



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO
DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL:
PESQUISA DOCUMENTAL**

Londrina
2013

ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO
DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL:
PESQUISA DOCUMENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* – Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito final à obtenção do título de Mestre.

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

Londrina
2013

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca UTFPR - Câmpus Londrina**

S586o Silva, André Luis dos Santos.
Organização e gestão do currículo integrado de um curso de enfermagem da UEL: pesquisa documental / André Luis dos Santos Silva - Londrina: [s.n.], 2013.
XVII, 138 f.: il.; 30 cm.

Orientador: Profa. Dra. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.
Bibliografia: f. 133-145

1. Currículos – Planejamento - Teses. 2. Enfermagem - Estudo e ensino - Teses. 3. Enfermagem – Currículos - Teses. I. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente. II. Universidade Estadual de Londrina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDD: 610.73071

ANDRÉ LUIS DOS SANTOS SILVA

**ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO DO
CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL:
PESQUISA DOCUMENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* – Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, como requisito final à obtenção do título de Mestre.

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

BANCA EXAMINADORA

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

Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani
UEL – Londrina - PR

Profª Drª Mara Regina Lemes de Sordi
UNICAMP - Campinas - SP

Londrina, 18 de fevereiro de 2013.

Dedico

Venci!

Não estive só, uma força maior me impulsionou em cada momento, para levar avante o grande desafio. Saúde, paz, entusiasmo e perseverança, foram os maiores dons que ELE me deu.

Obrigado Senhor.

Ao meu pai Antonio (in memoriam), minha mãe Cida, minha irmã Márcia e à grande amiga Edlívia:

Que estiveram comigo, incentivando-me a prosseguir e atingir meus ideais. A vocês que não mediram esforços dando-me apoio e carinho, minha profunda gratidão, admiração e respeito.

Agradecimentos especiais

*Ao meu pai Antonio (in memoriam):
Que partiu e deixou uma lacuna irreparável. Seu exemplo de
homem humilde, simples, de moral, amor ao próximo e
vencedor ficaram abalizados em minh'alma.
Tenho orgulho de ter sido seu filho.
Obrigado pai, Te amo!*

*À minha mãe Cida:
Pelo amor, zelo, conselhos,
dedicação e, acima de tudo,
companheira de todas as horas.
Obrigado mãe, meu amor por você é infinito!*

*A minha irmã Márcia:
Pelo apoio, carinho, amor único e verdadeiro.
Obrigado por nascer em nossas vidas.
Amo você!*

*A grandiosa Edlivia:
Com quem tive o deleite de
dividir cinco anos da minha vida,
com quem pude experimentar
o mais profundo sentimento.
Fomos cúmplices, fomos companheiros incontestáveis, mas o
maior encantamento é o teu amor incondicional à minha
família.
Obrigado por existir.*

*Ao meu irmão Cícero:
Que com teu afago, teu carinho e teus conselhos sempre
esteve ao meu lado.
Obrigado pelo seu ombro amigo.*

*Ao meu irmão Devailton (in memorian):
Que nos deixou muito cedo, em especial, no dia da prova de
seleção do Mestrado da UEL.
Foi o teu exemplo de força, determinação, garra e coragem
que me motivou e me incitou a seguir e buscar a vitória*

*À Prof^a Dr^a Maria Helena Dantas de Menezes Guariente,
minha orientadora, que me acolheu com carinho, respeito,
entusiasmo, com competência e enfrentou comigo o desafio
de realizar esta pesquisa documental.
Obrigado Prof^a. “MHelena”.*

*À Prof^a Dr^a Mara Lúcia Garanhani:
Que além de ser integrante da banca examinadora, foi a
“madrinha” deste estudo.
Obrigado Prof^a Mara.*

*Aos Amigos
do Mestrado em Enfermagem da UEL:
Com quem aprendi grandes lições de companheirismo e
solidariedade; Com quem enfrentei barreiras, meu tributo
especial, pois as amizades aqui forjadas permanecem, apesar
dos diferentes caminhos que cada um deverá seguir.*

*Aos Queridos Professores do Mestrado em Enfermagem da
UEL:
Que de uma forma leal e agradável conviveram conosco,
provando que nosso desenvolvimento fará de cada
mestrando um profissional vitorioso.*

*Aos amigos da PROGRAD
Claudinho, Mariusa, Edna e Alisson e do
Colegiado do Curso de Enfermagem*

*Eunice e Régia:
Que me acolheram e não mediram esforços no auxílio e
viabilização da busca documental.*

*As grandes amigas Cláudia Barbeta e Sandra Reis:
Que cooperaram nas correções ortográficas
e de referências deste estudo.*

*Aos amigos do Curso de Formação Pedagógica:
Pela amizade incondicional que sempre partilhamos.*

*Aos amigos de trabalho do
Departamento de Educação da UTFPR: Que me apoiaram e
compreenderam minhas ausências ao trabalho para que
pudesse me dedicar ao Mestrado.*

*À Prof^a. Dr^a. Mara Regina Lemes de Sordi:
Que prontamente aceitou integrar a Banca de qualificação e
defesa deste produto e com sua
competência e capacidade contribuiu
para o aperfeiçoamento desta
prazerosa e desafiadora pesquisa.*

“O conhecimento nos faz responsáveis.”

Che Guevara

SILVA, André Luis dos Santos. **Organização e gestão do currículo integrado do curso de enfermagem da UEL**: pesquisa documental. 2013. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

RESUMO

O ensino superior, desde a consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais, tem se caracterizado por constantes mudanças e implementações nos currículos dos cursos de graduação. Na Enfermagem, a flexibilização dos Currículos tem por finalidade principal, superar o modelo da educação tradicional e rígida para formar profissionais adaptáveis ao mundo de trabalho com perfil generalista, humano, crítico e reflexivo norteados pelo princípio científico. Nessa perspectiva o Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) vem desenvolvendo, desde 2000, o Currículo Integrado. Este estudo teve como objetivo analisar a trajetória da organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL no período de 1999 a 2010. Trata-se de uma pesquisa documental de cunho exploratório-descritivo na abordagem qualitativa. O objeto de estudo foram os documentos oficiais e probatórios do Curso de Enfermagem, levantados nos arquivos do Colegiado de Curso, na Divisão de Arquivo Geral e no site oficial da Instituição. O período de busca do *corpus* documental ocorreu de janeiro a julho de 2012. O estudo possibilitou identificar doze documentos normativos que dinamizaram o desenvolvimento do Currículo Integrado e se configuram em sete Resoluções e cinco Deliberações curriculares que foram apresentados na *Linha do Tempo do Currículo Integrado*. Os dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo proposto por Bardin, possibilitando identificar três categorias analíticas. A primeira categoria analisada a luz das dimensões política, pedagógica e acadêmico-administrativa, descreve os acontecimentos desde o período de construção à elaboração do Projeto Pedagógico do Currículo Integrado, à fase de implantação e dos ajustes e normatizações imperativas que se fizeram necessários para o desenvolvimento da proposta curricular. Sendo assim, a legislação, nos planos nacional e institucional, como as práticas socioculturais e a influência dos atores que consolidaram a proposta curricular pela articulação do ensino, serviços de saúde e comunidade, subsidiaram a apreciação pela vertente da dimensão política que se fez presente na organização do processo curricular. A dimensão pedagógica permeou às ações e procedimentos associados ao processo ensino e aprendizagem no Currículo Integrado e foi, em grande parte do período em análise, a força motriz para as adequações curriculares que se fizeram imperativas a fim de subsidiar o desenvolvimento das atividades acadêmicas propostas. Já a análise pela dimensão acadêmico-administrativa trouxe a tona os aspectos inerentes às condições necessárias para a concretização de uma proposta curricular, envolvendo o gerenciamento dos recursos humanos, de materiais e equipamentos e, de maneira singular, a distribuição da carga horária docente numa proposta diferenciada no meandro da Instituição de Ensino Superior. Foi notória a percepção de que ações contidas na organização e gestão deste projeto pedagógico permearam entre duas e até as três dimensões que se tornavam indissociáveis, mantendo uma relação intrínseca entre si. Na segunda categoria a gestão colegiada do Currículo Integrado foi considerada, demonstrando o papel fundamental do Colegiado de Curso como instância dinamizadora da proposta pedagógica, reforçando a modalidade e estilo

de gestão colegiada que utilizou de espaços coletivos para a discussão e avaliação das práticas educativas, como os Fóruns de Avaliação do Currículo Integrado. As rupturas pedagógicas que o Currículo Integrado promoveu foram evidenciadas na terceira categoria pelas ações pedagógicas alicerçadas na interdisciplinaridade, na aproximação teoria e prática, na inserção precoce do aluno aos serviços de saúde, na utilização de metodologias ativas do processo ensino e aprendizagem e na avaliação por conceito bi-dimensional, que rompeu com a prática da verificação da aprendizagem e se abriu para a avaliação formativa tendo as competências como o fio condutor do processo formativo. A trajetória da organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL, pela ênfase documental, demonstrou o impacto provocado pelos dispositivos legais para o desenvolvimento da proposta curricular e ainda os movimentos vivenciados, pautados na dinâmica dos processos coletivos, que estabeleceram a criação de uma identidade própria, original, que foi sendo instituída paulatinamente na perspectiva de alicerçar a formação do enfermeiro pretendido.

Palavras-Chave: Organização. Currículo. Educação. Educação em enfermagem. Enfermagem.

SILVA, André Luis dos Santos. **Organization and management of the integrated curriculum nursing course at UEL: documentary research.** 2013. 138 f. Dissertation (Master's in Nursing) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

ABSTRACT

Higher education, since the consolidation of the National Curriculum Guidelines, has been characterized by constant changes and implementations in the curricula of undergraduate courses. In nursing, the easing of Resumes main aims, to overcome the traditional model of education to form rigid and adaptable to the professional world of work with generalist profile, human, reflective and critical guided by scientific principle. In this perspective the nursing course at the Londrina State University (UEL) has been developing since 2000, the Integrated Curriculum. This study aimed to analyze the trajectory of the organization and management of the Integrated Curriculum Nursing Course at UEL from 1999 to 2010. This is a documentary research of exploratory and descriptive qualitative approach. The object of the study were official documents and evidence of the Nursing Course, raised in the archives of the Collegiate Course in General Archives Division and on the official website of the Institution. The search period the documentary corpus occurred from January to July 2012. The study identified twelve normative documents that boosted the development of the Integrated Curriculum and represent seven resolutions and five curricular deliberations that were presented in the timeline of the Integrated Curriculum. The data were subjected to content analysis technique proposed by Bardin, enabling the identification of three analytical categories. The first category analyzed in light of the political, pedagogical and academic-administrative, describes the events since the construction period of the development of the Integrated Curriculum Educational Project, the deployment phase and adjustments and mandatory norms that were necessary for the development the curriculum. Therefore, legislation at the national and institutional, as socio and cultural practices and influence of actors who consolidated the curriculum proposal for the articulation of education, health and community services, subsidized by the appraisal aspect of the political dimension that was present in the organization the curriculum process. The pedagogical dimension permeated the actions and procedures associated with the teaching and learning process in the Integrated Curriculum and was largely the period under review, the driving force for curricular adjustments that were made mandatory in order to support the development of academic activities proposed. The analysis by the academic-administrative dimension brought up aspects related to the conditions necessary for the implementation of a curriculum proposal, involving the management of human resources, materials and equipment and, uniquely, the distribution of the workload in a teaching proposal differentiated in the meander of the Higher Education Institution. Notable was the perception that actions contained in the organization and management of this pedagogical project permeated between two and three dimensions until they became inseparable, keeping an intrinsic relationship between them. In the second category the collegiate management of Integrated Curriculum was considered, demonstrating the essential role of the Collegiate Course instance as proactive pedagogical practices, enhancing modality and collegial management style that used collective spaces for discussion and

evaluation of educational practices, as the Forums Evaluation of the Integrated Curriculum. Disruptions teaching that promoted the Integrated Curriculum in the third category were evidenced by the actions grounded in interdisciplinary teaching, in approximation theory and practice in the early integration of student health services, the use of active methods of teaching and learning and assessment for bi-dimensional concept, which broke with the practice of checking learning and opened for formative assessment and skills as the principal of the training process. The trajectory of the organization and management of the Integrated Curriculum Nursing Course at UEL, the emphasis documentary showed the impact caused by the legal provisions for the development of curriculum and even the movements experienced, guided by the dynamics of collective processes, which established the creation an identity of its own, original, which was being introduced gradually in view of supporting the education of nurses required.

Keywords: Organization. Curriculum. Education. Nursing education. Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ATI	Assessoria de Tecnologia da Informação
CA	Conselho Administrativo
CEP/UEL	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina
CEPE	Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CI	Currículo Integrado
CU	Conselho Universitário
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem
FUEL	Fundação Universidade Estadual de Londrina
GT	Grupo de Teórico
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
IES	Instituições de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PIM	Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais
PLN	Plenária
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
PPI	Projeto Pedagógico Institucional
PROGRAD	Pró-Reitoria de Graduação
PROPLAN	Pró-Reitoria de Planejamento
PSSC	Práticas em Serviços de Saúde e Comunidade
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
SENADEn	Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem
SESu	Secretaria de Ensino Superior
SETI	Secretaria de Estado da Ciência e Tecnologia do Ensino Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
UEL	Universidade Estadual de Londrina

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** – Documentos oficiais gerados por instâncias superiores da UEL no período de 1999 a 2010, Londrina – PR, 2012 54
- Quadro 2** – Documentos probatórios gerados pelo Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL no período de 1999 a 2010, Londrina – PR, 2012..... 55
- Quadro 3** – Distribuição inicial da organização curricular do Curso de Enfermagem da UEL, a partir da Resolução CEPE/CA n°192/1999, Londrina – PR, 2012..... 65
- Quadro 4** – Organização das seriações do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL, a partir da Resolução CEPE/CA n°192/1999, Londrina – PR, 2012..... 66
- Quadro 5** – Demonstrativo da extinção e criação de módulos interdisciplinares do Currículo Integrado, segundo a Resolução CEPE n°216/2003 da UEL, Londrina – Pr, 2012 71
- Quadro 6** – Demonstrativo das alterações de denominação, ementa e carga horária, segundo a Resolução CEPE n°2016/2003 da UEL, Londrina – PR, 2012..... 71
- Quadro 7** – Organização das seriações do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE n°33/2005 da UEL, Londrina – PR, 201276
- Quadro 8** – Demonstrativo das mudanças de código, de acordo com a Resolução CEPE n°124/2006 da UEL, Londrina – PR, 2012 80

Quadro 9 – Organização das seriações do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE n°256/2009 da UEL, Londrina – PR, 2012.....	83
Quadro 10 – Distribuição da carga horária na função docente da primeira a quarta série do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE n009/2007 da UEL, Londrina – PR, 2012	94
Quadro 11 – Distribuição das áreas, dos Departamentos e números de representantes para o Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL, de acordo com a Resolução CA n°021/2009, Londrina – PR, 2012.....	104

SUMÁRIO

DISPERTANDO PARA A TEMÁTICA	16
1 INTRODUÇÃO	19
2 OBJETIVOS	23
2.1 GERAL	24
2.2 ESPECÍFICOS.....	24
3 REVISÃO DE LITERATURA	25
3.1 O ENSINO NA ENFERMAGEM	26
3.2 DIRETRIZES CURRICULARES NA ENFERMAGEM	28
3.3 RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL	31
3.4 DA GESTÃO EDUCACIONAL A GESTÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	38
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	45
4.1 TIPO DE ESTUDO	46
4.2 OBJETO DE ESTUDO	47
4.3 BUSCA DOCUMENTAL.....	47
4.3.1 Leitura Exploratória	48
4.3.2 Leitura Seletiva.....	48
4.3.3 Leitura Analítica.....	48
4.3.4 Leitura Interpretativa	49
4.4 A LINHA DO TEMPO DO CURRÍCULO INTEGRADO	49
4.5 EXPLORAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	50
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	51
5 APRESENTANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS	52
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS.....	53
5.2 LINHA DO TEMPO DO CURRÍCULO INTEGRADO	58
5.3 AS DIMENSÕES DA ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO	60
5.3.1 Do Processo de Construção a Elaboração do Currículo	60

5.3.2 Os Ajustes Necessários para o Desenvolvimento do Currículo Integrado....	68
5.3.3 Normatizações Imperativas do Currículo Integrado	88
5.4 GESTÃO COLEGIADA DO CURRÍCULO INTEGRADO	100
5.4.1 O Colegiado de Curso como Instância Dinamizadora do Currículo Integrado	101
5.4.2 Modalidade e Estilo da Gestão Colegiada do Currículo Integrado	106
5.4.3 Espaços de Discussão do Currículo Integrado.....	112
5.5 RUPTURAS PEDAGÓGICAS DO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO.....	113
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	119
7 REFERÊNCIAS	124
ANEXOS	135
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos	136
ANEXO B – Carta de Autorização do Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL.....	137
ANEXO C – Carta de Autorização da Pró-Reitoria de Graduação da UEL	138

DESPERTANDO PARA A TEMÁTICA

Iniciar esta reflexão remeteu-me a 2008 quando concluí o curso universitário e iniciei a minha atividade profissional no Hospital Evangélico de Londrina, a princípio na Unidade de Terapia Intensiva e posteriormente no Pronto Socorro. Paralelamente, assumi atividades de docência em nível médio, ministrando aulas para auxiliares e técnicos em enfermagem pelo Centro de Educação Profissional *Mater Ter Admirabilis* (CEPMTA), integrante do complexo da Irmandade Santa Casa de Londrina.

A vivência pedagógica no CEPMTA foi uma experiência ímpar. O contato humano com os alunos e o desafio do processo educativo na formação de recursos humanos para a saúde despertou-me ainda mais o interesse em continuar na docência e acentuou o anseio em afinar meus conhecimentos em nível *Strictu Sensu*.

Assim, dois anos se passaram e uma nova oportunidade de emprego surgiu em 2010, com a nomeação no concurso público pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – Câmpus Londrina e, atrelado vieram outros convites de escolas de pós-graduação para ministrar aulas na especialização em enfermagem, modalidade *Lato Sensu*. De fato, era a motivação que faltava para ingressar-me num Programa de Mestrado.

O destino me reservou dupla alegria e fui aprovado em dois Programas de Mestrado, sendo um nas Ciências da Reabilitação pela Universidade Norte do Paraná – UNOPAR e outro na Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, onde optei pelo segundo por ser a área de maior afinidade.

A emoção de ser aprovado nos Programas de Mestrado foi submergida pelo sentimento de dor e perda em decorrência do falecimento do meu irmão, que partiu precocemente aos 45 anos de idade. E nessa miscelânea de sentimentos, da família e dos amigos eram os motivadores que me impulsionava a levar avante o desafio de ser Mestre.

Assim, logo no início das aulas surgiu o convite para inserir-me no grupo de pesquisa intitulado “*Formação de recursos humanos em saúde e o Cuidado Humano*”, coordenado pelas professoras do Departamento de Enfermagem Dra. Mara Lúcia Garanhani, Dra. Edite Kikuchi e Dra. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente, sendo esta última à orientadora deste estudo.

Integrar-me ao grupo de pesquisa possibilitou a primeira aproximação com a temática do “Currículo Integrado”. Os encontros eram pautados em preciosos momentos de discussões e reflexões, onde compartilhávamos diversos conhecimentos científicos, em especial a formação de recursos humanos na área da saúde, com ênfase no Currículo Integrado.

O interesse em aprofundar meus conhecimentos nesta proposta curricular se fortalecia a cada encontro que o grupo promovia. De fato, o Currículo Integrado é um tema polêmico, alvo de diversas pesquisas e publicações e que geravam indagações que transitavam o pensamento.

Em um dos encontros do grupo de pesquisa, foi discutida sobre métodos de pesquisas qualitativas, entre elas a pesquisa documental. A relevância desse método investigativo me chamou à atenção por ser considerado, pelas Ciências Sociais, como uma importante técnica na pesquisa qualitativa, pela riqueza de dados expressada nos documentos.

Deste modo, diante das minhas indagações sobre a temática do Currículo Integrado e a possibilidade em desenvolver uma pesquisa documental, surgiu à proposta desafiadora de investigar a organização e gestão do Currículo Integrado por meio dos documentos.

Desafiador por dois motivos: O primeiro deles, diz respeito à temática que até então, era desconhecida e se opunha ao modelo de educação tradicional, pelo qual eu fui formado; O segundo se referiu a pesquisa documental, como método investigativo de pouca utilização entre os docentes do Departamento de Enfermagem e entre os membros do grupo de pesquisa.

Assim, aceitamos o prazeroso desafio em desenvolver este estudo que investigou a organização e a gestão do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, da sua implantação em 1999 até a comemoração do decênio em 2010.

Para a busca documental foi preciso desprender tempo, ter disciplina e comprometimento. Foram muitas idas e vindas ao arquivo do Colegiado de Curso e ao arquivo geral da PROGRAD, para obtenção dos dados necessários na construção deste estudo. Foi uma tarefa árdua compreender a dinâmica da construção e implementação do Currículo Integrado por meio dos registros documentais.

O desenvolvimento da pesquisa também foi marcado por sentimentos pessoais sinuosos, decorrente de uma segunda perda em um curto intervalo de tempo, o falecimento do meu querido pai “Antônio” que deseja muito presenciar a defesa deste estudo.

De fato, a perda é um sentimento imensurável para o ser humano, que provoca instabilidade e nos deixam sem direção. Por vezes, foi preciso pausar, buscar forças na espiritualidade e traçar estratégias para continuar a caminhada, na certeza de que o Senhor nos reservará um amanhã melhor que o hoje.

O grande motivador naquele momento foi intuir a nobreza de espírito dos meus pais, que mesmo desprovidos de qualquer grau escolar, vislumbram na educação dos filhos a única herança que se perpetua.

Deste modo, a pesquisa documental que analisou a organização e a gestão do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, se concretizou e o seu produto está apresentado nas páginas a seguir deste manuscrito, numa sequência cronológica de tempo e analisada na forma de três categorias.

A primeira delas apresenta a Linha do Tempo do Currículo Integrado e a caracterização dos documentos oficiais que normatizaram a organização e a gestão curricular, alicerçados pelos documentos probatórios, e analisada sobre a ótica de três dimensões: a dimensão pedagógica, a dimensão política e a dimensão acadêmico-administrativa;

A segunda categoria desvela e analisa a gestão colegiada do Currículo Integrado, desde a construção curricular, perpassando pela implantação, desenvolvimento até o ano 2010, escolhido como ano de recorte para o estudo.

E por fim, na terceira categoria foi analisado as rupturas pedagógicas promovidas pelo Currículo Integrado no curso de enfermagem da UEL, que cessaram o modelo tradicional da educação e abriu portas para vivenciar novas ações pedagógicas, acompanhando o movimento nacional da educação superior.

Destaca-se ainda, que na última página deste trabalho, na contracapa, está disponibilizado um CD-ROM contendo os documentos oficiais empregados na pesquisa. O intuito é possibilitar a consulta do material utilizado, e ainda, subsidiar outros pesquisadores que despertarem interesse pela temática “Currículo Integrado”.

1 INTRODUÇÃO



No tempo contemporâneo, o processo ensino-aprendizagem desempenhado no cerne das universidades exerce uma função social singular que determina o comportamento e a transformação da sociedade.

Assim, as Instituições de Ensino Superior (IES) têm sido constantemente solicitadas a enfrentar provocações e mudanças na formação de recursos humanos para o mundo do trabalho, promovendo uma realidade humana e igualitária (ZABALZA, 2004).

Neste sentido, o ensino universitário vem construindo mecanismos e buscando alternativas que consolidem os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) coerentes com a evolução tecnológica e científica com vistas a atender as demandas sociais da comunidade (FÁVERO; SEGENREICH, 2004).

De modo igual, Silva; Sousa e Freitas (2011) revelam que o ensino superior no âmbito da saúde e da enfermagem tem sofrido intensas transformações em sua dinâmica de formação profissional, apoiado no compromisso com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, em especial o Sistema Único de Saúde (SUS).

Desta forma, percebe-se que a evolução do mundo acadêmico visando à formação de enfermeiros, orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN/ENF), tem se caracterizado por constantes mudanças nos currículos, com o propósito de superar o modelo da educação tradicional para formar profissionais com competência de transformar a eles mesmos e a realidade na qual estão inseridos (BRASIL, 2006).

Assim, o PPC se traduz como o processo de trabalho executado por seus protagonistas, ao mesmo tempo em que os orienta para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem consagrado no currículo (VEIGA, 2011).

Diante desse cenário de transformação e implementação do processo pedagógico universitário, tem-se a organização e a gestão curricular como instrumento para a efetivação e o desenvolvimento das práticas educativas, cumprindo-se assim o papel da universidade na formação dos seus alunos.

Na visão de Lück (2009) a organização e gestão curricular é a mais relevante de todas as dimensões da gestão educacional, por estar diretamente vinculada ao papel da instituição de ensino que é de promover a aprendizagem e a formação de qualidade aos estudantes. Trata-se da dimensão de ponta, da qual todas as outras se convergem, atuando como sustentadora para sua execução.

Nessa perspectiva, o curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), desde o ano 2000, desenvolve o projeto pedagógico denominado Currículo Integrado.

Trata-se de um modelo curricular que apresenta nuances da Pedagogia Libertadora, proposta por Freire (2001), ao contemplar a aprendizagem centrada no aluno como sujeito da construção do conhecimento, por meio de metodologias ativas, em que o papel do professor é de mediador do ensino e o aluno como sujeito ativo na busca da aprendizagem.

Frente à organização e gestão do Currículo Integrado, está o Colegiado de Curso, que exerce a coordenação pedagógica, constituindo um órgão consultor e deliberativo das orientações das práticas educativas.

Deste modo, entendemos o Colegiado de Curso como um órgão gestor das ações educacionais que visa prover meios, recursos e condições para o alcance das metas e objetivos, estimulando o trabalho participativo, democrático e comprometido com o ensino e a aprendizagem de qualidade aos estudantes (BRASIL, 2006).

Corbellini et al. (2010) sinalizam o quão dinâmico é um PPC e que para sua gestão é preciso revisitá-lo constantemente com o propósito de acompanhar a evolução das políticas de educação e de saúde e estabelecer estratégias de melhorias das práticas educativas.

Nesse sentido, o curso de enfermagem da UEL, nos quarenta anos de existência, passou por sete reformulações curriculares e desenvolve, há mais de uma década, o Currículo Integrado, considerado uma proposta inovadora e que tem sido alvo de inúmeras pesquisas e estudos.

Com base no estudo recente de Garanhan et al. (2012) que analisaram as diversas produções acerca do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, verificou-se que das pesquisas realizadas na modalidade *Stricto Sensu*, produtos de pós-graduação, foram encontrados oito estudos distribuídos em três dissertações e cinco teses, além de dois livros que descreveram a trajetória do Currículo Integrado da UEL.

Das dissertações encontradas, a primeira se refere à compreensão da prática pedagógica dos professores de enfermagem e os fatores que a determinam (KIKUCHI, 2000). A segunda diz respeito aos sentimentos de prazer e sofrimentos dos docentes gerados no trabalho, frente à implantação do currículo

integrado (MARTINS, 2002) e a última sobre o desenvolvimento da capacidade de resoluções de problemas em alunos no contexto do Currículo Integrado (ALVES, 2003).

Quanto às cinco teses levantadas, Garanhani et al. (2012) descreveram que a priori ocorreram duas em 2004. A primeira analisou a experiência de docentes e discentes sobre as mudanças de paradigma e práticas profissionais na implementação do Currículo Integrado na visão de Martin Heidegger (GARANHANI, 2004); a segunda tese comparou o desempenho do modelo diferenciado para ensinar metodologia de pesquisa aos discentes (SOUBHIA, 2004). A terceira pesquisa citada pelos autores foi realizada por Araújo (2005) que analisou a implantação de uma proposta de educação do Aleitamento Materno no Currículo Integrado da UEL. Outro estudo procurou estimar os custos educacionais totais do Currículo Integrado de Enfermagem da UEL (BOBROFF, 2008). E, enfim, a quinta pesquisa teve o escopo de desvelar o sentido da avaliação para os alunos e professores que vivenciam o Currículo Integrado (KIKUCHI, 2009).

Desta forma, constata-se que entre as pesquisas realizadas na modalidade *Stricto Sensu* sobre o Currículo Integrado, existe uma lacuna de conhecimento no que diz respeito à organização e gestão curricular.

Assim, vislumbrando a temática do Currículo Integrado, indagou-se: ***Como foi a trajetória da organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL no período de 1999 a 2010?***

A escolha deste recorte abrange o decênio do Currículo Integrado desde a implantação em 1999 ao ano 2010 quando foram festejados os dez anos de desenvolvimento do projeto pedagógico que se traduz em repercussão nacional.

Este estudo buscou resgatar a trajetória da gestão e organização curricular nos dez anos de sua implementação por meio da pesquisa documental e assim refletir sobre os movimentos vivenciados na gestão na UEL tendo como pano de fundo a adesão do Currículo Integrado às DCN/ENF.

A pesquisa aspirou ainda oferecer subsídios para outras escolas quanto ao modelo curricular adotado e possibilitar a discussão sobre como sucedeu a organização e gestão curricular no que tange à dimensão normativa institucional e à preconização nacional no pleito da formação de enfermeiros.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

▶ Analisar a trajetória da organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL no período de 1999 a 2010.

2.2 ESPECÍFICOS

▶ Identificar os documentos elaborados que subsidiaram a execução da proposta curricular;

▶ Elaborar a Linha do Tempo do Currículo Integrado na perspectiva da organização e gestão acadêmica;

▶ Revelar as dimensões da organização e gestão que pautaram os documentos normativos do Currículo Integrado;

▶ Descrever os acontecimentos que dinamizaram a implantação e execução do modelo pedagógico.

