórica do internato de enfermagem, foi possível ampliar os olhares voltados para a discussão, que procurou durante todo o seu desenvolvimento demonstrar o que aprendemos ontem para que fosse possível alcançar a prática hoje, com suas potencialidades e desafios. Mais do que uma linha foi construída uma estrada que permanece viva e ativa ao longo dos anos.

As vivências encontradas deixaram claro que continuamos todos os envolvidos no internato de enfermagem em constante aprendizado, e que manter a efetividade da prática na graduação é um desafio maior com o passar dos dias.

Com isso, entre contribuições da trajetória do internato de enfermagem da UEL para o ensino de enfermagem no Brasil está a importância de

remeter o olhar para a história para ver o tanto que caminhamos e o que construímos com idéias inovadoras, aceitação de desafios, parcerias que permanecem firmadas entre o ensino e os serviços de saúde.

A construção coletiva que ocorreu desde o início do internato é um destaque entre as lições aprendidas, e permanece viva em função do esforço diário em retomar a importância dessa interação, antes mesmo de o internato começar todos os anos e durante a sua implementação. A manutenção dessa parceria exige tempo precioso dos docentes e enfermeiros e estratégias que mostrem que é possível aprimorar ainda mais, porque é nessa parceria que reside o sucesso do internato.

A ousadia e a coragem também se tornaram exemplos, ao se perceber na história do internato o desejo dos docentes em fugir das tradicionais formas de ensino da disciplina denominada administração em enfermagem, buscando práticas e métodos pedagógicos inovadores, uma vez que a premissa do internato era e continua sendo formar enfermeiros críticos, reflexivos e que consigam resolver problemas que emanam da prática dos serviços. Para isso foi preciso também ousar no sentido de ampliar os cenários para a prática do internato.

Outra lição importante foi a defesa de que o internato não poderia ser um espaço para cumprir cargas horárias de módulos que o antecederam. Desde o início da construção insistiu-se que o internato deveria ser uma prática que ocorresse no cotidiano do trabalho em saúde, local de encontro do aluno com os usuários e seus problemas, juntamente com outros profissionais.

A construção baseada nas duas grandes áreas, a atenção básica e a hospitalar, precisou ser discutida e demonstrada em diversos relatos, fortalecendo que o aluno precisa estar nos locais onde acontece a produção do cuidado.

A aprendizagem no trabalho em saúde, espaços articulados para atender o exigido pelo SUS, mostram que o internato de enfermagem finaliza o processo de formação na graduação da UEL com o intuito de oferecer enfermeiros

diferenciados, com conhecimentos do que é e o que representa o sistema de saúde a que servimos.

Outra lição valiosa é que, de acordo com os enfermeiros de campo, a presença do interno nas diferentes unidades dos serviços de saúde, acompanhado pelos docentes, estimula a reflexão da prática. Os internos são considerados parceiros que agregam e fazem diferença pelos questionamentos que fazem, provocando movimentos positivos no cotidiano das unidades e no envolvimento com pesquisas.

O tempo de permanência do interno em uma única unidade de estágio hospitalar e depois em uma de atenção básica tem sido outra lição, mostrando que o interno permanecendo fixo em uma única unidade é fundamental para que ocorra a imersão no processo de trabalho, e com isso vivencie de fato o papel do enfermeiro na prática dos serviços.

Outras lições são tiradas anualmente do internato de enfermagem da UEL, e dentre as mais preciosas está a compreensão de que a prática não se encontra pronta, ideal ou consolidada. É preciso ter o desejo de avançar sempre.

Assim, toda a dedicação em desenvolver um estudo que contribuísse com a enfermagem do país só se tornou possível com grandes mudanças e trabalho árduo de pessoas engajadas, cada uma com sua história, mas todas centradas em construir uma em conjunto: no nosso caso, uma história de perseverança no desafio de formar novos enfermeiros que correspondem ao desejo pelas diferentes necessidades do país.

Referências

ALMEIDA, Alva Helena de; SOARES, Cássia Baldini. Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 111-116, 2010.

BAGNATO, Maria Helena Salgado; RODRIGUES, Rosa Maria. Diretrizes curriculares da graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 507-512, 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARREIRA, I. A, BATISTA, S. S. O seminário semestral do centro de estudos e pesquisas da associação brasileira de enfermagem CEPEn/ABEn, como forum de discussão permanente para a discussão. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 15., 2009, jun. 8-11; Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: ABEn-Seção RJ, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Ministério da Saúde. **A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia as diretrizes curriculares nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES nº 3/2001 de 7 novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 7 de nov. 2001. Seção 1, p.37.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Lei 6494, de 7 de dezembro de 1977**. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e de ensino profissionalizante do 2º Grau e supletivo e dá outras providências. Brasília (DF): Ministério Público do Trabalho, 1977.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean, et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

COLENCI, Raquel; BERTI, Heloísa Wey. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p.158-166, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a22.pdf>> . Acesso em: 20 jan. 2013.

COSTA, Lauriana Medeiros; GERMANO, Raimunda Medeiros. Estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v, 60, n.6, p. 706-710, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/15.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2013.

COSTA, Roberta Kaliny Souza; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes de. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: Contribuição para mudança do modelo assistencial **Revista RENE: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 120-128, 2008.

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva et al. Diretrizes para a integração ensino-serviço comunidade na formação e atenção primária a saúde e medicina de família e comunidade. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 228-229, 2009.

DELLAROZA, Mara Solange Gomes et al. A organização curricular por módulos In: DELLAROZA, Mara Solange Gomes; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira. **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. Cap 5. p. 85-101

DESSUNTI, Elma Matias et al. Contextualização do currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. In: KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes (Org.). **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. cap. 1. p. 19-31.

DESSUNTI, Elma Matias et al. O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Uma história de lutas e realizações In: DELLAROZA, Mara Solange Gomes; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira. **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. cap.1 p.01-17

DIAZ-BORDENAVE, Juan; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

FERNANDES, Josicelia Dumê. Expansão de cursos/vagas de graduação em enfermagem e a qualidade do processo de formação da(o) enfermeira(o). **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 3, 2012. Editorial. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a01.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

FERREIRA, Rogério Manuel Ferrinho; PEREIRA, Maria Manuela Narciso; XAVIER, Sandra Maria Miranda. A formação contínua e o desenvolvimento de competências no professor. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 6, n. 9, p. 2298-2306, 2012. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2735/4466>. Acesso em: 12 jan. 2013.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; ENDERS, Bertha Cruz; GERMANO, Raimunda Medeiros. Em busca de uma práxis transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 307-308, 2013. Editorial. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a01v66n3.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

FONTES, Wilma Dias de; LEADEBAL, Oriana Deyze Correia Paiva; FERREIRA, Jocelly Araújo. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. **RevRene: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 86-94, 2010.

