**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**O desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de
Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná**

Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

**RIBEIRÃO PRETO
2004**

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**O desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de
Enfermagem nas escolas públicas do Estado do Paraná**

Tese de Doutorado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação –
Área Enfermagem Fundamental
do Departamento de Enfermagem
Geral e Especializada da Escola
de Enfermagem de Ribeirão Preto
– Universidade de São Paulo,
vinculada a linha de investigação
Educação em Saúde, para
obtenção do Título de Doutor em
Enfermagem.

Doutoranda: Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

Orientadora: Prof^ª Dr^a Maria Suely Nogueira

Ribeirão Preto
2004

FICHA CATALOGRÁFICA

Valsecchi, Elizabeth Amâncio de Souza da Silva

O desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas públicas do Estado do Paraná. Ribeirão Preto, 2004.

196p.: il.; 30cm.

Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

1. Educação em Enfermagem. 2. Programas de Graduação em Enfermagem. 3. Teoria de Sistemas. 4. Currículo. 5. Escolas de Enfermagem. 6. Docente de Enfermagem.

Dedico mais esta etapa vencida:

A Deu;

*Aos meus filhos Victor Hugo e Ivy Mariel cujas existências
significam a minha razão de ser e viver;*

*À minha mãe... o tempo não aplaca a saudade, mas a sua
força é sempre presente e (re) significa a ausência.*

Agradecimentos

À *Prof.^a Dr.^a Maria Suely Nogueira* pela orientação, dedicação e paciência para concretização deste trabalho;

À *Prof.^a Dr.^a Miyeko Hayashida* pela atenção que dispensou a este trabalho e pelas valiosas sugestões;

Aos *professores* que participaram desta pesquisa colaborando com o meu crescimento profissional;

Ao meu pai *Anízio* pelo incondicional amor;

À minha irmã *Márcia*, única e especial *em todos os sentidos*;

A *TODOS* os meus amigos, para não incorrer em erro, muitas vezes inevitável, a palavra justa: muito obrigada;

À *Universidade Estadual de Maringá* que investiu em minha capacitação;

À *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES*, que subvencionou recursos para efetivação desta pesquisa.

RESUMO

VALSECCHI, E. A. S. S. **O desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná.** 2004. 194 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

Considerando que a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, na atual estrutura curricular, desempenha função introdutória importante, consubstanciando a transição do ensino das disciplinas básicas, para uma primeira instância prática; identificando problemas de várias naturezas no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina e diante da necessidade de reestruturação da estrutura curricular do curso disposta na Lei das Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996), busca-se com este trabalho, a partir da compreensão do ensino desta disciplina em quatro escolas públicas do estado do Paraná, contribuir com o diagnóstico atual da mesma e subsidiar reflexões para as alterações instituídas pelas diretrizes curriculares atuais. Trata-se de um estudo exploratório junto as escolas públicas de Enfermagem do estado do Paraná com os objetivos de: identificar o perfil dos docentes da disciplina de FE; caracterizar os programas das disciplinas de FE das escolas de enfermagem públicas do estado do Paraná; identificar a opinião quanto ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, pelo coordenador da disciplina de FE; compreender o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, do ponto de vista sistêmico. A metodologia constitui-se na aplicação da técnica de entrevista semi-estruturada junto aos professores coordenadores da disciplina de FE, subsidiada em instrumento contendo trinta itens; instrumento contendo doze itens para identificar o perfil dos professores; instrumento contendo onze itens para caracterização do programa das disciplinas e da análise dos programas da disciplina. Para a análise dos dados, agrupamos os em três unidades de análise: caracterização dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem; caracterização dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem; desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamento de Enfermagem do ponto de vista dos coordenadores da disciplina nas respectivas escolas. Os resultados mostram que a disciplina de FE compreendida como subsistema, nas escolas estudadas, apresenta semelhanças e disparidades no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. Aspectos como carga horária, proporção aluno-docente, estratégias de ensino, modalidades de avaliação, campo de estágio, capacitação profissional, entre outros, são fontes de questionamentos e permeiam o universo dos docentes na disciplina de FE, evidenciando a necessidade de organização quanto ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, Programas de Graduação em Enfermagem, Teoria de Sistemas, Currículo, Escolas de Enfermagem, Docente de Enfermagem.

ABSTRACT

VALSECCHI, E. A. S. S. **The development of the subject matter Nursing Fundamentals in Public Schools in Paraná.** 2004. 194 f. Thesis (Doctoral degree in Nursing) – Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

In view of the fact that, in the current curricular structure, the subject Nursing Fundamentals plays an important introductory role, consolidating the transition from the teaching of basic subjects to a first practical moment, identifying various kinds of problems in the development of the teaching-learning process of the subject and considering the need to restructure the curricular structure of the course as established in the Law of Educational Guidelines and Bases (Law n° 9.394, December 20 1996), based on an understanding about how this subject is taught in four public schools in the state of Paraná, Brazil, this study aims to contribute to a current diagnosis and be of aid in reflecting about the changes instituted by the current curricular guidelines. This exploratory study was held in public Nursing schools in the state of Paraná and aimed to: identify the profile of teachers in NF; characterize the NF programs in the public nursing schools in Paraná; identify the NF coordinators' opinions about the development of the teaching-learning process; understand the development of the teaching-learning process in the subject Nursing Fundamentals, from a systemic point of view. The methodology consisted in the application of the semi-structured interview technique among the teachers who coordinated the subject NF, based on an instrument with thirty items; an instrument with twelve items to identify the teachers' profile; an instrument with eleven items to characterize and analyze the subject programs. Data were grouped in three units for the sake of analysis: characterization of the teachers responsible for teaching the subject NF; characterization of the NF subject programs; development of the teaching-learning process of the subject NF from the perspective of the coordinators in the different schools. Results show that the subject NF, seen as a subsystem in the analyzed schools, presents similarities and differences with respect to the development of the teaching-learning process. Aspects such as hour load, student-teacher index, teaching strategies, evaluation modes, training area, professional training, among others, are sources of inquiries and cross the universe of NF teachers, demonstrating the need to organize the development of the teaching-learning process.

Keywords: Nursing Education, Undergraduate Nursing Programs, Systems Theory, Curriculum, Nursing Schools, Nursing Teacher.

RESUMEN

VALSECCHI, E. A. S. S. **El desarrollo de la asignatura de Fundamentos de Enfermería en las Escuelas Públicas de Paraná.** 2004. 194 f. Tesis (Doctorado en Enfermería) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

Considerando que la asignatura de Fundamentos de Enfermería, en la actual estructura curricular, ejerce función introductoria importante, consolidando la transición de la enseñanza de las asignaturas básicas para una primera instancia práctica; identificando diferentes problemas en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje de la asignatura y frente a la necesidad de reestructurar la estructura curricular del curso establecida en la Ley de las Directrices y Bases de la Educación (Ley nº 9.394, de 20 de diciembre de 1996), la finalidad de este trabajo es, a partir de la comprensión de la enseñanza de esta asignatura en cuatro escuelas públicas en el estado de Paraná, Brasil, contribuir al diagnóstico actual de la misma y subsidiar reflexiones para las alteraciones instituidas por las directrices curriculares actuales. Fue realizado un estudio exploratorio ante las escuelas públicas de Enfermería de Paraná con objeto de: identificar el perfil de los docentes de la asignatura FE; caracterizar los programas de las asignaturas de FE de las escuelas públicas de enfermería de Paraná; identificar la opinión con respecto al desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje, de acuerdo con el coordinador de la asignatura de FE; comprender el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Fundamentos de Enfermería, del punto de vista sistémico. La metodología se constituye en la aplicación de la técnica de entrevista semi-estructurada ante los profesores coordinadores de la asignatura de FE, subsidiada en instrumento con treinta ítem; instrumento con doce ítem para identificar el perfil de los profesores; instrumento con once ítem para caracterizar el programa de las asignaturas y del análisis de los programas de la asignatura. Para el análisis, agrupamos los datos en tres unidades de análisis: caracterización de los profesores responsables por la enseñanza de la asignatura de Fundamentos de Enfermería; caracterización de los programas de las asignaturas de Fundamentos de Enfermería; desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Fundamentos de Enfermería del punto de vista de los coordinadores de la asignatura en las respectivas escuelas. Los resultados muestran que la asignatura de FE, comprendida como subsistema en las escuelas estudiadas, presenta similitudes y disparidades en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje. Aspectos tales como carga horaria, proporción alumno-docente, estrategias de enseñanza, modalidades de evaluación, campo de práctica, capacitación profesional, entre otros, son fuentes de cuestionamientos y cruzan el universo de los docentes en la asignatura de FE, demostrando la necesidad de organización con respecto al desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Términos-clave: Educación en Enfermería, Programas de Pregrado en Enfermería, Teoría de Sistemas, Currículo, Escuelas de Enfermería, Docente de Enfermería.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná (n=19) segundo a idade, tempo de formado e experiência profissional. Maringá, 2004.....	65
Tabela 2	Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná (n=19) segundo a identificação pessoal e formação profissional. Maringá, 2004.....	70
Tabela 3	Motivos indicados pelos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná que justificam a sua opção pela docência (n= 19). Maringá, 2004.....	76
Tabela 4	Caracterização da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná (n=4). Maringá, 2004.....	82

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D no Estado do Paraná (n =19) segundo a graduação, formação acadêmica capacitação pedagógica. Maringá, 2004.....	68
Quadro 2	Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo a Ementa (n= 4). Maringá, 2004.....	88
Quadro 3	Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo os Objetivos (n= 4). Maringá, 2004.....	91
Quadro 4	Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo o Conteúdo Programático (n= 4). Maringá, 2004.....	95
Quadro 5	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná de acordo com os princípios norteadores da disciplina (marco conceitual) (n= 4). Maringá, 2004.....	103
Quadro 6	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná referentes aos critérios adotados para a seleção de professores, exclusividade do corpo docente e capacitação docente (n= 4). Maringá, 2004.....	108
Quadro 7	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à elaboração do programa e critérios para a seleção de campos de estágio na disciplina (n= 4). Maringá, 2004.....	113
Quadro 8	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná referentes à estratégia de ensino mais utilizadas (n= 4). Maringá, 2004.....	119
Quadro 9	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à Avaliação da disciplina, Avaliação do professor pelo aluno e Critérios de avaliação específicos para as atividades teórico-práticas e práticas na disciplina (n=). Maringá, 2004.....	127
Quadro10	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes aos Recursos Humanos, além do professor, que contribuem com o ensino em laboratório na disciplina (n= 4). Maringá, 2004.....	136

Quadro11	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à sugestão de conteúdo teórico e estratégias de avaliação que contribuiriam com o processo ensino-aprendizagem na disciplina (n= 4). Maringá, 2004.....	138
Quadro12	Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à necessidade de alterações na disciplina, papel atual e tendências da disciplina (n= 4). Maringá, 2004.....	142