*3 REVISÃO DE
LITERATURA*

Na revisão de literatura serão abordados os temas: o ensino na enfermagem, as Diretrizes Curriculares Nacionais, uma retrospectiva histórica do curso de enfermagem da UEL, bem como a gestão do curso de enfermagem.

3.1 O ENSINO NA ENFERMAGEM

Vários movimentos sociais nas décadas de 80 e 90 marcaram a reestruturação na organização e gestão da educação brasileira. Essas reformas privilegiaram a descentralização, a autonomia e a democratização no modelo da administração educacional (GERMANO, 2003).

Nos anos 80, ocorreram grandes conquistas, dentre as quais pode-se destacar a promulgação da Constituição Federativa do Brasil, em 1988, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde com ênfase na integralidade da atenção à saúde, sendo eixo norteador para elaboração de políticas públicas de saúde. Já a década de 90 foi marcada pela publicação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que permitiu em 2001 estabelecer as DCN/ENF (CORBELINI et al., 2010).

Esses acontecimentos históricos vêm exercendo forte influência sobre as instituições formadoras de profissionais para a área da saúde. Nesse contexto, as DCN/ENF discorrem que a formação do Enfermeiro deve garantir a integralidade, a qualidade e a humanização no atendimento ao cliente, acarretando mudanças nas práticas educativas, congregando elevado compromisso com o SUS e ampliando o conceito de saúde (BRASIL, 2001).

Farias e Casagrande (2004) partem do princípio que as Instituições de Ensino Superior (IES) são colaboradoras na formação de cidadãos e na construção do conhecimento científico, habilitando profissionais competentes. Desse modo, torna-se desafiador para as instituições de ensino, garantir uma formação de excelência pautada nos quatro pilares do conhecimento: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, viabilizando que o egresso adquira autonomia e aptidão de resolutividade.

Para Pereira (2003), a educação e a saúde são dois campos que se entrelaçam na produção e na aplicação de saberes dedicados ao desenvolvimento humano. O ato de educar não se pauta apenas na transmissão e na aquisição do conhecimento. Nele habita um conjunto de perfis de sociedade e homem que se

espera formar. As práticas pedagógicas respondem ao currículo proposto à medida que o educando adquire conceitos, ideias, símbolos, significados e valores culturais e os reproduz e transforma positivamente a sociedade na qual está inserido.

Na atualidade, o ensino na enfermagem busca romper com a pedagogia tradicional, traduzida no modelo da “educação bancária”. Freire (2001) pontua que neste modelo fragmentado e verticalizado, o educando recebe passivamente os conhecimentos, tornando o ensino um ato de depositar conteúdos fornecidos pelo educador. Na visão “bancária” da educação, o conhecimento é uma doação daqueles que se julgam sábios aos que julgam nada saber, formando indivíduos inábeis, sem capacidade de criação e inovação.

De modo contrário, a pedagogia da problematização tem forte consonância com a pedagogia libertadora descrita por Freire (2001) como processo educativo que se fundamenta na relação dialógica em que os sujeitos se encontram para pronúncia do mundo. Este modelo se descreve no ensino centrado no aluno e o professor como mediador do processo educativo. Nesta relação dialógica, a comunicação torna-se eficaz e possibilita uma aprendizagem participativa e do pensar autêntico, tornando o educando crítico e reflexivo. (FREIRE, 2001).

Libâneo (1998) endossa que a aprendizagem acontece por meio de uma situação-problema vivenciada e/ou experienciada pelo estudante, da qual se distancia para analisá-la criticamente. O processo da aprendizagem não se sujeita à memorização ou imposição, mas possibilita um grau de conhecimento que permite o alcance da compreensão, reflexão e crítica, tornando o futuro profissional capaz de transformar e recriar o seu contexto.

No ensino da enfermagem, essa prática pedagógica vem desempenhando seu papel na investigação da própria prática e extraindo da realidade o conteúdo para a aprendizagem. Desta forma, esse modelo educativo estabelece relação entre a educação e a sociedade, viabilizando a emancipação dos sujeitos e a transformação das relações de dominação nas sociedades desiguais (PEREIRA, 2003).

Nesse sentido, a construção de um currículo na enfermagem deve direcionar para aprendizagem significativa, partindo do princípio de que o indivíduo é um ser historicamente determinado, com acúmulo de conhecimento, referenciais, valores e crenças, baseados em suas experiências de vida. Assim, o ensino na enfermagem avaliza a formação do Enfermeiro como agente transformador da sua

prática, rompe com a visão de executor de técnicas e assume a concepção do profissional crítico e reflexivo. (DELLAROZA et al., 2005).

3.2 DIRETRIZES CURRICULARES NA ENFERMAGEM

Segundo Gallguillos e Oliveira (2001), a formação de enfermeiros no país teve seu início nos anos 20 baseando-se inicialmente em padrões franceses e em padrões americanos posteriormente. No final da década de 40, as escolas normatizaram o ensino na enfermagem voltado para a realidade brasileira. As escolas de enfermagem eram dirigidas por médicos, responsáveis pela formação do enfermeiro com vistas às demandas médicas. Desta forma, o ensino centrava-se na execução de técnicas e na divisão das tarefas, contribuindo para a fragmentação do cuidado.

A partir da década de 60, a construção do conhecimento científico na enfermagem emerge por meio de teorias desenvolvidas por enfermeiras norte-americanas. No Brasil, este fato ocorre nos anos 70 com a “Teoria das Necessidades Humanas Básicas” de Wanda Horta (MOURA et al., 2006).

Na mesma década, com a reforma universitária, ocorreu um repensar no currículo mínimo para a enfermagem brasileira. Ele deveria contemplar três domínios: o pré-profissional, o tronco profissional comum e as habilitações, enfatizando os estágios práticos (GALLGUILLOS; OLIVEIRA, 2001).

Após esse período, ocorreram movimentos políticos e sociais de grande relevância, com destaque para a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde (Conferência de Alma-Ata) e a implantação do SUS, que suscitaram um novo repensar do processo saúde-doença e das práticas profissionais. Este cenário direcionou a enfermagem para a construção de um novo modelo curricular que atendesse às demandas emergentes nos diferentes níveis de saúde. (MOURA et al., 2006).

Urbano (2002) corrobora pontuando que a formação de recursos humanos para a saúde é alicerçada na construção social requerida pelo SUS que suscita mudança na concepção do processo saúde e doença. Deste modo, o perfil de profissional a ser formado requer habilidades cognitivas e operacionais, sustentada pela ética, pelo humanismo e pelo comprometimento.

Assim, as IES a partir da promulgação da LDB em 1996, receberam novas incumbências de delineamento dos perfis profissionais e a construção das DCN para os cursos de graduação no país. A elaboração das diretrizes curriculares permitiu o respeito às especificidades de cada curso e a liberdade de definir parte de seus currículos, podendo adaptá-los às necessidades da comunidade e ao mercado de trabalho. (BRASIL, 1996b).

Na enfermagem, a construção das DCN foi um processo realizado coletivamente entre a União, a Associação Brasileira de Enfermagem e as IES. Por volta de 1997, o Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio da Secretaria de Ensino Superior (SESu), publicou edital convocatório às IES e às associações profissionais interessadas em participar e encaminhar as propostas para a construção das DCN para todos os cursos de graduação (GALLGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

A partir de então, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) criou um espaço para a discussão e delineamento da nova política de educação, por meio dos Seminários Nacionais de Diretrizes para Educação em Enfermagem (SENADEn), definindo estratégias articuladoras que viabilizassem a política de educação e possibilitassem as discussões das diretrizes gerais para o ensino na enfermagem (MOURA, et al., 2006).

Nas primeiras edições dos SENADEn, as discussões se pautavam em torno da existência de muitos cursos de Enfermagem que enfatizavam em seu currículo o modelo Biomédico/Tecnista com dicotomia entre teoria e prática, dificultando o trabalho coletivo e a capacidade de intervir na realidade (GALLGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Na terceira edição do SENADEn, as discussões ganharam um outro enfoque, voltando-se inteiramente à luz da LDB para a formulação de novas propostas a serem incorporadas às DCN. Essas propostas visavam substituir o currículo mínimo em vigor, para delinear o perfil do enfermeiro como profissional generalista, crítico e reflexivo, com competência técnico-científica, ético-política, social e educativa (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1999).

Uma Comissão de Especialistas em Enfermagem do MEC apreciou as propostas discutidas e encaminhadas e em conformidade ao modelo de “Enquadramento das Propostas de DCN”, foi divulgada a primeira versão do documento-síntese. Novamente foi solicitada a contribuição das IES e da ABEn na

elaboração da versão final das DCN na enfermagem (GALLGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Na sequência dos acontecimentos, em 1999, aconteceu o 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10º Congresso Panamericano de Enfermería, na cidade de Florianópolis. Durante o evento, representantes de Cursos das Escolas e das Faculdades de Enfermagem reuniram-se e elaboraram a proposta de enquadramento e contribuições para a construção das DCN. Esse documento, intitulado “Carta de Florianópolis”, além de retomar as discussões em torno das DCN, reafirmava o papel da ABEn neste processo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1999).

O teor da Carta de Florianópolis enfatizava o currículo como um processo dinâmico, flexível e atual, permitindo o redirecionamento do perfil do futuro Enfermeiro. A duração mínima do curso sugerida foi de 3.500 hora/aulas em oito semestres letivos, incluindo o estágio supervisionado e a realização de um trabalho de conclusão de curso (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1999).

Em 2000, dando seguimento às discussões da construção das DCN, foi realizado o 4º SENADEn, em Fortaleza. Nesta edição, o tema central foi a “Enfermagem: tendências e perspectivas político-pedagógicas” e tinha como recomendações finais reafirmar o teor da “Carta de Florianópolis” e delinear as competências e habilidades na formação do enfermeiro, articulado entre ensino, pesquisa e extensão (GALLGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001).

Neste mesmo ano, a Carta de Florianópolis foi aprovada na íntegra pela SESU/MEC e oficializada por meio da Resolução CNE/CES nº03 de 07 de novembro de 2001 que instituiu as DCN para o Curso de Graduação em Enfermagem no Brasil (BRASIL, 2001; LOPES NETO, et al., 2006).

As DCN aproximaram o cuidado individual à saúde coletiva com ênfase na integralidade da atenção à saúde ampliando seu conceito. Deste modo, o processo de formar enfermeiros com competências e habilidades, por meio da interdisciplinaridade, adotando metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem, integrando ensino-serviço-comunidade, tem se tornado desafiador para as instituições de ensino superior (CORBELINI et al., 2010).

Para a autora supracitada, garantir a capacidade de aprender a aprender, que congrega o aprender a conhecer, a fazer, a conviver e a ser na formação de enfermeiros com autonomia e resolutividade, pressupõe adotar

estratégias de ensino e aprendizagem que vão ao encontro das DCN, visando avaliar as competências e habilidades do futuro profissional.

Neste sentido, Fernandes, Silva e Calhau (2011) corroboram pontuando que as mudanças na estrutura e na implementação de novos currículos são eventos processuais e desafiadores para as instituições formadoras que têm demonstrado dificuldade em aderir às DCN. Destacam que, dentre esses desafios, podem ser citados a interdisciplinaridade, a transversalidade de conteúdos, a articulação entre teoria e prática, as metodologias ativas e a translocação do ensino centrado no professor para a aprendizagem centrada no aluno, em que o professor será o facilitador do processo ensino-aprendizagem.

Assim, as orientações das DCN possibilitaram refletir sobre a construção e a implementação dos novos currículos para o ensino na enfermagem, de tal modo que orientam para as sugestões mínimas recomendadas (LOPES NETO, et al., 2006).

No entanto, considerando a evolução humana, o surgimento de novas tecnologias, as alterações nos perfis clínicos e epidemiológicos das populações, faz-se necessário conceber o Projeto Pedagógico como um processo dinâmico que precisa ser revisitado numa periodicidade, com o intuito de acompanhar as mudanças da contemporaneidade (CORBELINI et al., 2010).

3.3 RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL

Visitando o contexto nacional e em específico da formação de recursos humanos na enfermagem, será retratada, a partir deste ponto, uma retrospectiva histórica, discorrendo os principais acontecimentos da criação do curso e das reformas curriculares ocorridas até a criação do Currículo Integrado.

Na década de 70, o cenário nacional foi caracterizado por uma série de mudanças no campo econômico e político. O campo econômico ficou conhecido como "milagre econômico", devido aos empréstimos e investimentos estrangeiros que alavancaram a economia brasileira. Esse período entrou num crescimento surpreendente, com a criação de empregos, as construções da Transamazônica, da ponte Rio Niterói e da Hidrelétrica de Itaipu. Por um lado, o país avançou. Por outro, a dívida externa e as desigualdades sociais imperavam cada vez mais (CARVALHO, MARTIN, CORDONI JR., 2001).

Na política, os anos 70 foram marcados pelo apogeu do golpe militar. Foram anos de ditadura, falta de liberdade, censura e perseguições somados à resistência por parte dos intelectuais, estudantes, operários e artistas. Houve perseguições, torturas e exílio àqueles que ousavam ir contra o regime (CARVALHO, MARTIN, CORDONI JR., 2001). Por outro lado, foi também a década em que o futebol esteve em alta, a seleção brasileira venceu a Copa do Mundo e conquistou o título do tricampeonato mundial.

Na cidade de Londrina, um fato marcante no ano de 1970 foi a criação da UEL, por meio do decreto Estadual nº18.110 de 28 de janeiro de 1970, resultado da junção de cinco faculdades existentes na cidade e da criação de alguns novos cursos sob a forma de Fundação Universidade Estadual de Londrina (FUEL), mantida pelo Governo do Estado, pela Prefeitura Municipal de Londrina e com recursos financeiros oriundos de mensalidades pagas pelos estudantes (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2010b).

No projeto inicial da UEL, foram agregados em departamentos os vários professores e disciplinas dos cursos ofertados na época. Esses Departamentos foram reunidos em Centros de Estudos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

A Universidade iniciou suas atividades com um total de 13 cursos de graduação: História, Geografia, Letras Anglo-Portuguesas, Letras Franco-Portuguesas, Pedagogia, Ciências (1º Grau), Direito, Odontologia, Medicina, Farmácia e Bioquímica, Ciências Biomédicas, Administração e Ciências Econômicas (DESSUNTI et al., 2005).

O sistema acadêmico vigente era o de créditos e o orçamento para a estrutura universitária provinha de recursos do alunado e do Governo do Estado. Já em 1987, foi implantado o ensino gratuito no nível de graduação e a Universidade foi transformada em Autarquia com autonomia didático-científica, administrativa, de gestão financeira e patrimonial, permanecendo dependente financeiramente do Governo Estadual, de onde se origina a maior parte dos recursos. (GUARIENTE; KIKUCHI, 2010).

No bojo do pleno desenvolvimento da educação universitária londrinense o Curso de Enfermagem da UEL foi criado e implantado a partir da Resolução nº 53, de 26 de outubro de 1971. Após um estudo sociológico do Estado do Paraná realizado na época, demonstrou-se a necessidade da criação do curso

em Londrina, que até então, era ofertado apenas na Escola de Enfermagem Madre Léonie da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, localizada na capital do Estado (DESSUNTI et al., 2005).

O Curso de Enfermagem da UEL passa a ser o segundo do Estado do Paraná. Cabe salientar, que sua criação foi motivada pela existência de um curso de medicina em Londrina, desde 1968, o que contribuiu para vinda de docentes especialistas e oportunizando a entrada das novas tecnologias para a cidade.

Neste sentido ampliou-se a complexidade da prática dos Enfermeiros. A criação do Curso de Enfermagem foi um atrativo aos profissionais oriundos de grandes centros do país, possibilitando a expansão do mercado de trabalho para os Enfermeiros (GODOY, 2002).

A partir da Resolução nº 04/72 do Conselho Federal de Educação, ficou aprovado o currículo mínimo para o curso de Enfermagem, caracterizado por um ciclo básico, um tronco profissionalizante e três distintas habilitações: Enfermagem em Saúde Pública, Obstetrícia e Médica-cirúrgica (KIKUCHI, 2009).

A organização e a estrutura pedagógica da primeira proposta curricular foram apoiadas por outras escolas de Enfermagem. A carga horária determinada para o curso foi de 3.345 horas, sendo que mais de cinquenta por cento delas eram consumidas pelas disciplinas da área biológica voltadas para o curso de medicina, apenas 1.340 horas destinavam-se ao ensino específico da Enfermagem (DESSUNTI et al., 2005).

No mesmo ano, em 1972, iniciou a primeira turma, por meio de concurso vestibular, com vinte alunos, desenvolvendo atividades acadêmicas em período integral. A duração do curso era de três anos num regime denominado sistema seriado. No ano seguinte, ocorreu a primeira mudança curricular, para o sistema de créditos no qual as matrículas eram efetuadas por disciplinas (GODOY, 2002).

Carvalho, Martin e Cordoni Jr. (2001) salientam que o modelo de currículo da época estava fortalecido pela existência da dicotomia do sistema de saúde na área preventiva e curativa. Havia um favorecimento ao consumo de medicamentos e a indústria de equipamentos médicos-cirúrgicos, que privilegiava o domínio de técnicas avançadas em detrimento da assistência aos problemas básicos de saúde.

Um marco importante da história do Curso de Enfermagem a ser destacado está datado em 1977, com a realização do I Fórum de Debates do Curso de Enfermagem da UEL. Tinha como escopo discutir, analisar e avaliar o currículo vigente (DESSUNTI et al., 2005).

Este evento contou com a participação dos estudantes e professores da instituição e com professores convidados dos estados do Rio de Janeiro e do Rio Grande Sul, entre eles, a professora Leopoldina da Silva, da Universidade Federal de Santa Maria – RS, que apresentou a proposta metodológica inovadora vivenciada pela sua escola, o Currículo Integrado, assim descrita por Dessunti et al. (2005, p.5):

Com o Currículo Integrado, disse ela, o enfoque do ensino deixa de localizar-se na disciplina e transfere-se para o próprio assunto, “não como conhecimento diferente, estanque, mas como informações que se integram e se enquadram”, com o propósito de fornecer ao estudante uma visão mais real dos fatos em estudo.

Godoy (2002) descreve que o evento desencadeou e subsidiou a segunda mudança curricular do curso, implementada a partir de 1980. Naquele momento houve rejeição dos estudantes diante da possibilidade de criação do internato.

Diante dos fatos, percebe-se que, naquela ocasião, a discussão sobre a temática do Currículo Integrado, foi lançada pela primeira vez, como uma metodologia ativa de ensino-aprendizado, sendo que a implantação desta proposta se efetivaria anos depois no Curso de Enfermagem da UEL.

A década de oitenta foi assinalada por uma série de mudanças no cenário político brasileiro. O movimento das Diretas Já (1985) e a eleição de Tancredo Neves marcaram o fim do regime militar, gerando diversos movimentos sociais inclusive na área de saúde e com grande mobilização nacional por ocasião da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) que lançou as bases da reforma sanitária e subsidiou a criação do Sistema Único de Saúde, a partir da promulgação da Constituição Federativa da República do Brasil em 1988 que resgata a saúde como direito de todos e dever do Estado (CARVALHO; MARTIN; CORDONI JUNIOR, 2001).

Neste contexto, em 1980, ocorre no cenário do curso de enfermagem da UEL, a segunda reformulação curricular, sem consulta coletiva aos docentes do curso, ampliando a duração do curso de três anos para três anos e

meio com aumento da carga horária para o tronco profissionalizante. As disciplinas que contemplavam estágios foram divididas em duas: disciplina teórica e estágio supervisionado, fortalecendo a fragmentação da teoria e prática (DESSUNTI et al., 2005).

A criação do SUS, em 1988, provocou mudanças nos serviços de saúde ao mesmo tempo em que fomentou inquietude nas escolas de enfermagem que tenderam a acompanhar a formação do enfermeiro no contexto da saúde. Garantir a execução dos princípios do SUS pelo governo e pelos profissionais da área é um desafio que perdura até a contemporaneidade (GARANHANI, 2004).

Em busca de soluções no processo de formação do Enfermeiro capaz de responder a essa nova realidade da saúde brasileira, acontecia, em âmbito nacional, fóruns, debates nacionais, regionais e encontros sobre as necessidades de reformulações curriculares para os cursos de graduações em Enfermagem (GODOY, 2002).

Dessunti et al. (2005) narram que em 1988 foi realizado o II Fórum de Debates do Curso de Enfermagem da UEL, com a participação de professores, estudantes e alunos egressos. Ficou evidenciada a escassez de carga horária para o tronco profissionalizante para a prática profissional e a necessidade de criação do internato para a enfermagem com o intuito de associar teoria e prática aos alunos.

No ano seguinte, acompanhando as mudanças no contexto político e econômico do país, a Universidade Estadual de Londrina, em parceria com Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), assumiu o desafio de criar espaços de discussões da formação de recursos humanos para a área da saúde. Promoveram um encontro nacional, com a participação de representantes regionais, onde debateram e aprovaram um anteprojeto curricular para o curso de graduação em Enfermagem, que contemplava uma carga horária mínima de 3.500 horas distribuídas ao longo de quatro anos (GODOY, 2002).

Por volta de 1990 a Fundação W. K. Kellogg entra em cena, com o lançamento do Programa UNI: "*Uma Nova Iniciativa na Formação dos Profissionais de Saúde: União com a Comunidade*". Tratava-se de um esforço de cooperação entre a Universidade, serviços locais de saúde e organizações comunitárias (ALMEIDA, 2008).

Para Kikuchi (2009), desde a década de 40, a Fundação W.K. Kellogg passa a apoiar movimentos de mudança na formação de recursos humanos

para a saúde na América Latina, ancorada em duas principais ideias de sua filosofia organizacional: “aplicar os recursos para resolver os problemas das pessoas” e “ajudar as pessoas a ajudarem a si mesmas”.

O principal objetivo do Programa UNI era apoiar o desenvolvimento integrado de modelos inovadores de ensino, dos sistemas locais de saúde e da ação comunitária. Dos vinte três projetos aprovados, seis eram do Brasil, entre eles o de Londrina/UEL, pelo Centro de Ciências da Saúde com a denominação de Projeto UNI Londrina, batizado de PROUNI LD, que objetivava promover mudanças nos cinco cursos do Centro de Ciências da Saúde (ALMEIDA, 2008).

O PROUNI LD provocou intensas mudanças concordantes com os debates ocorridos anteriormente na reformulação e readequação curricular para o curso de graduação em Enfermagem, quais sejam: intersectoriedade da universidade com serviços de saúde, aproximação precoce do aluno aos serviços de saúde e comunidade, trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, diversificação do panorama ensino-aprendizagem com busca de metodologias ativas com aprendizado centrado no aluno tendo o professor como norteador do ensino (ALMEIDA, 2008).

A UEL participou do Projeto UNI de 1992 a 2000, sendo que possibilitou vivenciar a experiência da Integração Docente-Assistencial com envolvimento da tríade: ensino, serviço de saúde e comunidade (ALMEIDA, 2008).

O PROUNI LD - Centro de Ciência da Saúde (CCS) da UEL consolidou iniciativas criando: o NAP (Núcleo de Apoio pedagógico) com inserção de psicólogos e pedagogos; o PEEPIN I (Projeto Especial de Ensino: Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais) com a inserção dos alunos de séries iniciais dos cinco cursos do CCS; as “Áreas Verdes”, que eram “janelas” no calendário acadêmico, comuns a todos os cursos, a fim promover práticas multiprofissionais para o processo ensino-aprendizagem; o PEEPIN II (Projeto Pesquisa e Ensino: Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais) com intuito de promover a iniciação científica aos estudantes; PAP (Programa de Apoio a Projetos de Pesquisa); o PAPIENS (Programa de Apoio a Projetos Integrados de Ensino); o NECLI (Núcleo de Epidemiologia Clínica); o NIS (Núcleo de Informática em Saúde) e por fim a criação da CPDC (Comissão Permanente de Desenvolvimento Curricular) que reuniam os coordenadores dos cinco Colegiados de cursos da saúde (DESSUNTI et al., 2005).

No meandro deste cenário, a terceira reformulação curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, ocorreu em 1992, embasado na Resolução nº 1.698/91 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE) da UEL, que determinava a implantação do sistema seriado, ampliando a carga horária para 3.852 horas e a criação do estágio supervisionado. Nesta perspectiva, o perfil do egresso era o de desempenhar suas práticas com preceitos éticos e legais, reconhecendo seus deveres, reivindicando seus direitos, aperfeiçoando o espírito crítico com vistas ao crescimento pessoal e profissional e capaz de analisar e solucionar novas situações (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

Considerado um grande avanço no curso de enfermagem da UEL, a criação do Internato em Enfermagem foi contemplada na reformulação de 1992. Esta inovação possibilitou ao aluno experimentar a realidade prática do Enfermeiro de campo, tanto na área hospitalar quanto na saúde coletiva. A atividade acadêmica obrigatória, o Internato, proporcionou uma experiência ímpar no processo de formação do estudante, sobretudo pela articulação entre a academia e os serviços de saúde. (VANNUCHI et al., 2012).

A quarta reforma curricular, denominada Currículo de Transição, ocorreu em 1996. Na ocasião, foram realizadas oficinas de trabalho que contaram com a participação dos professores do ciclo básico e do tronco profissionalizante, enfermeiros de serviço e alunos para discutir, avaliar e estabelecer os princípios norteadores do novo currículo (DESSUNTI et al., 2005).

O Currículo de Transição possibilitou a interação de disciplinas afins tanto do ciclo básico com do profissionalizante com vistas à interdisciplinaridade correlacionando teoria e prática e a utilização de metodologias que respondiam as novas bases filosóficas para a formação do Enfermeiro generalista com atuação em quatro áreas fundamentais: assistência, gerência, ensino e pesquisa. (VANNUCHI et al., 2012).

Dessunti et al. (2005) destacam que outro fator que contribuiu nas mudanças curriculares do Curso de Enfermagem, além do ideário do UNI, foi a desagregação e a criação dos Colegiados dos Cursos da UEL, que outrora se concentravam em um único colegiado os cursos do Centro de Ciências da Saúde. O Curso de Enfermagem passa a fazer gestão própria das práticas pedagógicas por meio de instância Colegiada.

Evidencia-se que a partir da criação do Colegiado de Enfermagem, o Curso ganha força e autonomia na organização e gestão curricular.

Assim, na concretização do Currículo de Transição já se acenava para quinta reforma curricular do curso de graduação em enfermagem a ser implantada no ano 2000. Diante das dificuldades que teriam que ser enfrentadas com uma reforma curricular ousada e radical, principalmente pela desestabilização de poder das disciplinas e Departamentos, optou-se na ocasião, pelo desenvolvimento do Currículo de Transição como estratégia para facilitar as condições de viabilização do Currículo Integrado (GARANHANI; VALLE, 2010).

Em síntese, podemos perceber o engajamento e determinação dos docentes do curso de enfermagem, que desde a criação do curso, não mediram esforços na valorização da formação em enfermagem como profissão dentro da lógica da saúde no Brasil.

As conquistas obtidas pelo Curso de Enfermagem são frutos de um trabalho coletivo dos seus docentes que almejavam a formação do Enfermeiro que atendesse às necessidades sociais de saúde do indivíduo, família e comunidade nos diferentes níveis de atenção, visando à promoção, à proteção e à recuperação da saúde com qualidade e resolutividade de forma integral e equânime (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999).

3.4 DA GESTÃO EDUCACIONAL A GESTÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Em busca de um referencial teórico que subsidiasse a elucidação das dimensões representativas de gestão e de organização do Currículo Integrado, e que ao mesmo tempo pudesse agrupar os documentos encontrados num mesmo título em razão de suas características comuns, elegeram-se os pressupostos de José Carlos Libâneo que descrevem de forma singular o processo da gestão e organização educacional.

Embora, em nenhum momento, Libâneo tivesse feito referência à gestão universitária nas obras consultadas, lançou-se mão do paralelismo entre as suas proposições e o objeto deste estudo. Desta forma, para corroborar com suas considerações, serão abordados outros autores que comungam dos mesmos ideários e pressupostos.

Libâneo (2007) pontua que descrever a instituição de ensino como organização educacional, enlaça-se dois significados para organização: a unidade social e a função administrativa. A unidade social se configura nas relações interpessoais dos agrupamentos humanos e na ação conjunta de uma ou mais pessoas que se interagem, influenciada pelo processo de trabalho e a função administrativa, com propósito de alcançar metas e objetivos comuns entre os atores (LIBÂNEO, 2007).

Deste modo, para o funcionamento das instituições de ensino com foco no alcance das metas e dos objetivos, requer-se a tomada de decisões com direção e controle delas. Outras atribuições como planejamento, estrutura, recursos humanos e materiais, implementação curricular, direção e coordenação estão subentendidas no processo de tomada de decisões, podendo ser denominado de gestão (LIBÂNEO, 2004).

Assim, a gestão pode ser entendida como a ação de mecanismos intencionais e sistemáticos, utilizados para chegar a uma decisão e garantir seu cumprimento por meio de uma direção, ou seja, mediados por um gestor (LÜCK, 2009).

Logo, o emprego dos termos organização e gestão educacional são agregados e expressam uma dimensão maior que o termo administração educacional, por prover meios, recursos e condições para o alcance das metas comuns, promover um processo de trabalho participativo entre os protagonistas com vistas ao processo de ensino e a aprendizagem de qualidade aos estudantes (LIBÂNEO, 2007).

Para Lück (2009) a gestão educacional está alicerçada em etapas indispensáveis à efetividade das ações educacionais visando à promoção do processo de aprendizagem e formação discente, promovendo o acesso e a construção do conhecimento a partir de uma experimentação participativa, que subsidie condições para que o aluno possa estar apto ao enfrentamento dos desafios profissionais impostos considerando a realidade que o cerca, de forma criativa, participativa e transformadora.

Neste sentido, a gestão educacional objetiva administrar a dinâmica cultural da instituição de ensino, estabelecendo como pano de fundo as diretrizes e políticas educacionais públicas. Assim, o Projeto Pedagógico deve contemplar um

ambiente educacional autônomo, de participação e compartilhamento e estar em constante avaliação (LÜCK, 2009).