FORMIGA, Jacinta Maria Morais. **Virando a página**: trajetos de uma prática acadêmica em administração. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2000.

FORTES, Adaiza Ferreira Antunes. **Há falhas por parte de todos os atores**: visão do enfermeiro assistencial sobre o estágio curricular supervisionado. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra. 43. ed. 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Conscientização: teoria e prática da liberdade-uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo centauro. 3. ed. 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GARANHANI, Mara Lúcia et al. O processo de construção do currículo integrado da UEL. In: DELLAROZA, Mara Solange Gomes; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira (Org.). **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec, 2005. cap. 2 p.19-34

GARANHANI, Mara Lúcia; ALVES, Elaine; NUNES, Elizabete de Fátima Pólo de Almeida; ARAÚJO, Lylían Dalete Soares de; Princípios pedagógicos e metodológicos do Currículo Integrado de Enfermagem. In: DELLAROZA, Mara Solange Gomes; VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira (Org.). **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec, 2005. cap. 3. p.35-59.

GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes et al. Avaliação da aprendizagem no currículo integrado In: KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes (Org.). **Currículo integrado**: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012. cap 5. p. 95-128.

GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes; KIKUCHI, Edite Mitie (Org.). **Relatório de autoavaliação do curso de graduação em enfermagem da UEL**. Londrina: UEL, 2010.

GUIMARÃES, José Augusto Chaves; NASCIMENTO, Lúcia Maria Barboza do. A organização da informação jurídico digital e os avanços teóricos da diplomática: uma reflexão acerca da eficácia probatória do documento. **Informação & Informação**. Londrina, v. 12, n. 2, 2007.

HADDAD, Maria do Carmo Lourenço et al. Internato: Um grande avanço no curso de enfermagem In: **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. cap.7 p. 127-139

ITO, Elaine Emi et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

ITO, Eliane Emi. **O estágio curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

JORGE, Alexandre Alberto Freire. A formação do enfermeiro e os conteúdos curriculares necessários para aquisição de competências e habilidades para o planejamento e a gestão em saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 3, n. 3, p.1013-1030, 2012. Disponível em: <http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/292>.. Acesso em: 20 mar. 2013.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina Andrade. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LOPES NETO, David et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, 627-634, 2007.

MACHADO, Regina Célia Bueno Rezende et al. Projetos que potencializam a formação do graduando de enfermagem. In: KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes (Org.). **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. cap 10. p. 195-206.

MARIN, Maria José Sanches et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 34, n.1, p.13-20, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a03v34n1.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2013.

MARINS, João José Neves; REGO, Sérgio (Org.). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2011.

MARQUES, Rosa Maria; MENDES, Aqiles. A política de incentivos do Ministério da Saúde para a atenção básica: uma ameaça à autonomia dos gestores municipais e ao princípio da integralidade? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 163-171, 2002. Suplemento.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2133-2144, 2008. Suplemento 2.

MOURA, A, et al. SENADEn: expressão política na educação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, p. 442-53, 2006. Número Especial.

NASCIMENTO, Keyla Cristiane do et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 643-648, 2008.

PEDUZZI, Marina. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: PINHEIRO, Roseni; BARROS, Maria Elizabeth Barros, MATTOS, Rubens Araújo (Org.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas**. Rio de Janeiro: UERJ, 2007. p. 161-177

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes: novas perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 361-364, 2003.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. São Leopoldo, v.1, n.1, p.1-15, 2009. Disponível em:
http://portaldoaluno.webaula.com.br/Biblioteca/Acervo/Basico/O01655/Biblioteca_104444/pesquisa%20documental.pdf. Acesso em: 12 jan. 2012.

SAUPE, Rosita; BRITO, VALDETE H.; GIORGI, MARIA D. M. As concepções do educador Paulo Freire: como vem sendo utilizadas pela enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 70-75, 1997.

SENA-CHOMPRÉ, Roseni Rosângela de; EGRY, Emiko Yoshikawa. **A enfermagem nos projetos UNI: contribuição para um novo projeto político para a Enfermagem Brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1998.

- SORDI, Mara Regina Lemes de; SILVA, Margarida Montejano da. O uso de portfólios na pedagogia universitária: uma experiência em cursos de enfermagem. **Interface: comunicação, Saúde, Educação** (Botucatu), v. 14, n. 35, p. 943-952, 2010.
- SOUZA, S. N. D. H.; MIYADAHIRA, A. M. K. . O desenvolvimento de competências no curso de graduação em enfermagem: percepção de egressos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, p. 243-250, 2012.
- STOTZ, Eduardo Navarro. Trabalhadores, direito à saúde e ordem social no Brasil. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, v. 17, n. 1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n1/v17n1a03.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2013.
- TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes et al. Boas práticas de ensino no currículo integrado de enfermagem. In: KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes (Org.). **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. cap 4. p. 77-92.
- TATAGIBA, Maria Carmen; FILÁRTIGA, Virginia. **Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtiva de dinâmica de grupo**. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. Coordenadoria de Assuntos de Ensino de Graduação. **Processo nº 4**. Londrina:UEL, [198-].
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. **Resolução 1695/91, de 5 de abril de 1991**. Introduz alterações no regimento geral da fundação Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 1991a.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. **Resolução 1696/91, de 12 de abril de 1991**. Introduz alterações no regimento geral da fundação Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 1991b.
- VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F.; QUIRINO, R. H. R. Saberes e práxis em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 174-180, 2009.
- VANNUCHI, Marli Terezinha Oliveira et al. O internato de enfermagem no currículo integrado. In: KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes (Org.). **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. cap 9. p. 179-92.
- YUNES, João. O SUS na lógica da descentralização. **Estudos Avançados (online)**, São Paulo, v. 13, n. 35, p. 65-70, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v13n35/v13n35a06.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2013.

Apêndices



APÊNDICE A

CARTA DE SOLICITAÇÃO AO CHEFE DA PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

De: Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem – UEL
Para: Prof. Ludoviko Carnasciali dos Santos
Chefe da Pró-Reitoria de Graduação - PROGRAD

Londrina, de de 2012.

Prezado Prof. Ludoviko Carnasciali dos Santos

Sou aluna de Pós-graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação **“A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Análise documental”**, orientada pela Prof^a Dra Marli Terezinha Oliveira Vannuchi.