SUMÁRIO

RESUMO SUMMARY RESUMEN

1.	INTRODUÇÃO.....	02
2.	TEORIA GERAL DOS SISTEMAS.....	08
3.	REFERÊNCIAS CONCEITUAIS NO PROCESSO DE ENSINO- APRENDIZAGEM.....	15
4.	A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO BRASIL.....	23
5.	O PROFESSOR DA DISCIPLINA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM.....	40
6.	DISCIPLINA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM: sua evolução no currículo de Enfermagem.....	49
7.	OBJETIVOS.....	55
8.	MATERIAL E MÉTODO.....	57
	8.1 Delineamento do estudo.....	57
	8.2 Local do estudo.....	57
	8.3 População e amostra.....	59
	8.4 Procedimento.....	59
	8.5 Instrumento de coleta de dados.....	60
	8.6 Pré-teste.....	60
	8.7 Coleta de dados.....	61
	8.8 Organização dos dados para análise.....	61
9.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	64
	9.1 Caracterização dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.....	64
	9.1.1 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a idade, tempo de formado e experiência profissional.....	64
	9.1.2 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a graduação, formação acadêmica e capacitação pedagógica.....	67
	9.1.3 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a média: idade, tempo de formado, formação acadêmica, capacitação pedagógica e experiência profissional.....	69
	9.1.4 Motivos indicados pelos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem que justificam a opção pela docência.....	75

9.2	Caracterização dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem das escolas públicas de Enfermagem do Estado do Paraná.....	81
9.2.1	Caracterização da disciplina de Fundamentos de Enfermagem: nomenclatura, número de alunos, carga horária e proporção de aluno por docente.....	81
9.2.2	Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto à ementa.....	87
9.2.3	Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto aos objetivos.....	90
9.2.4	Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto ao conteúdo programático.....	94
9.3	Desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem do ponto de vista dos coordenadores.....	102
9.3.1	Princípios norteadores na elaboração da disciplina.....	102
9.3.2	Critérios adotados para seleção, capacitação e exclusividade do corpo docente.....	107
9.3.3	Responsabilidade pela elaboração do programa e critérios para a seleção de campo de estágio.....	112
9.3.4	Estratégia de ensino.....	119
9.3.5	Avaliação da disciplina pelos professores e alunos e critérios de avaliação específicos.....	126
9.3.6	Recursos humanos de apoio ao ensino em laboratório de enfermagem.....	135
9.3.7	Sugestões de conteúdo teórico e estratégias de avaliação do processo ensino-aprendizagem.....	137
9.3.8	Formação do enfermeiro: o papel atual, necessidade de alteração e tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.....	141
10.	CONCLUSÃO.....	148
11.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	151
12.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	160
13.	ANEXOS.....	168

1- Introdução

O interesse que motivou meus estudos em direção à produção de conhecimento sobre o processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem (FE) surgiu de uma necessidade teórico/prática, decorrente da prática docente exercida.

Como docente do curso de Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá (UEM-PR), ministrando a disciplina Fundamentos de Enfermagem II (FE II), para o 2º ano do Curso de Enfermagem, tenho encontrado dificuldades referentes à condução do processo ensino-aprendizagem.

Fundamentos de Enfermagem é uma disciplina em que o aluno de graduação em Enfermagem tem, a rigor, sua primeira experiência clínica, quando não somente terá a oportunidade de realizar procedimentos técnicos com o cliente, mas também terá que utilizar e integrar os conhecimentos teóricos já adquiridos, a fim de obter uma compreensão global. Esta costuma ser uma experiência enriquecedora em termos profissionais e pessoais, para os alunos.

De fato, a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, na atual estrutura curricular, desempenha uma função introdutória importantíssima, consubstanciando a transição do ensino das disciplinas científicas básicas, para uma primeira experiência

clínica, de aprendizagem e reflexão sobre aspectos basilares da prática de enfermagem.

No entanto, convém ressaltar que a vivência do aluno necessariamente envolve a superação de obstáculos relacionados à sua própria insegurança e inexperiência, fatores importantes e sempre presentes na formação profissional.

A experiência como docente/supervisora nesta disciplina, tem me levado a refletir sobre várias questões que surgem no seu desenvolvimento teórico-prático, suscitando inquietações no que diz respeito fundamentalmente à condução do processo ensino-aprendizagem.

Em minha dissertação de mestrado intitulada "Fundamentos de Enfermagem: incidentes críticos relacionados ao estágio supervisionado" (VALSECCHI, 1999), foi identificado que a disciplina apresenta distorções. Neste estudo os relatos negativos indicaram a atitude incoerente do professor, na condução do processo ensino-aprendizagem, fazendo, muitas vezes a crítica, pela crítica, sem especificar fatos ou situações concretas, o que leva os alunos a se sentirem prejudicados.

Ainda neste estudo, a referência positiva se deu, quando o professor foi justo e ponderado, destacando os aspectos positivos e negativos no desenvolvimento dos alunos.

É necessário que o professor reflita sua postura e atitudes, que considere o momento e as diferenças individuais dos alunos entre si; que seja justo e coerente, enfim que seja competente para conduzir todas as etapas que permeiam o processo ensino-aprendizagem.

Da leitura atenta dos relatos gerados em minha dissertação de mestrado e da discussão de seu conteúdo ainda em sala de aula com os próprios alunos, surgiram as primeiras indagações que foram compondo o meu problema de pesquisa. São objeto de questionamento, sobremaneira, os depoimentos dos alunos acerca da ação bloqueadora que a conduta do professor exerce sobre a aprendizagem e o processo de conhecimento do aluno, além de problemas referentes à carga horária, conteúdo teórico e teórico-prático, formas de avaliação entre outros.

Mediante essas indagações, algumas questões orientadoras foram formuladas para guiar a investigação proposta. São elas:

- qual a relação entre o ensino e o processo de conhecimento do aluno?
- qual o potencial do processo ensino-aprendizado instituído que produzir mudanças dentro do ensino?

Tomando essas questões como norteadoras do desenvolvimento desta pesquisa, passamos a dar seqüência aos estudos. Acreditamos ser procedimento fundamental buscar o aprofundamento da compreensão desses condicionantes/determinantes, aproximando-me dos aspectos que explicam a sua especificidade.

Achamos oportuno identificar como ocorre o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem, não só no nosso curso, mas ampliá-lo para os cursos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná.

A fundamentação teórica do estudo apóia-se na Teoria Geral dos Sistemas proposta por Bertalanffy (1977), onde consideraremos a disciplina de Fundamentos de Enfermagem um subsistema da estrutura curricular e o processo

ensino-aprendizagem desenvolvido nas disciplinas de Fundamentos de Enfermagem das referidas escolas, o processamento ou transformador.

A compreensão do desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem na disciplina de FE, dos cursos de Enfermagem das escolas públicas do Estado do Paraná, poderá ainda contribuir positivamente para o gradual desaparecimento de possíveis distorções e potencialidades latentes.

1.1. Pressupostos

Diante da existência de problemas relacionados ao desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem consideramos que:

- 1.1.1 por ser a primeira experiência do aluno em situação prática, é vivenciada com momentos de muitas dificuldades para os professores e alunos;
- 1.1.2 a disciplina de Fundamentos de Enfermagem possa ser vista como um subsistema da estrutura curricular, que compõe o sistema, curso de Enfermagem, integrado a macro sistemas, as Escolas de Enfermagem Públicas do Paraná.
- 1.1.3 como os parâmetros que caracterizam o sistema temos que: o insumo (*input*) é representado pelos alunos matriculados nos cursos de graduação em enfermagem das escolas públicas do Paraná; o produto (*output*) é o profissional enfermeiro graduado nas escolas selecionadas

e o processamento ou transformador é o processo ensino aprendizagem desenvolvido na disciplina de FE;

- 1.1.4 a nova Lei das Diretrizes e Bases da Educação (Lei n. ° 9.394 de 20 de dezembro de 1996) constitui orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior.

Identificando problemas de várias naturezas no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem e diante da necessidade de reestruturação da estrutura curricular do curso, acreditamos que compreender o ensino desta nos cursos de graduação das escolas públicas do Estado do Paraná, poderá contribuir com o diagnóstico atual da disciplina e subsidiar reflexões para as alterações necessárias em atendimento às diretrizes curriculares atuais.

Para a condução do estudo teceremos algumas considerações sobre: a Teoria Geral dos Sistemas e referências conceituais no processo ensino-aprendizagem.

Posteriormente, abordaremos aspectos referentes à formação do profissional no Brasil, ao professor da disciplina e a evolução da disciplina na estrutura curricular.

Após esta etapa descreveremos a metodologia utilizada no estudo, resultados e discussão o que nos remeterá às conclusões e considerações finais.

2 - Teoria Geral dos Sistemas

No desenvolvimento do Pensamento Sistêmico, o aspecto processual foi enfatizado pelo biólogo austríaco Ludwig Von Bertalanffy no final da década de 30.

Bertalanffy (1977) é reconhecido como o autor da primeira formulação de um arquétipo teórico abrangente que inclui os princípios de organização dos sistemas vivos.

Antes da década de 40, os termos “sistema” e “pensamento sistêmico” tinham sido utilizados por vários cientistas, mas foram as concepções de Bertalanffy (1977) de um sistema aberto e de uma Teoria Geral dos Sistemas que estabeleceram o pensamento sistêmico como um movimento científico de primeira grandeza.

Nas palavras de seu precursor, o objeto da Teoria Geral dos Sistemas (TGS) é a formulação de princípios válidos para os sistemas em geral, qualquer que seja a natureza dos elementos que os compõem e as relações ou “forças” existentes entre eles. É, portanto, uma ciência geral da “totalidade” (CHIAVENATO, 2000).

Bertalanffy (1977) define sistema como um conjunto de elementos em interação ou interdependência, isto é, um conjunto de unidades que se relacionam entre si. Ainda que considere importantes as unidades, assegura que o que caracteriza um sistema são as relações entre elas.

O autor critica a visão do mundo dividida em áreas, como Física, Biologia, Sociologia entre outras. A natureza não está dividida em nenhuma dessas partes. Para o autor, são divisões arbitrárias e com fronteiras definidas.

A TGS afirma que os sistemas devem ser estudados globalmente, envolvendo as interdependências de suas partes.

Para Chiavenato (2000), as características básicas dos sistemas são retratadas por dois conceitos:

- de propósito e objetivo, onde as unidades ou elementos, bem como os relacionamentos, definem um arranjo que visa sempre um objetivo ou finalidade a alcançar;
- e o de globalismo ou totalidade, onde o sistema sempre reagirá globalmente a qualquer estímulo produzido em qualquer parte ou unidade, ou seja, qualquer estimulação em qualquer unidade do sistema afetará todas as unidades devido ao relacionamento existente entre elas.

Quanto à sua natureza, os sistemas são classificados em abertos ou fechados.

Os *sistemas fechados* não apresentam intercâmbio com o meio ambiente, são herméticos a qualquer influência ambiental, portanto não recebem e não influenciam o ambiente. No sistema fechado, o estado final é determinado pelas condições iniciais, uma vez alterado o processo ou condições iniciais, o estado final também é alterado.

Já os *sistemas abertos* apresentam relações de intercâmbio com o ambiente, através de entradas e saídas; trocam matéria e energia com o meio

ambiente. São adaptativos, devem reajustar-se constantemente às condições do meio. A teoria de sistemas abertos foi proposta no fato de que todo organismo vivo é essencialmente um sistema aberto (CHIAVENATO, 2000).