Por ser intencional e sistemática, a organização e a gestão educacional assumem concepções e estilos diferentes que analisam a instituição de ensino como organização de trabalho. De acordo com Libâneo (2004) as concepções de estilo de gestão podem ser compreendidas em: concepção técnico-científica, autogestionária, interpretativa, democrático-participativa e de gestão colegiada.

A concepção técnico-científica é aquela baseada na hierarquia de cargos e funções com racionalização do trabalho com ênfase na administração rígida, dominadora, autoritária, exercida unilateralmente com comunicação verticalizada. Ressalta-se a relação de subordinação, abstraindo das pessoas a capacidade de pensar e decidir sobre seu trabalho, enfraquecendo o comprometimento e o grau de autonomia com a instituição de ensino. Numa visão mais contemporânea, esse modelo de gestão é denominado de qualidade total (LIBÂNEO, 2004).

Um segundo modelo é a concepção autogestionária, centrado na responsabilidade e decisões coletivas com participação direta e paritária dos membros da instituição de ensino, sem gestão centralizada e com ênfase na auto-organização coletiva dos atores, por meio de eleição e revezamento no exercício de funções (LIBÂNEO, 2007).

Na concepção interpretativa, enfatiza-se a oposição à gestão técnico-científica e considera as práticas organizacionais socialmente construídas por meio da subjetividade de valores e de cultura dos membros da equipe e das relações sociais humanas e justas. Esse modelo tem trazido subsídios aos partidários da gestão democrática (LIBÂNEO, 2007).

A concepção democrático-participativa se caracteriza pela ênfase no trabalho participativo e na tomada de decisões coletivas entre os gestores e membros da equipe. Algumas características são marcantes nesse modelo de concepção, por exemplo, a tomada de decisão apesar de coletiva não desresponsabiliza o compromisso individual, não exclui a necessidade de coordenação/direção, evidencia a articulação entre atividades de coordenação/direção e a participação dos membros da equipe, valorização das relações interpessoais, ênfase na qualificação profissional, atribuição de funções e

avaliação sistemática das tomadas de decisões de modo a garantir a gestão eficaz (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

A concepção da gestão colegiada baseia-se no princípio da colegialidade, ou seja, comungar de objetivos e significados comuns dos atores envolvidos no processo educativo, por meio do diálogo e da deliberação coletiva. A gestão colegiada fundamenta-se na adoção de processos consensuais de tomada de decisão, por meio de formas de gestão participativa e democrática (LIBÂNEO, 2007).

Lück (2009) enfatiza a gestão democrático-participativa como um princípio definido na LDB e descreve a educação como um processo social, e para tanto necessita da participação de todos da comunidade interna e externa da escola. Essa participação conjunta e organizada resulta em qualidade educacional.

As concepções democrático-participativas e de gestão colegiada valorizam a participação coletiva no processo de tomada de decisões, prestigia a dinâmica intersubjetiva, do diálogo e do consenso (LIBÂNEO, 2004). Essas duas correntes assemelham-se ao modelo adotado na organização e gestão do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL.

Essas duas correntes de prática de gestão vêm sendo bastante discutidas, especialmente por serem um princípio definido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, ficou estabelecida a gestão democrática e colegiada para o Ensino Público Superior, explícito no seu Capítulo IV, Art. 56 e Parágrafo Único, na qual versa que:

Art. 56°. As instituições públicas de educação superior obedecerão ao princípio da gestão democrática, assegurada à existência de órgão colegiados deliberativos, de que participarão os segmentos da comunidade institucional, local e regional.

Parágrafo único. Em qualquer caso, os docentes ocuparão setenta por cento dos assentos em cada órgão colegiado e comissão, inclusive nos que tratarem da elaboração e modificações estatutárias e regimentais, bem como da escolha de dirigentes (BRASIL, 1996b).

Segundo Paro (2002), a gestão democrático-participativa não se dá espontaneamente, pois se origina de um processo histórico em construção coletiva permanente, necessita da previsão de mecanismos institucionais que não apenas favoreçam, mas também impulsionem práticas participativas dentro da unidade educacional.

De modo geral, estas concepções representam estilos de gestões educacionais, demonstrando distintos arranjos políticos e diferentes compreensões do papel da instituição e da formação do cidadão na sociedade. Neste sentido, encontra-se características de uma concepção em outra, porém, pode-se identificar nas instituições de ensino um modelo mais dominante (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

Assim, considera-se que a organização e a gestão de uma instituição de ensino têm caráter político, pedagógico e administrativo na medida em que estabelecem compromisso com a sociedade e relação com a transformação social, tendo como instrumento para o processo de trabalho o projeto pedagógico (LIBÂNEO, 2009).

Neste sentido, Libâneo (2004) pontua que o PPC é um instrumento construído intencionalmente, que expressa, pormenorizados, a legislação, os objetivos, as diretrizes nacionais e institucionais e as estratégias do processo educativo a ser desenvolvido na universidade.

Veiga (2011) robustece que além de contemplar os aspectos legais, os aspectos pedagógicos, metodológicos, do perfil do egresso, o currículo entre outras informações, abrange também, aspectos socioculturais dos atores envolvidos, modo de pensar e agir, hábitos, crenças e valores que dão significado à cultura universitária.

Um PPC traz em seu cerne a marca da cultura institucional, da vida social e das relações sociais que envolvem aquela cultura. Esta interpretação nem sempre está explicitada, mas exerce forte influência na construção e no desenvolvimento curricular (LÜCK, 2009).

No entanto, o PPC vai além da reflexão sistemática sobre as práticas educativas e do planejamento curricular. Ele representa tanto a expressão cultural da universidade como a sua recriação e desenvolvimento. Permite ainda, reconhecer a realidade atual da instituição de ensino e delinear estratégias de transformação de uma nova realidade universitária, no tocante processo do ensino e da aprendizagem significativa (LIBÂNEO, 2004).

Cotizando para essa reflexão, Veiga (2011) salienta que a construção coletiva do PPC com a participação de, no caso do curso de Enfermagem, docentes, alunos, enfermeiros de serviços e comunidade, contribui para pensá-lo, agi-lo e inová-lo pedagogicamente, corroborando na mudança de

pensamento, comportamento, atos e atitudes tornando os protagonistas desta construção, verdadeiros agentes de transformação social.

A ação política e pedagógica embutida no PPC acena não simplesmente para “como se faz”, mas, especialmente, para “por que se faz”, norteando as práticas educativas com finalidades sociais e políticas esperadas pelo coletivo. Ele ganha força pelo fato de concretizar as intenções e as expectativas da equipe educacional. (VEIGA, 2011).

Dias (2007), ao discorrer sobre o projeto pedagógico, vislumbra o pensamento de Aristóteles que apresenta o homem como um ser político e todas as suas ações sendo de modo intencional e que acontece nas relações sociais. Neste sentido, considerando a educação uma ação humana que se processa nas relações sociais e de caráter intencional, logo, ela é um fenômeno político.

Deste modo, Libâneo (2004), Dias (2007) e Veiga (2011) comungam do pensamento que a dimensão política e a dimensão pedagógica se articulam e são indissociáveis. Nesta perspectiva, a qualidade do ensino-aprendizagem que se almeja implica na indissociação dessas dimensões, alicerçada pela dimensão acadêmico-administrativa exercida por seus gestores.

Com base no referencial teórico adotado neste estudo, a organização e a gestão do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, por meio dos documentos oficiais, apresentam três dimensões: pedagógica, política e acadêmico-administrativa.

A **dimensão pedagógica** do Currículo Integrado se revela nas ações e procedimentos associados ao processo ensino e aprendizagem, as práticas educativas, à metodologia adotada, ao sistema de avaliação, ou seja, aos elementos didáticos e pedagógicos que caracterizam o currículo (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

Na **dimensão política** do Currículo Integrado o intuito é evidenciar as práticas sociais globais, no que tange aos aspectos legais, políticos, sociais, culturais, bem como, a influência e participação dos protagonistas que consolidaram o projeto pedagógico e garantiram a articulação do ensino, serviços de saúde e comunidade (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

De modo igual, a **dimensão acadêmico-administrativa** do Currículo Integrado representa os aspectos inerentes ao desenvolvimento das condições necessárias para a concretização da proposta curricular, envolvendo a

gestão de recursos humanos, materiais, o gerenciamento e a distribuição da carga horária docente, a definição das funções docentes, manutenção dos espaços físicos, patrimoniais e do acervo bibliográfico para o curso de Enfermagem (LIBÂNEO; OLIVEIRA; TOSCHI, 2011).

Essas dimensões são indissociáveis e mantêm relações intrínsecas e se articulam de tal modo que os documentos permearam entre duas e até três dimensões (VEIGA, 2011). Elas contemplam a essência contida nas entrelinhas e dão vozes aos documentos, permitindo que eles expressem o modelo de organização e gestão educacional do Currículo Integrado. Para Bardin (2011) a “essência” dos documentos se traduz na “unidade de registro” e permite analisar o seu conteúdo.

*4 TRAJETÓRIA
METODOLÓGICA*



4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo está situado no campo das pesquisas descritivas e exploratórias do tipo documental numa abordagem qualitativa.

Gil (2009) versa que, enquanto a pesquisa descritiva objetiva descrever as características da comunidade a ser pesquisada ou de um fenômeno, a pesquisa exploratória proporciona estreitamento com o objeto de pesquisa, dando maior visibilidade ao mesmo, tendo como escopo o aprimoramento de ideias, sendo viabilizada de diferentes formas, entre elas, pela análise de exemplos que favorecem a compreensão do fato.

Para Lakatos; Marconi (2010) a natureza qualitativa de uma pesquisa relata sua utilização com vistas à 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.

Com a finalidade de responder às pretensões, optou-se pela pesquisa do tipo documental definida por Gil (2009) como aquela embasada em documentos mantidos em arquivos ou não, que subsidiam explorar historicamente as características que determinaram um fenômeno ao mesmo tempo em que estabelece relação entre eles. A utilização de documentos em pesquisa possibilita acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do social.

Na abordagem de Gil (2009), este tipo de pesquisa apresenta vantagens significativas pela riqueza e estabilidade dos dados, pela desnecessidade de contato com o sujeito da pesquisa e pelo baixo custo que ela representa, considerando apenas a disponibilidade do pesquisador. No entanto, como em qualquer outro método escolhido, depara com limitações de não representatividade e de subjetividade dos documentos.

Contudo, essas fragilidades podem ser contornadas pelo pesquisador ao ser capaz de garantir a representatividade dos dados por meio dos documentos escolhidos. No que tange à subjetividade, o pesquisador deverá considerar diversas alusões dos documentos selecionados antes de elaborar conclusões (GIL, 2009).

4.2 OBJETO DE ESTUDO

Esta pesquisa tem como objeto de estudo os documentos originados no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, no que se refere à implantação e ao desenvolvimento do Projeto Pedagógico do Currículo Integrado.

4.3 BUSCA DOCUMENTAL

Para a compreensão do contexto, torna-se imprescindível descrever a etimologia da palavra documento. *Documentum* é o termo latino derivado de *docere*, que significa ensinar. Na história, o documento assume caráter objetivo, de neutralidade, comprova fatos e acontecimentos numa perspectiva linear (CELLARD, 2008).

Para tanto, o *corpus* documental selecionado envolveu uma combinação de documentos oficiais e de cunho probatórios, cuja escolha foi alicerçada na objetividade do estudo e o período de busca ocorreu de janeiro a julho de 2012.

Com base no estudo de Guimarães e Nascimento (2007) definiram-se os *documentos oficiais* como aqueles que de qualquer espécie e suporte, foram produzidos e sancionados pelos Órgãos Competentes com poderes consultivos, deliberativos e executivos da UEL. Do mesmo modo, são considerados como *documentos probatórios*, aqueles que de qualquer espécie e suporte, foram produzidos pelas instâncias administrativas da UEL e por sua autenticidade e veracidade subsidiaram compreender e descrever a dinâmica da organização e gestão do Currículo Integrado por meio dos documentos oficiais.

Desta forma, foram assinaladas como documentos oficiais as Resoluções e as Deliberações. Estes documentos puderam ser encontrados na Divisão de Arquivo Geral da Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD), no arquivo do Colegiado do Curso de Enfermagem e no site oficial da UEL, este último com acesso ostensivo de documentos.

Assim, balizamos como documentos probatórios os processos acadêmicos, as atas de reuniões, os relatórios dos Fóruns de Avaliação e capítulo de livro. Estes documentos puderam ser encontrados na Divisão de Arquivo Geral da PROGRAD e no arquivo do Colegiado do Curso de Enfermagem.

Gil (2009) pontua que diante do material tido como suficiente, passa-se à sua leitura. Sendo assim, o autor sugere quatro fases de leitura para a pesquisa documental: A leitura exploratória, a leitura seletiva, a leitura analítica e a leitura interpretativa, detalhadas a seguir.

4.3.1 Leitura Exploratória

A leitura exploratória visou identificar as informações e dados nos documentos pesquisados, estabeleceu relação entre as informações contidas nos documentos com o problema proposto, analisando a consistência das informações descritas nos documentos que descreveu o momento vivido na trajetória do currículo integrado. Nesta fase, todos os documentos encontrados foram lidos.

4.3.2 Leitura Seletiva

Posterior à leitura exploratória passou-se para a leitura seletiva. Esta foi uma leitura crítica e objetiva que visou determinar qual material que de fato interessaria e responderia aos objetivos da pesquisa.

4.3.3 Leitura Analítica

Feita a seleção dos documentos seguiu-se a leitura analítica, que teve por finalidade ordenar e resumir as informações contidas nos documentos selecionados, buscando responder ao problema de pesquisa. A leitura nesta fase foi 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 ideias-chave.

4.3.4 Leitura Interpretativa

A leitura interpretativa correspondeu à última fase deste processo e a mais complexa que buscou cotejar o significado obtido com a leitura analítica sem comprometer a validade científica dos documentos.

4.4 A LINHA DO TEMPO DO CURRÍCULO INTEGRADO

A construção da linha do tempo, neste estudo, visou codificar a organização e gestão do Currículo Integrado com ênfase na ideia linear e cronológica dos acontecimentos, por meio dos documentos que dinamizaram o desenvolvimento do PPC.

Segundo Sanches (2009) o mundo em que vivemos é temporal e baseado na necessidade de organizar os acontecimentos em presente, passado e futuro.

Neste sentido, Borges (2005) complementa que a narrativa histórica tem estrutura organizada temporalmente, dando sentido ao passado por meio do seu conteúdo. Assim, o pensamento e o tempo se entrelaçam de tal forma que perpassa de um plano ao outro tal como a própria realidade temporal.

A cronologia permite datar os momentos em que ocorrem determinados acontecimentos, ou seja, a linha do tempo em que se podem representar graficamente os momentos históricos em pontos e os processos em segmentos (SANCHEZ, 2009).

Neste contexto, organizar os fatos em uma ordem cronológica de acontecimentos garante a necessidade humana de construir uma identidade individual ou coletiva. Tem-se a perspectiva de permitir que os sucessores tenham subsídios para construção de suas identidades por meio das potencialidades e fragilidades vivenciadas por seus antecessores, tornando-os autores de suas próprias atitudes e agentes transformadores da sua realidade (BORGES, 2005).

Portanto, a elaboração da Linha do Tempo do Currículo Integrado, ensejou ao pesquisador remeter-se ao passado e projetar-se no futuro, dando sentido ao presente, resgatando e perpetuando a história de um modelo pedagógico que tem obtido visibilidade nacional no campo da formação de recursos humanos para a enfermagem no país.

4.5 EXPLORAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os documentos utilizados neste estudo se caracterizam como sendo de fonte primária, conservados em arquivos provenientes e originados nos órgãos onde se realizou a busca.

Documentos de fontes primárias são descritos por Gil (2009) como aqueles de primeira mão e que não receberam tratamento analítico, podendo ser utilizados como fonte de pesquisa científica. Para a análise dos dados contidos nos documentos, o autor sugere o tratamento a partir da Análise de Conteúdo.

Deste modo, a Análise de Conteúdo descrita nos pressupostos de Bardin (2011) foi a técnica de escolha, por meio da codificação em temas, desenvolvida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Na pré-análise procedeu a escolha dos documentos, formularam-se as hipóteses e submeteu-se à preparação do material para análise.

A fase de exploração do material envolveu a escolha das unidades de registro e codificação dos dados brutos em agregados de unidades que permitiram a construção das categorias.

Bardin (2011) afirma que a categorização tem como escopo fornecer uma representação simplificada dos dados brutos. Desta forma, as categorias são classes que reúnem um grupo de unidades de registro sob o mesmo título, agrupadas em razão de suas características comuns.

Neste sentido, Bardin (2011) pondera que as categorias poderão ser formuladas previamente, sendo que as unidades de registros vão se repartindo da melhor forma à medida que vão sendo encontradas. Esse processo definido como procedimentos de caixas, foi utilizado neste estudo para a definição das pré-categorias analíticas tendo como referencial teórico a temática da organização e gestão educacional de um PPC de enfermagem.

Na terceira fase do estudo (tratamento dos resultados) foi realizada a inferência e interpretação dos dados, de modo significativo, por meio das categorias analíticas.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (CEP/UEL), atendendo a Resolução n°196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos, seguindo uma tendência mundial de defesa dos sujeitos/objetos de pesquisas (BRASIL, 1996a). A pesquisa recebeu parecer favorável do CEP/UEL sob

o nº26920/2011.73 (Anexo A). A coleta dos dados teve início após aprovação do CEP/UEL e autorização da Coordenação do Colegiado do Curso (Anexo B) e da Pró-Reitoria de Graduação (Anexo C).

*5 APRESENTANDO E
DISCUTINDO OS
RESULTADOS*

Respondendo aos objetivos propostos neste estudo, os achados serão demonstrados inicialmente com a caracterização dos documentos do currículo integrado, seguido pela Linha do Tempo e a apresentação de três categorias.

A primeira categoria discorrerá sobre os documentos oficiais analisados sob as dimensões pedagógica, política e acadêmico-administrativa, visando analisar a organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL. Para tanto, as três dimensões da organização curricular serão evidenciadas a partir do processo de construção do Currículo Integrado, passando pelos ajustes necessários para o seu desenvolvimento com as várias adequações e reformulações do Projeto Pedagógico inicial. Tem-se também como subcategoria as normatizações imperativas do currículo integrado com ênfase nos regulamentos subjacentes a proposta curricular que normatizaram desde a carga horária docente as normas do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Estágio e as Práticas em Serviços de Saúde e Comunidade(PSSC).

A segunda categoria traz a discussão da gestão colegiada do Currículo Integrado com ênfase na modalidade e estilo da gestão curricular, expõe os espaços de discussão do Currículo Integrado e aponta o Colegiado de Curso como instância dinamizadora da proposta pedagógica.

Na terceira categoria, está apresentada a interpretação dos movimentos em torno à proposta curricular que produziram rupturas pedagógicas na implantação e desenvolvimento do Currículo Integrado.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS

Para dar início, projetou-se os dados numa cronologia temporal – “Linha do Tempo” – dos documentos que oportunizaram e dinamizaram o desenvolvimento da proposta pedagógica. Desta forma, os documentos foram classificados em oficiais e probatórios.

Desta forma, foram encontrados e selecionados os documentos oficiais do curso de enfermagem, gerados pelas instâncias administrativas superiores da universidade e disponíveis na página oficial do site da UEL, no período compreendido entre 1999 a 2010 e estão representados no Quadro 1.

Quadro 1 – Documentos oficiais gerados por instâncias superiores da UEL no período de 1999 a 2010, Londrina – PR, 2012

DOCUMENTOS OFICIAIS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL		
Documento	Ano	Espécie
Resolução CEPE/CA n°192/1999	1999	Reformula o currículo do curso de graduação em Enfermagem a ser implantado a partir do ano 2000.
Resolução CEPE n°32/2003	2003	Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em Enfermagem, a serem implantadas a partir do ano letivo de 2003.
Resolução CEPE n°216/2003	2003	Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em Enfermagem, a serem implantadas a partir do ano letivo de 2004.
Deliberação – Câmara de Graduação n°06/2004	2004	Aprova o Regulamento do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem.
Resolução CEPE n°33/2005	2005	Regulamenta o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, a ser implantado a partir do ano letivo de 2005.
Deliberação – Câmara de Graduação n°30/2006	2006	Altera o Art. 13 da Deliberação – Câmara de Graduação n°06/2004 que regulamenta o Trabalho de Conclusão de Curso.
Resolução CEPE n°124/2006	2006	Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em Enfermagem a serem implantadas a partir do ano letivo de 2007.
Resolução CEPE/CA n°009/2007	2007	Regulamenta o gerenciamento do currículo e a distribuição da carga horária do Curso de Enfermagem.
Deliberação – Câmara de Graduação n°047/2007	2007	Aprova o regulamento de Estágio Curricular Obrigatório e não obrigatório do Curso de Enfermagem.
Deliberação – Câmara de Graduação n°063/2007	2007	Aprova o Regimento das Práticas em Serviços de Saúde e Comunidade (PSSC).
Resolução CEPE n°0256/2009	2009	Reformula o PPC da Enfermagem, a ser implantado a partir do ano letivo de 2010.
Deliberação Câmara de Graduação n°022/2010	2011	Estabelece as adequações no TCC do curso de Enfermagem, para os currículos 2005 e 2010, a vigorar a partir do ano letivo de 2011.

Do mesmo modo, foram encontrados e selecionados quinze documentos probatórios gerados pelo Colegiado do Curso de Enfermagem, no período compreendido entre 1999 à 2010, que subsidiaram a compreensão e

entendimento da organização e gestão do Currículo Integrado e estão representados no Quadro 2.

Quadro 2 – Documentos probatórios gerados pelo Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL no período de 1999 a 2010, Londrina – PR, 2012

DOCUMENTOS PROBATÓRIOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL			
Documento	Ano	Local	Espécie
Processo nº413.808/99	1999	PROGRAD	Acompanhamento e avaliação da implantação do PPC.
Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem	1999	Colegiado de Curso	Projeto Pedagógico que estabeleceu as diretrizes do Currículo Integrado.
Livro Ata do Colegiado de Curso	2000 a 2010	Colegiado de Curso	Registros das reuniões ordinárias e extraordinárias do Colegiado de Curso referente ao período de 2000 a 2010.
Processo nº4.166/03	2003	PROGRAD	Solicita segregação do módulo saúde da mulher e da criança, criando dois novos módulos.
Processo nº21.436/03	2003	PROGRAD	Solicita adequação curricular a ser implantado no ano de 2004.
Processo nº20.686/04	2004	PROGRAD	Solicita reformulação do PPC a ser implantado no ano 2005.
Capítulo II do livro intitulado “O Currículo Integrado de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do Sonho à realidade”.	2005	Colegiado de Curso	Retrata os acontecimentos e fatos relacionados à construção do Currículo Integrado da UEL.
Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem	2005	Colegiado de Curso	Projeto Pedagógico que estabeleceu as reformulações das diretrizes do Currículo Integrado.
Processo nº17.029/06	2006	PROGRAD	Minuta de Resolução-regulamento geral dos procedimentos a serem adotados pelos cursos de graduação da UEL para os estudantes ingressantes ou adaptados a partir do ano letivo de 2005.
Processo nº22.165/06	2006	PROGRAD	Solicita adequação
Relatório do VII Fórum de Avaliação do Currículo Integrado	2007	Colegiado de Curso	Relatório final da avaliação do Currículo Integrado do curso de graduação em Enfermagem da UEL.
Relatório do VIII Fórum de Avaliação do Currículo Integrado	2008	Colegiado de Curso	Relatório final da avaliação do Currículo Integrado do curso de graduação em Enfermagem da UEL.
Processo nº13.800/09	2009	PROGRAD	Minuta de Resolução que visa estabelecer critérios para a aplicação do conceito de hora-aula na UEL.

Processo nº1.412/09	2009	PROGRAD	Solicita a constituição de uma comissão para desenvolver estudos sobre os PPC da UEL.
Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem	2010	Colegiado de Curso	Projeto Pedagógico que estabeleceu as reformulações das diretrizes do Currículo Integrado.
Relatório de Autoavaliação do curso de graduação em enfermagem da UEL	2010	Colegiado de Curso	Relatório do processo de autoavaliação do curso de enfermagem com vista ao pleito de qualidade para a Acreditação de Curso Universitário no sistema Arcu-Sul – Mercosul.

Nota-se que, desde a implantação em 2000 até 2010, o Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL passou por adequações, reformulações e regulamentações curriculares que aprovaram ajustes necessários para o seu desenvolvimento. Deste modo, faz-se necessário ter clareza do significado de reformulação, adequação e regulamentos de um Projeto Pedagógico nesta instituição de ensino.

A reformulação curricular é compreendida pela UEL, como o processo que visa modificação substantiva na estrutura vigente e que decorre da verificação de defasagem ou inadequações da estrutura atual após oferta regular de todas as atividades previstas no PPC. Entende-se por modificação substantiva a duração do curso, a mudança de habilitação, a alteração do sistema acadêmico, a alteração do sistema de promoção, a alteração do sistema de avaliação e outras definidas pela Pró-Reitoria de Graduação (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2009).

A adequação curricular é entendida como um ajustamento disciplinar visando ajustes pontuais que favoreçam o melhor desenvolvimento das atividades acadêmicas previstas. A adequação não poderá implicar em modificação do sistema acadêmico e da carga horária total do curso. Deve ser precedida de exposição dos motivos que esclareçam sua necessidade (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2009).

Os regulamentos são documentos que normatizam as atividades acadêmicas do Curso de Graduação. Para oficializar as solicitações de reformulação, adequação e dos regulamentos, as proposições tramitam pelas instâncias gestoras da UEL (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2009).

Inicialmente, para a criação de um curso é elaborado e aprovado o PPC, pelo Colegiado de Curso e pelos Departamentos envolvidos na oferta das atividades acadêmicas do curso, bem como, a apreciação e aprovação do Conselho de Centro onde o curso está locado. Em seguida a proposição é endereçada à PROGRAD para análise técnico-pedagógica, tramitando pelas seguintes instâncias administrativas:

- ▶ Análise técnica da Pró-reitoria de Planejamento (PROPLAN), quando necessitar de recursos financeiros e humanos;
- ▶ Apreciação do Conselho de Administração (CA), quando necessitar de recursos financeiros e humanos;
- ▶ Apreciação da Câmara de Graduação;
- ▶ Apreciação pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE).

Nos casos de reformulação e adequação do PPC, tem-se trâmite semelhante ao mencionado anteriormente.

Desta forma, a proposição tramita pelas instâncias administrativas, em forma de **Processo**, até o seu sancionamento pelo órgão competente, sendo publicado em forma de Resolução ou Deliberação, ficando o Processo arquivado na Divisão de Arquivo Geral da PROGRAD para futuras consultas e pesquisas.

Em indagação junto a Assessoria Jurídica da PROGRAD verificou-se que não há um documento oficializando a terminologia Deliberação e/ou Resolução.

Atualmente, a PROGRAD, por consenso dos membros do CA, Câmara de Graduação e CEPE, definiu a Deliberação como sendo um documento aprovado em nível de Câmara de Graduação e sancionado pelo Pró-Reitor de Graduação.

Igualmente, a Resolução é o documento com aprovação final pelo CEPE e sancionado pelo Reitor. Geralmente, são proposições mais complexas que, além da tramitação pela PROGRAD e Câmara de Graduação, dependem da apreciação do Conselho de Administração e da análise técnica da PROPLAN por demandarem recursos financeiros, contratação de recursos humanos e outras conjunturas administrativo-financeiras.

Dos documentos Oficiais observa-se que cinco são Deliberações e sete são Resoluções. Já os Documentos Probatórios dizem respeito a oito

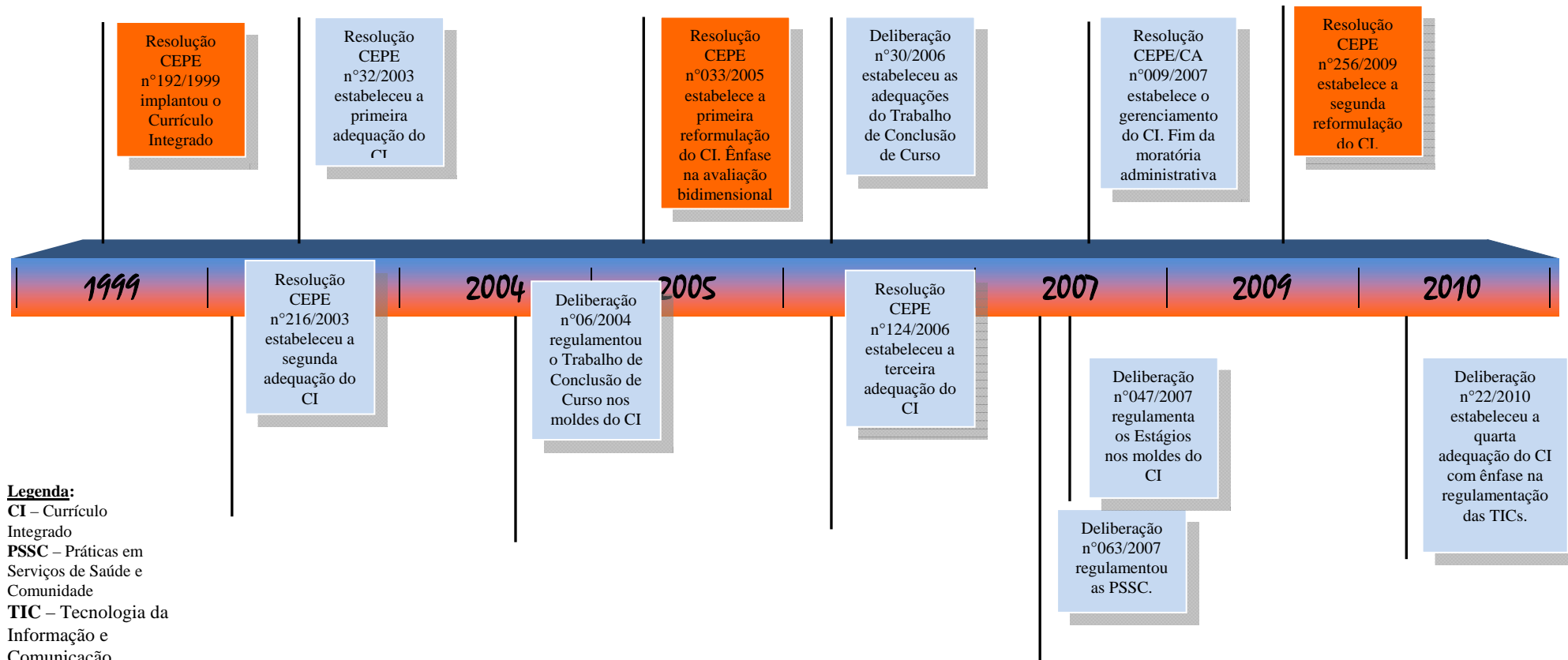
processos que tramitaram na PROGRAD requerendo alterações no Currículo Integrado, um Livro Ata de reuniões do Colegiado de Curso, três PPC, dois Relatórios dos Fóruns de Avaliação do curso de enfermagem, um Relatório de autoavaliação do curso de enfermagem e o Capítulo II do livro **“O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do sonho à realidade”**, pelo teor histórico e informativo sobre a temática em estudo.