Trata-se de um projeto de pesquisa descritiva do tipo documental na abordagem qualitativa, onde se pretende analisar documentos que fazem parte da trajetória de construção do internato como leis, resoluções entre outros.

Os locais para obtenção dos materiais serão a Pró-Reitoria de Graduação- PROGRAD, Departamento e Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL e departamento de saúde coletiva.

A dissertação possui o seu objetivo integrado ao projeto de pesquisa intitulado: Currículo integrado de um curso de enfermagem: Gestão pedagógica e formação profissional aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 0323.0.268 000-11

Venho através desta solicitar autorização para consultas em documentos provenientes da PROGRAD.

Em anexo encaminho o Projeto desta pesquisa e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem UEL
Contato: (43) 96204615

Ludoviko Carnasciali dos Santos
Chefe da Pró-Reitoria de
Graduação- PROGRAD

APÊNDICE B

CARTA DE SOLICITAÇÃO À CHEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

De: Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem – UEL
Para: Prof. Dr^a. Julia Trevisan Martins
Chefe de departamento de enfermagem - UEL

Londrina, de de 2012.

Prezado Prof. Dr^a. Julia Trevisan Martins

Sou aluna de Pós-graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação **“A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Análise documental”**, orientada pela Prof^a Dra Marli Terezinha Oliveira Vannuchi.

Trata-se de um projeto de pesquisa descritiva do tipo documental na abordagem qualitativa, onde se pretende analisar documentos que fazem parte da trajetória de construção do internato como leis, resoluções entre outros.

Os locais para obtenção dos materiais serão a Pró-Reitoria de Graduação- PROGRAD, Departamento e Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL e departamento de saúde coletiva.

A dissertação possui o seu objetivo integrado ao projeto de pesquisa intitulado: Currículo integrado de um curso de enfermagem: Gestão pedagógica e formação profissional aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 0323.0.268 000-11

Venho através desta solicitar autorização para consultas em documentos provenientes do departamento de enfermagem da UEL.

Em anexo encaminho o Projeto desta pesquisa e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem UEL
Contato: (43) 96204615

Julia Trevisan Martins
Chefe do Departamento
de Enfermagem – UEL

APÊNDICE C

CARTA DE SOLICITAÇÃO À CHEFE DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

De: Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem – UEL
Para: Prof^a Dr^a. Regina Melchior
Chefe de departamento de Saúde Coletiva -UEL

Londrina, de de 2012.

Prezado Prof. Prof^a Dr^a.

Sou aluna de Pós-graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação **“A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Análise documental”**, orientada pela Prof^a Dra Marli Terezinha Oliveira Vannuchi.

Trata-se de um projeto de pesquisa descritiva do tipo documental na abordagem qualitativa, onde se pretende analisar documentos que fazem parte da trajetória de construção do internato como leis, resoluções entre outros.

Os locais para obtenção dos materiais serão a Pró-Reitoria de Graduação- PROGRAD, Departamento e Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL e departamento de saúde coletiva.

A dissertação possui o seu objetivo integrado ao projeto de pesquisa intitulado: Currículo integrado de um curso de enfermagem: Gestão pedagógica e formação profissional aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 0323.0.268 000-11

Venho através desta solicitar autorização para consultas em documentos provenientes do Departamento de Saúde Coletiva da UEL.

Em anexo encaminho o Projeto desta pesquisa e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem UEL
Contato: (43) 96204615

Regina Melchior
Chefe do Departamento de
Saúde Coletiva – UEL

APÊNDICE D

CARTA DE SOLICITAÇÃO À COORDENADORA DO COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

De: Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem – UEL
Para: Prof^a Dr^a. Maria Elisa Wotzasek Cestari
Coordenadora do Colegiado do Curso de Enfermagem - UEL

Londrina, de de 2012.

Prezado Prof. Prof^a Dr^a. Maria Elisa Wotzasek Cestari

Sou aluna de Pós-graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação **“A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Análise documental”**, orientada pela Prof^a Dra Marli Terezinha Oliveira Vannuchi.

Trata-se de um projeto de pesquisa descritiva do tipo documental na abordagem qualitativa, onde se pretende analisar documentos que fazem parte da trajetória de construção do internato como leis, resoluções entre outros.

Os locais para obtenção dos materiais serão a Pró-Reitoria de Graduação- PROGRAD, Departamento e Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL e departamento de saúde coletiva.

A dissertação possui o seu objetivo integrado ao projeto de pesquisa intitulado: Currículo integrado de um curso de enfermagem: Gestão pedagógica e formação profissional aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: 0323.0.268 000-11

Venho através desta solicitar autorização para consultas em documentos provenientes do Colegiado de Enfermagem da UEL.

Em anexo encaminho o Projeto desta pesquisa e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

Simone Domingues Garcia
Mestranda em Enfermagem UEL
Contato: (43) 96204615

Maria Elisa Wotzasek Cestari
Coordenadora do Colegiado do
Curso de Enfermagem – UEL

APÊNDICE E

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu Simone Domingues Garcia, brasileira, casada, enfermeira, CPF 345235098-32 abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “**O internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Análise Documental**”, a que tiver acesso nas dependências do Centro de Ciências da Saúde e da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Estadual de Londrina.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não apropriar-se para si ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada através da apresentação do estudo, a respeito de, ou, associada a, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, métodos e metodologia, fluxogramas, amostras, diagramas, e questões relativas ao estudo mencionado.

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá a validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Londrina, ____/____/____

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL

APÊNDICE F

ARTIGO CIENTÍFICO

A trajetória do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Lições aprendidas*

Autores: Simone Domingues Garcia, Marli Terezinha Oliveira Vannuchi, Mara Lúcia Garanhani, Mara Regina Lemes De Sordi

Resumo

Objetivo: Reconstruir a história do internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e divulgar as lições aprendidas. **Metodologia:** Pesquisa histórica e documental na abordagem qualitativa, com a utilização de documentos oficiais e probatórios de órgãos da universidade. **Resultados:** As lições do internato de enfermagem foram construídas com a dedicação de profissionais do serviço, docentes e alunos, que integrados desde a concepção realizaram discussões e planejamentos em relação à práxis do internato, potencializando metodologias inovadoras, valorizando os campos de estágios e a integração do conhecimento. As mudanças políticas e educacionais no âmbito nacional referentes aos estágios foram incorporadas, visto que a universidade possui importante papel como formadora de profissionais críticos e reflexivos. **Conclusão:** O internato de enfermagem passou por diversos desafios ao longo dos anos na busca de seguir preceitos educacionais e do sistema de saúde, alcançando com isso efetividade confirmada pelos atores envolvidos.