A caracterização do sistema é feita por parâmetros, que são constantes arbitrárias e distinguem, o valor e a descrição dimensional de um sistema ou componentes do sistema. Os parâmetros dos sistemas são: entrada ou insumo (*input*); processamento ou transformador (*throughput*); saída ou resultado ou produto (*output*); retroação ou retroalimentação ou retroinformação (*feedback*); e ambiente (*environment*) (CHIAVENATO, 2000).

2.1. Pressupostos básicos da Teoria Geral dos Sistemas

Concepções e pontos de vista gerais semelhantes surgiram em várias disciplinas da ciência moderna. Enquanto no passado a ciência procurava explicar os fenômenos observáveis reduzindo-os à interação de unidades elementares investigáveis independentemente umas das outras, na ciência contemporânea aparecem concepções que se referem ao que é chamado vagamente de “totalidade”, isto é, problemas de organização, fenômenos que não se resolvem em acontecimentos locais, interações dinâmicas manifestadas na diferença de comportamento das partes quando isoladas ou quando em configuração superior (CHIAVENATO, 2000).

O objeto da teoria geral dos sistemas é a formulação de princípios válidos para os sistemas em geral, qualquer que seja a natureza dos elementos que os compõem e as relações ou “forças” existentes entre eles (CHIAVENATO, 2000).

É, portanto, uma ciência geral da “totalidade”, onde:

- há uma tendência geral no sentido da integração nas várias ciências, naturais e sociais;
- esta integração parece centralizar-se em uma teoria geral dos sistemas;
- esta teoria pode ser um importante meio para alcançar uma teoria exata nos campos não físicos da ciência;
- desenvolvendo princípios unificadores que atravessam “verticalmente” o universo das ciências individuais, esta teoria aproxima-nos da meta da unidade da ciência;
- isto pode conduzir à integração muito necessária na educação científica (CHIAVENATO, 2000).

Uma consequência da existência de propriedades gerais dos sistemas é o aparecimento de semelhanças estruturais ou isomorfismos em diferentes campos, a exemplo da lei exponencial de crescimento e sistemas de equações que descrevem a competição das espécies animais e vegetais da natureza.

De fato, conceitos, modelos e leis similares apareceram muitas vezes em campos bastante diferentes, independentemente e com base em fatos totalmente diferentes.

A TGS fundamenta-se em três premissas básicas:

- a) os sistemas existem dentro dos sistemas - cada sistema é constituído de subsistemas e ao mesmo tempo, faz parte de um sistema maior, o supra-sistema. Cada subsistema pode ser delineado em seus subsistemas e assim por diante. O

supra-sistema é parte de um supra-sistema maior. Essa sucessão de encadeamento parece ser infinita;

- b) os sistemas são abertos - resulta da premissa anterior e caracteriza-se por um processo infinito de intercâmbio com o ambiente para trocar energia e informação;
- c) as funções de um sistema dependem de sua estrutura - cada sistema tem um objetivo ou finalidade e que constitui seu papel no intercâmbio com outros sistemas dentro do meio ambiente (CHIAVENATO, 2000).

De acordo com Chiavenato (2000), a definição do sistema depende do interesse da pessoa que quer estudá-lo, é uma questão de abordagem. Uma organização poderá ser concebida como um sistema, subsistema ou super sistema, dependendo da análise que se quer fazer, observando que o sistema tenha um grau de autonomia maior do que o subsistema e menor que o super sistema.

Do ponto de vista dessa concepção sistêmica, destacamos os estudos realizados por Santos (1979) e Nogueira (1988) considerando o hospital como um sistema aberto e o serviço de enfermagem um subsistema e considerando o hospital como um macro sistema aberto e as clínicas e os diversos setores hospitalares como sistemas destacamos os estudos de Jouglas (1987) e Chianca (1992).

Hayashida (1997) em sua tese sobre a análise de utilização do laboratório de enfermagem, considerou a seção de apoio laboratorial como um subsistema, a escola de enfermagem como sistema e a universidade como macro sistema.

A partir destas considerações, optamos pela TGS proposta por Betalanffy (1977), como fundamentação teórica deste estudo, dado que ela possibilita a

compreensão do fenômeno complexo sob o ponto de vista holístico, permitindo a melhor compreensão do todo e das relações entre suas partes.

Neste estudo, situaremos a disciplina de FE, objeto do estudo, como um dos subsistemas da estrutura curricular, que compõem os sistemas, os cursos de Enfermagem, integrado a macro sistemas, as Escolas de Enfermagem Públicas do Paraná.

Como parâmetros que caracterizam o sistema determinamos que o insumo (*input*) é representado pelos alunos matriculados nos cursos de graduação em enfermagem das escolas públicas do Paraná; o produto (*output*) pelo profissional enfermeiro graduado nas escolas selecionadas e o processamento ou transformador pelo processo ensino-aprendizagem desenvolvido nas disciplinas de FE das referidas escolas.

Portanto, a partir da caracterização do parâmetro processo ensino-aprendizagem como processamento ou transformador do subsistema disciplina de Fundamentos de Enfermagem, depreendemos a necessidade de compreensão deste processo.

3 - Referências conceituais no processo ensino-aprendizagem

Ensino vem do verbo ensinar, *insegnare*: lat. *Insegnare*, dar preleções sobre o que os outros não sabem ou que sabem inadequadamente. Aprendizagem vem do verbo aprender: lat. *apreendera*, tomar conhecimento, reter em memória, ficar sabendo; um ato de mudança de comportamento (HOUAISS : VILLAR, 2001).

A aprendizagem realizada sob orientação de um professor recebe o nome de processo ensino-aprendizagem.

O processo de ensino-aprendizagem pode ser considerado, sob um esquema geral, através de três momentos: *planificação, execução e avaliação*.

Cada uma dessas partes ou momentos pode ser analisada separadamente, com suas possíveis e variadas opções, bem como podem ser vistas como um todo, com opções também referentes ao conjunto todo.

Segundo Perrenoud (2000), "ensinar é, antes de mais nada, fabricar artesanalmente os saberes tornando-os ensináveis, exercitáveis e passíveis de avaliação no quadro de uma turma, de um ano, de um horário, de um sistema de comunicação e trabalho".

Para Perrenoud (2000), a educação formal, predominante na maioria de nossas escolas, baseia-se na transmissão de conhecimentos acumulados, no ensino

através de exercícios meramente repetitivos que levam a um adestramento em técnicas e habilidades.

A busca de uma nova postura educacional no processo ensino-aprendizagem requer a substituição da anacrônica relação de causa e efeito, para um modelo que enfatiza o exercício de investigação e construção de conhecimento.

Aprendizagem é a aquisição de capacidades de explicar, de apreender e compreender, de enfrentar criticamente, situações novas. Não é o mero domínio de técnicas, habilidades e muito menos de memorização de algumas explicações (D'AMBRÓSIO, 1999, p.23).

O autor defende o reconhecimento do indivíduo como um todo integral/integrado, com práticas cognitivas e organizativas vinculadas ao contexto histórico em que ocorre o processo e que está em constante evolução.

Para Litto (1996), o atual sistema educacional é o espelho do sistema de produção industrial em massa, passando-se de uma série a outra, numa seqüência de matérias padronizadas tal como uma linha de montagem industrial. Os conteúdos são jogados em suas cabeças, alunos com maior capacidade de absorção são colocados na trilha mais veloz, outras são colocadas na trilha de velocidade mediana. "Produtos defeituosos" são tirados da linha de montagem e devolvidos para conserto.

Senge (1999) tomando por base o pensamento sistêmico indica a necessidade da aprendizagem das e nas relações: um profissional não pode só conhecer ou dominar o seu campo de trabalho. Ele precisa conhecer como se processam as relações, ter um razoável domínio pessoal, ter uma visão compartilhada e promover a aprendizagem em equipe.

O que este modelo nos permite é perceber como as questões do aprender e do saber operam de uma forma relacional e circular. Tanto quem aprende como quem ensina, estão ambos implicados e mutuamente responsáveis pelos/nos resultados.

Segundo Senge (1999), "nestes tempos de rápidas transformações, as empresas de maior sucesso serão aquelas que conseguirem aprender de forma coletiva melhor e mais rapidamente do que as outras". Urge uma "reoxigenação comportamental" generalizada, para sair de uma mera "viabilização do viável" para se ir à busca por uma "viabilização do impossível".

Morin (2000) em seu livro "Os Sete Saberes necessários à Educação do Futuro", aprofunda a visão transdisciplinar da educação do amanhã. Os sete saberes indispensáveis enunciados são:

1 - as cegueiras do conhecimento: o erro e a ilusão

É necessário introduzir e desenvolver na educação o estudo das características cerebrais, mentais, culturais dos conhecimentos humanos de seus processos e modalidades, das disposições tanto psíquicas quanto culturais que o conduzem ao erro ou a ilusão.

2 - os princípios do conhecimento pertinentes

Existe um problema capital, sempre ignorado, que é o da necessidade de promover o conhecimento capaz de apreender problemas globais e fundamentais para neles inserir os conhecimentos parciais e locais.

A supremacia do conhecimento fragmentado de acordo com as disciplinas impede freqüentemente de operar o vínculo entre as partes e a totalidade e

deve ser substituída por um modo de conhecimento capaz de apreender os objetos em seu contexto, sua complexidade, seu conjunto.

É necessário desenvolver a aptidão natural do espírito humano para situar todas essas informações em um contexto e um conjunto. É preciso ensinar os métodos, que permitam estabelecer as relações mútuas e as influências recíprocas entre as partes e o todo em um mundo complexo.

3 - ensinar a condição humana

O ser humano é a um só tempo físico, biológico, psíquico, cultural, social, histórico. Esta unidade complexa da natureza humana é totalmente desintegrada na educação por meio das disciplinas tendo-se tornado impossível aprender o que significa ser humano.

Desse modo a condição humana deveria ser o objeto essencial de todo o ensino.

4 - ensinar a identidade terrena.

O destino planetário do gênero humano é outra realidade chave até agora ignorada pela educação. Será preciso indicar o complexo de crise planetária que marca o séc. XX mostrando que todos os seres humanos, confrontados de agora em diante aos mesmos problemas de vida e de morte, partilham um destino comum.

5 - enfrentar as incertezas

As ciências permitiram que adquiríssemos muitas certezas, mas igualmente revelaram, ao longo do século XX, inúmeras zonas de incerteza. A educação deveria incluir o ensino das incertezas que surgiram nas ciências físicas (microfísicas, termodinâmica, cosmologia) nas ciências da evolução biológica e nas ciências históricas.

Seria preciso ensinar princípios de estratégia que permitiriam enfrentar os imprevistos, o inesperado e a incerteza, e modificar seu desenvolvimento, em virtude das informações adquiridas ao longo do tempo. É preciso aprender a navegar em um oceano de incertezas em meio a arquipélagos de certezas.

6 - ensinar a compreensão

A compreensão é a um só tempo meio e fim da comunicação humana. Entretanto a educação para a compreensão está ausente no ensino. O planeta necessita em todos os sentidos de compreensão mútua. O desenvolvimento da compreensão pede a reforma das mentalidades. Esta deve ser a obra para a educação do futuro.