5.2 LINHA DO TEMPO DO CURRÍCULO INTEGRADO

Na sequência é apresentada, na figura 1, a Linha do Tempo dos documentos oficiais que normatizaram e dinamizaram o desenvolvimento do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, no período de 1999 a 2010.

Figura 1 – Linha do Tempo dos documentos oficiais que dinamizaram a implementação e o desenvolvimento do Currículo Integrado do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, no período de 1999 a 2010. Londrina/Pr.

Linha do Tempo do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL



Entre os documentos, observa-se que a partir da Resolução CEPE nº192/1999, tem-se a aprovação de cinco adequações curriculares, duas reformulações, três regulamentações das práticas pedagógicas e um documento que regulamentou o Currículo Integrado, distribuindo a carga horária docente.

Elaborar a Linha do Tempo do Currículo Integrado na perspectiva documental possibilitou, além de apresentar a cronologia dos documentos oficiais instituídos no período de 1999 a 2010, revelar as dimensões da organização acadêmica que dinamizaram o desenvolvimento da proposta pedagógica do curso de enfermagem da UEL que são apresentadas e discutidas na categoria a seguir.

5.3 AS DIMENSÕES DA ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO INTEGRADO

5.3.1 Do Processo de Construção a Elaboração do Currículo Integrado

O capítulo dois do livro intitulado **“O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do sonho à realidade”**, escrito por Garanhani et al. (2005), foi eleito como documento inicial e exibido nos resultados, pela riqueza em que é retratado o processo de construção e organização do Projeto Pedagógico do Currículo Integrado, que passamos a descrever.

Na concretização do Currículo de Transição já se demonstrava o desejo de implantar um Currículo Integrado no curso de enfermagem da UEL, ao mesmo tempo em que eram evidenciadas as dificuldades a serem superadas com uma reforma curricular ousada e radical, em especial pela desestabilização do poder das disciplinas e Departamentos. Assim, optou-se na época pelo Currículo de Transição como estratégia para facilitar as condições de viabilização do Currículo Integrado.

Um fato marcante que desencadeou o processo de construção do Currículo Integrado foi o subsídio financeiro oriundo da aprovação do Projeto *“Consolidação dos novos modelos acadêmicos dos cursos de Medicina e de Enfermagem da UEL”*, fomentado pela Fundação Kellogg.

Diante da aprovação do Projeto e da possibilidade de concretizar o projeto pedagógico almejado, um grupo de professores decidiu por conhecer a realidade de outras Escolas de Enfermagem que vivenciavam o Currículo Integrado, entre elas o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio

de Janeiro (RJ) e o Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (SP) também contemplada com apoio do Projeto UNI da Fundação Kellogg (GARANHANI et al., 2005).

As visitas foram de grande valia, por possibilitar a observação da organização curricular, apreciar a utilização de metodologias ativas e discutir novas formas de avaliar no contexto de um currículo inovador. Além de estabelecer parcerias com as Escolas, o Colegiado de Curso pôde receber a indicação do Núcleo de Assessoria e Consultoria em Projetos Educacionais, com experiência em currículo integrado no ensino médio, como ferramenta para apoiar o processo de construção da nova proposta curricular.

Deste modo, o curso de enfermagem recebeu a visita técnica do Núcleo de Assessoria e Consultoria que realizou um diagnóstico educacional do curso e traçou um planejamento estratégico para a elaboração da nova proposta curricular.

O planejamento foi discutido e aprovado em reunião pelo Colegiado de Curso, pelos Departamentos envolvidos, representantes dos serviços de saúde, representantes da comunidade e representantes discentes e ao final foi celebrado contrato com o Núcleo de Assessoria.

A proposta de planejamento foi dividida em três fases: a etapa de capacitação docente e dimensão do currículo, a fase de acompanhamento da redação do novo currículo e o momento de elaboração das unidades de ensino. O prazo estabelecido para o cumprimento de todas as fases foi de setembro de 1998 a dezembro de 1999 (GARANHANI et al., 2005).

A primeira fase foi o período de fortalecimento do grupo de professores, por meio da capacitação docente na compreensão e domínio da nova proposta pedagógica. Entre os temas abordados, destacaram-se dimensões de um currículo, concepções pedagógicas, aprendizagem significativa e metodologia problematizadora.

Este primeiro momento aconteceu por meio de três grupos de capacitação, sob a coordenação do Núcleo de Assessoria e com o apoio logístico do Colegiado do Curso de Enfermagem, em distintos horários, abordando a mesma temática, para assegurar a participação de todos os docentes.

Ao término da primeira fase, os professores iniciaram as atividades de elaboração da redação do novo projeto pedagógico. Para esse momento, foram

definidos seis grupos e nomeado o coordenador e vice-coordenador de cada grupo. O acompanhamento das atividades foi executado pelo Colegiado de Curso por meio de reuniões periódicas com os coordenadores dos grupos.

Os seis grupos de redação foram divididos da seguinte forma: 1 - Fundamentos Filosóficos e Sócio-Culturais do Currículo; 2 - Fundamentos Psicológicos da Aprendizagem; 3 - Perfil do Enfermeiro e Objetivos Educacionais do Curso de Enfermagem; 4 - Pólo Teórico-Methodológico e Pólo Técnico-Methodológico; 5 – Avaliação e 6 - Análise do Currículo de Transição (GARANHANI et al., 2005).

Para viabilizar a articulação entre os grupos, foi criado um grupo de gerenciamento das atividades da segunda fase com o nome de **grupo gestor**, que era composto pelo Colegiado de Curso e pelos coordenadores dos grupos.

O grupo gestor tinha como atribuição o planejamento e acompanhamento das oficinas de capacitação, suporte para os grupos de redação, de construção das árvores temáticas, de conceitos-chave, dos módulos integrados, das unidades interdisciplinares e as cargas horárias (GARANHANI et al., 2005).

O planejamento sofreu alterações ao longo do processo. O contrato com o Núcleo de Assessoria e Consultoria em Projetos Educacionais foi encerrado no meio da segunda fase, por desencontros entre o desejo dos professores e a forma de condução do Núcleo de Assessoria.

Cabe salientar, que mesmo rompendo com o Núcleo de Assessoria externa, o grupo se sentia fortalecido pela trajetória trilhada até então. Os docentes revelavam-se mobilizados para a aprendizagem, porém, em conflito com suas antigas crenças e, buscavam informações que pudessem ser novas referências e, com isso, o Currículo Integrado se despontava (GARANHANI et al., 2005).

Seguiu-se uma série de quatro oficinas que foram denominadas Oficinas de Trabalho Coletivo, com a presença de outros assessores externos da área de Enfermagem, visando à construção da Rede Explicativa de Conceitos-chaves e da Árvore Temática do Curso.

Deste modo, na redação final do PPC verificou-se que os princípios filosóficos e socioculturais do Currículo Integrado descreveu o *homem* como ser social inserido numa sociedade e através da sua visão de mundo determina a condições de saúde e doença como sujeito da sua própria ação. Logo, a Enfermagem foi entendida como uma prática social e política que visa cuidar do ser

humano nos diferentes ciclos da vida, contribuindo para promoção, prevenção, recuperação da saúde (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

Neste contexto, o Enfermeiro desenvolveria o compromisso profissional, social e político por meio do trabalho intencional, tornando-se um agente transformador da realidade social com raciocínio clínico, epidemiológico e investigativo capaz de atuar na assistência, gerência, educação e pesquisa, possibilitando ações inovadoras na construção da cidadania (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

O perfil do egresso ansiado tinha como princípio a defesa da vida e a saúde como direito. Desta forma, o Currículo Integrado almejava formar um Enfermeiro que desempenhasse uma prática comprometida com as necessidades de saúde da população através de ações assistenciais, gerenciais, pesquisa e educação, conforme acenavam as DCN/ENF, que só foram promulgadas em 2001 (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

Para o alcance deste perfil fez-se a opção pela metodologia problematizadora, por acreditar que por meio dela o estudante sobreviria a pensar criticamente, desenvolveria a capacidade de reconhecer a realidade e seus problemas, e a se preparar como enfermeiro cidadão para uma ação transformadora da prática social (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

No quesito modelo avaliativo, o PPC inicial descreveu a avaliação da aprendizagem como um processo contínuo, sistemático e integral de acompanhar e julgar em qual nível estudante e professor se encontra para o alcance do perfil de aluno que se desejava formar.

Assim, a avaliação abarcaria conhecimentos, habilidades e atitudes. Obter conhecimento significava verificar a qualidade e quantidade de informações assimiladas pelo estudante com base em conteúdos mínimos a ser apreendidos. A habilidade foi compreendida como o reflexo do pensamento e dos mecanismos cognitivos desempenhados pelo aluno para o alcance de metas e finalidades predeterminado. A atitude seria verificada pela postura que o aluno assume perante o mundo embasado nos seus conhecimentos, valores e ética (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

Além disso, a avaliação da aprendizagem abrangeria as modalidades de: Avaliação diagnóstica, realizada no início do processo para identificar pré-requisitos essenciais para apreender o novo; Avaliação formativa,

realizada ao longo do processo ensino e aprendizagem apontando e localizando no aluno os aspectos ainda não apreendidos; Avaliação somativa, realizada no final do processo com intuito de demonstrar ao estudante os resultados de aproveitamento obtidos (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 1999a).

Assim, durante todo o segundo semestre de 1999, o grupo gestor coordenou a elaboração e construção das unidades de ensino da primeira série, enquanto a coordenação do Colegiado de Curso participava das várias reuniões no âmbito da Universidade visando à tramitação do novo projeto.

Garanhani et al. (2005) descrevem que o projeto foi protocolado na PROGRAD, em agosto e tramitou por quatro meses, passando pelos órgãos competentes da UEL. Nessa fase, o entrave era a nova configuração de carga horária docente.

Deste modo, a estratégia encontrada pelo Colegiado de Curso e o Conselho de Administração da UEL foi aprovar a proposta pedagógica juntamente com uma resolução que mantinha em “moratória” a mesma carga horária desenvolvida no Currículo de Transição (GARANHANI et al., 2005).

A proposta da moratória administrativa foi relevante naquele momento, por oferecer segurança e estabilidade de carga horária aos professores, tanto do ciclo básico como do tronco profissionalizante durante os primeiros quatro anos do Currículo Integrado, possibilitando a partir desse período verificar a carga horária real e apresentá-la à universidade (GARANHANI et al., 2005).

Neste contexto, o Currículo Integrado foi aprovado em todas as instâncias da UEL e publicado por meio da Resolução CEPE/CA nº192/1999. Em cerimônia especial, o Currículo Integrado foi oficializado no dia 10 de dezembro de 1999, com ingresso da primeira turma no primeiro semestre letivo do ano 2000.

Nesta Resolução, a organização curricular foi apresentada em módulos blocados e anuais, divididas em quatro conjuntos: Módulos de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais; Módulos definidos a critério da instituição de ensino; Atividades acadêmicas obrigatórias e Atividades acadêmicas complementares, conforme demonstrado no quadro 3.

Quadro 3 – Distribuição inicial da organização curricular do curso de enfermagem da UEL, a partir da Resolução CEPE/CA nº192/1999, Londrina – PR, 2012

MÓDULOS DE ACORDO COM AS DCN		
Código	Módulo	Carga horária
3MOD001	A universidade e o Curso de Enfermagem	2.652 horas
3MOD002	Processo saúde e doença	
3MOD003	Processo saúde e doença a partir do núcleo familiar	
3MOD004	Avaliação do estado de saúde do indivíduo	
3MOD005	Introdução à saúde do adulto	
3MOD006	Saúde do adulto I	
3MOD007	Organização dos serviços de saúde e enfermagem	
3MOD008	Saúde do adulto II	
3MOD009	Da concepção à adolescência	
MÓDULOS A CRITÉRIO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO		
Código	Módulo	Carga horária
3PIM001	práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais I	420 horas
3PIM002	práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais II	
3PIM003	práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais	
ATIVIDADE ACADÊMICA OBRIGATÓRIA		
Código	Módulo	Carga horária
3EST569	Internato de enfermagem	1.120 horas
ATIVIDADES ACADÊMICAS COMPLEMENTARES		
Modalidades das atividades		Carga horária
Compreendidas por monitoria acadêmica, projetos de ensino, projetos de pesquisa, projetos de extensão, disciplinas especiais disciplinas eletivas, estágios voluntários e eventos. Sendo que as duas últimas atividades complementares estão condicionadas a aprovação do Colegiado.		210 horas
TOTAL		4.402 horas

Por esta organização, o estudante obtenha o grau acadêmico quando cumprido o mínimo de quatro e o máximo de seis anos do curso, distribuídos num total de 4.402 horas relativas ao currículo pleno proposto na legislação nacional, incluindo as 210 horas das Atividades Acadêmicas Complementares. Todos os módulos e a atividade acadêmica obrigatória foram considerados essenciais para efeito de promoção. As séries do Currículo Integrado ficaram organizadas conforme descrito no quadro 4.

Quadro 4 – Organização das seriações do Currículo Integrado do curso de enfermagem da UEL, a partir da Resolução CEPE/CA n°192/1999, Londrina – PR, 2012

1° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor	Prát.	Total
3MOD001	A universidade e o Curso de Enfermagem	60	44	104
3MOD002	Processo saúde e doença	136	98	234
3MOD003	Processo saúde e doença a partir do núcleo familiar	60	44	104
3MOD004	Avaliação do estado de saúde do indivíduo	257	185	442
3PIM001	Práticas interdisciplinares e multiprofissionais I	60	100	140
Total				1.024
2° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
3MOD005	Introdução à saúde do adulto	198	244	442
3MOD006	Saúde do adulto I	128	158	286
3MOD007	Organização dos Serviços de Saúde e Enfermagem	70	86	156
3PIM002	práticas interdisciplinares e multiprofissionais II	40	100	140
Total				1.024
3° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
3MOD008	Saúde do adulto II	150	292	442
3MOD009	Da concepção à adolescência	150	292	442
3PIM003	Práticas interdisciplinares e multiprofissionais III	60	100	140
Total				1.024
4° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
3EST569	Internato de Enfermagem	224	896	1.120
Total				1.120

O novo Projeto Pedagógico se configurou em conformidade às discussões que permeavam a elaboração das DCN/ENF, rompendo com o currículo tradicional, fragmentado, organizado por disciplinas específicas e com o ensino centrado no professor, para assumir uma postura pedagógica pautada na interdisciplinaridade, aproximando a teoria com a prática, articulando o ciclo básico com o profissionalizante por meio de metodologias ativas. Para a sua implantação foi

necessário que os professores assumissem compromissos e responsabilidades para garantir o seu desenvolvimento.

Neste sentido, compreendemos o documento que implanta o Currículo Integrado perpassando pelas três dimensões: *pedagógica, política e acadêmico-administrativa*.

Para Veiga (2011), um currículo inovador defronta e rompe com formas de ensino instituídas ao longo do tempo e com os mecanismos de poder que incidem nas instituições de ensino. Um projeto pedagógico incute num constante processo de reflexão das práticas educativas, dos interesses individuais e coletivos e dos obstáculos administrativos a serem superados.

Concorda-se com Veiga (2011) quando se vislumbra a **dimensão pedagógica** nas novas práticas educativas adotadas no curso de enfermagem, articuladas com a **dimensão política** que buscou atender as novas recomendações da educação que acenavam para a construção de currículos inovadores frutos de amplas discussões e de construção coletiva no âmbito nacional.

É oportuno salientar a implantação do Currículo Integrado no curso de enfermagem da UEL em 2000, ocorreu mesmo antes da publicação das DCN/ENF em 2001, que definia formação do enfermeiro observando a aproximação do cuidado individual à saúde coletiva com ênfase na integralidade da atenção à saúde ampliando seu conceito e rompendo com o modelo biomédico/tecnicista.

Do mesmo modo, Corbellini et al. (2010) reforçam que a construção das DCN/ENF foram elaboradas com vistas nas competências e habilidades a serem adquiridas pelos estudantes no decorrer do curso. Para isso, era precisa a construção de um currículo que se pautasse na interdisciplinaridade, adotando metodologias ativas de ensino-aprendizagem e integrando ensino-serviço-comunidade, o que tornaria um processo desafiador para as instituições formadoras.

Além da dimensão pedagógica e política da organização curricular, as negociações junto ao Conselho de Administração da UEL, que mantiveram a carga horária docente em moratória administrativa, remetem a inseri-lo também na **dimensão acadêmico-administrativa**.

Em análise ao Processo nº413.808/99, na PROGAD, percebe-se o desejo de mudança no grupo de professores. Há registros do Colegiado de Curso, nos autos, atestando que para concretizar a reformulação do currículo no curso de enfermagem não se requeriam grandes investimentos.

Um exemplo foi à carga horária que demonstrou um aumento inicial de 384 horas divididas entre o Departamento de Enfermagem e o Departamento Materno-infantil e Saúde Comunitária, apontando para a necessidade de contratação de pessoal. Como estratégia de gestão, o Colegiado e o Conselho de Administração optaram pela manutenção da mesma carga horária sem ônus para a instituição e sem prejuízo para o curso de enfermagem e os professores assumiram o compromisso de absorver toda carga horária excedente.

Libâneo (2004; 2007) e Lück (2009) delineiam o modelo de gestão na concepção democrático-participativa e Colegiada, como um processo social, de trabalho participativo, colaborativo e com comprometimento coletivo que pleiteia a participação dos membros da equipe na busca de um processo educativo com qualidade.

De fato, comunga-se da tese dos autores, neste estudo, por entender que o grupo de docentes tinha consciência da sobrecarga de trabalho, mas acreditava que a nova proposta pedagógica ocasionaria ganhos na formação do enfermeiro que se desejava formar.

5.3.2 Os Ajustes Necessários para o Desenvolvimento do Currículo Integrado

No terceiro ano da implantação do Currículo Integrado, o Colegiado de curso protocolou o Processo nº4.166/2003, que tramitou pelas instâncias da PROGRAD. A solicitação requeria o desmembramento do módulo “Da concepção à Adolescência” em dois novos módulos: “Saúde da mulher e gênero” e “Saúde do Adolescente e da criança”.

Os dois novos módulos propostos neste documento mantinham a concomitância no semestre e interface entre as duas áreas, representadas pelos conteúdos referentes ao Aleitamento Materno e à Perinatologia, temas utilizados tanto pela Saúde da Mulher (nas atividades de puerpério), como pela Saúde da Criança e do Adolescente (nas atividades de neonatologia).

Os autos da proposição descreveram que essa decisão foi fruto de amplas discussões e concensuada entre os docentes do módulo, com base na diferença e independência da área Saúde da Mulher e Saúde da Criança e do Adolescente e sem prejuízo na carga horária dos dois novos módulos.

Assim, com parecer favorável das instâncias administrativas da UEL, o processo resultou na primeira adequação do Currículo Integrado, por meio da Resolução CEPE nº32/2003, desmembrando o antigo módulo “Da concepção à Adolescência” em dois novos módulos: “Saúde da mulher e gênero” e “Saúde da criança e do adolescente”, com manutenção da mesma carga horária total de 442 horas.

Analisando a primeira adequação do Currículo Integrado, percebe-se a evidência do documento na **dimensão pedagógica** por compreender que diante do seu conteúdo, o desmembramento do módulo, tinha como pressuposto gerar benefícios didáticos, pedagógicos e operacionais, fomentando melhorias na qualidade do ensino. Este consenso foi fruto de vastas discussões entre docentes da área durante a construção dos módulos e nos Fóruns anuais de Avaliação do Currículo Integrado.

Entende-se, contudo, que o movimento da organização curricular em desenvolver separadamente e paralelamente os dois módulos, demonstra que a ideia inicial de proporcionar o ensino da saúde da criança e da mulher de maneira conjunta, pela vertente do binômio mãe-filho, ainda não se fez possível nos moldes planejados na proposta do curso naquele momento.

Para Libâneo (2007), o projeto pedagógico é o princípio norteador para a organização e gestão educacional em todas as suas implicações, desde o ingresso do estudante até a colação do grau acadêmico. É fundamental desenvolver uma dinâmica de trabalho emancipadora na direção do fazer pedagógico com base na concepção democrático-participativa, respeitando e visando os objetivos propostos.

Deste modo, Silva et al. (2010) complementam que a construção de um currículo tem significância quando é resultante de um trabalho interdisciplinar, coletivo e democrático com gestão participativa, com envolvimento e comprometimento dos diferentes atores na edificação de um mesmo sonho.

O Processo nº4.166/2003 evidenciou que para a adequação dos dois novos módulos os docentes optaram pela concomitância temporal no semestre, isso se deve pela interface entre as duas áreas representadas nos conteúdos utilizados tanto pela Saúde da Mulher como pela Saúde da Criança e do Adolescente, possibilitando ao estudante uma aprendizagem significativa.

Contudo, há que se destacar que a efetivação da interdisciplinaridade perpassa, nessa situação em específico, para além da dimensão pedagógica, ao deixar implícito o movimento dos atores sociais envolvidos. Houve professores que não conseguiram, por muitos determinantes, romper com a fragmentação do ensino, expondo assim a **dimensão política** que se faz presente nas tomadas de decisão e encaminhamentos.

São movimentos que não devem ser entendidos como retrocesso e sim como balizadores de ações que se faziam presente a fim de conseguir avançar no todo da proposta pedagógica.

Ainda no terceiro ano da implantação do Currículo Integrado, em 2003, ocorreu a segunda adequação curricular. Este ajuste curricular foi requerido pelo Processo nº21.436/2003, fruto das discussões ocorridas no primeiro e segundo Fóruns de Avaliação que ocorriam desde 2001¹.

Percebe-se que as alterações visavam, em seu contexto, melhorias pedagógicas com necessidade de readequar os docentes nos módulos e atender as DCN/ENF publicadas em 2001.

Desta forma, com parecer favorável das instâncias administrativas superiores da UEL, instituiu-se à segunda adequação curricular, por meio da Resolução CEPE nº216/2003.

Este documento extinguiu os módulos: Processo saúde e doença a partir do núcleo familiar e Práticas interdisciplinares e multiprofissionais III. Criou os módulos: Cuidado do paciente crítico; Doenças Transmissíveis: prevenção e cuidado e Saúde Mental: ações de enfermagem nos diversos níveis de assistência.

Ainda instituiu o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como atividade acadêmica obrigatória e alterou a ementa de outros módulos, além de redistribuir suas respectivas cargas horárias, conforme apresentados nos quadros 5 e 6.

¹ Este dado está descrito no Processo nº21.436 de 01 de setembro de 2003, arquivado na PROGRAD. Porém, nos arquivos do Colegiado de Curso, não foram encontrados os Relatórios

Quadro 5 – Demonstrativo da extinção e criação de módulos interdisciplinares do Currículo Integrado, segundo a Resolução CEPE nº216/2003 da UEL, Londrina – PR, 2012

Extinção de módulos			
Código	Módulo	Seriação	Carga horária
3MOD003	Processo saúde e doença a partir do núcleo familiar	1° série	104 horas
3PIM003	Práticas interdisciplinares e multiprofissionais III	3° série	140 horas
Criação de módulos			
Código	Módulo	Seriação	Carga horária
3MOD018	Cuidado do paciente crítico	4° série	145 horas
3MOD019	Doenças transmissíveis: prevenção e cuidado	4° série	145 horas
3MOD020	Saúde mental: ações de enfermagem nos diversos níveis de assistência	4° série	145 horas
Criação da atividade Acadêmica Obrigatória Especial			
Código	Módulo	Seriação	Carga horária
3MOD021	Trabalho de conclusão de Curso	4° série	140 horas

O quadro 6 demonstra as alterações na denominação dos módulos em virtude da alteração nas ementas e as respectivas cargas horárias dos módulos.

Quadro 6 – Demonstrativo das alterações de denominação, ementa e carga horária, segundo a Resolução CEPE nº216/2003 da UEL, Londrina – PR, 2012

	Código	Módulo	Seriação	Carga horária
De:	3MOD002	Processo saúde e doença	1° série	234 horas
Para:	3MOD012	Processo saúde e doença A	1° série	338 horas
De:	3MOD004	Avaliação do estado de saúde do indivíduo	1° série	442
Para:	3MOD013	Práticas do cuidar I	1° série	442
De:	3MOD005	Introdução à saúde do adulto	2° série	442 horas
Para:	3MOD014	Práticas do cuidar II	2° série	442 horas
De:	3MOD006	Saúde do adulto I	2° série	286 horas
Para:	3MOD015	Saúde do adulto IA	2° série	322 horas
De:	3MOD007	Organização dos serviços de saúde e	2° série	156 horas

Finais do primeiro e segundo Fórum de Avaliação do Currículo Integrado. Os Fóruns de Avaliação serão discutidos adiante, na categoria: Gestão Colegiada do Currículo Integrado.

		enfermagem		
Para:	3MOD016	Organização dos serviços de saúde e enfermagem A	2° série	120 horas
De:	3EST569	Internato de Enfermagem	4° série	1.120 horas
Para:	3MOD017	Internato de Enfermagem IA	4° série	685 horas

A partir deste documento todos os módulos e as atividades acadêmicas obrigatórias foram considerados essenciais, para efeito de promoção, ou seja, aqueles que não podem ser cursados em regime de dependência, determinando a retenção do estudante na série caso haja reprovação no módulo.

Analisando o documento que instituiu a segunda adequação curricular, percebem-se fortes evidências que permitiu inseri-lo na **dimensão política**, tanto nos aspectos legais ajustando o Currículo Integrado às DCN/ENF, quanto nos aspectos sociais advindas das deliberações ocorridas nos Fóruns de Avaliação do Currículo Integrado ².

Neste documento, a criação do TCC veio atender o Artigo 12° das DCN para os cursos de Enfermagem, que recomenda ao estudante a elaboração de um trabalho sob a orientação docente para a conclusão do curso de graduação em enfermagem (BRASIL, 2001).

O objetivo do TCC é capacitar o estudante para a elaboração de trabalho científico e desenvolver a atividade investigativa, levando o aluno a correlacionar e aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante o curso e prepará-lo para a continuidade de seus estudos e da sua formação em nível de pós-graduação (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2004).

A aprendizagem por meio da pesquisa científica possibilita ao futuro enfermeiro sua utilização como instrumento para a tomada de decisões na prática, resolução de problemas, além de torná-lo sujeito da construção de conhecimento na área da enfermagem (DELLAROZA et al., 2005).

Libâneo (2007) considera que o processo de organizar e gerir uma instituição de ensino diz respeito ao processo de transformação e globalização social, política e econômica que interrelacionam com as diretrizes e as políticas educacionais institucionais e nacionais.

² Os Fóruns de avaliação do Currículo Integrado são espaços políticos, participativos e de construção coletiva, com a participação dos docentes, estudantes, serviços de saúde e

Neste contexto, Libâneo, Oliveira e Toshi (2011) complementam que para a organização e gestão de um currículo devem-se considerar as relações sociais internas e externas buscando dar sentido, valores, atitudes, modos de pensar e decidir, amiúde ocultos e invisíveis, mas que determinam a cultura e a conduta da nossa universidade. Esse pressuposto dos autores vem ao encontro à proposta dos Fóruns de Avaliação do Currículo Integrado.

A prática da investigação científica semelhante ao TCC já vinha sendo utilizada desde o currículo de Currículo de Transição, porém, somente em 2004 ocorreu a oficialização do TCC como módulo no Currículo Integrado (DELLAROZA et al. 2005). Este fato denota que o curso de enfermagem já executava práticas pedagógicas inovadoras, mesmo antes das recomendações sugeridas pelas DCN.

Guariente et al. (2012) afirmam que em muitos momentos as adequações curriculares eram realizadas, mesmo antes da sua oficialização, pelas instâncias administrativas da UEL, fato que demonstra o compromisso, engajamento e responsabilização assumidos pelos docentes do curso.

Entende-se que esse movimento foi de grande relevância para a gestão do Currículo Integrado, cabendo ao Colegiado de Curso exercer seu principal papel de garantir e viabilizar a execução das práticas pedagógicas que eram concensuadas pela equipe de trabalho. Ao mesmo tempo em que buscava a aprovação das implementações juntos às instâncias administrativas da UEL para garantir a oficialização das novas práticas.

Neste sentido, Libâneo (2004) avigora a percepção, ressaltando que as políticas e diretrizes educacionais estabelecem uma relação de dependência com o sistema de ensino. Porém, essa dependência é relativa por considerar a autonomia que a instituição de ensino tem em organizar, gerir e tomar decisões próprias, de interesse dos atores envolvidos em função dos objetivos educacionais visados.