Descritores: internato não médico; enfermagem; práticas educacionais

Abstract

Objective: To demonstrate the contributions of nursing internship at the State University of Londrina through its historical construction. **Methodology:** Research historical and documentary qualitative approach, with the use of official documents and evidence from bodies of the university. **Results:** The contributions of nursing internship were built because of the dedication service professionals, teachers and students, which integrated from design and planning discussions held regarding the practice of boarding, leveraging innovative methodologies, valuing the fields of stages and the integration of knowledge built by the procedure. Changes in educational policy and national concerning stages were incorporated, since the university has an important role as a trainer of professional critics and reflective. **Conclusion:** The nursing internship UEL went through many challenges over the years in search of following precepts educational and health system, bringing with it effectively confirmed by the actors involved.

Keywords: non-medical boarding; nursing educational practices

* Esse artigo é proveniente da dissertação de mestrado intitulada: O internato de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina e suas contribuições para a formação do enfermeiro, apresentada ao programa de mestrado em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Resumen

Objetivo: Demostrar la contribución de prácticas de enfermería en la Universidad Estatal de Londrina a través de su construcción histórica. **Metodología:** Investigación enfoque cualitativo histórico y documental, con el uso de documentos oficiales y pruebas de los órganos de la Universidad. **Resultados:** Las aportaciones de prácticas de enfermería se construyeron gracias a la dedicación de servicios profesionales, docentes y estudiantes, que integran desde el diseño y planificación de los debates celebrados sobre la práctica de embarque, aprovechando metodologías innovadoras, la valoración de los campos de etapas y la integración de los conocimientos construidos por el procedimiento. Los cambios en la política educativa y sobre escenarios nacionales han incorporado, ya que la universidad tiene un papel importante como un entrenador de profesionales críticos y reflexivos. **Conclusión:** La enfermería de prácticas UEL pasó por muchas dificultades en los últimos años en busca de seguir los preceptos educativos y de salud, con lo que se confirmó con eficacia por los actores involucrados.

Palabras clave: boarding no médico, las prácticas educativas de enfermería

Introdução

Os cursos de enfermagem enfrentam grandes desafios para incorporar na formação dos enfermeiros as propostas estabelecidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN), que incluem a inserção do aluno na prática dos serviços de saúde ⁽¹⁾. As DCNs dos cursos de graduação em enfermagem preconizam que nos dois últimos semestres do curso de graduação ocorram os estágios supervisionados, correspondendo a 20% da carga horária do curso, realizados em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede de atenção básica e comunidades ⁽²⁾.

Cada instituição atribui um nome a esses estágios, como estágio profissionalizante, estágio em serviço ou internato de enfermagem, como é conhecido desde sua implantação na Universidade Estadual de Londrina (UEL). Em sua história, o curso de enfermagem da UEL mostrou o envolvimento crescente dos docentes nas reflexões, lutas e propostas acerca de estágios profissionalizantes e mudanças curriculares, visando oferecer uma formação comprometida com a qualidade de ensino e a prestação de serviços de saúde à população.

O internato de enfermagem teve início em 1995, antecedido por um rico processo de discussão entre docentes, enfermeiros dos serviços de saúde e representantes da comunidade. Os debates proporcionados por esses atores serviram de estímulo para as mudanças curriculares que vieram a seguir, resultando no currículo integrado. Esse currículo,

implantado no ano de 2000, permanece até os dias atuais e possui como propósito formar alunos críticos e reflexivos capazes de atuar nos diferentes cenários no âmbito da saúde⁽³⁾.

Como última experiência acadêmica do aluno, o internato de enfermagem representa um período de transição do papel de estudante para o de enfermeiro, uma vez que o interno permanece ao longo de 12 semanas em uma única unidade hospitalar e mais 12 semanas em uma unidade de atenção básica, o que possibilita ao aluno vivenciar o processo de trabalho dessas unidades e perceber o papel dos enfermeiros responsáveis por esses locais. Neste contexto, o interno vivencia o gerenciamento da assistência de enfermagem nas dimensões do saber, do saber-fazer, do saber-ser e do saber-conviver, possibilitando o desenvolvimento progressivo da independência e segurança, itens fundamentais para a futura atuação profissional⁽⁴⁾.

A condução do internato é realizada com a parceria entre docentes do curso de enfermagem e os enfermeiros das unidades de estágio, que mantêm viva a discussão e análise da práxis do processo vivenciado pelo interno, desde seu início até a sua finalização, sendo realizadas avaliações participativas antes, durante e na finalização do estágio.

Em 2012 o curso de enfermagem da UEL completou 40 anos, e neste momento torna-se oportuno revisitar a história, perceber os avanços e retrocessos, buscar uma interpretação situada em um tempo e em um contexto, na busca do possível face ao desejável. Nesta perspectiva acende-se a chama de reconstruir histórias de sucesso que ocorreram ao longo do curso, como a experiência vivenciada desde 1995 com o internato de enfermagem. E, assim, interrogamos: quais lições foram aprendidas com o desenvolvimento do internato da enfermagem após 17 anos?

O objetivo deste estudo foi reconstruir a história do internato de enfermagem da UEL e divulgar as lições aprendidas, para que os desafios e superações alcançadas pela instituição instiguem a busca pela aprendizagem significativa, inspirando novas formas de vivenciar os estágios curriculares em enfermagem.

Método

Optou-se pela pesquisa histórica e documental na abordagem qualitativa. O uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado, por ser possível extrair informações que justificam o seu emprego em várias áreas das ciências humanas, sociais e

também na área da saúde, pois possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural ⁽⁵⁾.

Como critério de inclusão, considerou-se os documentos classificados em oficial ou probatório pela instituição e que possuísem citação referente ao internato de enfermagem da UEL, podendo ser da época da sua concepção, implantação ou implementação.

Definiram-se como documentos oficiais aqueles produzidos e sancionados por órgãos competentes da UEL com poderes de colegiados consultivos, deliberativos e executivos; com documentos probatórios, consideraram-se aqueles produzidos por instâncias administrativas da UEL que, por sua veracidade, subsidiaram a estruturação do internato de enfermagem ⁽⁶⁾.

Selecionaram fragmentos de documentos analisados para serem inseridos ao longo do estudo, como forma de enriquecer a pesquisa e fortalecer as vozes encontradas durante a leitura de cada documento.