7 - a ética do gênero humano

A educação deve conduzir à "antropo-ética", levando em conta o caráter ternário da condição humana, que é ser ao mesmo tempo indivíduo/ sociedade/ espécie. Nesse sentido, a ética indivíduo/espécie necessita do controle mútuo da sociedade pelo indivíduo e do indivíduo pela sociedade, ou seja, a democracia; a ética indivíduo/ espécie convoca, ao séc. XXI, a cidadania terrestre.

Desse ponto de vista, esboçam-se duas grandes finalidades ético-políticas do novo milênio: estabelecer uma relação de controle mútuo entre a sociedade e os indivíduos pela democracia e conceber a humanidade como comunidade planetária. A educação deve contribuir não somente para a tomada de consciência de nossa Terra-Pátria, mas também permitir que esta consciência se traduza em vontade de realizar a cidadania terrena.

Do exposto, Aprender e Ensinar: o que significam?

Ensinar não é transmitir dogmaticamente conhecimentos, mas dirigir e incentivar, com habilidade e método, a atividade espontânea e criadora do educando. Nessas condições, o ensino compreende todas as operações e processos que favorecem e estimulam o curso vivo e dinâmico da aprendizagem (SANTOS, 1961, p. 21).

Segundo Abreu e Masetto (1990), existem alguns princípios importantes a serem considerados por todos os que se preocupam com a aprendizagem do aluno, que são:

- a aprendizagem deve envolver o aluno, ter um significado com o seu contexto, para que realmente aconteça;
- a aprendizagem é pessoal, pois envolve mudanças individuais;
- objetivos reais devem ser estabelecidos para que a aprendizagem possa ser significativa para os alunos;
- como a aprendizagem se faz em um processo contínuo, ela precisa ser acompanhada de feedback, visando fornecer os dados para eventuais correções;
- como a aprendizagem envolve todos os elementos do sistema, o bom relacionamento interpessoal é fundamental.

Porém, quando procuramos decodificar o significado de ensinar, as idéias definem o professor como agente principal e responsável pelo ensino, com as atividades voltadas às suas qualidades e habilidades. Aprender também relaciona um único responsável, o aluno, dependendo de suas capacidades, possibilidades, oportunidades e condições para que aprenda.

Diante desse contexto, a educação se torna um simples ato de depositar, onde os educandos são os depositários e o educador o depositante.

Segundo Freire (1994, p. 18), "ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo", ou seja, a educação problematizadora e como prática de liberdade, exige de seus personagens uma nova concepção de comportamento. Ambos são educadores e educandos, aprendendo e ensinando em conjunto, mediatizados pelo mundo.

Aprender é necessário como insumo do aprender a aprender. Aprender é apenas meio.

Diante destas considerações, qual é a formação do professor como um dos agentes responsável pelo processo ensino-aprendizagem?

4 - A Formação do Profissional Enfermeiro no Brasil

O ensino de enfermagem sofreu profundas modificações com o passar dos anos para atender às necessidades de uma sociedade, também em contínua mudança e evolução.

A primeira escola de enfermagem, oficial criada no Brasil pelo Decreto Lei n.º 791/1890 instalada junto ao Hospício Nacional dos Alienados, no Rio de Janeiro, exigia para ingresso que o candidato soubesse ler e escrever e que tivesse conhecimento de aritmética elementar.

Em 1923, no Rio de Janeiro, foi criada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, a primeira Escola de Enfermagem nos moldes nightingalianos, hoje denominada Escola de Enfermagem Ana Nery (decreto n.º 16300/23), que exigia para ingresso o curso normal ou equivalente. Porém, aos que não satisfizessem essa exigência, era dado o direito de se submeterem a um exame de admissão, previsto na legislação referente à criação das escolas. Esta escola foi criada com o objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária iniciada por médicos sanitaristas e também atender a necessidade de pessoal no campo da saúde. Em 1931, a Escola Ana Nery foi considerada escola oficial padrão para todo o país.

Durante vinte e seis anos (1923 a 1949), o currículo da Escola Ana Nery direcionava a formação do enfermeiro para a área de saúde pública e era bastante

semelhante ao currículo de 1917, padronizado para as escolas americanas “*Standard Curriculum Nursing Schools*”.

Em 1949, o decreto n.º 27.469/49 determinava um novo currículo, que reflete o ensino voltado para a área hospitalar e que constituiu-se em uma adaptação do currículo anterior, com maiores exigências. Neste, houve o acréscimo de algumas disciplinas que correspondiam às necessidades regionais (como exemplo: Parasitologia e Doenças Tropicais), e um grande número de especialidades médicas acompanhadas do conteúdo de enfermagem, fazendo com que houvesse diminuição das horas práticas hospitalares e a fragmentação do ensino (CARVALHO, 1972).

No período de 1950 – 60, os cursos de enfermagem no país preocupavam-se em alcançar nível superior. Conforme indica Lanthier (1983):

uma nova era parece marcar o ensino de campo, substituindo o enfoque dado anteriormente à aquisição de habilidade, através de repetições excessivas de um mesmo procedimento técnico, por uma atenção mais diferenciada ao paciente, considerado como ser integral. Para auxiliar o estudante nesta nova aprendizagem, fez-se necessário a introdução de um programa no próprio campo de estágio. Esta orientação planejada recebeu o nome de Ensino Clínico (p.19).

Em 1961, expirou-se o prazo para admissão de candidatos com segundo grau incompleto e em 1962, é aprovado o currículo mínimo dos cursos de enfermagem, estabelecendo a duração em três anos e as especializações foram introduzidas no quarto ano optativo. Este currículo incluía a disciplina de Administração e eliminava a de Saúde Pública no curso geral, passando esta modalidade para especialização (Parecer 271/62 do Conselho Federal de Educação - CFE).

Com a Reforma Universitária (Lei n.º 5.540 de 28/11/68), houve revisão dos currículos mínimos de todos os cursos superiores e o parecer 163/72 do CFE, fixou o novo currículo de enfermagem, com um ciclo básico e um tronco profissionalizante além da possibilidade de três habilitações (enfermagem obstétrica, enfermagem de saúde pública e enfermagem médico-cirúrgico) e a inclusão da Licenciatura em Enfermagem prevista em legislação à parte, como uma quarta opção para o aluno.

Conforme salientam Almeida e Rocha (1989):

nos quatro currículos de enfermagem do país, 1923, 1949, 1962 e 1972, houve, em relação a distribuição da carga teórica e prática, um crescente aumento da carga teórica e conseqüente diminuição da carga horária prática, reforçando a análise de intelectualização da enfermeira (p.35).

Na década de 80, foram realizados seminários para estudar e propor um novo currículo mínimo para o curso de enfermagem e a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), encaminhou este processo do qual participaram professores, alunos e enfermeiros dos serviços de saúde e das entidades de classe. A proposta final definiu o perfil do enfermeiro numa formação generalista, com competência em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa.

Assim, o enfermeiro deve ter formação para cuidar do ser humano em todo o seu ciclo evolutivo, com vistas a promoção, proteção e recuperação da saúde. Esta proposta tem como marco referencial a visão crítica das condições de vida e do perfil epidemiológico da população e está embasada na educação transformadora, ou

seja, a educação deve levar o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade.

Finalmente o Parecer n.º 314/94 substituiu a legislação em vigor desde 1972 para adequar o processo de formação do enfermeiro, estabelecendo assim, as seguintes reformulações:

- aumento da duração mínima do curso (mínimo de 4 anos e máximo de 6 anos); aumento do número de horas; mínimo de 3500 hora/aulas; supressão de diferentes habilitações no nível de graduação; inclusão de metodologia científica; manutenção dos conteúdos das ciências biológicas e humanas, como conteúdos substantivos e não apenas “noções de”, inclusão de Filosofia, Sociologia e Psicologia; inclusão de conteúdos instrumentos básicos; estatística, epidemiologia, semiologia e semiotécnica da enfermagem, vigilância à saúde e ambiente; definição dos conteúdos de disciplinas que contemplem: a assistência de enfermagem à criança, adolescente e adulto (em situações clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétrica e psiquiátrica, tanto em nível da assistência individual como de saúde pública), em serviços não hospitalares; inclusão de conteúdos da história da enfermagem, ética, leis e resoluções do exercício da enfermagem; inclusão de estágio supervisionado e curricular com duração mínima de 2 (dois) semestres letivos em hospitais e rede básica de serviços de saúde.

Em relação ao conteúdo mínimo, este deverá abranger quatro áreas temáticas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Administração em Enfermagem.

O ano base para implantação do novo currículo foi 1996, atendendo as determinações da Portaria 1721, de 15 de dezembro de 1994 (Parecer n.º 314/94).

Em 1996, é promulgada a nova Lei das Diretrizes e Bases da Educação (Lei n.º 9.394) que em seu artigo 53 e no disposto pela Lei 9.131 determina como atribuição da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação a deliberação relativa às Diretrizes Curriculares para cursos de graduação propostas pela Secretaria de Educação Superior do MEC (SESu) (BRASIL, 2001).

As diretrizes curriculares constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. Dentro da perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes devem estimular o abandono das concepções antigas e herméticas das grades (prisões) curriculares, de atuarem, muitas vezes, como meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações, e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL, 2001).

As Diretrizes Curriculares têm como *objeto*: permitir que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

As Diretrizes Curriculares estabelecem como objetivo: levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a ***aprender a aprender*** que engloba ***aprender a***

ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Especificamente para o curso de graduação em Enfermagem as Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecem:

A. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos.

Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

B. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Competências Gerais:

- **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível

individual quanto coletivo, de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Devem, ainda, realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética;

- **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas, devem, portanto, possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;
- **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade;
- **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e

compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

Competências e Habilidades Específicas:

O Enfermeiro deve possuir, também, competências técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas contextualizadas que permitam, entre outras:

- atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- estabelecer novas relações com o contexto social;
- desenvolver formação técnico-científica;
- compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

- responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde;
- considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde;
- reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;
- atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- coordenar o processo de cuidar em enfermagem considerando contextos e demandas de saúde;
- compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética;
- planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

- planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;
- assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- cuidar da própria saúde física e mental buscando seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;
- reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

C. CONTEÚDOS CURRICULARES

Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e

da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

- **Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem.
- **Ciências Humanas e Sociais** – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.
- **Ciências da Enfermagem** - neste tópico de estudo incluem-se:
 - Fundamentos de Enfermagem: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo.
 - Assistência de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem.

- Administração de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem.
- Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

D. ESTÁGIOS E ATIVIDADES COMPLEMENTARES

- **Estágio Curricular:**

Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com

base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

- **Atividades Complementares:**

As atividades complementares deverão ser incrementadas durante todo o Curso de Graduação em Enfermagem e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância.

Podem ser reconhecidos:

- Monitorias e Estágios,
- Programas de Iniciação Científica;
- Programas de Extensão;
- Estudos Complementares;
- Cursos realizados em outras áreas afins.

E. ORGANIZAÇÃO DO CURSO

O Curso de Graduação em Enfermagem deverá ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem.

Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Porém, deverá ter a investigação como eixo integrador que retroalimenta a formação acadêmica e a prática do Enfermeiro.

As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso. Assim, diretrizes curriculares e projeto pedagógico deverão orientar o currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso.

A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará o regime: seriado anual, seriado semestral, sistema de créditos ou modular.

Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

- a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;
- as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;
- a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;
- os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

- a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;
- a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;
- o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;
- a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;
- a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem;
- a contribuição para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

F. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem

que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Estamos, portanto, em uma fase de transição, na qual as Escolas de Enfermagem deverão implantar o novo currículo estabelecido pela LDB.

No entanto, do histórico acima exposto, podemos identificar as dificuldades da enfermagem brasileira em se estruturar em bases sólidas, com um currículo que possa atender a formação de um profissional capaz e inserido na realidade nacional.

Compreendendo a disciplina de FE como basilar no curso de graduação em Enfermagem, achamos oportuno identificar como vem sendo realizado o processo ensino-aprendizagem nas escolas públicas do Estado do Paraná.

Acreditamos que este “mapeamento” registrará um marco nesta fase de transição e será oportuno para futuras avaliações/reavaliações do currículo de graduação em Enfermagem.

5 - O professor da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

Há um número expressivo de professores, notadamente no ensino superior, sem formação nas ciências pedagógicas. A grande maioria dos profissionais em suas áreas de ação exerce a docência, mantendo como únicas referências de atuação o modelo dos professores que tiveram.

Enfermeiros ou professores de Enfermagem?

Os professores, em grande número, iniciam-se na carreira do Ensino Superior sem formação pedagógica. Seus saberes específicos basicamente resumem-se às referências que, ao longo de suas trajetórias como alunos, construíram sobre o que é ser professor. A formação anterior à docência tem ênfase nos conhecimentos específicos, inerentes à própria área de formação.

Uma vez no exercício da docência, se deparam com dificuldades nas relações interpessoais (professor/aluno) e no processo de ensino-aprendizagem. Assim, é na prática que as questões da docência vão se colocando e provocando inquietações. E é no espaço da prática do dia-a-dia que os saberes pedagógicos começam a ser dimensionados, na perspectiva dos professores, de nós professores.

Lanthier (1983) pesquisou a opinião de alunos de enfermagem sobre as características do professor, no desenvolvimento de atividades no campo clínico, que

contribuiriam para sua aprendizagem. Os resultados apontaram para a predominância de aceitação do professor *modelo*, seguido do *facilitador*, ficando como última opção aquele denominado *orientador*. O estudo argumenta também a necessidade de que o professor de enfermagem seja preparado, não somente no domínio dos conteúdos específicos que ensina, mas também nas formas de ensinar, que incluem o papel que é esperado dele, notadamente nas atividades do campo clínico.

A proposta de Libâneo (1994) demonstra que o modelo de professor pode ser entendido, nas formas tradicionais, como a autoridade competente para conduzir o processo ensino aprendizagem, da qual emanam todas as decisões; como o técnico que organiza e que centra sua ação na consecução dos objetivos e nos métodos e técnicas de ensinar, atribuindo um caráter instrumental à educação; como o facilitador ou animador, que coloca o aluno como centro, numa perspectiva humanista, dialógica e emancipadora.

Quanto ao ensino da Enfermagem especificamente podemos dizer que este passa atualmente um período crítico de redefinição e avaliação de objetivos e métodos, visando à formação de um enfermeiro, adaptado às exigências de uma prática de enfermagem que se pretende humanizada e cientificamente evoluída e multiprofissional.

O novo paradigma do ensino de enfermagem pressupõe a reavaliação dos perfis professor/aluno, bem como do sistema educacional e métodos que orientam sua práxis.

Queremos aqui refletir sobre a disciplina de Fundamentos de Enfermagem. Esperamos, com isto, contribuir em parte, com a reflexão global acerca do processo ensino-aprendizagem.

Os professores do curso de graduação em enfermagem devem ser capazes de desempenhar, junto aos alunos, diversas tarefas nos campos tradicionais do ensino que dizem respeito às competências do domínio cognitivo (conhecimentos), do afetivo (atitudes) e do psicomotor (desempenhos práticos).

Faz-se necessário, portanto, que o ensino seja desenvolvido por profissional competente, nesse caso o enfermeiro/professor, possuidor de qualidades e bases pedagógicas reconhecidas.

Isto posto, temos as seguintes indagações: qual o perfil deste enfermeiro/professor/formador?

O primeiro passo para uma formação eficaz é a definição do perfil que este profissional deverá ter, isto é, quais as qualidades ao nível da docência e de desempenhos práticos deverão ser exigidos de quem vai ter a responsabilidade do ensino da enfermagem.

Em princípio, os atributos que o enfermeiro/professor deverá ter estão intimamente ligados às suas funções docentes, dado que, são as funções que vai ter de exercer.

Podemos destacar ainda, que este profissional deve ser capaz de avaliar as necessidades dos alunos, conhecer técnicas de ensino, ser capaz de prover feedback, implementar avaliação dos desempenhos dos alunos, saber ensinar desempenhos práticos, possuir boas capacidades de comunicação, possuir uma teoria educacional básica, respeitar o momento de aprendizagem dos alunos, encorajar a participação ativa dos alunos, demonstrar uma atitude positiva, ter disponibilidade para os alunos, integrar teoria/prática no ensino clínico, supervisionar de perto os desempenhos dos alunos, permitir amplas oportunidades para os alunos efetuarem

desempenhos práticos, constituir-se como um modelo na relação enfermeiro-paciente, entre outras qualidades.

Os objetivos gerais da educação na enfermagem incluem necessariamente a descrição dos conhecimentos, desempenhos e atitudes necessárias para uma prática de enfermagem de qualidade e eficaz.

Este conjunto de objetivos deverá constituir e nortear a base de trabalho para a definição dos desempenhos futuros que os professores deverão possuir para uma eficaz educação dos alunos de enfermagem.

Para implementar estes objetivos nos conteúdos teóricos, nos estágios supervisionados, nas atividades de ensino clínico, enfim, no cotidiano do exercício docente, as ações devem obedecer a alguns passos metodológicos predefinidos (planejamento), para que o resultado final seja satisfatório.

Deve haver, inicialmente, um planejamento cuidadoso das atividades a serem desenvolvidas pelos alunos, em campo de estágio, com definição prévia dos objetivos educacionais que se pretendem atingir, o tempo necessário para a sua efetivação, escolha de uma metodologia de ensino adequada e a coordenação pedagógica com outros professores envolvidos na mesma disciplina. É necessário, ainda, garantir um ambiente de ensino adequado, com preparação prévia dos alunos, dos pacientes, da equipe multiprofissional que atua no campo de estágio selecionado.

O professor deve dominar o processo ensino/aprendizagem de desempenhos práticos, isto é, proceder a exemplificação inicial completa do desempenho, das técnicas e fragmentar os elementos do desempenho, das técnicas (ordem, seqüência, padrão e ritmo).

Um dos pontos mais importantes em toda esta atividade é a avaliação do processo ensino-aprendizagem, que deve ser caracterizada como racional, justa e lógica, denotando, portanto, a importância da avaliação de competências.

A avaliação de competências (*desempenhos, aptidões*) é uma necessidade fundamental num curso como o de enfermagem e corresponde as diretrizes curriculares atuais, conforme indica o Parecer CNE/CES 1.133, outubro de 2001 (BRASIL, 2001).

Por outro lado, a introdução de um método que avalie "de fato" os desempenhos dos alunos obrigam a que o ensino seja ministrado nessa ótica.

Certamente a aquisição e prática de procedimentos adquiridos no laboratório, utilizando simuladores, não substituem o ensino supervisionado e a aprendizagem prática em situações reais, com pessoas doentes. No entanto, o treino realizado no Laboratório de Ensino, poderá ser uma contribuição positiva para o aperfeiçoamento das capacidades técnicas dos alunos.

Não só é imperativo que o componente de desempenhos seja corretamente avaliado, como está bem demonstrado que a metodologia utilizada na avaliação é um dos fatores determinantes do tipo de aprendizagem que os alunos procuram e do tipo de estudo que efetuam. Excelentes razões para que os professores se preocupem com o processo ensino-aprendizagem (PERRENOUD, 2000).

Para Perrenoud (2000, p.42) "competência é a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações etc) para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações".

Outras competências estão ligadas a contextos culturais, profissionais e condições sociais. Os seres humanos não vivem todos as mesmas situações. Eles

desenvolvem competências adaptadas ao seu mundo. A selva das cidades exige competências diferentes da floresta virgem, os pobres têm problemas diferentes dos ricos para resolver. Algumas competências se desenvolvem em grande parte na escola, outras não.

Perrenoud (2000) aponta ainda, que o principal recurso do professor é a postura reflexiva, sua capacidade de observar, de regular, de inovar, de aprender com os outros, com os alunos, com a experiência. Mas, com certeza, existem capacidades mais precisas: - saber gerenciar a classe como uma comunidade educativa; - saber organizar o trabalho no meio dos mais vastos espaços-tempos de formação (ciclos, projetos da escola); - saber cooperar com os colegas, os pais e outros adultos; - saber conceber e dar vida aos dispositivos pedagógicos complexos; - saber suscitar e animar as etapas de um projeto como modo de trabalho regular; - saber identificar e modificar aquilo que dá ou tira o sentido aos saberes e às atividades escolares; - saber criar e gerenciar situações problemas, identificar os obstáculos, analisar e reordenar as tarefas; - saber observar os alunos nos trabalhos; - saber avaliar as competências em construção.

A arte de construir competências define que o objetivo da escola não deve ser o de passar conteúdos, mas preparar – todos – para a vida em uma sociedade moderna (PERRENOUD, 2000).

A partir desses pressupostos Perrenoud (2000), enumera as "Novas competências profissionais para ensinar":

1. organizar e dirigir situações de aprendizagem;
2. administrar a progressão das aprendizagens;
3. conceber e fazer evoluir os dispositivos de diferenciação;

4. envolver os alunos em suas aprendizagens e em seu trabalho;
5. trabalhar em equipe;
6. participar da administração da escola;
7. informar e envolver os pais;
8. utilizar novas tecnologias;
9. enfrentar os deveres e dilemas éticos da profissão;
10. administrar sua própria formação contínua.

O professor como transmissor das informações, e o aluno receptor/repetidor das mesmas na hora da prova não responde mais às atuais necessidades. Com a modificação no foco, ao invés de decorar conteúdos, o aluno vai exercitar suas habilidades, que o levarão à aquisição de grandes competências (PERRENOUD, 2000).

Habilidades estão associadas ao "saber fazer": ação física ou mental, que indica a capacidade adquirida. Assim, identificar variáveis, compreender fenômenos, relacionar informações, analisar situações-problema, sintetizar, julgar, correlacionar e manipular são exemplos de habilidades (PERRENOUD, 2000).

Já as competências são um conjunto de habilidades harmonicamente desenvolvidas e que caracterizam uma função/profissão específica: ser arquiteto, médico, ou professor de química. Nós desenvolvemos habilidades em busca de competências (PERRENOUD, 2000).