Outro ponto a ser destacado diz respeito à alteração do ementário de alguns módulos e a extinção do módulo Práticas Interdisciplinares e Multiprofissionais III (PIM III) que foram frutos da tomada de decisão dos docentes

da área e do primeiro e segundo Fórum de Avaliação do Currículo Integrado ocorrida desde 2001.³

No que se refere à alteração do ementário dos módulos, o Colegiado de Curso tem autonomia instituída pelo Regimento Geral da UEL, que permite a ele criar, realocar, desmembrar e extinguir módulos e outras atividades pedagógicas, implementando o curso de tal forma, que garanta a qualidade no processo de ensino e aprendizagem. Trata-se de uma ferramenta de gestão e de tomada de decisão essencial para dinamizar o desenvolvimento do Currículo Integrado (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2010).

Assim, na visão de Zabalza (2004), a tomada de decisões numa concepção democrático-participativa e de gestão colegiada valoriza a participação coletiva e prestigia o diálogo e o consenso, ao mesmo tempo em que garante o comprometimento e envolvimento dos protagonistas no processo educativo.

No que tange ao PIM III não foram encontrados registros que descrevessem ou justificasse a sua extinção. O PIM III foi idealizado como um módulo ofertado na modalidade optativa para Enfermagem e obrigatória para a Medicina. Porém, em consulta ao site oficial da UEL, foi encontrada a publicação de trabalhos acadêmicos da enfermagem, vinculados ao PIM III, nos Anais do III Simpósio de Experiências e Pesquisas Integradas Ensino, Serviço e Comunidade – III SEPIESC (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2004b).

Este acontecimento mostrou sua curta existência, mas não explicou sua extinção. A pesquisa documental, nesta situação, se limitou e não conseguiu elucidar este fato por ausência de registros e detalhamentos para esclarecer o caso. Talvez fosse necessário buscar essa informação junto ao coordenador do Colegiado de Curso da época, porém, a metodologia adotada neste estudo se pautou na pesquisa documental.

Na sequência dos acontecimentos, em 2004, entrou em cena o Processo nº20.686/2004 que apresentou propostas de reformulação curricular para ajustes do projeto pedagógico aos moldes do Currículo Integrado. Essas propostas

³ Este dado está contido no Processo nº21.436 de 01 de setembro de 2003, arquivado na PROGRAD. Porém, não foi encontrado no Relatório do primeiro e segundo Fórum de Avaliação do Currículo Integrado.

foram discutidas e deliberadas pelo Colegiado de Curso em reunião ordinária do dia 23 de julho de 2004⁴.

Neste Processo, protocolado na PROGRAD, além das alterações pedagógicas, a proposta indicava também a necessidade de melhorias na infraestrutura, no espaço físico, na contratação de recursos humanos, no investimento em equipamentos, mobiliários, melhoria no acervo bibliográfico para desenvolvimento das práticas pedagógicas.

Apesar da solicitação de recursos humanos estarem presentes no rol de necessidades, naquele momento ainda não foi possível apresentar a projeção da carga horária docente, pelo desconhecimento da real necessidade de efetivos. Desta forma, o Colegiado de Curso anexou aos autos do processo, uma carta de compromisso em apresentar posteriormente nova contagem de horas e o curso permaneceu em moratória administrativa.

Em março de 2005, o Conselho de Administração apreciou 31 projetos pedagógicos apresentados pelos cursos de graduação e decidiu pela aprovação de 30 projetos pedagógicos, entre eles, o do curso de enfermagem. As demandas por infraestrutura e contratações continuaram sendo encaminhadas pela programação da PROPLAN, mas não se constituíram como condições para a implantação dos currículos aprovados.

Neste cenário, ocorreu à primeira reformulação do Currículo Integrado, por meio da Resolução CEPE nº 33/2005, e algumas modificações puderam ser observadas.

A carga horária total e a duração do curso sofreram alterações. Passaram de 4.402 horas a serem concluídas em no mínimo quatro anos e no máximo em seis anos, para 4.645 horas a serem concluídas no mínimo em quatro anos no máximo em oito anos, incluindo o cumprimento das atividades acadêmicas complementares, que sofreu redução de 210 horas para 60 horas.

A matriz curricular sofreu alteração na denominação dos módulos devido à mudança nas respectivas cargas horárias e ganharam nova configuração, conforme descrito no quadro 7.

⁴ A data da reunião que indicam a aprovação pelo Colegiado de Curso de Enfermagem encontram-se descritas no Processo nº 20.686 de 30 de julho de 2004, porém, não foi encontrado este registro no Livro de Atas de Reunião da referida data do Colegiado do Curso de Enfermagem.

Quadro 7 – Organização das seriações do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE nº33/2005 da UEL, Londrina – PR, 2012

1° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD001	A universidade e o Curso de Enfermagem da UEL	60	44	104
6MOD002	Processo saúde e doença	262	174	436
6MOD003	Práticas do cuidar I	198	244	442
6PIM001	Práticas interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade I	20	82	102
		Total		1.084
2° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD035	Práticas do cuidar II	198	244	442
6MOD034	Saúde do adulto I	180	174	354
6MOD033	Organização dos Serviços de Saúde e de Enfermagem	102	54	156
6PIM002	Práticas interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade II	48	88	136
		Total		1.088
3° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD038	Saúde do adulto II	165	322	487
6MOD036	Saúde da criança e do adolescente	106	170	276
6MOD037	Saúde da mulher e gênero	92	153	245
		Total		1.008
4° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD039	Doenças transmissíveis: prevenção e cuidado	60	100	160
6MOD040	Saúde mental: ações de enfermagem nos diversos níveis de assistência	60	100	160
6EST546	Internato de enfermagem IA	100	685	785
6MOD041	Cuidado ao paciente crítico	60	100	160
6TCC502	Trabalho de conclusão de curso	20	120	140
		Total		1.405

O sistema acadêmico permaneceu seriado, com oferta anual, em bloco e semestral, acrescido das atividades acadêmicas obrigatórias e atividades acadêmicas complementares.

O ano acadêmico permaneceu constituído por dois períodos letivos regulares (semestres) e dois períodos especiais entre os períodos letivos regulares, previsto em calendário escolar.

Uma alteração de destaque foi o processo avaliativo no Currículo Integrado. A partir desta Resolução o estudante deixou de ser aprovado por nota e passou a ser avaliado pelo conceito bidimensional – atingiu o desempenho ou não atingiu o desempenho, considerando os conteúdos essenciais a serem apreendidos nos módulos.

Considerou como desempenho aquilo que pode ser observado diretamente, que pode ser objeto de avaliação, permitindo inferir sobre um conjunto de competências contemplando as dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras do estudante.

A avaliação foi entendida como a evolução do aluno no desenvolvimento dos quatro domínios: saber, saber fazer, saber ser e saber conviver. Considerou como avaliação as técnicas e instrumentos de prova escrita, oral e prática, estudo de caso, relatórios, seminários e desempenho do estudante.

Neste sistema de avaliação não há exame final, assim aluno e professor planejam mecanismos de recuperação dos desempenhos insatisfatórios.

Analisando o documento que estabeleceu a primeira reformulação do Currículo Integrado, percebe-se a forte evidência da **dimensão pedagógica**, por alterar significativamente o processo avaliativo, além de ajustar as atividades acadêmicas essenciais.

Observa-se que no projeto pedagógico inicial, em 2000, todas as atividades acadêmicas foram consideradas essenciais para efeito de promoção.

Na reformulação em tela, todas as atividades acadêmicas das seriações foram consideradas essenciais para efeito de promoção, porém, com exceção do módulo das Práticas Interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade II (PIM II).

Essa decisão tomada pelo Colegiado de Curso contraria a legislação da UEL, que de acordo com a Deliberação – Câmara de Graduação n°009/2009, documento geral para todos os cursos, que descreve: *“para o sistema seriado anual deverá ser estabelecida uma única disciplina e/ou módulo essencial por série”*.

Pelo fato do Currículo Integrado ter sido organizado por módulos interdisciplinares, os desempenhos a serem alcançados nas diversas áreas do saber são desenvolvidos paralelamente em período integral. Desta forma, fica impraticável para o estudante cursar os módulos na forma de dependência, necessitando ficar retido na série até atingir o desempenho esperado (DESSUNTI et al., 2012).

A forma inovadora de avaliar o aluno rompeu com paradigmas educacionais e se ajustou aos moldes do Currículo Integrado. A mudança na forma de avaliar ganhou destaque no documento. O sistema de conceito bidimensional integra a concepção de uma avaliação formativa, contínua e valorizando os aspectos qualitativos em detrimento do quantitativo. Esta opção no sistema avaliativo tem sido um desafio e foco de atenção dos docentes do Currículo Integrado (KIKUCHI et al., 2012).

Neste modelo de avaliação, o aluno não pode compensar um desempenho pelo outro. Isto permite identificar com clareza o alcance do desempenho ou não. Como os desempenhos estabelecidos nos módulos são considerados essenciais, o estudante não progredirá no curso sem antes alcançá-lo (KIKUCHI, 2009).

A mudança no sistema de avaliação ocasionou grande impacto nos docentes e alunos. A modificação gerou sentimento de dúvida, dificuldade e inabilidade de avaliar o estudante por meio dos desempenhos essenciais a serem adquiridos no módulo.

Analisando as Atas de reuniões do Colegiado de Curso, pode-se constatar esse fenômeno. Por exemplo, na 132ª Ata de reunião do Colegiado de Curso, do dia 09 de julho de 2006, estão descritos os sentimentos vivenciados por docentes em avaliar por meio de conceito e não mais por nota, em especial aos docentes do ciclo básico. Os alunos queixavam-se da falta de uniformidade, entre os módulos, na avaliação por conceito.

Os representantes estudantis que participavam das reuniões de Colegiado de Curso queriam entender o fato de um colega de turma não estar apto em relação a ele que acertou menos questões. O número de acertos na avaliação cede lugar ao conteúdo essencial a ser alcançado no desenvolvimento das atividades do módulo.

De fato, inovar traduz a eminência do novo que poderá resultar em desafio, sofrimento, medo do desconhecido, necessidade de tempo para adaptação, sentimentos provocados pelo movimento de mudança. A ocorrência deste fenômeno não é peculiaridade deste grupo, outros autores relataram experiências similares (ZEM-MASCARENHAS; BERETA, 2009).

Considerando o compromisso com a finalidade formativa da avaliação, o curso de enfermagem estabeleceu a autoavaliação do estudante e a avaliação interpares.

A autoavaliação é entendida como a prática pedagógica essencial para o desenvolvimento da responsabilidade e da atitude crítica do estudante. Tem por objetivo favorecê-lo à reflexão crítica sobre os desempenhos apresentados em seu aprendizado e suas condutas cotidianas. Este momento é visto pelo aluno com introspecção e diálogo verdadeiro com o docente. O professor encara como uma contribuição que poderá legitimar ou complementar a avaliação em relação ao aluno (KIKUCHI et al., 2012).

A avaliação interpares é proposta com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento de habilidades necessárias ao trabalho em grupo. Esse modelo avaliativo proporciona ao estudante o conhecimento sobre a percepção do outro sobre si e a oportunidade de pensar sobre o colega (KIKUCHI et al., 2012).

Um ponto conflitante deste modelo de avaliação é a inviabilidade de conceder o certificado de honra ao mérito e da *Láurea acadêmica*⁵ ao aluno com maior média. Este procedimento é definido institucionalmente por meio da Resolução CEPE nº156/2008, documento geral para todos os cursos, em que o aluno destaque do curso recebe menção honrosa na solenidade de formatura.

Outra repercussão decorrente da opção pela avaliação por conceito bidimensional que acontece com os estudantes de enfermagem é a impossibilidade de concorrer a premiações de caráter nacional quando a referência da premiação é a nota, como por exemplo, premiação monetária de incorporações financeiras e educacionais. É a contra hegemonia da *mais valia* que classifica e se mantém em evidência no âmago do perfil do aluno de excelência no país (SOUZA et al., 2012).

Contudo, o sistema de avaliação bidimensional extingue a importância da nota e do aluno destaque da turma. Valoriza o aluno e estimula-o a apreender os conhecimentos essenciais a ser reproduzido na vida profissional. Neste sentido concorda-se com Sordi (2007, p.236), quando descreve que *“a obtenção de nota rege o processo de ensino, deslocando para a periferia o interesse pelo ato de conhecer”*.

⁵ Na 142ª Ata de reunião do colegiado de Curso de 18 de junho de 2007, contem o registro da justificativa do Colegiado de Curso junto a Câmara de Graduação, demonstrando a inviabilidade da *Láurea Acadêmica* para o Curso de Enfermagem.

Na sequência de acontecimentos que ajustaram o Currículo Integrado, observa-se no ano de 2006, a terceira adequação do Currículo Integrado, por meio da Resolução CEPE nº124/2006.

Neste documento encontram-se alterações no ementário dos módulos, que por decorrência, ganharam novos códigos as mesmas denominações, conforme demonstrado no quadro 8.

Quadro 8 – Demonstrativo das mudanças de código, de acordo com a Resolução CEPE nº124/2006 da UEL, Londrina – PR, 2012

	Código	Módulo	Seriação
De:	6MOD001	A universidade e o curso de enfermagem da UEL	1° série
Para:	6MOD045	A universidade e o curso de enfermagem da UEL	1° série
De:	6MOD034	Saúde do adulto I	2° série
Para:	6MOD046	Saúde do adulto I	2° série

Nota-se que neste documento as atividades acadêmicas das seriações seriam essenciais para efeito de promoção, com exceção do módulo Práticas Interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade II (PIM II), locada na segunda série.

No documento, foi acrescido ao parágrafo único, um adendo, que em caso de reprovação nesta atividade acadêmica, o PIM II, a mesma poderia ser cumprida integralmente por um cronograma especial definido pelo Colegiado de Curso.

Em análise às Atas das reuniões do Colegiado de Curso, observa-se que essa decisão foi discutida e amadurecida gradualmente entre os docentes do curso. Sendo que em 12 de maio de 2006, na 131ª reunião ordinária, o Colegiado de Curso regulamentou e deliberou a forma de aplicabilidade do PIM II em caso de reprovação do estudante.

Outra vez, percebe-se a gestão colegiada como espaço de troca e aprendizagem profissional, refletida no trabalho em equipe e com modo de agir coletivo em favor da formação do estudante.

Nesta reflexão, Libâneo (2004) pressupõe o funcionamento da instituição de ensino com base em dois movimentos interrelacionados. O primeiro se referindo à estrutura da instituição de ensino, o relacionamento entre os pares e as normas e regras que atuam na produção das ideias, modos de agir e nas práticas

pedagógicas dos docentes. O segundo se reporta à participação ativa e coletiva dos atores envolvidos cooperando com o alcance dos objetivos, formulação das implementações do projeto pedagógico e operando nas tomadas de decisão.

Assim, analisando a essência que o documento exprime, pode-se inseri-lo na **dimensão pedagógica** e ao mesmo tempo na **dimensão política**, por perceber o quão dinâmico é um projeto pedagógico, sendo necessário discuti-lo constantemente, em espaços coletivos, para atender as demandas da contemporaneidade e as necessidades da sociedade.

Assim tem sido o Currículo Integrado desde sua implantação. A construção dos módulos interdisciplinares, por exemplo, sempre se constituiu num espaço pedagógico e político, pautado no trabalho em equipe com envolvimento e comprometimento dos docentes. A organização dos módulos interdisciplinares se relacionou com os conteúdos essenciais, em busca de desenvolver as habilidades e competências que proporcionassem ao estudante um maior desenvolvimento cognitivo.

Percebe-se também, que a reestruturação e o rearranjo dos conteúdos foram necessários para atender tais conteúdos essenciais, redefinir as competências a serem atingidas pelos estudantes, de modo que evitasse a repetição desnecessária dos conteúdos nos diferentes módulos.

Ainda no ano 2006, ocorreu a Deliberação – Câmara de Graduação nº30/2006, que entrou em cena com o intuito de adequar a execução da atividade acadêmica obrigatória contida no módulo do TCC.

Neste documento ficou alterada a titulação mínima de especialista do docente orientador para a titulação mínima de mestre. Considerou ainda que em caso de docentes temporários na instituição, a orientação do TCC ficaria condicionada a uma coorientação de um docente efetivo da UEL.

Caso ocorresse desligamento do docente temporário, o docente efetivo assumiria a continuidade. E nos casos de docentes temporários que encerrassem seu contrato de trabalho antes do previsto para o término do TCC, ficou definido que não poderiam orientar os estudantes do curso.

Esta discussão se deu em nível de Colegiado de Curso e foi evidenciada na 128ª Ata de Reunião ordinária do Colegiado de Curso do dia 10 de fevereiro 2006, justificando a alteração contemplada na Deliberação em tela.

Desta forma, entende-se que a adequação do TCC se insere densamente na **dimensão acadêmico-administrativa**, uma vez que este documento teve o intuito de gerenciar e organizar o desenvolvimento do módulo do TCC, garantindo ao estudante a qualidade na orientação da atividade científica.

No entendimento de Zabalza (2004), a universidade vista como uma organização desenvolve ajustes administrativos, algumas vezes impostos pelas circunstâncias, outras vezes pelas políticas institucionais ou nacionais, necessários para consolidar as novas práticas pedagógicas adotadas.

Zabalza (2004) e Libâneo (2007) comungam do pressuposto que a participação, o envolvimento e o comprometimento são requisitos mínimos para assegurar a gestão democrática e colegiada, possibilitando o processo coletivo da tomada de decisões e o funcionamento da organização institucional. As outras atribuições colegiadas como planejamento, estrutura, implementação curricular, direção e coordenação estão subentendidas no processo de tomada de decisão.

Contudo, há que se destacar que na gestão e organização de um currículo a dimensão acadêmico-administrativa é essencial para estabelecer normas e avaliar a consolidação da proposta pedagógica. O corpo docente estava se capacitando ao nível *Strictu Sensu* e havia um contingente suficiente de professores com titulação de mestre, o que permitia instituir essa política administrativa.

Em síntese, estabelecer a titulação de mestre valorizou os professores que haviam se capacitado e incentivaram outros. Para os estudantes o ganho foi ainda maior, permitiu ser orientado por docente melhor preparado e garantiu ser acompanhado do início ao fim da atividade científica, sem correr o risco de ter a orientação interrompida.

Em 2009, a UEL estabeleceu os critérios para a aplicação do conceito de hora-aula em sessenta minutos. Essa decisão foi fruto dos estudos realizados por uma Comissão instituída pela universidade, em conformidade a legislação nacional, Resolução CNE nº02/2007 e Parecer CNE/CES nº 08/2007 que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração de cursos de graduação, bacharelado, na modalidade presencial.

O relatório final dessa comissão conceituou o termo hora aula como a unidade básica de tempo correspondente a 60 minutos para mensuração das atividades acadêmicas e de trabalho discente constantes nos PPC. E definiu o termo encontro referindo-se à quantidade de tempo despendido para realização de

determinada atividade acadêmica tanto pelo professor quanto pelo estudante, que não teria necessariamente a duração de uma hora-aula, podendo ser submúltiplo desta.

Assim, a decisão da UEL em estabelecer os critérios para a aplicação do conceito de hora-aula em sessenta minutos, subsidiou a distribuição da carga horária na segunda reformulação do Currículo Integrado, ocorrida no mesmo ano, por meio da Resolução nº256/2009.

Diante do novo conceito de hora-aula, houve redução da carga horária total do curso, que era de 4.645 horas e passou para 4.152 horas relativas ao currículo pleno, distribuídas em quatro anos no mínimo e oito anos no máximo para a conclusão do curso, sendo mantido o cumprimento das 60 horas de atividades acadêmicas complementares.

O sistema acadêmico seriado, com oferta anual, em bloco e semestral permaneceu inalterado, do mesmo modo que o ano letivo constituído em dois períodos regulares (semestres) não sofreu alteração.

Ocorreram alterações na ementa e na denominação de módulos e suas respectivas cargas horárias e a grade curricular ganhou a configuração conforme descrita na figura 9. As atividades acadêmicas da seriação permaneceram essenciais com exceção do módulo PIM II, locada na segunda série.

Quadro 9 – Organização das seriações do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE nº256/2009 da UEL, Londrina – PR, 2012

1º Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD084	A universidade e o Curso de Enfermagem da UEL A	50	36	86
6MOD085	Processo saúde e doença	218	145	363
6PIM003	Práticas interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade I	16	68	84
6MOD086	Aspectos morfofisiológicos e psíquicos do ser humano	165	203	368
			Total	901
2º Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD087	Práticas do cuidar	165	203	368
6MOD088	Saúde do adulto IA	150	145	295
6MOD089	Organização dos Serviços de Saúde e de Enfermagem	85	45	130

6PIM004	Práticas interdisciplinares e interação ensino, serviço e comunidade II	40	73	113
		Total		906
3° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD090	Saúde do adulto II	137	268	405
6MOD091	Saúde da criança e do adolescente	88	141	229
6MOD037	Saúde da mulher e gênero	76	127	203
		Total		837
4° Série				
		Carga Horária		
Código	Nome	Teor.	Prát.	Total
6MOD093	Doenças transmissíveis: prevenção e cuidado	50	83	133
6MOD094	Saúde mental: ações de enfermagem nos diversos níveis de assistência	50	83	133
6EST560	Internato	50	83	133
6MOD041	Cuidado ao paciente crítico	83	830	913
6TCC502	Trabalho de conclusão de curso	16	120	136
		Total		1.448

Em análise a esta Resolução foi possível perceber a forte evidência do documento na **dimensão política**, uma vez que o projeto pedagógico foi ajustado em sintonia com a decisão institucional em conformidade a legislação educacional superior brasileira.

A UEL, em consonância a legislação nacional, fez cumprir pela aplicação da hora-aula em sessenta minutos e o projeto pedagógico foi reformulado para ajustar-se à nova regulamentação. O Colegiado de Curso tem autonomia instituída pelo Regimento Geral da universidade, para organizar e gerir o seu projeto pedagógico, mas neste caso, sua autonomia foi relativa em face as determinações institucional.

Cavagnari (2001) e Libâneo (2004) tem o entendimento de que a gestão democrático-participativa não se constitui de autonomia absoluta, ela acontece numa relação sistêmica, pertencente ao sistema nacional e institucional de educação. A autonomia na gestão curricular será sempre relativa em face da existência de outras instancias de gestão.

De fato, compreende-se que o Colegiado de Curso não é absolutamente autônomo, mas mantém uma inter-relação entre as esferas institucionais e nacionais que configuram as práticas pedagógicas e a organização curricular aplicada no decorrer do curso.

Em 2010, encontrou-se a Deliberação – Câmara de Graduação nº22/2010, que estabeleceu a quarta adequação curricular. Observaram-se no documento, novos ajustes no módulo do TCC e a inserção das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Esses ajustes faziam referência aos estudantes ingressantes em dois momentos, nos currículos de 2005 e 2010.

Os estudantes do currículo 2005 tinham o TCC locado integralmente no quarto ano do curso e com carga horária de 140 horas. A partir desta Deliberação ficou definido que os alunos matriculados no terceiro ano do curso teriam em 2011 o módulo do TCC desmembrado em dois novos módulos TCC I e TCC II:

- ▶ Módulo Trabalho de Conclusão de Curso I locado na terceira série com carga horária de 40 horas para ser ofertado no segundo semestre e;
- ▶ Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II locado na quarta série com carga horária de 100 horas com oferta anual.

Do mesmo modo, os estudantes do currículo 2010 que tinham o TCC locado integralmente no quarto ano do curso e com carga horária de 136 horas, foram desmembrados em dois novos módulos TCC I e TCC II:

- ▶ Módulo Trabalho de Conclusão de Curso I locado na terceira série com carga horária de 36 horas para ser ofertado no segundo semestre;
- ▶ Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II locado na quarta série com carga horária de 100 horas com oferta anual.

Além dos ajustes no módulo do TCC, ficou aprovada a oferta das atividades acadêmicas na modalidade semipresencial com uso das TIC, desde que aprovadas pelo Colegiado de Curso e com avaliação técnica da PROGRAD. Essa oferta se aplicaria para os ingressantes do currículo de 2010, não poderia ultrapassar vinte por cento da carga horária total e a avaliação deveria ser presencial.

Analisando o documento que estabeleceu a quarta adequação curricular, possibilitou-nos implanta-lo na **dimensão pedagógica** pelo ajuste realizado na oferta do módulo do TCC.

Observa-se que a adequação tinha como propósito, possibilitar maior tempo para o aluno na elaboração do pré-projeto de pesquisa e aguardar sua tramitação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL durante a terceira série e assim, desenvolver a pesquisa na quarta série atrelada ao Internato de Enfermagem.

O TCC oferece uma rica oportunidade ao estudante em elaborar um trabalho científico é de capacitá-lo a iniciação científica desenvolvendo o espírito investigativo, levando a correlacionar e aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos no curso, preparando o aluno para a continuidade de seus estudos e da sua formação em nível de pós-graduação (DELLAROZA et al., 2005).

Dada à importância do TCC, o Colegiado de Curso optou em desmembrá-lo em dois módulos com a finalidade de garantir a aprendizagem por meio da investigação científica, visando melhorias pedagógicas e a necessidade de readequar as atividades do aluno nos módulos.

Apesar de o documento ser inserido na dimensão pedagógica, percebe-se que também permeou a **dimensão política** quando, em conformidade com a legislação nacional, institui a utilização das TIC no Currículo Integrado.

Desta forma, cabe ressaltar que anterior à implementação das TIC no Currículo Integrado, foi publicado a Deliberação – Câmara de Graduação nº12/2009, geral aos cursos de graduação da UEL, que estabeleceu os procedimentos para o registro e controle das atividades acadêmicas semipresenciais a ser ofertadas nos cursos de graduação.

Este documento foi criado em conformidade à legislação nacional (Portaria MEC nº4.059 de 10 de dezembro de 2004) que permitia as Instituições de Ensino Superior ofertar na modalidade semipresencial até 20% da carga horária de cada um de seus cursos de graduação.

Na UEL as atividades acadêmicas na modalidade semipresenciais são desenvolvidas com o emprego de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) contempladas e definidas nos respectivos projetos pedagógicos, não podendo ultrapassar 20% da carga horária total do curso e com avaliações feitas de forma presencial.

Para a utilização das TIC, a PROGRAD em conjunto com a Assessoria de Tecnologia da Informação estabeleceriam mecanismos para o registro no sistema UEL, sob a responsabilidade do docente. Aos Colegiados de Curso coube a gestão dos procedimentos para essa atividade acadêmica.

Num mundo globalizado a inovação tecnológica proporcionou mudanças significativas nas atividades cotidianas dos indivíduos. O computador, sem sombra de dúvidas, tornou o trabalho humano mais otimizado, ágil, diminuindo

distâncias e possibilitando troca e compartilhamento de informações em tempo real (REIS, 2009).

Assim, percebe-se as TIC como ferramentas úteis que podem produzir resultados benéficos despertando no estudante o interesse em aprender, transformando a informação em conhecimento. Desta forma, o avanço tecnológico por meio das TIC, no curso de enfermagem da UEL, possibilita a conquista de espaços na área de conhecimento específico que contribui para o processo de ensino e aprendizagem, de maneira a atingir as finalidades pedagógicas pretendidas.

Souza et al. (2012) acreditam que as TIC além de facilitar o processo de ensino-aprendizagem, busca habilitar os estudantes para utilização desse recurso no campo de trabalho.

A inserção das TIC no curso de enfermagem foi por meio da utilização dos grupos no *Yahoo*, que possibilitou o uso deste recurso nas práticas educativa. Tacla et al. (2012) destaca que atualmente, o recurso didático utilizado por vários módulos é a plataforma *Moodle* (*Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment*) como instrumento de auxílio no processo educativo. O *Moodle*, criado em 2001 por Martin Dougiamas, é considerado um sistema informatizado de administração de atividades educacionais, em ambientes virtuais com finalidades de aprendizagem colaborativa, utilizando os grupos do *Moodle* nas comunidades *on-line*.

A UEL oferece, por meio do Núcleo de Educação a Distância (NEAD), o gerenciamento e manutenção dos grupos no *Moodle*, além de ministrar cursos e viabilizar a capacitação docente para a utilização deste recurso.

Souza et al. (2012) vão além da utilização das TIC como ferramenta didática e esperam criar na plataforma *Moodle*, um espaço informatizado, de gerenciamento e fácil acesso dos docentes e estudantes para a gestão das atividades acadêmicas e facilitando o acompanhamento integral do discente ao longo do curso.

De fato, as TIC fazem parte da vida moderna e a sua utilização como ferramenta didática se faz necessária no auxílio da prática educativa. Este recurso virtual permite a interação entre aluno-aluno e aluno-professor, por meio de fóruns de discussão, facilita o docente na avaliação individual e do grupo, além de

estimular e orientar o estudante na busca do conhecimento nas bases de dados e arquivos *on-line*.

5.3.3 Normatizações Imperativas do Currículo Integrado

Como relatado anteriormente, a prática investigativa era executada no curso de enfermagem, desde o Currículo de Transição. O TCC foi oficializado como módulo no Currículo Integrado na primeira adequação curricular, em 2003, e regulamentado somente em 2004, por meio da Deliberação – Câmara de Graduação nº06/2004.

Deste modo, esse documento entrou em cena, para regulamentar o TCC nos moldes do Currículo Integrado, descrevendo essa prática educativa como uma Atividade Acadêmica Obrigatória Especial elaborada individualmente, de cunho científico apresentado na forma de monografia ou artigo científico, podendo ser de natureza teórica ou teórico-empírica.

Compreendeu por natureza teórica, aquela que o estudante discute um tema relevante com o objetivo de rever a bibliografia produzida até então, devendo analisar conceitos de vários autores e propor ou apontar novas formulações que elucidem melhor o tema em questão.