Foram obtidos no Colegiado do curso de Enfermagem, Departamentos de Enfermagem e de Saúde Coletiva, os documentos pertencentes ao Centro de Ciências da Saúde da UEL e na Pró-Reitoria de graduação da UEL.

Após a seleção dos documentos procedeu-se a leitura norteada por quatro fases: leitura exploratória, leitura seletiva, leitura analítica e por fim a leitura interpretativa ⁽⁷⁾. Foram utilizados fragmentos dos documentos como representação de sua importância perante a evolução histórica da prática do internato de enfermagem da UEL.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL com CAAE: 0323.0.268 000-11.

Resultados e Discussão

Analisaram-se 40 documentos, diferenciados em oficiais e probatórios, sendo nove oficiais e 12 probatórios, lembrando que o somatório não corresponde a 40 devido haver documentos como os cadernos de enfermagem, que possuem vários exemplares. Os documentos foram estudados como peças que se integraram ao contar a história do internato de enfermagem.

A riqueza e o potencial dos fatos encontrados na análise documental foram relevantes, porém deparou-se com a ausência de relatos que contemplassem os embates geradores de

conflitos importantes para o alcance das mudanças. Isso mostra que na maioria das vezes registrou-se apenas o resultado da obra, e que as marcas carregadas por lutas e sonhos permaneceram apenas na memória dos atores, o que aumenta ainda mais a responsabilidade de quem retorna aos documentos para retirar sua essência e compartilhar com as próximas gerações.

Os conflitos surgidos nos grupos e pouco descritos nos documentos possuem caráter positivo quando utilizados como fatores desencadeantes de mudanças, impulsionando o crescimento pessoal, coletivo e organizacional, bem como a inovação e a produtividade. Ao lidar com o conflito de forma coletiva criam-se espaços para a auto-reflexão, e possibilita-se a análise das mudanças geradores de transformações que impulsionam para novas práticas, como ocorreu no internato de enfermagem⁽⁸⁾. Sem dúvida compreendeu-se que os conflitos que emergiram durante a construção, implantação e implementação do internato contribuíram para a sua consolidação, apesar da instabilidade gerada no momento em que o conflito se instala.

Dentre os documentos, enfatizaram-se os dois livros sobre o currículo integrado do curso de enfermagem da UEL, os quais contemplaram capítulos específicos do internato de enfermagem e foram considerados marcos do início da história. Esses livros foram construídos pelos atores envolvidos no curso de enfermagem como um todo, e não somente do internato, permitindo aos leitores conhecerem parte do processo de formação dos alunos desde o início do curso. Com relação ao internato, os capítulos explicitam o desejo de sua implantação, a forma de planejamento, os relatos de atores envolvidos na construção e condução, o estabelecimento das normas para o internato e suas modificações conforme a necessidade apresentada.

Ambos os livros deixam claros os pressupostos do currículo integrado, ressaltando as duas grandes dimensões na formação do enfermeiro, que é a do conhecimento relacionada ao saber e a da práxis, que diz respeito ao fazer no processo de cuidar em enfermagem. É durante a práxis que o saber torna-se um dos elementos que utilizamos no exercício da profissão de enfermagem, na perspectiva da ação por meio da competência, habilidade, persistência, paciência e disponibilidade para agir consciente e intuitivamente⁽⁹⁾.

Os atores do internato de enfermagem em toda a trajetória demonstraram coragem para acompanhar os acontecimentos relativos às áreas de educação e saúde, além de incorporar, já em 1995, determinações que seriam apresentadas somente em 2001 nas DCNs, norteando a

formação dos enfermeiros frente aos desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso demonstra que o curso de enfermagem da UEL não permaneceu estático frente ao sistema de saúde e educacional vigente, o que contribuiu consideravelmente no processo de aplicação de estratégias educacionais direcionadas aos estágios profissionalizantes.

Entre os fragmentos documentais que representam essa idéia encontrou-se:

A escola se organiza em função das necessidades de saúde da população e deverá ter por base a integração docente-assistencial. Fundamenta-se em um marco teórico, em teorias e conceitos que orientam seus programas e define seu papel em face a realidade sócio-política e econômica ⁽¹⁰⁾.

As iniciativas que soam internamente nos cursos de graduação por força dos atores envolvidos devem ser valorizadas, já que surgem para corresponder a uma necessidade visualizada por quem enfrenta a realidade diariamente, sendo mais positiva e gerando mais resultados frente a mudanças necessárias. Quando as mudanças são impostas de forma não participativa, apenas correspondendo a questões hierárquicas, a resistência apresentada pelos envolvidos é maior. Ressalta-se que ambas as formas de mudanças, internas ou externas, podem gerar situações desafiantes, sendo essencial o acompanhamento pelos profissionais envolvidos. O que se vivenciou durante a implementação do internato foi que a força demonstrada internamente fez com que a reestruturação curricular proposta anos depois fosse impulsionada com maior facilidade devido a suas propostas corresponderem ao que já estava sendo traçado.

O internato tem buscado a formação de enfermeiros comprometidos com uma identidade e representatividade visível às diversas esferas sociais e, desta forma, alcançar o reconhecimento da profissão. O enfermeiro precisa ser capaz de compreender e participar de decisões mais complexas, mobilizando um saber construído na interação do indivíduo com os problemas surgidos e com os diferentes grupos, possibilitando uma visão globalizada e atualizada de sua realidade ⁽¹¹⁾.

Em relação aos atores encontrados nos documentos, o número foi significativo, houve uma grande rotatividade de enfermeiros de serviços envolvidos no internato; já entre os docentes, o grupo foi mais estável. Cada um contribuiu com suas diferenças e experiências, e só foi possível contar a história devido ao esforço e dedicação individual. Esses atores ora construíram os documentos, e em outros momentos discutiram e fizeram

parte de debates que seriam inseridos nos relatos, permitindo o internato acontecer na prática dos serviços de saúde de Londrina e região.

Foi um desafio, durante o processo de construção, manter a homogeneidade do grupo dada a participação instável dos atores, necessitando-se da permanência constante de determinados docentes para garantir que o internato caminhasse em estado de aprimoramento e não de recomeço a cada encontro.

A construção coletiva que ocorreu desde o início do internato foi destaque entre as lições aprendidas, e permanece viva ao longo do tempo, pois os enfermeiros dos serviços e docentes continuam juntos buscando estratégias de fortalecimento dessa parceria. Encontrou-se documentado no seguinte fragmento:

A parceria entre a universidade e os serviços de saúde traz benefícios para os internos, que vivenciam intensamente a realidade da prática da enfermagem e o papel do enfermeiro na condução da equipe ⁽⁴⁾.