Do exposto, podemos concluir, que o perfil desejável para o professor/enfermeiro é complexo e considerando que o sistema profissional que caracteriza a profissão no Brasil, estabelece para o enfermeiro uma complexidade de

funções, podemos pensar que a atividade docente é uma célula importante para o exercício e bom desempenho profissional futuro.

***6 - Disciplina de Fundamentos de Enfermagem: sua evolução
no currículo de Enfermagem***

Com base no que foi exposto referente à criação e evolução do curso de Enfermagem e Obstetrícia no Brasil, passaremos a descrever sobre a disciplina de Fundamentos de Enfermagem e sua evolução neste contexto.

O termo enfermagem fundamental surgiu por ocasião da Reforma Universitária e compreendia Introdução à Ciência da Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, História da Enfermagem e Ética Profissional.

Estes termos Enfermagem Fundamental, Fundamentos de Enfermagem e Introdução a Enfermagem tem sido utilizados ao longo do tempo, como sinônimos, embora haja distinção entre eles.

O termo Fundamental significa na sua essência, o que é básico, essencial, necessário, que serve de fundamento. Pode-se dizer que fundamental é o conjunto de conhecimentos ou proposições de idéias mais gerais, de onde esses conhecimentos ou idéias se deduzem (CARVALHO; CASTRO, 1985).

Para estas autoras, da enfermagem fundamental deriva a totalidade de conhecimentos da enfermagem, representa o aparato ético filosófico e a dimensão histórica da profissão, não tendo um campo de ação específico, ao contrário, aplica-se a todas as áreas de enfermagem.

Desta forma, todo e qualquer cuidado de enfermagem guarda seu componente original na enfermagem fundamental.

Daí a importância da disciplina como alicerce para as demais subseqüentes.

Neste aspecto a forma como o aluno vivencia o processo ensino-aprendizagem torna-se imprescindível para o sucesso deste no curso e também na profissão.

Carvalho e Castro (1985) Enfermagem Fundamental é:

a ordem ou conjunto de proposição de idéias mais gerais ou mais simples, de onde se deriva a totalidade do conhecimento da enfermagem; representa as bases sobre as quais se assenta toda a prática da enfermagem, e inclui o aparato ético e filosófico e a dimensão histórica da profissão (p.9).

São funções da Enfermagem Fundamental:

a expressão do que é e do que não é enfermagem, a definição do objeto de trabalho da enfermagem, isto é, do seu 'que fazer' papel e as funções primárias de seus exercentes, a proposição, a classificação, aplicação e avaliação da aplicação de princípios, as concepções teóricas, os modelos assistências, as tipologias de situações problema, os procedimentos técnicos, clínicos e interativos e os riscos da assistência de enfermagem. (CARVALHO; CASTRO, 1985, p. 10).

Angerami e Boemer (1985) em estudo sobre a produção científica em Introdução em Fundamentos de Enfermagem, abordam a questão semântica entre estas duas temáticas. Buscam as raízes desta disciplina na enfermagem americana, uma vez que a enfermagem brasileira tem nela sua origem.

Angerami e Boemer (1985) traçam uma equivalência entre as disciplinas propostas no *Standard Curriculum* de 1917, com o programa estabelecido na Escola Ana Nery, criada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1923 pelo Decreto n.º 16.300/23.

De acordo com o *Standard Curriculum* de 1917, no que se refere ao que é básico e fundamental na formação do enfermeiro está estabelecido nas três disciplinas: Drogas e Soluções (20 horas); Atadura (10 horas), Princípios e Métodos de Enfermagem Elementar (60 horas), as quais, no Brasil pelo artigo 429 do Decreto n.º 16.300/23, recebem a denominação de “*arte de enfermeira*”. Continuando a retrospectiva histórica, as mesmas autoras apontam que o *Curriculum Guide* de 1937, nos Estados Unidos, estabelece a disciplina Introdução à Enfermagem (135 horas).

Em contraposição, no Brasil, o Decreto n.º 27.426/49 substitui a palavra arte por técnica de enfermagem, incluindo: economia hospitalar, drogas e soluções, ataduras e higiene individual.

As demais disciplinas de enfermagem deixam de ser denominadas arte, passando para enfermagem e clínica médica, enfermagem e clínica cirúrgica e assim sucessivamente.

A partir de 1962 é exigido o segundo grau como requisito para ingresso no curso de enfermagem coincidindo com a determinação dos currículos mínimos pelo Conselho Federal de Educação (Parecer n.º 271/62).

Surge então, pela primeira vez a disciplina Fundamentos de Enfermagem, que abrange a área de Ciências Biológicas.

Com a Reforma Universitária, houve revisão de todos os currículos mínimos dos cursos superiores, sendo o de enfermagem modificado pelo Parecer n.º 163/72 que estabelecia o currículo em: tronco pré-profissional, profissional comum e habilitação opcional. Neste momento, desaparece a disciplina de Fundamentos de Enfermagem e há a inserção de Introdução à Enfermagem, no tronco profissionalizante.

Souza e Santos (1989) ao analisarem a bibliografia existente sobre Fundamentos de Enfermagem, destinada à graduação encontraram uma temática ampla, voltada para as necessidades humanas básicas, para o processo de enfermagem e para os procedimentos básicos. A bibliografia analisada não apresentava conceitos que delineassem especificamente o que é Fundamentos de Enfermagem e o que este deveria abordar.

Desta forma, Souza e Santos (1989) observam que:

Enfermagem Fundamental, como disciplina, traz uma abordagem mais complexa, que não está apenas centrada em procedimentos, como tem se constatado na prática, mas em características ético-filosóficas que trabalham também com as áreas de domínio afetivo e cognitivo do aluno (p.12).

Carvalho (2003) analisando o conceito de Enfermagem fundamental argumenta em favor do termo, como abstração teórica e componente da totalidade da enfermagem, não tendo, portanto, um campo de atuação específico. Enfermagem Fundamental permeia a enfermagem na sua totalidade.

Angerami ; et al (1996) em um estudo comparativo da nomenclatura das disciplinas do currículo mínimo com as utilizadas pelas escolas de enfermagem da

região sudeste do Brasil, concluíram que há uma diversidade considerável na forma de distribuição e dos nomes para uma mesma disciplina, resultando na tradicional fragmentação curricular.

Isto posto, pode se evidenciar mais uma vez que os responsáveis pela disciplina tem, ao longo dos anos, procurado lapidá-la, parece que na intenção de negação do caráter técnico com o qual a disciplina foi criada. É claro que estes avanços são importantíssimos e só contribuem para a valorização do currículo de enfermagem.

Possivelmente nesta ocasião já se verificava a necessidade das alterações preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais atuais do curso de graduação em Enfermagem.

No entanto, questiona-se: como tem sido ensinado estes conceitos na prática?

7- Objetivos

Constituem objetivos da presente pesquisa:

- Identificar o perfil dos docentes da disciplina de FE das Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná;
- Caracterizar os programas das disciplinas de FE das Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná;
- Identificar a opinião quanto ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, pelo coordenador da disciplina de FE, nos cursos de graduação das escolas públicas dos cursos de enfermagem do Estado do Paraná;
- Compreender o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nos cursos de graduação das escolas públicas dos cursos de Enfermagem do Estado do Paraná do ponto de vista sistêmico.

8 - Material e Método

8.1. Delineamento do Estudo

Trata-se de um estudo exploratório, sobre o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem relatado pelos professores coordenadores que ministram a mesma, nos cursos de graduação de Enfermagem nas escolas públicas do Estado do Paraná.

8.2. Local do Estudo

O presente estudo desenvolveu-se junto aos coordenadores e professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem de quatro cursos de graduação em Enfermagem das universidades públicas do Estado do Paraná.

O Estado do Paraná possui sete escolas públicas de Enfermagem. A solicitação para a permissão do estudo foi enviada a todos os coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem. Uma escola foi excluída do estudo, uma vez que o curso foi criado recentemente e a disciplina de Fundamentos de Enfermagem ainda não foi iniciada. Uma escola não manifestou interesse em participar do estudo e a outra, embora tenha consentido em participar, não teve

disponibilidade de horário para a realização da entrevista no período considerado para a coleta de dados.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Escola A, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde através dos Departamentos de Enfermagem e Materno Infantil e Saúde Comunitária, foi criado em 1972.

Atualmente, o curso de Enfermagem tem a duração de quatro anos, em período integral, com 4051 horas; a entrada dos alunos é anual, com 60 vagas.

O corpo docente optou pelo currículo integrado, acreditando que esta configuração contribui para a concretização dos ideais desejados para a formação do enfermeiro.

O conteúdo específico à disciplina de Fundamentos de Enfermagem é ministrado no 3º módulo denominado: Cuidando do paciente hospitalizado.

O curso de Enfermagem da Escola B foi criado em 1979. No ano de 1996, através de uma nova alteração curricular, aprovada pela Resolução nº 120/95-CEP, foi extinta a habilitação Licenciatura, mantendo-se apenas a habilitação Enfermeiro.

A disciplina de Fundamentos de Enfermagem é ministrada no segundo ano do curso.

O curso de Enfermagem da Escola C foi implantado no ano de 1978. Funciona em período integral, ofertando anualmente 40 vagas. O tempo mínimo para integralização é de cinco anos e o máximo de oito anos. O grau obtido é de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

A disciplina de Fundamentos de Enfermagem é ministrada no segundo ano do curso

O curso de Enfermagem da Escola D foi criado em 1981 na modalidade de bacharelado. É oferecido em tempo integral e 40 vagas anuais. O tempo mínimo de integralização do curso é de cinco anos e máximo de seis anos.

A disciplina de Semiologia é ministrada no segundo ano do curso

8.3. População e amostra

A população deste estudo constituiu-se do total de escolas públicas de enfermagem do Estado do Paraná. Das sete escolas existentes, foram incluídas quatro escolas com 19 professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem que manifestaram interesse e consentimento para participar do estudo.

8.4. Procedimento

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – PR.

Após a aprovação pela Comissão de Ética da Universidade Estadual de Maringá (ANEXO A), foi enviado ofício ao Diretor do curso de Enfermagem das Escolas de Enfermagem públicas, do Estado do Paraná (Escolas A, B, C e D), solicitando permissão para realização do estudo e indicação dos professores e coordenadores que atuam no ensino da referida disciplina (ANEXO B), bem como acesso ao programa da disciplina ministrada no ano de 2003 (ANEXO C).

8.5. Instrumento de Coleta de Dados

Para a obtenção dos dados elaboramos três instrumentos.

Um instrumento contendo onze itens, que juntamente com a Ementa do curso, possibilitaram a caracterização do programa das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem nas escolas públicas dos cursos de graduação em Enfermagem do Estado do Paraná (ANEXO D).

Um instrumento contendo doze perguntas para identificar o perfil dos professores responsáveis pela disciplina de FE nas referidas escolas (ANEXO E).

E finalmente, aplicamos a técnica de entrevista semi-estruturada junto aos professores coordenadores da disciplina de FE, subsidiada por um instrumento contendo trinta itens (ANEXO F).

8.6. Pré-teste

Para testar os instrumentos de coleta de dados, realizamos o pré-teste no mês de janeiro de 2003 a um grupo de doze professores, sendo seis professores da área Médico-Cirúrgica e seis da área de Administração.