O trabalho científico de natureza teórico-empírica foi definido como aquela em que o estudante elabora, juntamente com a pesquisa teórica, uma pesquisa de campo, levantando os dados primários e secundários, entrando em contato direto com o universo do seu objetivo de estudo e fundamentando assim a discussão teórica a partir da análise do material coletado.

Foram adotadas as normas preconizadas pela Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT) para a elaboração formal do trabalho científico e os artigos científicos respeitariam as normas estabelecidas pelo conselho editorial do periódico a que se destinarem.

A Deliberação também definiu a função docente na coordenação e Vice-coordenação de módulo do TCC. Esta função foi atribuída aos docentes do curso, eleitos dentre os pares do Departamento de Enfermagem, nomeado por meio de Portaria do Reitor com mandato de dois anos, podendo ser reconduzido por mais uma vez consecutiva.

Ficou estabelecido como atribuição do Coordenador do módulo do TCC articular o Colegiado de Curso e a Chefia dos Departamentos do Curso; Compatibilizar diretrizes; Coordenar a elaboração do Regulamento interno e do manual do TCC; Orientar os alunos sobre a regulamentação do TCC; Publicar em parceria com o Colegiado de Curso a listagem de orientadores e temas de pesquisa; Coordenar o processo de constituição de bancas examinadoras e participar do Colegiado de Curso como membro. Para o cumprimento das suas atribuições o Coordenador de TCC, seria disponibilizado carga horária de dez horas semanais.

Para o Vice-coordenador do módulo do TCC a atribuição foi de colaborar com o Coordenador em suas atividades e substituí-lo sempre que se fizer necessário.

A avaliação do trabalho científico seria por meio de Banca Examinadora, definida em comum acordo entre aluno e orientador. A Banca é composta por três docentes da instituição, tendo o professor orientador como presidente da banca, dois membros efetivos e dois membros suplentes, preferencialmente docente do Curso de Enfermagem.

Observando essa Deliberação podemos perceber o documento se descrevendo na **dimensão acadêmico-administrativa**, pela normatização dessa atividade acadêmica e a definição das funções de Coordenador e Vice-coordenador e suas respectivas atribuições.

Na visão de Lück (2009) um órgão colegiado constitui-se em estratégias de gestão educacional, que busca por meio da tomada de decisão coletiva, diferentes mecanismos para o alcance dos objetivos com a responsabilização dos membros da equipe de forma interativa e participativa.

Assim, a organização e distribuição das funções docentes visou dinamizar o desenvolvimento contínuo do Currículo Integrado. Essa estratégia de gestão dividiu a responsabilidade pedagógica entre os protagonistas do curso de enfermagem e garantiu maior participação e envolvimento no processo educativo com vistas a um processo de trabalho eficiente e de qualidade.

Na sequência dos fatos, analisando o Processo nº22.165/2006, protocolado na PROGRAD, encontra-se o relato que nos meses de março a novembro de 2006, o Colegiado de Curso trabalhou arduamente no cálculo das cargas horárias docente, nas sequências das atividades e no cronograma utilizado em cada atividade cotidas nos módulos.

Os docentes dos módulos, por várias vezes, se reuniram e estudaram as atividades acadêmicas referentes a cada módulo, a fim de apresentar a PROPLAN a real carga horária do Currículo Integrado para que fosse utilizada no cálculo do Índice de Referência para Contratação (IRC) docente⁶.

Assim, o gerenciamento do Currículo Integrado e a distribuição da carga horária foram oficializados por meio da Resolução CEPE/CA nº009/2007 que colocou fim no processo da moratória administrativa⁷.

Neste documento foram descritos e detalhados as modalidades das atividades acadêmicas, a função dos docentes nas referidas modalidades com suas respectivas cargas horárias. Houve um incremento de 1.277 horas, ocasionadas, principalmente, pelas novas atividades pedagógicas implantadas no curso, tais quais: Grupo Teórico (GT), Plenária (PLN), Práticas de Laboratório (PL) e as práticas em Serviços de Saúde e Comunidade (PSSC). Foram mantidas as atividades das PIM, O Internato em Enfermagem e o TCC.

O Grupo teórico (GT) é compreendido como encontros teóricos com estudantes em diferentes formações por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, aulas dialogadas com um ou mais professores (básico/básico, básico/clinico, clinico/clinico) com explanação de temas essenciais ao desenvolvimento dos desempenhos previstos nos módulos, discussões e apresentação de estudos de casos associados à prática. Os GT podem ser com 60, 40, 30, 20, 15, 8 ou sete alunos, de acordo com cada atividade acadêmica do módulo.

A PLN foi descrita como atividades teóricas com a participação de docentes de diferentes áreas do conhecimento/especialidade. As PLN poderiam ser com 30, 20, 15, 10 ou cinco alunos.

As PL foram definidas como atividades realizadas em laboratório específico, para aprendizagem de conhecimento e técnicas essenciais ao desenvolvimento dos desempenhos previstos nos módulos. As PL poderiam ser com 30, 20, 15, 10 ou cinco alunos.

⁶ Na 133ª reunião do Colegiado de Curso do dia 14 de julho de 2006, os 31 docentes e 11 discentes se reuniram e aprovaram as propostas que regulamentariam o gerenciamento do Currículo Integrado e a distribuição da carga horária docente.

⁷ Este relato foi encontrado na 140ª Ata da reunião colegiada de 05 de março de 2007. A ocasião foi marcada com comemoração. Em 23 de março de 2007 durante o VI Fórum de Avaliação do Currículo Integrado, foi reservado um espaço para a cerimônia de assinatura da Resolução

As PSSC foram entendidas como aulas práticas para a aprendizagem e treinamento de habilidades necessárias para o exercício da enfermagem que não ocorrem em laboratórios, mas são ministradas no campo, ou seja, nos diferentes cenários de atuação do profissional, como os hospitais de média e alta complexidade, sistemas de internamento domiciliar, unidades básicas de saúde, ambulatórios especializados do Município, escolas, creches e organizações da sociedade civil.

As PSSC diferem-se do estágio curricular porque nelas o treinamento de habilidades e desempenhos essenciais para o exercício da enfermagem depende de intervenções sobre seres humanos, gerando situações de risco potencial, que exigem a presença contínua do professor para demonstração e supervisão dos procedimentos realizados.

Outra particularidade é que o estudante não assume todas as atividades de enfermagem das unidades, mas somente as atividades selecionadas pelo docente de acordo com sua intencionalidade na condução do processo de ensino e aprendizagem.

Acrescido a isto, durante as aulas práticas eram realizadas discussões teóricas sobre os fundamentos dos procedimentos executados com enfoque nos determinantes do processo saúde-doença, epidemiologia, ética e integralidade.

As PSSC eram realizadas com grupos de 15, 8, 7, 6, 5, 4 ou três estudantes considerando:

- ▶ Grupos maiores (PSSC 15) para atividades como conhecimento da comunidade, do processo de trabalho em saúde e educação em saúde;
- ▶ As características dos campos de atuação profissional (espaço físico, tecnologia e outros);
- ▶ A fase do curso em que se encontra o aluno;
- ▶ A complexidade do cuidado aos pacientes e a capacidade de atendimento por parte do professor;
- ▶ A exigência pelos serviços de saúde ou segmentos da comunidade para práticas de alunos de graduação, que limitam o número de alunos em 5/6 (UBS, ambulatórios, domicílios, creches, etc.);

► A exigência pelos serviços de saúde para práticas de alunos de graduação, que limitam o número de estudantes a três (Unidade de Terapia Intensiva de adultos, pediátrica, neonatal, sala de parto, sala de cirurgia e outros), devido a questões como o controle de infecção hospitalar.

Os módulos do PIM, o Internato de Enfermagem e o TCC se mantiveram como atividade acadêmica a serem desenvolvida no Curso de Enfermagem com gerenciamento e cargas horárias específicas.

O módulo do PIM foram definidas como atividades interdisciplinares e multiprofissionais de ensino e aprendizagem e atividade de iniciação à pesquisa em Unidades Básicas de Saúde.

O Internato de Enfermagem ficou definido como atividade de imersão do estudante na prática dos serviços de saúde em concomitância a estudos e discussões teóricas de temas relacionados ao trabalho do enfermeiro, à Administração da assistência da enfermagem e Bioética, sendo que o estudante dedicaria a prática de enfermagem em duas principais áreas de atuação profissional: a área hospitalar e a saúde coletiva, envolvendo hospitais de nível secundário e terciário, ambulatórios especializados, Estratégias de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Internação Domiciliar.

O TCC manteve-se definido como trabalho científico desenvolvendo uma atividade investigativa, levando a correlacionar e aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos no curso, preparando o aluno para a continuidade de seus estudos e da sua formação em nível de pós-graduação.

Outro ponto de destaque neste documento foi a caracterização da função docente de acordo com as modalidades: facilitador de GT; Moderador de PLN; Instrutor de PL; Instrutor de PSSC; Instrutor de PIM; Coordenador de módulos temáticos interdisciplinares; Coordenador do Internato; Supervisor do Internato e por fim o orientador do TCC.

O cômputo da carga horária dessas modalidades seria calculado a partir da carga horária da atividade desenvolvida diretamente com o estudante, multiplicado pelo número de grupos em que a atividade foi desenvolvida.

Outra função definida nessa Resolução foi a do Docente Coordenador de Módulos Temáticos, responsável pela implementação e desenvolvimento dos módulos interdisciplinares. O Coordenador é eleito por seus

pares, podendo ser da área profissionalizante ou da área básica. Seu mandato pode ser exercido por até dois anos consecutivos.

Este documento estabeleceu também que o Internato de Enfermagem tivesse dois coordenadores, um professor do Departamento de Enfermagem e outro professor do Departamento de Saúde Coletiva, sendo que os Vice-coordenadores fossem os representantes dos serviços de saúde, com dedicação de seis horas semanais.

Quanto ao supervisor do internato, responsável pelo aluno no seu campo de estágio, estabeleceu-se a carga horária de cinco horas semanais por estudante, multiplicado pelo número de semanas de duração do internato, dividido por trinta e quatro semanas.

A função docente nas atividades de Coordenação do Curso de Enfermagem ficou estabelecida como sendo: Coordenador do Colegiado do Curso; Vice-coordenador do Colegiado do curso; Coordenador de estágio; Vice-Coordenador de estágio; Coordenador de TCC; Vice-coordenador de TCC.

E ainda os Coordenadores das Comissões Assessoras do Colegiado denominadas Comissão de Avaliação; Comissão de Capacitação Docente; Comissão de Acompanhamento Discente e Docente

A Comissão de Avaliação tinha como objetivos o assessoramento do Colegiado nas questões referentes à avaliação do processo de aprendizagem, propor capacitação sobre avaliação, assessoramento dos docentes na implementação da proposta de avaliação, na construção e implementação dos módulos, avaliação em conjunto com o Colegiado da implementação da proposta de avaliação do processo ensino e aprendizagem.

A Comissão de Capacitação docente dos membros visava propor ações de capacitação psicopedagógica, propor ações de capacitação de temas diversos pertinentes aos módulos do curso, viabilizar em parceria com o colegiado, recursos necessários para a efetivação das capacitações necessárias, implementação de capacitações sobre a proposta metodológica do curso para docentes recém-admitidos.

O intuito da Comissão de Apoio psicopedagógico era propor ações que facilitassem a integração de professores e alunos no curso, identificação e acompanhamento dos discentes em situação de risco biopsicossocial, atendimento e encaminhamento dos estudantes em situações de risco visando sua integração nas

atividades, propor e implementar atividades de prevenção e promoção da saúde mental.

Desse modo, a carga horária docente anual envolvida nas atividades da primeira a quarta série do Curso de Enfermagem, equivaleria a 39.273 horas distribuídas conforme descrito no quadro 10.

Quadro 10 – Distribuição da carga horária na função docente da primeira a quarta série do Currículo Integrado, de acordo com a Resolução CEPE nº009/2007 da UEL, Londrina – PR, 2012

Função docente	1º série	2º série	3º série	4º série	Total
Facilitador de Grupos Teóricos	1.929	1.820	1.506	1.470	6.725
Participação em plenárias	168	104	44	-	316
Instrutor de Prática em Laboratório	236	88	08	24	356
Instrutor de Práticas em Serviço de Saúde e Comunidade - PSSC	1.972	3.974	8.125	4.770	18.841
Orientador de TCC	-	-	-	2.040	2.040
Coordenador de Módulo Temático Interdisciplinar	226	213	204	144	787
Coordenador de Internato	-	-	-	288	288
Supervisor de Internato	-	-	-	7.200	7.200
Subtotal de 1º a 4º série	4.531	6.199	9.887	15.936	36.553
Subtotal das Atividades Didáticas					36.553
Função docente					Total
Coordenador do Colegiado do Curso					680
Vice-coordenador do Colegiado do Curso					340
Coordenador de Estágio					340
Vice-coordenador de Estágio					170
Coordenador de TCC					340
Vice-coordenador de TCC					170
Coordenador da Comissão de Avaliação					102
Coordenador da Comissão de Capacitação					102
Coordenador da Comissão de Acompanhamento discente e docente					136
Membro da Comissão de Avaliação					68
Membro da Comissão de Capacitação					68
Membro da Comissão de Acompanhamento discente e docente					204
Subtotal de Atividades de Gerenciamento					2.720
TOTAL					39.273

Assim, podemos perceber a forte imersão desse documento na *dimensão acadêmico-administrativa*. Essa Resolução representa um marco no Currículo Integrado, pois a partir dela se oficializou a organização e gestão curricular. As práticas de gestão já vinham sendo aplicadas e aprimoradas no desenvolvimento do projeto pedagógico, mas somente depois de concluir a primeira turma e vivenciar todas as atividades acadêmicas previstas é que foi possível

delinear e calcular a carga horária necessária para o desenvolvimento do currículo vigente.

Depois de um longo período mantendo o mesmo número de efetivos no corpo docente, a moratória administrativa expirou e o Colegiado de Curso deveria apresentar o cômputo da carga horária do curso. Verificando o Processo n°22.165/2006 que culminou nesta Resolução, percebeu-se que o movimento de contagem da carga horária docente não foi aleatório e exigiu busca de uma regulamentação na UEL. Observou-se, ainda, que foi fruto de um vasto e minucioso trabalho dos docentes de cada módulo e do Colegiado de Curso no cômputo da carga horária docente.

Deste modo, assumir a responsabilidade de desenvolver um projeto pedagógico inovador, que propunha romper com paradigmas educacionais vivenciados em nível nacional e institucional foi um ato de bravura.

No entendimento de Libâneo; Oliveira e Toschi (2011), uma instituição de ensino com organização e gestão de sucesso possui características ímpares nas relações entre as formas de organizar e gerir o processo educativo.

De fato, propor um Currículo Integrado, demonstrar sua viabilidade e assumir o compromisso com a universidade em desenvolver a proposta, contou com a aptidão de liderança dos gestores do Colegiado de Curso somados ao desejo, envolvimento e comprometimento de docentes que não mediram esforços em por em prática o projeto pedagógico para o alcance dos objetivos almejados. A moratória administrativa e sua implicação será mais bem discutida na categoria da gestão colegiada do Currículo Integrado.

No contexto da normatização do Currículo Integrado, identifica-se a Deliberação – Câmara de Graduação n° 047/2007, que estabeleceu o regulamentado do Estágio Curricular Obrigatório e Estágio Curricular não obrigatório nos moldes do Currículo Integrado⁸.

Nessa Deliberação, o termo Estágio Curricular Obrigatório e não Obrigatório foi caracterizado como um conjunto de experiências de aprendizagem em situações reais da vida profissional proporcionadas ao estudante. Essa atividade pedagógica foi planejada conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico de Curso.

⁸ Encontramos o registro no Livro Ata da proposta sendo aprovada e deliberada pelo Colegiado de curso na 141ª reunião ordinária de 23 de abril de 2007.

O Estágio Curricular obrigatório deve oportunizar ao estudante a atuação nas áreas de assistência, gerência, educação e pesquisa, contemplando conhecimento, habilidades e atitudes.

Tanto o Estágio Curricular Obrigatório quanto o não Obrigatório visam ao desenvolvimento de competências na assistência de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade nos diferentes níveis de atenção a saúde, capacidade de gerenciamento da assistência de enfermagem, habilidade para atuar como agente multiplicador de conhecimento, capacidade de integração profissional necessária para uma atuação profissional e social consciente e transformadora, capacidade para desenvolver pesquisa, consciência ética, habilidade para trabalhar em equipe interdisciplinar e estabelecer relações interpessoais harmônicas.

No documento ficou determinado que as duas modalidades de estágios devessem estar apoiadas em instrumentos jurídicos, celebrados entre a universidade e as instituições concedentes de estágios e estagiários.

Para esta Deliberação, o campo de estágio deveria ser desenvolvido em órgãos e unidade própria da universidade, Unidades Básicas de Saúde, em outras instituições privadas ou públicas conveniadas e na comunidade em geral, sempre respaldado nos instrumentos legais celebrados entre as partes.

A organização administrativa e didática ficaria a cargo do Colegiado de Curso, do Coordenador de Estágio e do Coordenador de Módulo.

O Colegiado de Curso participaria na definição das Diretrizes para os Estágios Curriculares Obrigatórios e não Obrigatórios e a aprovação do Regulamento dos Estágios submetendo-os a apreciação da Câmara de Graduação.

O Coordenador de Estágio teria como atribuição propor ao Colegiado do Curso o sistema de organização e desenvolvimento dos estágios, elaboração do Regulamento de Estágio assessorado pela Pró-reitoria de Graduação, definir os campos de estágios formalizando os convênios, encaminhar a programação à Comissão Executiva do Colegiado de Curso e aos Serviços de Saúde concedente, promover a integração entre os Supervisores de Estágio e Enfermeiros de serviço e providenciar a assinatura dos estudantes nos Termos de Compromisso.

O Coordenador de Módulo participaria na identificação dos campos de estágios e providenciaria a inserção dos estudantes nos mesmos, coordenação do planejamento, execução e avaliação das atividades pertinentes aos estágios em

conjunto com os demais Supervisores de Estágios, orientação dos estudantes na escolha da área de campo de estágio, convocação dos Supervisores de Estágio para discussão do planejamento, organização, funcionamento, avaliação e controle das atividades de estágio, organização dos campos de estágio, dos grupos de estudantes distribuindo-os entre os Supervisores de Estágio e por fim encaminhamento da programação dos Estágios Curriculares Obrigatórios ao Coordenador de Estágio.

A programação dos estágios e as atividades a serem desenvolvidas, deveriam ser elaboradas pelo Coordenador de Módulo até o início de cada período letivo, com a participação do Supervisor de estágio e dos orientadores de campo. Nessa programação, deveriam constar informações quanto ao número e nome dos estudantes matriculados, a organização das turmas e esquemas de rodízios, a distribuição de estudante por Supervisor, a área de atuação, o campo de estágio, o período e horário de realização e as condições preestabelecidas pelas instituições concedentes de estágio.

A supervisão do estágio ficou definida como a orientação e acompanhamento do estudante no decorrer de suas atividades, podendo ser uma supervisão direta ou semidireta. A supervisão direta se dá por meio de observação contínua e direta das atividades desenvolvidas nos campos de estágios ao longo de todo o processo. Na supervisão semidireta a orientação e acompanhamento do estudante se dá por meios de visitas sistemáticas ao campo de estágio a fim de manter contato com o orientador de campo, além de entrevistas e reuniões periódicas com os estudantes.

No Estágio Curricular Obrigatório a carga horária deveria ser cumprida dentro do período letivo regular prevista na matriz curricular. Caso ocorresse atraso superior a trinta minutos, o estudante não poderia permanecer em campo de estágio.

Para o Estágio Curricular não Obrigatório a carga horária definida foi de até vinte horas semanais, realizado de segunda-feira a sexta-feira num período de um ano, podendo ser prorrogado por igual período e não excedendo dois anos.

Os critérios e a metodologia de avaliação da aprendizagem dos estágios devem ser pelo conceito bidimensional e estabelecidos pelo Coordenador de Módulo e Supervisor de Estágio, em conjunto com orientador de campo. Ao estudante, deve ser oportunizada a discussão sobre a avaliação e a pertinência ou

não das sugestões apresentadas. O desempenho do aluno por meio do conceito bidimensional apto/não apto ficou explicitado no documento.

A análise desse documento permite imergi-lo densamente na *dimensão pedagógica* quando observa-se a regulamentação e aplicabilidade dos estágios obrigatórios e não obrigatórios. Ao mesmo tempo, a Deliberação permeia pela *dimensão política* por ter sido planejada em conformidade às DCN/ENF.

O estágio obrigatório nos moldes do Currículo Integrado ganhou a denominação de Internato em Enfermagem. Como descrito anteriormente, o curso de enfermagem da UEL já desenvolvia o Internato de Enfermagem desde o Currículo de Transição em 1992, sendo oficializada em 2007 em sintonia à legislação nacional.

Percebe-se que esse fato denota a ousadia na gestão do curso de enfermagem, pois inúmeras vezes, quando o Colegiado de Curso buscava a oficialização de uma atividade acadêmica, a mesma já estava sendo executada e remodelada de acordo com a realidade do curso.

No Currículo Integrado, o Internato em Enfermagem ocorre no último ano do curso, desenvolvido na área hospitalar e na atenção básica. Para Vannuchi et al. (2012), essa prática de ensino é determinante na formação profissional, oportuniza a atuação nas áreas de assistência, gerência, educação e pesquisa, contemplando conhecimentos, habilidades e atitudes. Além de permitir ao estudante vivenciar a realidade dos problemas de saúde da comunidade e os enfrentamentos que o enfermeiro lida no seu processo de trabalho.

Do mesmo modo, Dessunti et al. (2012) pontuam que o estágio é uma atividade acadêmica planejada por meio das políticas educacionais, que constitui uma oportunidade aos futuros profissionais em adquirir novas experiências, tornarem-se conhecidos entre os profissionais das diferentes áreas de atuação, estimulando a visão prática com a aplicação e aperfeiçoamento dos conceitos teóricos.

De fato, o Internato em Enfermagem e o estágio não obrigatório são uma experiência ímpar que permite ao aluno uma aproximação com a realidade dos serviços de saúde. Essa prática educativa desenvolve a aprendizagem no trabalho, neste caso, no trabalho em saúde e prepara o futuro Enfermeiro a atuar no SUS, além de estabelecer uma relação de convivência entre alunos, equipe, usuários e

gestores. Essa modalidade de ensino permite ao estudante se apresentar ao mundo do trabalho.

Na sequência dos fatos, ainda em 2007, as Práticas em Serviços de Saúde e Comunidade (PSSC) foram regulamentadas por meio da Deliberação – Câmara de Graduação nº 063/2007. Essa atividade acadêmica foi criada na Resolução que extinguiu a moratória administrativa, porém, foi normatizada a partir do documento em pauta.

As PSSC se destacaram no Currículo Integrado pela necessidade de diversificação dos cenários onde se desenvolvem assistência à saúde e pela indissociabilidade entre teoria e prática. Foram conceituadas como atividades acadêmicas essenciais e obrigatórias, compostas de treinamento de habilidades necessárias para o exercício da profissão.

O documento definiu que sua realização poderia ser desenvolvida em órgãos e unidades da própria universidade, em unidades da rede de atenção básica, em outras instituições privadas ou públicas conveniadas e na comunidade em geral, apoiadas em instrumentos jurídicos celebrados entre as partes.

As PSSC visavam à aprendizagem e treinamento de técnicas e procedimentos de enfermagem, articulação dos conhecimentos teóricos com as situações vivenciadas, aplicação e análise crítica da Sistematização da Assistência de Enfermagem, treinamento da comunicação e relacionamento ético e humanizado aos clientes, desenvolvimento do raciocínio clínico da capacidade de tomada de decisão e resolução de problemas, tendo como perspectiva a dimensão da integralidade, análise e discussão de diferentes situações clínicas e a identificação e análise crítica dos determinantes do processo saúde e doença.

Ficou estabelecido, no documento, que a organização administrativa e didática seria composta pelo Colegiado de Curso, o Coordenador de Estágio e Coordenador de Módulo e definida suas respectivas atribuições.

A supervisão das PSSC seria feita na modalidade de supervisão direta, pelo Supervisor das PSSC, por meio da observação contínua e direta das atividades desenvolvidas nos campos de práticas, podendo ser exercida somente por docentes da UEL.

Os critérios e a metodologia de avaliação da aprendizagem eram estabelecidos pelos Coordenadores de Módulo em conjunto com os Supervisores das PSSC, respeitando o conceito bidimensional.

Assim como os estágios obrigatórios e não obrigatórios, esse documento se traduz na *dimensão pedagógica* pela normatização das PSSC no Currículo Integrado.

As PSSC são atividades que acontecem do segundo ao quarto ano do curso e objetiva desenvolver nos estudantes habilidades que utilizarão na vida profissional. Elas se diferenciam do Internato em Enfermagem pelo fato de estarem atreladas ao módulo e sob a supervisão de um docente.

Nesse sentido, Veiga (2001) pontua que a organização e gestão do projeto pedagógico são processos que se articulam com a sala de aula. As práticas educativas influenciam na aprendizagem do educando, ao mesmo tempo em que educam a prática dos docentes.

Contudo, compreendemos que o Currículo Integrado por meio dos módulos interdisciplinares, sempre buscou efetivar a integração ensino-serviço-comunidade desde as séries iniciais. As estratégias didático-pedagógicas adotadas pelo curso de enfermagem contribuem na transformação do modelo de atenção à saúde e na formação dos futuros enfermeiros, garantindo, sobretudo, atender às políticas nacionais da educação e os princípios norteadores do SUS.

Tem-se, portanto, o entendimento de que as normativas que abarcam as PSSC estabelecem os caminhos pedagógicos no que se referem à formação do enfermeiro crítico-reflexivo na relação teoria e prática pela inserção nas diferentes práticas profissionais.

5.4 GESTÃO COLEGIADA DO CURRÍCULO INTEGRADO

A segunda categoria foi delineada a partir da leitura e da análise dos documentos referentes ao histórico do Regimento Geral da UEL, que possibilitaram constatar o movimento da gestão universitária e as implicações deste na gestão do Currículo Integrado.

Tem-se então, a compreensão da gestão colegiada pela apreensão do Colegiado de Curso como instância dinamizadora da proposta pedagógica, a modalidade e o estilo da gestão colegiada e os espaços de discussão do currículo integrado.

Na visão de Libâneo (2004), reconhecer uma instituição de ensino como uma organização social constituída e construída por pessoas, demanda uma

gestão específica com foco nos resultados pretendidos. Portanto, para obter uma gestão curricular de sucesso, além da concepção de educação, é preciso ter uma visão ética e humanista de mundo e de futuro para garantir padrões elevados do processo educativo.

Lück (2009) defende que a organização e a gestão curricular, por meio de um Colegiado de Curso, devem procurar diferentes meios e estratégias para o alcance dos objetivos como condições necessárias para a operacionalização do processo de trabalho numa perspectiva interativa, integradora, democrática e participativa.

Nesse sentido, intuiu-se a gestão do Currículo Integrado como uma unidade de trabalho democrática, de construção coletiva e articuladora entre os Departamentos envolvidos, os Centros de Estudos e outros setores da UEL e para além dos muros desta universidade pela articulação com serviços de saúde do município e do Estado, com foco na formação de cidadãos autônomos, críticos, reflexivos e comprometidos na transformação da realidade em que estão inseridos.

Desse modo, constata-se que o gerenciamento do Currículo Integrado se desenvolveu especialmente pelo Colegiado de Curso, e em alguns momentos pelo papel imprescindível do Grupo Gestor e das Comissões Assessoras. Pode-se ressaltar ainda os Fóruns de Avaliação como estruturas e espaços democráticos para discussão e avaliação do Currículo Integrado.

5.4.1 O Colegiado de Curso como Instância Dinamizadora do Currículo Integrado

Resgatando a trajetória histórica e política da composição e função dos Colegiados de Cursos da UEL, verifica-se por meio da Resolução nº468/1978, que o Colegiado de Curso exercia a coordenação didática dos cursos de graduação e era constituído por representantes dos Departamentos que participavam do respectivo ensino, sendo indicados ao Reitor pelo Diretor do Centro, dentre os integrantes de lista tríplice constituída por docentes em regime de tempo integral. Sendo assim, os cursos deveriam ser reunidos nas Unidades afins, tendo o mesmo colegiado.

Os representantes dos Departamentos no Colegiado tinham mandato de dois anos e podendo ser reconduzidos por mais um mandato. Era vetado ao Chefe do Departamento ser o representante no Colegiado de Curso.

Havia também um representante do corpo discente, escolhido dentre os alunos dos respectivos cursos, com mandato de um ano.

De acordo como a Resolução, os Colegiados tinham comissões específicas para cada curso. E entre as atribuições dos Colegiados de Cursos destacavam-se a proposição e a organização dos currículos referentes ao primeiro ciclo ou básico de formação profissional, fixando o elenco de disciplinas e atividades obrigatórias, obedecendo ao currículo mínimo, encaminhando-o à aprovação do CEPE.

Em 1992 com a Resolução nº 1.696/1991 impetra que cada curso de graduação passaria a ter um **único Colegiado** por curso, independente do número de habilitações e exercendo a coordenação didático-pedagógica do próprio curso.

Esse avanço permitiu um novo formato para o Colegiado de Curso. A partir deste momento, os membros docentes dos Colegiados de Curso eram eleitos diretamente pelos respectivos Departamentos, em eleição direta dentre os pares que ministravam disciplinas no curso.

A composição do Colegiado tinha dois representantes de cada Departamento que ofertava disciplinas curriculares de caráter profissionalizante, e docentes de Departamentos de disciplinas não profissionalizantes, representante docente de área complementar e a representação discente na proporção de um quinto do total de seus membros docentes.

Compreendemos que esta Resolução permitiu ao Colegiado de Curso avançar no sentido de que cada curso passou a ter o seu próprio Colegiado com a representação dos docentes dos diversos Departamentos que participavam da formação, como também passou a integrar parte deste pleito os **estudantes do curso**.