Todos os anos, antes de iniciar o internato há uma oficina de trabalho com o objetivo de programar a sua condução, e nela a opinião de todos os atores é valorizada. Também há os encontros semanais entre internos, docentes e enfermeiros de campo nas unidades de estágio visando acompanhar de perto a evolução dos alunos, além de reuniões mensais entre todos enfermeiros e docentes finalizando o internato com uma reunião de avaliação e fechamento do processo.

Esse movimento de integração é mostrado nos documentos conforme fragmento a seguir:

As oficinas partiram da reflexão coletiva da prática do enfermeiro nos diferentes campos de atuação, determinando as atividades imprescindíveis na formação do estudante. Foram realizadas discussões por área num primeiro momento, com posterior socialização dos produtos ⁽¹²⁾.

A manutenção da relação entre enfermeiros de campo e enfermeiros docentes exige tempo precioso de ambos, sendo necessárias estratégias inovadoras e meios de estímulos de participação nas oficinas e reuniões realizadas. Os atores envolvidos precisam compreender que é possível aprimorar ainda mais, e que é na parceria entre todos que reside o sucesso do internato.

A integração entre a academia, os serviços de saúde e a comunidade é fundamental para a formação profissional nos diversos níveis de atenção. Essa união é necessária para

uma formação voltada as necessidades das pessoas e comunidades, na lógica do SUS, oportunizando aos estudantes o desenvolvimento da cidadania ⁽¹³⁾.

Com a parceria existente entre interno, enfermeiro e docente busca-se o compartilhar de novas descobertas e conhecimentos, com profissionais capazes de tomar decisões, com vontade de aprender, atento a sua capacidade de comunicar com o estudante, de forma a oferecer informações relevantes, organizadas e com capacidade de produzir conhecimento ⁽¹⁴⁾.

A participação popular na discussão do internato continua sendo frágil desde a sua concepção, e passa a ser mais evidente quando o aluno estagia nas unidades de atenção básica, devido a espaços mais concretos e propícios para a participação comunitária.

A ousadia e a coragem também se tornaram exemplos, ao se perceber na história do internato de enfermagem o desejo dos docentes em abandonar as tradicionais formas de ensino na aplicação da disciplina denominada administração em enfermagem, buscando práticas e métodos pedagógicos inovadores, uma vez que a premissa do internato sempre foi formar enfermeiros críticos, reflexivos preparados para resolver problemas que emanam da prática dos serviços.

Decorrida mais de uma década de aprovação das DCN/ENF em nosso país, observam-se avanços importantes, particularmente no que se refere à construção/reconstrução de projetos pedagógicos/métodos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem. Porém muitos desafios ainda necessitam ser superados, ao considerar o quantitativo de aproximadamente 700 cursos de graduação em enfermagem em funcionamento no nosso país. Alguns cursos já vêm desenvolvendo um processo de mudança no desenvolvimento das suas ações pedagógicas, mas percebe-se que essa não é a realidade da maioria, nos quais prevalece o enfoque do modelo em que a doença ainda é visualizada como um conjunto de sintomas que requerem intervenções ⁽¹⁵⁾.

O enfrentamento aos desafios da contemporaneidade requer uma reestruturação pedagógica, não só da elaboração de projetos pedagógicos e desenhos curriculares, mas o de uma prática pedagógica que possibilite uma formação de enfermeiros comprometidos com os graves problemas de saúde da nossa sociedade, o que significa não perder a perspectiva da integralidade da atenção, da equidade, da eficiência e da eficácia. Um dos maiores desafios continua sendo o de aprofundar as discussões e de demonstrar com clareza à comunidade universitária a necessidade da integração entre disciplinas e práticas curriculares, não se

limitando somente àquele espaço, mas exigindo o desenvolvimento da competência de trabalhar a parte prática desse conhecimento, num processo formativo de verdadeiros cidadãos, capazes de responder aos desafios apresentados pela sociedade no setor da saúde, promovendo oportunidades de reflexão sobre o trabalho/fazer pedagógico na saúde e na enfermagem ⁽¹⁵⁾.

A aprendizagem no trabalho em saúde, espaços articulados para atender ao exigido pelo SUS, mostra que o internato de enfermagem finaliza o processo de formação na graduação da UEL com o intuito de formar enfermeiros com conhecimentos do que é e o que representa o sistema de saúde a que servimos. Para isso foi preciso também ousar no sentido de ampliar os cenários para a prática do internato, firmando e (re) afirmando parcerias essenciais para a efetividade da prática, evidenciando outra lição de aprendizado com o internato.

Em relação aos campos de estágios encontrou-se documentado:

Essas unidades devem ser espaços de produção e construção de novos conhecimentos e práticas voltadas para integralidade da atenção à saúde. Para isso, é necessário um processo de preparo e manutenção, com encontros frequentes e canais de comunicação que permitam a utilização dos ruídos, desconfortos e conflitos como insumos para intensificar o aprendizado e identificar as necessidades de ofertas para aprendizagem e aprimoramento do trabalho em saúde ⁽⁴⁾.

Ressalta-se que a formação de novos enfermeiros envolve outras vivências práticas, com o conhecimento das unidades dos serviços antes do internato. Com isso, a discussão do proposto pelas DCNs, os compromissos exigidos pelo SUS e os serviços oferecidos na rede de atenção à saúde devem permear todos os anos da graduação, para que o aluno, ao aproximar-se da realização do internato, possua familiaridade e discernimento da complexidade do sistema de saúde nacional dentro dos serviços.

No curso de enfermagem da UEL os acordos com os campos são reafirmados anualmente, sendo necessário driblar os desafios que ocorrem como influências políticas, principalmente nas escolhas das unidades básicas, a competição de campos com outras instituições de ensino e a dedicação de alguns enfermeiros de serviço na condução dos internos. Aqui fica a lição de que o internato sofre influência política constante e por isso precisa ser conduzido com cuidado, clareza e com parcerias.

É imprescindível reafirmar que para a aprendizagem efetiva e a prestação da assistência de enfermagem qualificada e humanizada é preciso que o aluno esteja inserido na equipe de cuidados de forma consciente e competente, utilizando seus conhecimentos técnicos e científicos, considerando que a produção de saberes está nos espaços de saúde e são construídos coletivamente ^(16 e 17). Com isso, não basta somente o interno não faltar ao estágio, ele precisa ter compromisso e estar inserido na escala diária de sua unidade, participando do trabalho coletivo a partir de uma educação mediada pelo trabalho.