O pré-teste possibilitou identificar que as questões formuladas eram adequadas, uma vez que os respondentes não sugeriram alterações e acordaram que os instrumentos atendiam à verificação dos objetivos propostos.

8.7. Coleta de Dados

As entrevistas foram agendadas previamente e realizadas individualmente pela pesquisadora nas escolas em estudo, em local estabelecido pelos próprios coordenadores. Os sujeitos da pesquisa foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, garantia ao respeito, ao anonimato, a privacidade, a disponibilidade e aquiescência do professor em participar do estudo; expressos no Termo de Esclarecimento e no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com o preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (ANEXO G)

Isto posto, dava –se início à entrevista gravada onde foi aplicado o instrumento C (ANEXO C) e após aplicava-se aos demais professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem o instrumento B (ANEXO B).

Os dados foram coletados nos meses de junho, julho e agosto de 2003.

8.8. Organização dos dados para análise

Inicialmente para preservar o anonimato e sigilo das escolas e professores denominamos aleatoriamente as escolas de Escola A, Escola B, Escola C e Escola D, classificamos os professores, também aleatoriamente, em ordem numérica crescente em cada escola, a saber: 01, 02, 03 e assim sucessivamente.

O primeiro momento constitui-se na transcrição das entrevistas gravadas (ANEXO C).

Passamos a organizar os dados para análise de acordo com os instrumentos de coleta de dados aplicados, dispondo-os em tabelas para facilitar a compreensão e análise dos dados.

Após os procedimentos acima, obtivemos as unidades de análise do presente estudo, definidas em:

- caracterização dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem;
- caracterização dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas de Enfermagem públicas do Paraná;
- desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de FE nas Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná do ponto de vista dos coordenadores da disciplina nas respectivas escolas.

Isso posto, passaremos a analisar e discutir as unidades referidas acima.

9 - Resultados e Discussão

9.1 Caracterização dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

Os dados que possibilitam a caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D estão distribuídos nas tabelas um, dois e três e no quadro um.

9.1.1 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a idade, tempo de formado e experiência profissional

Os dados referentes à idade, tempo de formado e experiência profissional dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem estão apresentados na tabela um.

Tabela 1 – Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná (n=19) segundo a idade, tempo de formado e experiência profissional. Maringá, 2004

Escola	Professor	Idade (anos)	Tempo de formado (anos)	Experiência profissional	
				Assistência (anos)	Ensino (meses/anos)
A (n = 7)	1	38	17	08	08
	2	38	16	05	08
	3	41	20	01	07
	4	41	17	08	08
	5	43	22	-	22
	6	45	20	02	10
	7	49	27	03	23
B (n = 6)	1	38	10	10	9 meses
	2	39	18	06	10
	3	42	16	10	07
	4	42	22	15	07
	5	45	24	03	22
	6	55	24	07	22
C (n = 4)	1	30	06	03	01
	2	41	22	15	05
	3	41	17	10	10
	4	41	17	08	08
D (n = 2)	1	32	10	10	02
	2	39	11	11	11

A tabela um indica que na Escola A, composta por sete professores, a idade dos docentes está entre 38 e 49 anos; o tempo de formado entre 16 e 27 anos; a experiência profissional dos docentes na assistência entre um e oito anos, sendo que um professor não atuou na área assistencial e o tempo de experiência na docência está entre sete e 23 anos.

Na Escola B, com seis professores, a idade dos docentes está entre 38 e 55 anos; o tempo de formado entre dez e 24 anos; todos os professores têm

experiência na área assistencial, entre três e dez anos e o tempo de atuação docente entre nove meses a 22 anos.

A idade dos professores da Escola C está entre 30 e 41 anos; o tempo de formado entre seis e 22 anos; o tempo de atuação na área assistencial entre três e oito anos e o tempo de experiência na docência entre um e oito anos.

Os professores da escola D têm entre 32 e 39 anos; o tempo de formado e de experiência na área assistencial é de dez e 11 anos e o tempo de experiência docente é de dois e 11 anos.

Significa dizer que, a escola B possui o professor mais velho e a escola D, o mais jovem.

A escola D possui o professor com maior tempo de experiência na área assistencial e na escola A, encontra-se o professor com menor tempo na assistência. Ainda, a Escola A é a única que tem em seu quadro docente, professor sem experiência na assistência.

Na escola B está alocado o professor com menor tempo de experiência docente e a escola A conta com o professor que possui maior tempo de experiência na docência.

9.1.2 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a graduação, formação acadêmica e capacitação pedagógica

O dados referentes à origem da graduação (ensino público ou privado), a titulação em nível de especialização, mestrado e doutorado, bem como a capacitação pedagógica dos professores responsáveis pela condução do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, estão configurados no Quadro um, a seguir.

Quadro 1 – Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D no Estado do Paraná (n =19) segundo a graduação, formação acadêmica capacitação pedagógica. Maringá, 2004

Escola	Professor	Graduação	Formação acadêmica			Capacitação pedagógica
			Especialização	Mestrado	Doutorado	
A (n = 7)	1	Ensino público	Não	Sim	Não	Metodologia do ensino superior e PROFAE
	2	Ensino público	Não	Sim	Não	Metodologia do ensino superior e PROFAE
	3	Ensino público	Sim	Sim	Em curso	PROFAE
	4	Ensino público	Não	Sim	Não	Metodologia da ação docente/PROFAE
	5	Ensino público	Sim	Sim	Não	Metodologia da problematização
	6	Ensino privado	Sim	Sim	Não	Não
	7	Ensino público	Sim	Sim	Não	Licenciatura
B (n = 6)	1	Ensino público	Não	Sim	Não	PROFAE
	2	Ensino público	Sim	Sim	Em curso	Metodologia do ensino superior e PROFAE
	3	Ensino público	Sim	Não	Não	Programa de educação à distância
	4	Ensino público	Sim	Sim	Não	Metodologia do ensino superior
	5	Ensino público	Sim	Sim	Sim	PROFAE
	6	Ensino público	Não	Sim	Sim	Pedagogia
C (n = 4)	1	Ensino público	Sim	Não	Não	Magistério
	2	Ensino privado	Não	Sim	Em curso	Não
	3	Ensino público	Sim	Sim	Não	Pedagogia e Licenciatura
	4	Ensino público	Sim	Sim	Não	Metodologia da ação docente/PROFAE
D (n = 2)	1	Ensino público	Sim	Não	Não	PROFAE
	2	Ensino público	Sim	Não	Não	PROFAE

Os dados apresentados no Quadro um indicam que a origem da formação na graduação dos professores nas escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, é predominante pública (78,94 %).

Do total de professores nas escolas A, B, C e D 21,06 % não possuem o título de especialista, 26, 31 % não possuem o título de mestre e 73, 68 % não possuem o título de doutor. Estes dados denotam a necessidade de implementação da capacitação docente em nível de mestrado e doutorado nas escolas, sobretudo na escola D, que não possui em seu quadro docente, professor com título de mestre e doutor.

9.1.3 Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem segundo a média: idade, tempo de formado, formação acadêmica, capacitação pedagógica e experiência profissional

A tabela dois apresenta os dados que caracterizam os professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas estudadas, expressos em média de idade, formação acadêmica, capacitação pedagógica e tempo de experiência em atividade de ensino e docente.

Tabela 2 – Caracterização dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná (n=19) segundo a média: idade, tempo de formado, formação acadêmica, capacitação pedagógica e experiência profissional. Maringá, 2004

Escola	Caracterização										
	Nº Professor	Idade Média (anos)	Tempo Formação (anos)	Origem de Formação (%)		Formação Acadêmica (%)			Capacitação Pedagógica (%)	Experiência Profissional	
				Ensino Público	Ensino Privado	ESP.	ME	DO		Assistência (anos)	Ensino (anos)
A	07	42,15	19,85	71,42	28,58	100	85,71	-	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura: 14,28 • Metodologia da ação docente: 14,28 • Metodologia Problemática: 14,28 • PROFAE: 57,14 	3,85	12,28
B	06	43,5	19	83,33	16,67	50	83,34	33,34	<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogia: 50 • Educação à Distância: 16,66 • PROFAE: 50 	8,5	11,45
C	04	38,25	15,5	75	25	75	75	25	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura: 40 • Metodologia da ação docente: 20 • PROFAE: 28 	09	06
D	02	35,5	10,5	100	-	100	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • PROFAE: 100 	10,5	6,5

Participaram do estudo quatro escolas públicas de enfermagem do Estado do Paraná, com 19 professores, sendo sete da escola A, seis da escola B, quatro da escola C e dois da escola D (tabela dois).

Todos os participantes são do sexo feminino e idade entre 30 e 55 anos, sendo encontrada a maior média de idade na Escola B (43,5 anos) e a menor média de idade na Escola D (35,5 anos).

O tempo médio de formado do corpo docente é maior na Escola A com 19,85 anos e menor na escola D com 10,5 anos.

A origem da formação na graduação é predominantemente de escola pública, atingindo 100% na escola D. Cumpre ressaltar aqui que a escola A tem em seu quadro docente cinco professores formados na própria escola, a Escola B perfaz um total de cinco professores formados na própria escola, a Escola C, dois professores e na Escola D todos os professores são formados por ela mesma. Isto evidencia nas escolas pesquisadas que os profissionais ao optarem pela atividade de ensino procuram ingressar na própria instituição formadora.

Quanto à experiência profissional na assistência, os professores da Escola A, tem o menor tempo de experiência totalizando em média 3,85 anos e na escola D os professores acumulam o maior tempo de experiência com um total de 10,5 anos.

Por outro lado, os professores da escola A atingem o maior tempo de experiência profissional na docência totalizando em média 12,28 anos e os professores da escola C têm o menor tempo de experiência profissional na docência com seis anos.

Em relação à formação acadêmica, após a graduação, e compreendida como especialização, mestrado e doutorado identificamos que:

Possuem o título de especialista todos os professores da escola A e D, 50% dos professores da escola B e 75 % dos professores da escola C.

Os professores com titulação em nível de mestrado perfazem 85,71% na escola A, 83,33 % na escola B e 75 % na escola C.

Já os professores com o grau de doutor perfazem 33,34% do quadro docente da escola B e 25% da escola C.

A escola D apresenta total disparidade quanto à pós-graduação *stricto sensu*, dado que não conta com mestre ou doutor em seu quadro docente.

No que concerne à capacitação pedagógica dos professores os dados evidenciam que: na escola A 14,28% do total de professores cursaram Licenciatura, Metodologia da Ação Docente e Metodologia Problematicadora 14,28% cada uma e 57,14% citaram o PROFAE (Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem); na escola B 50% dos professores são pedagogos, 16,66% referiram ter concluído o curso de Educação a Distância e 50% o PROFAE; na escola C 40% do corpo docente fez licenciatura, 20% cursou metodologia da Ação Docente e 28% o PROFAE e na escola D, todos os professores indicam o PROFAE como capacitação pedagógica.