Há ainda o documento dos Anais da Coordenadoria de Assuntos de Ensino e Graduação da UEL (2002-2003), onde na página 38 lê-se que a composição do Colegiado do Curso de Enfermagem apresentaria três representantes do Departamento de Enfermagem e um representante dos Departamentos de Saúde Coletiva, Ciências Fisiológicas, Ciências Patológicas, respectivamente, ainda o Coordenador de Estágio e um representante Discente. Totalizou-se então, naquele momento, oito membros no Colegiado do Curso de Enfermagem.

Com a Resolução CU n° 02/2004 aprovaram-se as alterações no Regimento Geral da UEL com modificações no campo dos Colegiados de Curso de Graduação, sendo que a constituição deste foi agregada a participação de servidor técnico-administrativo. Também foi acrescido que cada colegiado de Curso teria uma Comissão Executiva constituída pelo coordenador e vice-coordenador do colegiado, coordenador de estágio, coordenador de TCC, representação discente e quatro docentes escolhidos pelo colegiado. Nesse período, teve-se a gestão do curso pelo Colegiado do Curso que se reunia ordinariamente a cada seis meses e pela **Comissão Executiva do Colegiado** que se reunia mensalmente com a função principal de coordenar a execução do PPC.

Já na Deliberação – Câmara de Graduação n° 062/2007 - constatou-se que o Colegiado retornaria novamente a uma única constituição de gestão, com **45 participantes**, composto por representantes do Departamento de Enfermagem, Departamento de Saúde Coletiva, representantes dos Departamentos da Área Básica e da área Complementar. Conforme inciso VI do Artigo 2° da Resolução CU n° 168/2007 participam ainda como membros do Colegiado do Curso de Enfermagem os coordenadores de modulo, além de coordenador da Comissão de Avaliação, coordenador da Comissão de Capacitação Docente, coordenador da Comissão de Apoio Discente e Docente, coordenador de Estágio, coordenador de TCC e representante discente.

Nota-se uma composição numérica grande de participantes no Colegiado do Curso de Enfermagem, situação passível de dificuldades no campo da organização e participação efetiva de todos os membros. **Nesse ínterim já não existia mais a Comissão Executiva do Colegiado.**

Dessa forma, em 2009 foi publicada a Deliberação – Câmara de Graduação n° 021/2009 -, modificando a composição dos Colegiados de outros cursos de graduação da UEL, mas manteve inalterada a composição do Colegiado do curso de enfermagem, conforme demonstrado no quadro 11.

Quadro 11 – Distribuição das Áreas, dos Departamentos e número de representantes para o Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL, de acordo com a Resolução CA nº021/2009, Londrina – PR, 2012

Áreas	Departamentos	Nº de representantes
Área principal	ENF – Enfermagem	03
	DSC – Saúde Coletiva	02
Área básica	CIF – Ciências Fisiológicas	01
	PAT – Ciências Patológicas	01
	BIQ – Bioquímica e Biotecnologia	01
	BIO – Biologia Geral	01
Área complementar	SOC – Ciências Sociais	01
Conforme inciso VI do Artigo 2º da Resolução CU nº168/07	Coordenador de Módulo	17
	Comissão de Avaliação	01
	Comissão de Capacitação Docente	01
	Comissão de Apoio Discente e Docente	01
	Coordenador de Estágio	01
	Coordenador de TCC	01
	Representante Discente	13
	Representante Técnico-Administrativo	-
	TOTAL	45

Percebe-se que a estrutura Colegiada está constituída na sua maioria por docentes da área principal e por docentes conforme inciso VI do Artigo 2º da Resolução CU nº 168/07, ou seja, por membros do Departamento de Enfermagem que detém o maior número de assentos, que garantiu nas eleições a manutenção desses docentes na Coordenação e Vice-coordenação do Colegiado de Curso.

Constatou-se que, de 1999 a 2010, ano de recorte deste estudo, a Coordenação e Vice-coordenação do Colegiado de Curso sempre esteve a cargo de docentes do Departamento de Enfermagem, o que garantiu uma identidade peculiar para o Curso de Enfermagem da UEL.

Desta forma, indaga-se se esse fato poderia ter influenciado na organização e gestão do Currículo Integrado ao longo dos anos. Ter como coordenador um docente da área básica ou da área complementar poderia ter conduzido o Currículo Integrado de forma diferente? Em que medida o espaço de representação docente impulsionou ou não a participação democrática para além do poder instituído na posição de coordenador e vice do colegiado?

Libâneo (2004) define a instituição de ensino como sede de uma cultura organizacional específica, ultrapassando sua dimensão formativa. Assim, podemos considerar a colegialidade como elemento chave da cultura institucional, permeada por regras, normas, crenças, valores, conceitos e preconceitos que constitui a dimensão cultural da instituição educacional.

Nesse sentido, Zabalza (2004, p.87) discorre que:

“Um dos alicerces da cultura universitária é a colegialidade ou a consciência de compartilhar um objetivo e um significado comum dos traços de identidade da instituição da qual se faz parte. A colegialidade requer um alto nível de identificação com a instituição como conjunto de valores, tradições e práticas”.

Para Zabalza (2004) outro ponto a ser considerado e evidenciado em qualquer organização é a liderança. Ela é compreendida como o resultado da soma do poder, da autoridade e da capacidade de influência do líder nas decisões da organização.

Nesse sentido, reporta-se ao Coordenador do Colegiado de Curso, como líder, que poderá influenciar positivamente ou não. Desse modo, entendemos que o poder de liderança é o fator determinante para o avanço ou retrocesso da gestão curricular somada ao desejo, comprometimento e esforço coletivo dos atores envolvidos para o alcance das metas pretendidas.

Corroborando com esse pensamento, Lück (2009) ressalta que a gestão democrática por meio de órgãos colegiados, pressupõe a atuação coletiva de pessoas na viabilização dos objetivos desejados, o trabalho do coordenador do Colegiado se assenta sobre sua competência de líder, expressada na sua capacidade de influenciar o grupo por meio da motivação para uma ação ou para as metas desejadas.

De fato, verificou-se que a trajetória do desenvolvimento do Currículo Integrado se caracterizou em grande parte por um modelo de gestão democrático-participativo. Pelos relatos contidos nos documentos, as tomadas de decisões aconteciam coletivamente com intensas etapas de negociações e cada membro assumia sua parte no trabalho, a coordenação do Colegiado sempre buscou e incentivou a participação das diferentes áreas do saber, promoveu espaços políticos e democráticos, como os Fóruns de Avaliação, na busca de melhorias do processo educativo.

5.4.2 Modalidade e Estilo da Gestão Colegiada do Currículo Integrado

A fim de analisar como sucedeu a gestão do Currículo Integrado buscou-se subsídios nas informações contidas no capítulo II do livro *“O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Do sonho à Realidade”*, descrito anteriormente e que passa a ser destaque neste momento.

Assim, revisitando a história do curso de enfermagem, percebeu-se que o início da gestão do Currículo Integrado ocorreu em 1996, período da implantação do Currículo de Transição.

Verificou-se que naquele momento, o desejo de se implantar um currículo que rompesse com os paradigmas educacionais vigentes foi ponderado pelos docentes, por compreender a necessidade de amadurecimento, domínio e aproximação com o tema.

A opção pelo Currículo de Transição foi benévola e permitiu algumas práticas pedagógicas que possibilitou aos docentes aproximar-se do modelo integrado (GARANHANI; VALLE, 2010). Essas práticas foram facilitadas financeiramente, pela inserção do curso de enfermagem no Projeto UNI, que tinha como finalidade apoiar o desenvolvimento integrado de modelos inovadores de ensino, dos sistemas locais de saúde e da ação comunitárias.

Naquele momento, o Colegiado de Curso, como mecanismo de gestão, se pautou em acompanhar e viabilizar os desafios encontrados pelos docentes. Para isso, promoveu capacitações pedagógicas, encontros interdisciplinares, seminários temáticos por série e a própria avaliação do currículo vigente, que visavam sensibilizar e fortalecer os professores para o planejamento e construção do Currículo Integrado. (GUARIENTE, et al., 2012).

Cabe destacar que o Colegiado em articulação com o Centro de Ciências da Saúde, buscou um novo subsídio financeiro advindo da aprovação do projeto *“Consolidação dos novos modelos acadêmicos dos cursos de Medicina e de Enfermagem da UEL”*, em 1998 junto a Fundação Kellogg, que impulsionou o início do planejamento e estruturação do Currículo Integrado (GARANHANI et al., 2005).

Bobroff (2008) em seu estudo salientou que dentre os desafios encontrados pelas escolas de graduação em saúde, para estabelecer transformações curriculares, estão os custos que as novas práticas possam

desencadear. Enfatizou que o fator custo é algo a ser considerado, porém, não deve ser visto isoladamente, é preciso ponderar outros fatores que o processo de mudança impactará.

O empenho dos docentes no processo inicial de planejamento e organização do Currículo Integrado foi tão amplo quanto a concepção de ensino na enfermagem que o grupo exercia na gestão educacional. Esse fato é percebido quando o Colegiado de Curso, visitando outras escolas, buscou um modelo que espelhasse as futuras ações de planejamento para a construção do Currículo Integrado nos moldes do curso de enfermagem da UEL.

Essa estratégia de gestão foi essencial, pois além de permitir o contato com outras realidades e estabelecer parcerias, deram ao Colegiado de Curso o entendimento de celebrar contrato com um Núcleo de Assessoria externa que ofereceu suporte técnico ao processo de mudança curricular.

Observou-se a fase do planejamento como um elemento categórico na organização e gestão do processo de construção do Currículo Integrado e que permitiu ao Colegiado de Curso e aos professores acompanhar e avaliar a eficácia de cada momento.

Para Lück (2009), o planejamento é uma etapa imprescindível na gestão educacional, compreendida como uma atividade de previsão da ação a ser realizada. Nesse sentido, Libâneo (2004) avigora que planejar é a antecipação da prática, organizada de forma intencional e sistemática, que permite direcionar as ações com vistas aos objetivos desejados.

Há que se concordar com a visão dos autores por entender que sem a etapa do planejamento que organizou e orientou o processo de construção do Currículo Integrado, o Colegiado de Curso trabalharia sem direção clara e sem consistência entre as ações, correndo o risco de experimentar o imprevisto, as circunstâncias e ficaria impossibilitado de avaliar os resultados.

Havia um trabalho comprometido, participativo e com tomadas de decisões coletivas entre os membros da equipe de trabalho, que compartilhavam do desejo de implantar um currículo não mais organizado por disciplinas.

Nota-se a ocorrência desse evento nas descrições encontradas nas Atas de reuniões do Colegiado de Curso, em que, após avaliar o processo de construção do Currículo Integrado, o grupo optou pela cisão contratual com o Núcleo

de Assessoria externa no meio da segunda etapa, por divergências na forma de conduzir o processo frente às reais necessidades dos docentes.

Foi uma tomada de decisão amadurecida no grupo de professores que preferiu prosseguir acompanhado por outros assessores específicos da área da enfermagem, adotando como estratégia de gestão o grupo gestor para viabilizar os trabalhos.

Nesse contexto, Libâneo (2004) legitima o cerne da organização e gestão educacional na tomada de decisão e o controle delas, como um processo permeado pela intencionalidade. Numa concepção democrática da gestão, o processo de tomada de decisão assume um caráter dinâmico, coletivo e participativo que se assenta na promoção da educação de qualidade com vistas nos objetivos e metas pretendidos.

Guariente et al. (2012) corroboram que o grupo gestor foi uma ferramenta ímpar na gestão curricular. Ele se antecipava aos problemas e dificuldades apresentados pelos grupos e oferecia-lhes o suporte necessário para o seu enfrentamento, além de promover oficinas de capacitação docente, oficinas para socializar as redações construídas, oficinas dos módulos integrados e cargas horárias.

Observa-se que, além das várias Oficinas de Trabalho Coletivo, onde participavam os docentes do básico, do profissionalizante, os profissionais dos serviços de saúde e representantes da comunidade, o grupo gestor coordenou, mais uma vez por meio do trabalho coletivo, a elaboração das unidades de ensino da primeira série do curso. Ao mesmo tempo, a coordenação e a vice-coordenação do Colegiado participavam de exaustivas reuniões nas instâncias superiores da universidade, inclusive no Conselho de Administração, para garantir a aprovação do novo projeto pedagógico.

A participação do Colegiado nessas reuniões foi descrita por Guariente et al. (2012) como atípica para um proposta pedagógica, mas necessária pelo rompimento com paradigmas educacionais e institucionais, e também pelo impacto nos recursos humanos, financeiros e de logística para a execução da nova proposta.

Um ponto conflitante observado neste momento da organização curricular foi o gerenciamento da carga horária docente para o Currículo Integrado.

Qualquer ensaio realizado era meramente especulativo, para tanto, seria necessário executar o Currículo Integrado de forma plena para conhecer a real carga horária.

A proposta estava sendo construído num modelo interdisciplinar, associando teoria e prática e organizado por módulos com metodologias ativas de aprendizagem que iriam além da sala de aula.

Desta forma, os alunos cursariam os módulos sem horários fixos para aulas, em especial as aulas de laboratórios de anatomia, fisiologia e microbiologia. Este fato causou desestabilidade de carga horária entre os docentes do básico com o profissionalizante, somados a necessidade de contratação de novos docentes, fato este inviabilizaria a aprovação do projeto pedagógico (GARANHANI; VALLE, 2010).

Desta forma, manter o curso em moratória administrativa por quatro anos, fixando a mesma carga horária do Currículo de Transição, foi um mecanismo de gestão essencial para garantir a aprovação do projeto pedagógico junto ao Conselho de Administração.

Compreendemos que a conduta protelatória do gerenciamento do Currículo Integrado e da distribuição de carga horária docente, proporcionou segurança e estabilidade, permitindo aos docentes focarem sua atenção na etapa de construção dos módulos integrados para as séries.

Outro ponto a destacar do grupo gestor foi à construção e implementação dos módulos interdisciplinares. Construir os módulos integrados significou para o grupo de professores desconstruírem uma prática de educação tradicional e dicotomizada para a construção de um modelo de ensino ativo e significativo.

O Colegiado de Curso promoveu o apoio de Assessoria externa para orientar os trabalhos dos grupos de elaboração dos módulos integrados. Esses grupos eram constituídos de professores do básico e do profissionalizante que receberam capacitação específica da metodologia proposta.

Um ponto desafiador enfrentado pelo Colegiado de Curso e pela chefia do Departamento foi à inserção dos professores nos grupo de construção dos módulos interdisciplinares, pelo fato da integração dos saberes e conteúdos que não era de domínio de todos os integrantes do grupo, havendo a necessidade de debruçar-se em assuntos diferentes da sua especialidade (GUARIENTE et al., 2012).

Este foi um momento marcado por esforço e horas excedentes de trabalho docente, pois, a construção dos módulos interdisciplinares aconteciam simultaneamente à implementação do Currículo Integrado e ao desenvolvimento do Currículo de Transição.

Apesar da gestão do Currículo Integrado estar pautado na concepção **democrático-participativo**, percebemos neste fato, traços da concepção **técnico-científica** onde prevaleceu a racionalização do trabalho, hierarquia de cargos e funções numa relação de subordinação (LIBÂNEO, 2004).

Na visão de Libâneo (2004) as concepções representam, em linhas gerais, estilos de gestão que possibilita analisar a estrutura e a dinâmica organizacional. Complementa ainda que características de uma, podem ser encontrada em outras, porém, é possível identificar um estilo mais dominante.

De fato, os documentos nos revelam que o grupo gestor pôde ser entendido como uma relevante ferramenta na gestão do Colegiado de Curso, com características democráticas, participativas e tomadas de decisões coletivas.

Souza et al. (2005) descreveram que por vezes, o grupo gestor se distanciou do seu principal papel e virou campo de discussões de cunho administrativo, afastando os membros das reuniões e o grupo foi enfraquecendo.

Pelos documentos não conseguimos encontrar relatos de até quando o grupo gestor esteve atuando. Percebemos pela narrativa de Souza et al. (2005) vagos registros, em 2004, da tentativa em recuperar o grupo gestor em busca de reestruturar a função para o qual foi criado: o de promover discussões pedagógica com vistas a implementação das ações do Currículo Integrado.

Retomando a temática do gerenciamento e distribuição da carga horária docente que permaneceu em moratória administrativa desde a implantação até o ano de 2007, avalia-se que foi uma ferramenta necessária para garantir junto ao Conselho de Administração a aprovação do projeto pedagógico do Currículo Integrado.

Decorrido o período de execução plena do Currículo Integrado e recontado o cômputo da carga horária docente, estabeleceu-se o gerenciamento e distribuição da carga horária, colocando fim na moratória administrativa. O fato foi marcado por muitas negociações e justificativas para a aprovação da Resolução juntos as instâncias da UEL.

O movimento positivo e crescente que o Currículo Integrado acenado no período de desenvolvimento da primeira turma subsidiou ao Colegiado de Curso justificar a carga horária docente necessária para execução da proposta pedagógica. Há de exemplo, o bom desempenho dos alunos nas avaliações do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE), a compatibilidade do Currículo Integrado às DCN e os movimentos da Escola Nacional de Saúde Pública por meio do curso de Ativação de Mudanças na Formação de Profissionais de Saúde no Ensino Superior (GUARIENTE et al., 2012).

Há que registrar que o fim da moratória administrativa, foi o início de possibilidades quanto à contratação docente e assim novo fôlego ao grupo que assumiu tal proposta por sete anos, sem o adicional de carga horária e consequentemente força de trabalho de novos docentes.

Outro ponto a ser destacado na gestão do Currículo Integrado foram as Comissões de Avaliação, Comissão de Capacitação Docente e a Comissão de Acompanhamento Discente e Docente que assessoram o Colegiado de Curso nas questões relativas ao processo ensino e aprendizagem.

A Comissão de Avaliação tem o propósito de assessorar o Colegiado de Curso e os docentes na avaliação do processo de aprendizagem, propor capacitações sobre avaliação e ainda avaliar em conjunto com o Colegiado a implementação da proposta de avaliação bidimensional do processo educativo (SOUZA et al., 2005).

A Comissão de Capacitação tem o escopo de propor ações de capacitações pedagógicas, metodológicas e de temas diversos pertinentes aos módulos do curso, viabilizar conjuntamente com o Colegiado, recursos necessários para efetivação das capacitações propostas capacitações e treinamentos aos novos docentes do curso (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2007).

Do mesmo modo, a Comissão de Acompanhamento Discente e Docente, visa proporcionar apoio psicopedagógico aos professores e estudantes, buscando definir condutas e encaminhamentos necessários para a resolução dos problemas detectados, além de promover ações de promoção da saúde mental de discentes e docentes (SOUZA et al., 2005).

De fato, as Comissões assessoras são fortes estratégias de gestão para o enfrentamento de situações, oferecer suporte ao Colegiado de Curso e dinamizar as ações da organização curricular.

5.4.3 Espaços de Discussão do Currículo Integrado

Uma das ferramentas essenciais à organização e gestão curricular foi o grupo gestor, os grupos de construção e avaliação de módulos, as oficinas com os professores e os Fóruns de Avaliação do Currículo Integrado. São espaços democrático-participativos e de construção coletiva entre docentes, alunos, profissionais dos serviços de saúde e comunidade e tem por finalidade discutir, avaliar e propor implementações ao Currículo Integrado com vistas a melhorias na qualidade do ensino.

Diante do nosso estudo percebemos que apesar de uma valiosa estratégia de gestão, os Fóruns de Avaliação tem sido pouco valorizados no que se referem aos registros documentais, merecendo inclusive investigação científica que abordasse a temática.

De acordo com Guariente et al. (2012), resgata-se a informação que desde a implantação do Currículo Integrado em 2000 até 2008 os Fóruns de Avaliação aconteciam anualmente, contabilizando sete eventos. Após 2008, passou a ser realizado bianualmente. Efetivamente foi encontrado relatório final apenas do VII e VIII Fóruns de Avaliação, o que se refere aos Fóruns anteriores, encontrou-se apenas rascunhos e anotações de difícil interpretação, nos arquivos do Colegiado de Curso.

Este evento é organizado pelo Colegiado de Curso e se desenvolve em três momentos: Pré-Fórum, Fórum e Pós-Fórum.

No Pré-Fórum acontece à realização de pré-avaliações por categorias de participantes, ou seja, coordenadores de módulos e estudantes com o intuito de sensibilizar os atores nas discussões anteverão. No Fórum propriamente dito, é o momento de encontro de docentes, alunos, Enfermeiros de serviços de saúde e comunidade para discutir, avaliar e sugerir melhorias ao Currículo Integrado. No Pós-Fórum é o momento em que o Colegiado de Curso delibera as ações, no sentido de realizar as proposições definidas, que demandam as adequações e reformulações curriculares (GUARIENTE et al., 2012a).

Para Zabalza (2004) e Libâneo (2007) e as instituições de ensino são compreendidas como espaços de intercruzamento político, social e cultural, entre elas a própria cultura da instituição. Destaca-se a ideia da instituição como um

sistema político e sociocultural das relações informais, para além de uma visão administrativa e burocrática.

Assim, considerando o pensamento dos autores pode-se associar os Fóruns de Avaliação como espaços que proporcionam e congregam valores, crenças e significado que os seus protagonistas dão as coisas, criando um modelo coletivo de pensar, perceber, decidir e agir.

5.5 RUPTURAS PEDAGÓGICAS DO PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO

No âmbito das políticas públicas o ensino na enfermagem vem sendo discutido e indagado sobre qual profissional formar. O Currículo Mínimo sancionado em 1994, pelo Conselho Federal de Educação acenava para mudanças curriculares não mais valorizando as disciplinas e cargas horárias fragmentadas, o que representou um avanço no ensino da enfermagem (GARANHANI; VALLE, 2010).

Outro ponto em destaque no campo das políticas públicas foi à promulgação da LDB 9.394/96 que culminou na construção das DCN/ENF em substituição ao Currículo Mínimo de 1994. As DCN construídas coletivamente por meio dos SENADENS apontavam para o rompimento de paradigmas da formação na enfermagem com vistas ao enfermeiro ético, humanista, crítico, reflexivo, com domínio científico e com capacidade de transformar a si e ao meio em que está inserido (LOPES NETO et al., 2006).

As mudanças educacionais na área da saúde, como construção social e histórica, expressam a necessidade do compromisso com os princípios da Reforma Sanitária e do SUS: a integralidade, a universalidade e a equidade. Os currículos e práticas pedagógicas acompanham as evoluções políticas e sociais que ocorrem tanto na esfera da educação quanto no mundo do trabalho (FERNANDES et al., 2005).

A autonomia que o curso de enfermagem da UEL tem para construir, organizar e gerir seu próprio projeto pedagógico viabilizou a transformação das práticas de ensino e definiu estratégias renovadoras ocorrida com a implantação do Currículo Integrado.

Visitando a história do curso percebe-se a inquietação dos docentes no processo de formação do enfermeiro. Em análise aos documentos foi possível

identificar que os gestores do curso criavam espaços políticos e democráticos para discutir “o que queremos e como faremos”, buscando aproximar o perfil do egresso à evolução social e política do país e às necessidades da sociedade.

Assim, nota-se que a inserção do curso de enfermagem no Projeto UNI-LD, junto ao CCS, abriu portas para fazer educação além da sala de aula. Os docentes do curso puderam conhecer práticas educativas nunca vivenciadas antes. Foi o início do rompimento de uma educação tradicional, fragmentada por disciplinas, dicotomizada entre teoria e prática, para vislumbrar ações pedagógicas alicerçadas na interdisciplinaridade, na aproximação teoria e prática, na inserção precoce do aluno aos serviços de saúde e na utilização de metodologias ativas do processo ensino e aprendizagem.

Os apontamentos de Zabalza (2004) vêm ao encontro dessa percepção. O autor considera que o currículo formativo deve ser adaptado ao conceito de formação contínua e permanente, ou seja, preparar o aluno para a continuidade dos seus estudos. Para isso, o currículo deve perpassar três linhas de ação: *atualização* permanente dos conteúdos e das estratégias de ensino aprendizagem, *flexibilidade* do currículo, permitindo ao estudante momentos para a busca do conhecimento e a *organização* curricular que evidencie os conteúdos essenciais a serem apreendidos no módulo.

O movimento interno que ocorreu no curso rompeu com estruturas pedagógicas para adotar novas práticas de ensino. Então, não era possível retroceder, o único caminho a seguir era rumo ao Currículo Integrado.

Neste projeto pedagógico, os princípios filosóficos e socioculturais do Currículo Integrado traduzem o homem como um ser social que quando inserido numa sociedade e através da sua visão de mundo determina as condições de saúde-doença como sujeito da sua própria ação. Assim, a Enfermagem é entendida como uma prática social e política com vistas ao cuidado humano nos diferentes ciclos da vida e que contribui para promoção, prevenção, recuperação da saúde (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2011a).

Observa-se que das diversas maneiras de elaborar um currículo a escolha por uma determinada concepção se pautou numa decisão coletiva que demandou uma postura política dos atores sociais envolvidos no processo da construção pedagógica. Contribuindo com nosso pensamento, Alves (2003, p.54) descreveu que:

O Currículo Integrado de Enfermagem da UEL, por seus pressupostos e em razão da opção pedagógica pela problematização, vem requerer um compromisso com o conhecimento e busca de soluções dos problemas emergentes das contradições capitalistas, desvelando aos sujeitos expostos a essas contradições a sua realidade, mobilizando-se para ações transformadoras de sua condição.

Zabalza (2004), ao descrever o âmbito de metodologias empregadas nos PPC, critica a pedagogia tradicional de transmissão de conhecimento de forma verticalizada (do professor para o aluno) e exalta os métodos de aprendizagem ativos e autônomos. Completa que os métodos interdisciplinares possibilitam ao estudante visualizar o diálogo das diversas disciplinas ao mesmo tempo e favorece o trabalho em equipe dos docentes.

Assim, o Currículo Integrado rompeu com paradigmas educacionais que outrora permeavam o curso de enfermagem e que até hoje continuam permeando outros cursos na universidade.

O PPC substituiu as disciplinas específicas por módulos interdisciplinares, ou seja, articulou os conteúdos do ciclo básico com o tronco profissionalizante, aproximou teoria e prática com abordagem das seivas transversais e adotou metodologias ativas de ensino, por entender que essa pedagogia é a mais adequada ao perfil de profissional que se aspira formar.

As seivas transversais são dinamizadoras e articuladoras no processo pedagógico, permeiam os módulos interdisciplinares nas séries, adotando o princípio do currículo em espiral. Neste princípio, os temas são trabalhados partindo do geral para o específico, em níveis crescentes de aprendizagem em sucessivas aproximações, possibilitando ao estudante o alcance gradual e profundo no desenvolvimento e na construção do seu conhecimento (GARANHANI; VALLE, 2010).

Com as muitas avaliações e discussões realizadas ao longo dos anos as seivas também foram alvo de discussão e atualmente as atividades planejadas se alicerçam nas seguintes seivas: Comunicação, processo saúde-doença, determinação social, gerência de enfermagem, processo de cuidar, Sistema Único de Saúde, integração ensino-serviço-comunidade, homem histórico, trabalho em equipe, investigação científica, educação em saúde, biossegurança e bioética (GUARIENTE et al., 2012b). Contudo, esta temática deve ser revisitada no sentido

de verificar o quanto e como tem sido empregada nos módulos. Pesquisa realizada por Girotti (2012) e outras em andamento poderão apresentar resultados deste movimento dinâmico do processo de formação dos enfermeiros pelo curso de Enfermagem da UEL.

A metodologia da problematização representou um avanço significativo no curso. Esta proposta pedagógica rompeu com a pedagogia tradicional e estabeleceu inovações revolucionárias em todo currículo.

Para Garanhan; Valle (2010) a utilização dessa metodologia conduz o estudante a aprender na prática a transformar alguma parcela da realidade social, enquanto transformam a si mesmo em seu campo de formação acadêmica. Neste aspecto, o papel do professor torna-se desafiador no processo de ensino e aprendizagem ativo e contextualizado.

Analisando as ponderações das autoras, é possível intuir que a problematização possibilita ao aluno maior comprometimento com os estudos, ao valorizar o conhecimento prévio do estudante que desenvolve, gradativamente, a independência na busca de informações, permitindo a intervenção consciente e intencional pela resolução de problemas e assim assegurando a aprendizagem significativa.

Nesta perspectiva, o estudo de Pereira (2003) ratificou que a prática educativa norteadas pela metodologia problematizadora é a mais adequada no ensino em saúde, pois enaltece o saber do aluno, estimula o pensamento crítico e reflexivo, preparando o futuro profissional para autotransformação e a transformação do seu contexto.

Em estudo desenvolvido com egressos do Curso de Enfermagem da UEL, Costa (2012) identificou que a formação pelo currículo integrado, na percepção destes ex-alunos, auxiliou na conquista do primeiro emprego bem como na aquisição de segurança na atuação profissional, devido ao desenvolvimento de habilidades pessoais e aos princípios delineados na proposta curricular que possibilitaram o desenvolvimento de diversas competências necessárias à prática profissional.

Num Currículo Integrado é necessário adotar novas práticas de ensinar, aprender e avaliar. Desta forma, a avaliação do estudante num projeto pedagógico organizado por competências e habilidade demandou a ruptura das práticas avaliativas concebidas no modelo curricular tradicional. O estudante deixou

de ser aprovado por nota e passou a ser avaliado por conceito, contemplado os quatros domínios do: saber, saber fazer, saber ser e saber conviver.

Kikuchi (2009), em sua pesquisa, analisou o sentido da avaliação para os alunos e professores de um Currículo Integrado na enfermagem. No estudo, a autora reafirmou a complexidade da prática avaliativa e a necessidade de refletir a própria prática, de modo que cada sujeito atribua um sentido a ação de educar e aprender no mundo da educação em enfermagem.