Válido ressaltar que, independente do campo em que o interno irá atuar, a competência, os desempenhos e as habilidades são os mesmos e estão claramente explicitadas no caderno do módulo do internato de enfermagem que serve de orientação para todos os envolvidos. A competência estipulada para o internato de enfermagem converge para uma formação generalista e voltada para o gerenciamento da assistência de enfermagem, seja ela na área hospitalar ou de saúde coletiva.

Outra lição importante foi a defesa de que o internato não poderia ser um espaço para cumprir cargas horárias de módulos que o antecederam, e que o tempo de permanência do interno em uma única unidade de estágio hospitalar e depois em uma de atenção básica é fundamental para que ocorra a imersão em diferentes processos de trabalho, e com isso ele vivencie de fato o papel do enfermeiro na prática dos serviços.

A distribuição de carga horária curricular representa um desafio constante a todas as instituições de ensino em enfermagem, dada a necessidade de contemplar os conhecimentos pré-estabelecidos juntamente com as práticas e os estágios. A carga horária estabelecida pelas DCNs aos estágios foi pautada no tempo mínimo necessário para que seja possível o aluno vivenciar experiências formadoras essenciais e para que o enfermeiro e docente, como orientadores, conduzam o processo para o desenvolvimento e amadurecimento desse aluno dentro do campo de estágio ⁽²⁾.

Outra valiosa lição apresentada pelos enfermeiros de campo é a referência de que a presença do interno nas unidades, acompanhado pelos docentes, estimula a reflexão sobre a prática. Os internos são parceiros que agregam e fazem diferença pelos questionamentos que apresentam, provocando movimentos positivos no cotidiano das unidades e no envolvimento com pesquisas.

Esse aluno inserido no ambiente de trabalho deve ser formado com capacidade de solucionar situações diversas que exigem perspicácia e posicionamento, mas também deve

propor novas situações, pois é a invenção que traz a possibilidade do novo e que está sempre implicada na imprevisibilidade, presente nos serviços e na experiência cotidiana do trabalhador. O ensino alicerçado no cuidado implica uma relação interpessoal, imprevisível, que não pode ser pré-estabelecida, pois é única e peculiar à pessoa humana e potencialmente criativa ⁽¹⁶⁾.

Ao interno de enfermagem da instituição é oportunizada a construção de um planejamento em relação a questões levantadas na unidade de estágio. Inserindo-se no processo de trabalho e potencializando suas ações, o interno compreende que suas percepções são importantes para qualificar e aprimorar o ambiente em que está atuando.

Outras lições são tiradas anualmente do internato de enfermagem da UEL, e dentre as mais preciosas está a compreensão de que a prática não se encontra ideal ou consolidada, por isso o desejo de avançar deve estar sempre presente em todos os atores envolvidos. As avaliações do internato em todas as suas fases visa ao aprimoramento do processo, correspondendo ao preconizado pelas DCNs, que consideram essencial a presença do aluno, enfermeiro e docente. Avaliar também oportuniza constantes atualizações através de novas propostas surgidas da realidade demonstrada com a participação de todos.

Com isso, entre as lições aprendidas temos ainda a contribuição da trajetória do internato de enfermagem da UEL para o ensino de enfermagem, no sentido de remeter o olhar para a história e ver o tanto que caminhamos e o que construímos com idéias inovadoras, aceitação de desafios, parcerias que permanecem firmadas entre o ensino e os serviços de saúde.

Conclusão

O compartilhar das contribuições alcançadas com a prática do internato de enfermagem é de extrema relevância tanto para reconstruir a história do curso da universidade como para servir para outras instituições refletirem os seus processos de construção e reconstrução, haja vista que todos continuam enfrentando os desafios estabelecido pelas DCNs e pelo sistema de saúde vigente.

O estudo revelou que, por menor que sejam as mudanças, elas não existem sem o desejo e força dos profissionais envolvidos, buscando modificações em suas realidades, por vezes cristalizadas pela acomodação do tempo. A presença do interno de enfermagem em diferentes cenários tem desestabilizado equipes no sentido de reavaliarem seus papéis e seus processos de trabalho.

A história do internato é (re) construída todos os anos com novos profissionais e novos alunos em formação, estudantes estes que precisam do apoio das instituições de ensino e dos serviços de saúde para serem formados e preparados para enfrentar a realidade do cenário de saúde do Brasil.

Os internos adquirem autonomia para realizarem suas atividades nas unidades, conseguindo construir ao longo das semanas uma visão ampla do sistema de saúde. A autonomia vem em conjunto com o processo do amadurecimento em relação ao papel do enfermeiro, fortalecendo-o para estar diante de mudanças que ocorrem diariamente nos campos de estágios e deixando-o seguro para ir em busca do seu primeiro emprego.

O curso de enfermagem da UEL, no olhar de seus atores, compreende que a efetividade alcançada com o internato de enfermagem não significa que os desafios estejam vencidos, mas sim que o trabalho e o esforço de todos em relação ao exigido nacionalmente está sendo válido. As lições evidenciadas deixam claro que o internato de enfermagem se consolida com o passar do tempo tornando-se sempre um novo desafio a sua reconstrução anual, que possui como eixo central a formação do enfermeiro alicerçada na parceria entre a academia e os serviços de saúde.