Em publicação sobre a avaliação da formação universitária, De Sordi (2007, p.232) propõe ao leitor “olhar o ensino superior para além da fechadura”, ao salientar que as novas práticas educativas podem contribuir substancialmente para a aprendizagem significativa dando subsidio para uma inserção ética do futuro profissional no mundo do trabalho.

Entende-se o “olhar além da fechadura” como sair da zona de conforto e lançar-se em busca de indagações e reflexões das práticas pedagógicas exercidas no ensino superior, capazes de transformar um volume de informações em conteúdos a serem aprendidos, permitindo e garantindo o conhecimento significativo e permanente ao educando.

Dessa forma, a prática da avaliação bidimensional baseada na devolutiva (“feedback”) sem a preocupação com escalonamento ou a classificação, proporciona um espaço aberto ao diálogo entre aluno e professor na busca da superação das dificuldades que surgem durante o processo educativo. O caráter formativo traduzido por esse modelo avaliativo pressupõe um acompanhamento contínuo e sistematizado do aluno, podendo ser planejado em conjunto as possibilidades de recuperação dos desempenhos não atingidos no módulo.

Tem-se, portanto no processo avaliativo do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL mais um movimento no sentido de romper com o instituído visando à formação do enfermeiro. Esse processo, como Kikuchi et al (2012) relatam, é o resultado possível pela busca da reflexão sobre a coerência entre as concepções pedagógicas e os variados aspectos técnico-metodológicos da prática avaliativa, bem como sinalizando avanços e limitações no sentido da superação da contradição entre as intenções proclamadas no projeto pedagógico e a realidade vivenciada por professores e alunos no processo de avaliação.

As autoras ainda ressaltam que as experiências vivenciadas com esse sistema de avaliação por desempenhos, de caráter formativo e com resultados

expressos por conceito bidimensional, têm mostrado situações de dificuldade e de avanço, tanto para os professores quanto para os alunos. Mas acreditam que estão no caminho certo,

[...] em direção a uma avaliação integrada, contínua, processual, valorizando o relacionamento professor-aluno, no sentido de ocupar as lacunas ainda existentes entre as intenções manifestas no projeto político-pedagógico e a realidade determinada pelo contexto em que a prática educativa está inserida e por nossas ações individualmente (KIKUCHI et al., 2012, p.144).

Enfim, as rupturas pedagógicas são consequências de uma prática educacional pautada pela busca constante da melhoria da qualidade na formação de enfermeiros. Neste tocante, o processo é dinâmico, com movimentos de avanços e também de dificuldades que acontecem e são visíveis como é possível observar nas entrelinhas dos documentos analisados nesta pesquisa. São muitos os detalhes de um percurso feito por muitas mãos e cabeças, que almejam, sonham, elaboraram, discordam e propõe nas adequações, reformulações e deliberações mudanças para avançar naquilo que é possível no tempo e no movimento dos atores sociais que vivenciam uma mudança curricular profunda como foi e é o Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL.

*6 CONSIDERAÇÕES
FINAIS*

Ao enveredar-me pela pesquisa documental como método investigativo deste estudo, deparei-me com alguns aspectos vivenciados na compreensão e no desvelar dos acontecimentos.

O curso de enfermagem, no decênio do desenvolvimento do Currículo Integrado, elaborou imensuráveis documentos e muitos deles, talvez os mais significativos, foram identificados nos arquivos do Colegiado de Curso e no arquivo geral da PROGRAD. Embora os documentos tenham sido considerados como ricas fontes de dados, muitos deles recaíram na limitação das informações pormenorizadas e não conseguiram expressar o contexto.

Havia documentos em que as anotações eram realizadas por tópicos, de forma pontual e sem uma redação explicativa que pudesse dar a compreensão dos acontecimentos.

Foi desafiador compreender a dinâmica da organização e gestão de um Currículo Integrado, por meio dos registros documentais, ora estavam bem detalhados, ora sem muitos pormenores. Por serem estáticos, os documentos não expressavam sentimentos e foi preciso contar com a habilidade do pesquisador em permear as entrelinhas com o propósito de extrair a essência contida nos registros.

Este fenômeno incidiu na representatividade, ou seja, foi preciso buscar um arsenal de documentos e debruçar-se sobre eles, com leituras exaustivas para viabilizar a compreensão dos fatos ocorridos que entoassem voz aos documentos analisados, fazendo as inferências necessárias para responder aos objetivos propostos.

Foi possível perceber que os documentos com uma elaboração mais detalhada reproduziam uma particularidade de determinados gestores do Colegiado de Curso, o que demonstrou os distintos estilos de gestão. Houve coordenadores que se atentavam em minuciar os documentos de forma objetiva e explicativa, que transformava o registro em preciosas informações e promovia a compreensão e o entendimento dos fatos.

Estas ocorrências refletiam diretamente nos Processos que tramitaram pelas instâncias superiores da universidade e agilizavam o processo de oficialização das adequações, reformulações e regulamentações do Currículo Integrado. De modo, que os Conselhos e as Pró-Reitorias abarcavam as justificativas de alterações curriculares e desobrigava o Colegiado de Curso em acrescentar novos documentos comprobatórios aos autos das proposições.

Somados aos aspectos pontuados, cabe ressaltar o último aspecto, o fenômeno do “**novo**”, isto é, a descoberta de outra forma de ensinar em enfermagem, diferentemente da experiência acadêmica do pesquisador, que foi formada no curso de graduação por meio de um currículo tradicional, fragmentado e organizado por disciplinas específicas.

De fato, foi uma experiência ímpar em eleger a pesquisa documental, como método investigativo e abordar a temática – “**Currículo Integrado**”, que até então, era pouco conhecida pelo pesquisador.

É pertinente apontar que o estudo possibilitou identificar doze documentos oficiais, que normatizaram e oficializaram a organização e a gestão do Currículo Integrado, distribuídos em sete Resoluções e cinco Deliberações curriculares, que correspondem a três reformulações, cinco adequações, três regulamentações e um gerenciamento e distribuição da carga horária docente.

Os documentos oficiais estão assim distribuídos e foram apresentados em três categorias analíticas que descreveram a organização e gestão do Currículo Integrado.

Na primeira categoria analítica, os documentos foram exibidos numa cronologia de tempo – “**a Linha do Tempo do Currículo Integrado**”, que permitiu analisá-los em três dimensões: política, pedagógica e a dimensão acadêmico-administrativa. Desta forma, os resultados perpassaram desde o processo de construção à elaboração do Currículo Integrado, abordando os ajustes necessários para o desenvolvimento curricular e contemplando as normatizações imperativas da proposta pedagógica.

A **dimensão política** foi fortemente revelada em documentos que descreveram a influência da legislação nacional e institucional, as práticas socioculturais e a influência dos atores que consolidaram a proposta curricular articulando o ensino, serviços de saúde e a comunidade. A **dimensão pedagógica** foi nítida nos documentos que ponderaram as ações e procedimentos associados ao processo ensino e aprendizagem do Currículo Integrado e foi, em grande parte do período em análise, a força motriz para as adequações curriculares que se faziam imperativas para o pleno desenvolvimento das atividades acadêmicas.

E por fim, a **dimensão acadêmico-administrativa** teve destaque em documentos que trouxeram à tona os aspectos inerentes às condições

necessárias para a concretização da proposta curricular, envolvendo o gerenciamento dos recursos humanos, materiais bem como a distribuição da carga horária docente para o curso de enfermagem.

Deste modo, alcança-se o entendimento de que os documentos foram sendo construídos de forma intencional, com tomada de decisão coletiva e orientados pela legislação nacional e institucional. Assim, as Resoluções e as Deliberações se convergiam e dialogavam entre as dimensões e se tornavam indissociáveis, mantendo uma relação intrínseca entre si, de modo, que os documentos permearam entre duas e até três dimensões. Foi possível perceber os muitos movimentos que perpassaram a organização desta proposta curricular, ora no formato de adequação, ora numa reformulação que traduziram a vontade dos atores desta escola, seus professores e alunos envolvidos num currículo inovador que demandava um refazer contínuo e permanente.

Na segunda categoria foi analisada a gestão colegiada do Currículo Integrado e evidenciou o Colegiado de Curso como instância dinamizadora da proposta pedagógica, contemplando a modalidade e estilo de gestão colegiada e ainda a utilização dos Fóruns de Avaliação do Currículo Integrado como espaços de discussão e avaliação das práticas educativas.

Num olhar ampliado acompanhando a história da UEL, encontraram-se os Colegiados de Cursos, em 1978, vinculados a um único Colegiado, organizado por Centro de Estudos. Esta modalidade de gestão se descrevia, naquele momento, na concepção **técnico-científica**, com a gestão e direção centrada no Reitor, de modo burocrático, hierarquizado de cargos e funções com regras e normas que visavam à racionalização do processo de trabalho com maior ênfase nas tarefas do que nas interações pessoais.

Vislumbrou-se a partir de 1992, a gestão universitária cerrando com concepção **técnico-científica** e sobrevinda a assumir uma postura **democrático-participativa**, de modo, que cada Colegiado de Curso assumiu a autonomia no gerenciamento do respectivo curso.

Essa modalidade de gerenciamento se pautou na relação orgânica entre o Colegiado de Curso e a participação dos demais membros da equipe e defendia o pressuposto da colegialidade com tomadas de decisões coletivas, participativas e sem desobrigar as responsabilidades individuais.

De fato, a autonomia na organização e gestão pedagógica, sucedida do desmembramento dos Colegiados de Curso, foi um ganho para o curso de enfermagem que permitiu delinear o PPC e implantar o Currículo de Transição, norteado pelas mudanças curriculares que se acenavam em nível nacional e, dessa maneira, possibilitou a construção e consolidação do Currículo Integrado.

Assim, compreendemos que o gerenciamento do Currículo Integrado se desenvolveu tendo a sua frente o Colegiado de Curso como gestor pedagógico e em alguns períodos contou o papel imperativo do Grupo Gestor e Comissões Assessoras, que alicerçaram e fortaleceram a gestão colegiada.

Na terceira categoria discorreremos sobre as rupturas pedagógicas que o Currículo Integrado promoveu, cerrando com uma educação tradicional, fragmentada por disciplinas, dicotomizada entre teoria e prática, para vislumbrar ações pedagógicas alicerçadas na interdisciplinaridade aproximando a teoria e a prática com a inserção precoce do aluno nos serviços de saúde.

Destacou-se ainda, a doção de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem e a avaliação pelo conceito bi-dimensional que extingue com a verificação da aprendizagem por nota e se abre para a avaliação por competências como o fio condutor do processo formativo.

Em síntese, a trajetória da organização e gestão do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da UEL, no período de 2000 a 2010, pela ênfase documental, expressa o impacto provocado pelos dispositivos apresentados pela LDB e as orientações formuladas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem no desenvolvimento do Projeto Pedagógico de Curso, tendo em vista a criação de uma identidade própria, original, sendo uma proposta curricular integrada e em sistema modular, que foi paulatinamente se constituindo na IES.

O PPC do curso de Enfermagem da UEL e os demais documentos que se seguiram, configuram como a base da organização e gestão acadêmico-administrativa, alicerçada na dimensão pedagógica e política de um currículo definido, inicialmente, como inovador e que ao ser implantado-desenvolvido e em constante processo de avaliação, com avanços e dificuldades na sua implantação e desenvolvimento, mantém-se numa contínua busca e seguimento à formação/atuação do profissional de enfermagem com competências e habilidades para atuar na transformação da saúde, nos próximos decênios.

7 REFERÊNCIAS



REFERÊNCIAS

ÁLVARO MÉNDEZ, J. M. **Avaliar para conhecer examinar para excluir**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ALVES, E. **O desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas no contexto de um currículo integrado**: uma contribuição para a competência profissional. 2003. 187f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2003.

ARAÚJO, L.D.S. **A construção de um novo olhar no ensino do Aleitamento Materno**: uma contribuição da educação crítico-reflexiva. 278f. Tese (Doutorado em Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

Associação Brasileira de Enfermagem. Carta de Florianópolis. Documento Final da Reunião Nacional de Cursos e Escolas de Graduação em Enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 51., 1999, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ABEn, 1999.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 71, 2011.

BORGES, J.L. O tempo. In: BORGES, J.L. **Obras Completas IV**. São Paulo: Globo, 2006.

BRACCIALLI, L.A.D. **Os sentidos da avaliação de desempenho em um currículo por competência**. 280f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 16 de outubro de 1996. Estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 Out. 1996a. Seção 1, p. 21082.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 Dez. 1996b.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 07 Nov. 2001, seção 1, p. 37.

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

Bregnato, M.H.S.; Rodrigues, R.M. Diretrizes curriculares da graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de**

Enfermagem, Brasília, v. 60, n. 5, set./out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a05.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2012.

BROBOFF, M.C.C. **Estimativa de custos educacionais totais: currículo integrado do curso de enfermagem da UEL**. 180f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2008.

CARVALHO; B.G.; MARTIN, G.B.; CORDONI JUNIOR, L. **A organização do sistema de saúde no Brasil**. In: ANDRADE, S.M.; SOARES, D.A.; CORDONI JUNIOR, L. Bases da saúde coletiva. Londrina: EDUEL, 2001. p. 27-59.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295-316.

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

COBERLINI, V.L. et al. Nexos e desafios na formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 555-560, jul./ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/09.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2011.

COSTA, T.V. **Atuação profissional de enfermeiros egressos do currículo integrado de uma universidade pública do norte do Paraná**. 193f. Dissertação de (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2012.

DAVINI, M.C. Do processo de aprender ao de ensinar. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor**. Área da Saúde. Brasília: MS, 1994.

DELLAROZA, M.S.G. et al. A organização curricular por módulos. In: DELLAROZA, M.S.G.; VANNUCHI, M.T.O. (Org). **O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho a realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. p. 85-100.

Dellaroza, M.S.G.; Vannuchi, M.T.O. (Org.). **O currículo integrado de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005.

Dessunti, E.M. et al. O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: Uma história de lutas e realizações. In: DELLAROZA, M.S.; VANNUCHI, M.T.O. **O currículo integrado de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. p. 01-18.

DESSUNTI, E.M. et al. Contextualização do currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: EDUEL, 2012. p. 17-32.

DIAS, G. A dimensão política do projeto político-pedagógico: rumo à autonomia política e pedagógica da escola pública. **Revista Pedagógica em Debate – Desafios Contemporâneos**, 2007. Disponível em: <<http://www.utp.br/mestradoemeducao/vpedagogiaemdebate/pddgd.htm>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

FARIA, J.I.L.; CASAGRANDE, L.D.R. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, online, v. 12, n. 5, p. 821-827, set./out. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n5/v12n5a17.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

FÁVERO, M. L. A.; SEGENREICH, S.C.D. Universidade, ciência e tecnologia (1985-200): algumas questões. In: MANCEBO, D.; FÁVERO, M.L.A. (Orgs.). **Universidade, avaliação e trabalho docente**. São Paulo: Cortez, 2004.

FERNANDES, J.D.; SILVA, R.M.O.; CALHAU, L.C. Educação em enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã. **Revista Enfermagem em Foco**, online, v. 2, n. sup., p. 63-67, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/84/70>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

FERRAÇO, C.E. Possibilidades para entender o currículo escolar. **Pátio revista Pedagógica**, v. 10, n. 37, p. 8-11, abr. 2006.

FEUERWERKER, L.C.M. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GALLEGUILLOS, T.G.B.; OLIVEIRA, M.A.C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, mar. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n1/v35n1a12.pdf>> Acesso em: 06 jul. 2012.

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

GARANHANI, M.L. et al. Princípios pedagógicos e metodológicos do currículo integrado de enfermagem. In: DELLAROZA, M.S.; VANNCHI, M.T.O. **O currículo integrado de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. p. 35-58.

Garanhani, M.L.; Valle, E.R.M. **Educação em enfermagem: Análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger**. Londrina: EDUEL, 2010.

GARANHANI, M.L. et al. Princípios norteadores do projeto pedagógico do currículo integrado do curso de enfermagem. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M.

Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: EDUEL, 2012. p. 59-74.

GERMANO, R.M. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 56, n. 4, p. 365-368, jun./ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a10v56n4.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

GIROTTI, S.K.O. **Prática educativa das infecções relacionadas à assistência à saúde em um currículo integrado de enfermagem**. 156f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2012.

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

GODOY, C.B. O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina na construção de uma nova proposta pedagógica. **Rev. Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, jul. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13373.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2012.

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

GUARIENTE, M.H.D.M. et al. Gestão colegiada do currículo integrado do curso de enfermagem. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: EDUEL, 2012a. p. 33-58.

GUARIENTE, M.H.D.M. et al. Seivas do currículo integrado de enfermagem. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: EDUEL, 2012b. p. 93-128.

GUIMARÃES, J.A.C.; NASCIMENTO, L.M.B. A organização da informação jurídico digital e os avanços teóricos da diplomática: uma reflexão acerca da eficácia probatória do documento. **Revista Informação & Informação**. Londrina, v. 12, n. 02, jul./dez. 2007. Disponível em: <http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/53676_6256.PDF> Acesso em: 05 jun. 2012.

KIKUCHI, E.M. **A prática pedagógica dos professores de enfermagem em uma universidade pública**. 140f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2000.

KIKUCHI, E.M. **Vivenciando o mundo da avaliação em um currículo integrado de enfermagem: uma abordagem a luz de Heidegger**. 206f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.

KIKUCHI, E.M. et al. Avaliação da aprendizagem no currículo integrado. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do**

curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012. p. 129-146.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M.A. **Metodologia científica**. 5. ed. 4. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

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

LIBÂNEO, J.C. **Pedagogia e Pedagogos: para quê?** São Paulo: Cortez, 1998.

_____. O sistema de organização e gestão escolar. In: _____. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. 4. ed. Goiânia: Alternativa, 2001.

_____. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. 5. ed. Goiânia: Alternativa, 2004.

_____. Concepções e práticas de organização e gestão da escola: considerações introdutórias para um exame crítico da discussão atual no Brasil. **Revista Española de Educación Comparada**, Madrid, n. 13, p. 155-191, 2007. Disponível em: <http://www.uned.es/reec/pdfs/13-2007/07_libaneo.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2012.

_____. As práticas de organização e gestão da escola e a aprendizagem de professores e alunos. **Presente Revista de Educação**, Salvador, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/80946904/As-praticas-de-organizacao-e-gestao-da-escola-e-a-aprendizagem-de-professores-e-alunos>> Acesso em: 06 jul. 2012.

LIBÂNEO, J.C.; OLIVEIRA, J.F.; TOSCHI, M.S. **Educação escolar: políticas, estrutura e organização**. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

LIMA, E.S. Currículo e desenvolvimento humano. In: BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. **Indagações sobre currículo: currículo e desenvolvimento humano**. CDU. Brasília: Secretaria de Educação Básica, 2008. p. 12-31.

LOPES NETO, D. et al. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação e Cultura. **A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 31-86.

LÜCK, H. **Dimensões da gestão escolar e suas competências**. Curitiba: Positivo, 2009.

MEIRA, M.D.D. **Avaliação da formação do enfermeiro: percepção dos egressos de um curso de graduação em enfermagem**. 138f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

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

MOURA, A. et al. SENADEn: expressão política da educação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. esp., p. 442-453, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59nspe/v59nspea11.pdf>> Acesso em 06 jul. 2012.

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

NOBREGA, G.M.A. et al. Atuação das áreas básicas no currículo integrado do curso de enfermagem. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: EDUEL, 2012. p. 147-160.

NUNES, E.F.P.A. et al. Práticas de interação ensino, serviços e comunidade: caminhos, desafios e perspectivas. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: EDUEL, 2012. p. 161-176.

PALMEIRA; I.P.; RODRIGUÉZ, M.B. A investigação científica no curso de enfermagem: uma análise crítica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 68-75, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a11.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

PARO, V.H. **Gestão democrática da escola pública.** 3. ed. São Paulo: Ática, 2002.

PEDRA, J.A. **Currículo, conhecimento e suas representações.** Campinas: Papyrus, 1997.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-34, set./out. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17825.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

PERRENOUD, P. **A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica.** Tradução de Cláudia Schilling. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SANCHEZ, G.F.B. Presente, passado e futuro – memória e expectativa enquanto constituição de sentido na contemporaneidade. **Revista de Teoria da História**, Goiás, v. 1, n. 2, p. 78-85, dez. 2009. Disponível em: <http://revistadeteoria.historia.ufg.br/uploads/114/original_Artigo%205,%20SANCHEZ.pdf?1325253817>. Acesso em: 06 jul. 2012.

REIS, A. Tecnologias da Informação e da Comunicação na Educação em Saúde. O Caso da Formação em Enfermagem. **Revista Latino americana de Tecnologia**

Educativa - RELATEC, Portugal, v. 8, n. 1, p. 105-125, 2009. Disponível em: <<http://cam.pusvirtual.unex.es/cal/editio/>>. Acesso em: 06 jul. 2012.

SACRISTAN, G. **O Currículo, uma reflexão sobre a prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2000.

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

Silva, M.G., et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2012

SILVA, M.J.; SOUSA, E.M.; FREITAS, C.L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 315-321, mar./abr. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a15v64n2.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2012.

SIMPÓSIO DE EXPERIÊNCIAS E PESQUISAS INTEGRADAS ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE, 3., 2004, Londrina. **Anais eletrônico...** Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/SEPIESC/index.htm>>. Acesso em: 05 ago. 2012.

SORDI, M.R.L. Avaliação da aprendizagem universitária em tempos de mudanças: a inovação ao alcance do educador comprometido. In: VEIGA, I.P.A.; CASTANHO, E.L.M. **Pedagogia universitária: a aula em foco**. 5. ed. Campinas: Papyrus, 2007. p. 231-248.

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

SOUZA, S.N.D.H. et al. Avanços e Desafios na Vivência de um Currículo Integrado. In: DELLAROZA, M.S.G.; VANNUCHI, M.T.O. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. p. 139-167.

SOUZA, S.N.D.H. et al. Currículo integrado: da realidade aos novos sonhos. In: GUARIENTE, M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: EDUEL, 2012. p. 257-274.

TACLA, M.T.G. et al. Boas práticas de ensino no currículo integrado de enfermagem. In: GUARIENTE, M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: EDUEL, 2012. p. 75-92.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. Centro de Ciências da Saúde. Colegiado do Curso de Enfermagem. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Londrina: UEL, 1999a.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE/CA nº192/99**. Estabelece o currículo do curso de graduação em enfermagem a ser implantado a partir do ano 2000. Londrina: UEL, 1999b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE nº32/2003**. Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em enfermagem, a serem implantadas a partir do ano letivo de 2003. Londrina: UEL, 2003a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE nº216/2003**. Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em enfermagem, a serem implantadas a partir do ano letivo de 2004. Londrina: UEL, 2003b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº06/2004**. Aprova o regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso de enfermagem. Londrina: UEL, 2004a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE nº33/2005a**. Regulamenta o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, a ser implantado a partir do ano letivo de 2005. Londrina: UEL, 2005. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=docs_prograd/outros.html> Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Centro de Ciências da Saúde. Colegiado do Curso de Enfermagem. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Londrina: UEL, 2005b.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº30/2006**. Altera o artigo 13 da Deliberação – Câmara de Graduação nº06/2004 que regulamenta o Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem. Londrina: UEL, 2006a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE nº124/2006**. Estabelece adequações curriculares para o curso de graduação em Enfermagem a serem implantadas a partir do ano letivo de 2007. Londrina: UEL, 2006b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE/CA nº009/2007**. Regulamenta o gerenciamento do currículo e a distribuição da carga horária do curso de enfermagem. Londrina: UEL, 2007a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº047/2007**. Aprova o Regulamento de Estágio curricular obrigatória e não obrigatório do curso de enfermagem. Londrina: UEL, 2007b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº063/2007**. Aprova o regimento das práticas em serviços de saúde e comunidade – PSSC. Londrina: UEL, 2007c. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CU nº0186/2007**. Altera o Art. 216 do Regimento Geral da Universidade, instituindo a concessão de certificados de honra ao mérito e de láurea acadêmica aos estudantes concluintes de cursos de graduação. Londrina: UEL, 2007d. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº08/2009**. Estabelece critérios para aplicação do conceito de hora aula na Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2009a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº009/2009**. Dispõe sobre as orientações para a elaboração dos projetos pedagógicos de curso de graduação da UEL. Londrina: UEL, 2009b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=docs_prograd/outros.html> Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº021/2009**. Define os Departamentos responsáveis por atividades acadêmicas das áreas principal, básica e complementar e a composição dos colegiados dos cursos de graduação. Londrina: UEL, 2009c. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Resolução CEPE nº0256/2009**. Reformula o projeto pedagógico do curso de enfermagem a ser implantado a partir do ano letivo de 2010. Londrina: UEL, 2009d. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Deliberação – Câmara de Graduação nº022/2010**. Estabelece adequações no curso de enfermagem, currículos 2005 e 2010, a vigorar a partir do ano letivo de 2011. Londrina: UEL, 2010a. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Reitoria. **Projeto Pedagógico Institucional 2010-2015**. Londrina: UEL, 2010b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Centro de Ciências da Saúde. Colegiado do Curso de Enfermagem. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Londrina: UEL, 2011a.

_____. Reitoria. **Regimento geral da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2011b. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

_____. Pró-Reitoria de Graduação. **Guia acadêmico**. Londrina: UEL, 2012. Disponível em: <http://www.uel.br/prograd/?content=menu_atalho/documentos.html>. Acesso em: 08 ago. 2011.

URBANO, L.A. As reformulações na saúde e o novo perfil do profissional requerido. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 142-5, maio/ago. 2002. Disponível em: <<http://portal.revistas.bvs.br/index.php?issn=0104-3552&lang=pt>> Acesso em: 06 jul. 2012.

VANNUCHI, M.T.O. et al. O internato de enfermagem no currículo integrado. In: GUARIENTE; M.H.D.M.; KIKUCHI, E.M. **Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012. p. 177-192.

VEIGA, I.P.A. **Educação básica e educação superior: projeto político-pedagógico**. 6. ed. Campinas: Papirus, 2011.

ZABALZA, M.A. **O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas**. Tradução de Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Zem-Mascarenhas, S.H.; Beretta, M.I.R. Participando da construção de um projeto pedagógico da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, Ribeirão Preto, v. 39 n. 4, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/09.pdf>> Acesso em: 21 jan. 2012.

ANEXOS



ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

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

Parecer CEP/UEL:	232/2011
CAAE:	0214.0.268.000-11
Processo:	26920/2011.73
Folha de Rosto:	458305
Pesquisador(a):	André Luis dos Santos Silva
Unidade/Órgão:	CCS - Programa de Mestrado em Enfermagem

Prezado(a) Senhor(a):

O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina" (Registro CONEP 268) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:

"ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA DO CURRÍCULO INTEGRADO DE UM CURSO DE ENFERMAGEM: análise documental"

Situação do Projeto: Aprovado a Dispensa de parecer junto ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina.

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, 07 de outubro de 2011.



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

ANEXO B**Carta de Autorização do Colegiado do Curso de Enfermagem da UEL**

Carta de solicitação para realização de pesquisa

De: **André Luis dos Santos Silva**
Aluno do Mestrado em Enfermagem – UEL


Para: **Profª Drª. Edite Mitie Kikuchi**
Vice-coordenadora do Colegiado do Curso de Enfermagem – UEL

Londrina, 30 de agosto de 2010.

Prezada Profª Drª. Edite Mitie Kikuchi, sou aluno de Pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL), modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação **“Organização pedagógica do Currículo Integrado de um curso de enfermagem: análise documental.”** Trata-se de um projeto de pesquisa descritiva do tipo documental na abordagem qualitativa onde se pretende analisar documentos pertencentes ao Departamento/Colegiado do Curso de Enfermagem e da Pró-reitoria de Graduação da UEL. O referido projeto de pesquisa está cadastrado no SISNEP sob o nº FR-458305 e será protocolado ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UEL para apreciação e aprovação.

Na condição de Vice-coordenadora de Colegiado do Curso de Enfermagem, venho através desta, solicitar a Vossa Senhoria, prévia autorização para realização da referida pesquisa junto a esse Departamento/Colegiado.

Estou encaminhando em anexo o projeto de pesquisa para conhecimento e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

OK. Autorizado em
30/08/2011

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


André Luis dos Santos Silva
Mestrando em Enfermagem UEL
andre.luis2@hotmail.com
(43) 9123-4587

ANEXO C

Autorização da Pró-Reitoria de Graduação da UEL

Carta de solicitação para realização de pesquisa

De: André Luis dos Santos Silva
Mestrando em Enfermagem

Para: Prof. Ludovico Carnasciali dos Santos
Pró-reitor de Graduação

Londrina, 09 de julho de 2012.

Prezado Prof. Ludovico, sou aluno de Pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Estadual de Londrina (UEL) na modalidade Mestrado em Enfermagem, tendo como tema de dissertação "Organização e gestão do Currículo Integrado de um curso de enfermagem: Pesquisa documental", orientado pela Profa. Dra. Maria Helena Dantas de Menezes Guariente. Trata-se de um estudo descritivo do tipo documental na abordagem qualitativa onde se pretende analisar documentos nos arquivos pertencentes ao Departamento/Colegiado do Curso de Enfermagem e da Pró-reitoria de Graduação da UEL. A referida pesquisa teve parecer favorável do Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da UEL sob o nº 26920/2011.73.

Na condição de Pró-reitor de Graduação da UEL, venho solicitar a Vossa Senhoria, autorização para realização da referida pesquisa junto a PROGRAD.

Estou encaminhando em anexo o projeto de pesquisa para conhecimento e me coloco a disposição para eventuais dúvidas.

Autorizado, desde que as
ações sejam orientadas com
a Direção de Trabalho Grad.
09/07/12
Prof. Dr. Ludovico Carnasciali dos Santos
Pró-Reitor de Graduação
UEL/PROGRAD

André Luis dos Santos Silva
Mestrando em Enfermagem
andre.luis2@hotmail.com
(43) 9123-4587