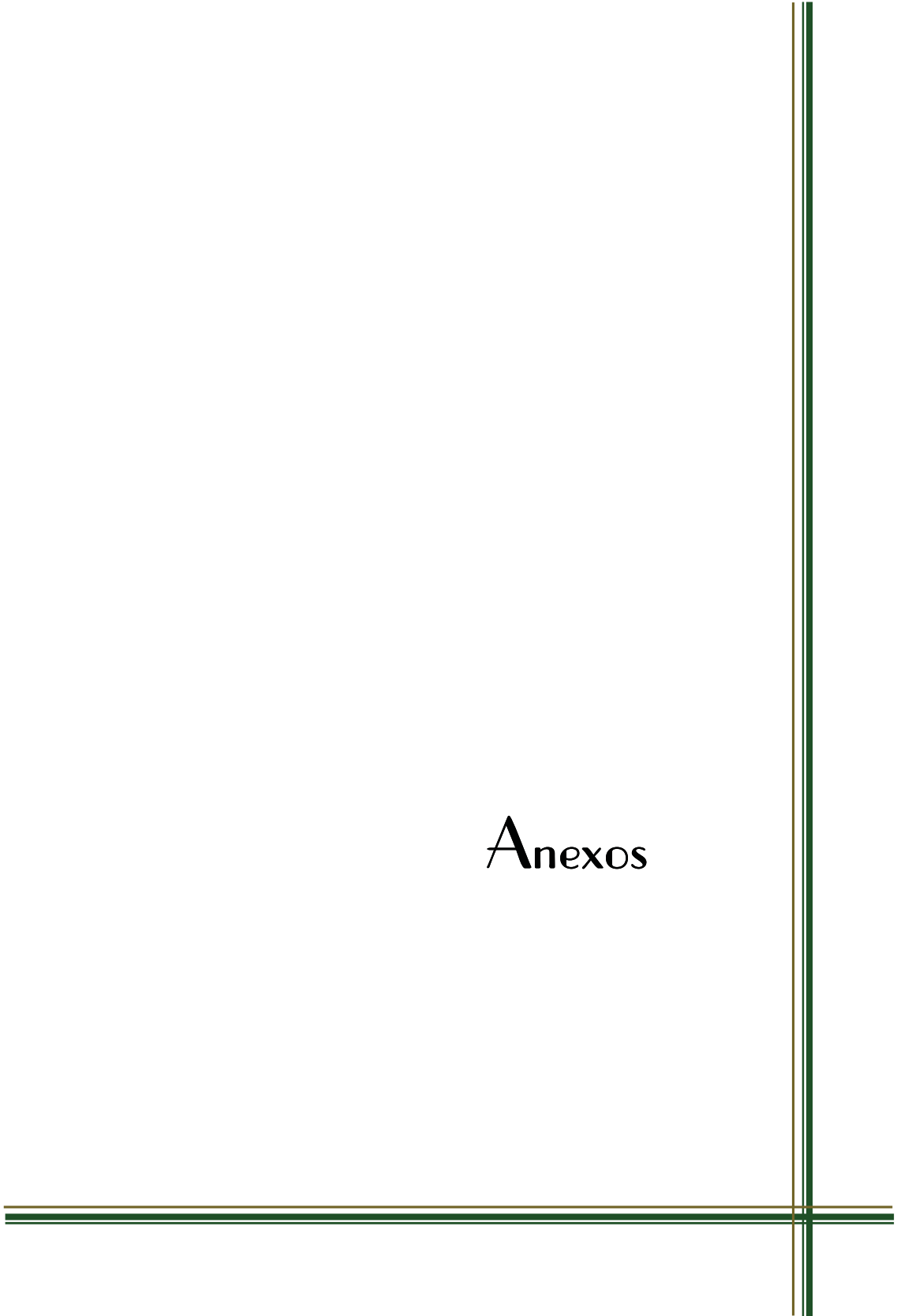
Referências

- 1- Colenci R, Heloísa W. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p.158-166, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a22.pdf>> . Acesso em: 20 jan. 2013.
- 2- PARECER CNE/CES 1133/2001 – HOMOLOGADO- Despacho do Ministro em 1/10/2001, publicado no Diário Oficial da União de 3/10/2001, Seção 1E, p. 131. Disponível em< <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>> Acesso em 18 abr de 2012.
- 3- Dessunti EM, Guariente MHDM, Kikuchi EM, Tacla MTGM, Carvalho WO, Nóbrega GMA. Contextualização do currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. In: Kikuchi EM, Guariente MHDM, organizadores. Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL; 2012. cap. 1; p. 19-31.
- 4- Vannuchi MTO, Lima JVC, Silva LGC, Cardoso MGP, Dellaroza MSG, Haddad MCFL et al. O internato de enfermagem no currículo integrado. In: Kikuchi EM, Guariente MHDM, organizadores. Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL; cap 9. p. 179-92.

- 5- SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais. São Leopoldo, v.1, n.1, p.1-15, 2009. Disponível em: http://portaldoaluno.webaula.com.br/Biblioteca/Acervo/Basico/O01655/Biblioteca_104444/pesquisa%20documental.pdf. Acesso em: 12 jan. 2012.
- 6- GUIMARÃES, José Augusto Chaves; NASCIMENTO, Lúcia Maria Barboza do. A organização da informação jurídico digital e os avanços teóricos da diplomática: uma reflexão acerca da eficácia probatória do documento. Informação & Informação. Londrina, v. 12, n. 2, 2007.
- 7- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- 8- Spagnol CA, Santiago GR, Campos BMO, Badaró MTM, Vieira JS, Silveira APO Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3):803-11
www.ee.usp.br/reeusp/
- 9- Vale EG, Pagliuca LMF, Quirino RHR Saberes e práxis em enfermagem Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 174-180
- 10- Universidade Estadual de Londrina. Coordenadoria de Assuntos de Ensino de Graduação. Processo nº 4. Londrina:UEL, [198-].
- 11- Pai DD, Schrank G, Pedro ENR. O Enfermeiro como Ser Sócio-Político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado Acta Paul Enferm 2006;19(1):82-7
- 12- Haddad, Maria do Carmo Lourenço et al. Internato: Um grande avanço no curso de enfermagem In: O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec, 2005. cap.7 p. 127-139
- 13- DEMARZO, Marcelo Marcos Piva et al. Diretrizes para a integração ensino-serviço comunidade na formação e atenção primária a saúde e medicina de família e comunidade. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, p. 228-229, 2009.
- 14- FERREIRA, Rogério Manuel Ferrinho; PEREIRA, Maria Manuela Narciso; XAVIER, Sandra Maria Miranda. A formação contínua e o desenvolvimento de competências no professor. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 6, n. 9, p. 2298-2306, 2012. Disponível em:
<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2735/4466>
Acesso em: 12 jan. 2013.
- 15- Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO Processo de formação do(a) enfermeiro(a) na contemporaneidade: Desafios e perspectivas Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 176-84

- 16- NASCIMENTO, Keyla Cristiane do et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 643-648, 2008.
- 17- BARBOSA, Guilherme Correa; MENEGUIM, Silmara; LIMA, Silvana Andréa Molina e MORENO, Vania. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2013, vol.66, n.1 [citado 2013-07-31], pp. 123-127 . Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100019&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0034-7167.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100019>.

Anexos



ANEXO A

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

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

Parecer CEP/UEL:	339/2011
CAAE:	0323.0.268.000-11
Processo:	34829/2011.62
Folha de Rosto:	480143
Pesquisador(a):	Maria Helena Dantas de Menezes Guariente
Unidade/Órgão:	Departamento de Enfermagem/CCS

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:

"CURRÍCULO INTEGRADO DE UM CURSO DE ENFERMAGEM: gestão pedagógica e formação profissional"

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/UEL relatório final da pesquisa.

Londrina, 12 de dezembro de 2011.

Prof. Dra. Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli
Vice-Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos
Universidade Estadual de Londrina