O PROFAE é uma solução criada pelo Ministério da Saúde para inserir novos conceitos de qualidade nos serviços prestados pela rede de atendimento médico-hospitalar instalada em todo o país. Iniciado no ano de 2000, e com duração de quatro anos, o projeto conta com recursos oriundos de empréstimo junto ao Banco

Interamericano de Desenvolvimento (BID), do tesouro Nacional e do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). A Unesco, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, oferece suporte e cooperação técnica como agência de cooperação internacional (Ministério da Saúde, 2002).

Para atender as mudanças e necessidades ocorridas no sistema educacional brasileiro ao longo dos anos, o PROFAE está investindo na formação pedagógica de profissionais de enfermagem de nível superior para exercer docência nas instituições promotoras de educação profissional em saúde.

O PROFAE possibilita a formação pedagógica para a docência em Educação Profissional, legalmente exigida em nível de especialização, compatível com as necessidades da clientela. Oferece, ainda, o curso na modalidade de Educação a Distância, com momentos presenciais para seminários, avaliações escritas e desempenho prático, para todo o território nacional.

Tendo em vista que são os enfermeiros docentes que dão sustentação aos cursos de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem, o curso de Formação Pedagógica em Educação profissional representa uma alternativa para estes enfermeiros docentes alcançarem maiores níveis de qualificação profissional.

O curso é oferecido em todo o território nacional por instituições de âmbito estadual ou regional, a operacionalização é feita por uma coordenação técnico-pedagógica da escola nacional de Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) e é realizado por meio dos Núcleos Regionais de Tutoria representados pelos departamentos / Escolas de Enfermagem das universidades públicas.

O curso tem material didático próprio e específico, com conteúdos programáticos que procuram a relação teoria/prática.

Para garantir a demandada formação pedagógica, o PROFAE constitui uma rede de Instituições Públicas de Ensino Superior Federais e Estaduais composta por trinta e um (45) Núcleos Regionais e um quadro de duzentos e setenta (377) tutores qualificados, em vinte e cinco (25) unidades federadas.

Os dados expostos permitem evidenciar o mérito e o impacto do PROFAE ao fomentar processos de educação e capacitação dos docentes, permitindo a sua formação e aprimoramento de competências pedagógicas.

Desta forma, a preparação docente para a função de ensino é tão necessária quanto a sua titulação acadêmica.

Vários autores, entre eles, Abreu e Masetto (1997); Bordenave e Pereira (2002), Godoy (1988); Gil (1994); Saldanha (1985); Ronca e Escobar (1984) apontam o hiato que há entre a titulação dos docentes universitários e a formação pedagógica. O professor é especialista na sua área de conhecimento, mas não necessariamente possui formação pedagógica denotando assim, a importância do título em detrimento do domínio da área pedagógica e educacional.

9.1.4 Motivos indicados pelos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem que justificam a opção pela docência

Na Tabela três abaixo foram identificados os motivos que justificam a opção pela docência, relatados pelos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná.

Tabela 3 – Motivos indicados pelos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná que justificam a sua opção pela docência (n= 19). Maringá, 2004

<div>Motivos</div> <div>Escola</div>	Atividade de ensino no nível médio	Afinidade com atividade de ensino	Aprimoramento de conhecimentos	Contribuir com a profissão	Oportunidade de ingresso na Universidade pela abertura de concurso	Desenvolver Pesquisa	Reconhecimento e Respeito	Total
A	01	06	06	07	01	06	-	26
B	01	05	06	06	01	06	-	25
C	02	01	03	04	-	-	01	11
D	-	02	02	02	-	01	-	07

Os dados apresentados na tabela três demonstram que exercer atividade de ensino no nível médio motivou a opção pela docência em um professor da escola A, um professor da escola B e dois professores da escola C.

A afinidade com atividade de ensino culminou em opção pela docência em 06 professores da escola A, 05 professores da escola B, 01 professor da escola C e 02 professores da escola D.

O aprimoramento de conhecimentos constitui-se de motivo para a opção pela docência para seis professores da escola A e da escola B, três professores da escola C e dois professores da escola D.

Oportunidade de ingresso na universidade pela abertura de concurso público foi o motivo citado por um professor da escola A e B.

Desenvolver pesquisa foi citado por seis professores da escola A e B e um professor da escola D como motivo que justificou a preferência pela docência.

A busca de reconhecimento e respeito foi fator motivador para um professor da escola C.

Contribuir com a profissão foi o fator motivador que justificou a opção pela docência para todos os professores das escolas A, B, C e D.

Os dados apontam uma ampla diversificação quanto aos motivos que levaram os sujeitos da pesquisa a optarem pelo ensino, desde a realização pessoal, convite, abertura de concurso entre outros.

No entanto, podemos ressaltar que o motivo designado “contribuir com a profissão” justifica a opção pela docência da totalidade dos professores, já é por si só, significativo, denotando o aspecto de concorrência, cooperação para um feito em comum, no caso, o processo ensino-aprendizagem.

Certamente, a opção pela docência está ligada à motivação do sujeito, quanto maior for a motivação, maior o rendimento e grau de satisfação na profissão. Outrossim, as condições oferecidas pelas instituições de ensino, tais como plano de carreira, plano de capacitação docente, infra-estrutura adequada, entre outras são, inegavelmente motivadoras ou desestimulantes para o exercício da docência e conseqüentemente na condução do processo ensino-aprendizagem.

Buscando compreender os motivos indicados pelos professores que justificam sua opção pela docência abordaremos alguns aspectos relativos à motivação humana.

Segundo Kaplan et al (1997), durante séculos, os filósofos, em seus estudos de vontade, ponderaram sobre problemas relacionados com a motivação. Os primeiros psicólogos também prestaram grande atenção à vontade e a consideravam um dos três modos fundamentais de manifestação consciente, juntamente com o sentimento e o pensamento.

Atualmente, porém, tais questões são estudadas no contexto da motivação. Se a motivação fosse apenas uma palavra mais difícil para significar vontade, nada mais seria preciso dizer. Mas o desenvolvimento do conceito de motivação alterou o estudo da vontade, onde comportamento é o que pode ser observado e descrito sobre as atividades de um organismo e as causas de comportamento são motivos de espécies e forças diversas. O processo pelo qual esses motivos influenciam as ações em determinadas direções se chama motivação.

Para Kaplan et al (1997) os escritos de Freud tiveram forte influência para as investigações sobre a motivação humana. A partir das observações de Freud, estava claro que um entendimento completo das causas do comportamento humano

não poderia ser obtido somente com as introspecções conscientes. Muito do comportamento é determinado por atividades mentais inconscientes, das quais a pessoa não tem consciência e, portanto, nada pode relatar.

A motivação dirige as atividades para determinados fins em todas as esferas do comportamento, embora seja mais assinalável, talvez, na aprendizagem. A pergunta é: será possível aprender qualquer coisa, sem uma espécie de motivação? Se mantivermos o pressuposto de que nenhum comportamento é possível sem um motivo, segue-se necessariamente que a aprendizagem não será possível sem um motivo. Subentendida em qualquer motivação, está sempre alguma espécie de necessidade exigindo satisfação (KONDO, 1995).

Para Kondo (1995), “motivação significa mexer com o coração e a mente das pessoas, e que isto só é viável se nós lidarmos com ela honestamente”.

Bergamini (1997) refere que na conduta motivacional o indivíduo é possuidor de um estado de carência que necessita suprir, o que só seria possível através da busca do fator de satisfação, considerando aqui também o próprio esquema produtor.

Dessa forma, no momento em que se dá o encontro da necessidade com o seu correspondente fator de satisfação, considera-se que tenha ocorrido o “ato motivacional”. Assim, o indivíduo só é motivado a partir do momento que tenha uma necessidade; e esta necessidade energizada, desencadeia o comportamento.

Para Motta (1999), as teorias de motivação enfatizam condições internas e externas ao indivíduo, buscando direcionar o comportamento humano no trabalho e podem ser classificadas em três grandes correntes: as necessidades, as intenções e expectativas e os estímulos internos. A teoria das necessidades enfoca a ação do

indivíduo para uma direção. A teoria das expectativas e intencionalidade combina um foco interno com o externo, procurando, através das expectativas, explorar a visão interna e antecipatória do indivíduo sobre os resultados da concretização de uma tarefa organizacional específica. A teoria do aprendizado social é fundamentalmente externa ao indivíduo e busca definir fatores ambientais, não usando a palavra motivação.

Motta (1999), argumenta que todas as dimensões trazidas pelos conhecimentos sistematizados nas três teorias devem ser consideradas.

Assim, as relações estabelecidas pelos professores, no âmbito da prática educativa tendem estarem associadas à motivação. Ao interagirem com o aluno e com o ambiente de trabalho, projetam expectativas, valores e motivos, sendo altamente influenciados por estes determinantes.

Para Noronha (1985), o enfermeiro enfrenta a todo momento situações que necessitam da motivação, tanto do ponto de vista da assistência quanto da docência, uma vez que atua junto ao indivíduo, a família, a comunidade e junto ao aluno de enfermagem.

Portanto, a motivação é um processo de busca da satisfação de necessidades e quando há estímulos adequados possibilita que as pessoas tomem iniciativas para seu autodesenvolvimento, o desenvolvimento de outras pessoas, com o exercício pleno do seu potencial mental.

Constitui-se de alicerce para as ações do indivíduo, sendo, portanto, de capital importância para a aprendizagem.

9.2 Caracterização dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas de Enfermagem públicas do Paraná

Os dados que possibilitam a caracterização dos programas da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D estão disponibilizados na tabela quatro e nos quadros dois, três e quatro.

9.2.1 Caracterização da disciplina de Fundamentos de Enfermagem: nomenclatura, número de alunos, carga horária e proporção de aluno por docente

Como podemos observar na tabela quatro, a disciplina recebe denominações diferentes nas escolas estudadas, e, portanto, utilizaremos o termo genérico de Fundamentos de Enfermagem (FE) para designar as disciplinas anteriormente caracterizadas.

Tabela 4 – Caracterização da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná. Maringá, 2004

Caracterização Escola	Nome disciplina	Nº aluno	Carga horária total	Carga horária teórica	Carga horária teórico-prática	Carga horária prática	Nº aluno/ Docente
A	Cuidando do Paciente Hospitalizado	60	584	132	192	260	6:1 (P) 20:1 (TP)
B	Fundamentos de Enfermagem II	40	272	68	34	170	6:1 (P) 10:1 (TP)
C	Enfermagem Fundamental II	40	238	68	68	102	6:1 (P) 10:1 (TP)
D	Semiologia	40	204	68	34	102	20:1 (P) 20:1(TP)

De acordo com a tabela quatro, a caracterização da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas públicas do Estado do Paraná está assim configurada:

Escola A: a disciplina que contempla o conteúdo de Fundamentos de Enfermagem é designada de "Cuidando do Paciente Hospitalizado", a carga horária total é de 584 horas, sendo 132 horas destinadas à carga horária teórica, 192 horas para carga horária teórico-prática e 260 horas para carga horária prática (estágio supervisionado). A disciplina comporta 60 alunos e a relação aluno-docente é de 6:1 nas atividades práticas (estágio supervisionado) e de 20:1 nas atividades teórico-práticas (laboratório de ensino).

Escola B: a disciplina é denominada "Fundamentos de Enfermagem II", a carga horária total é de 272 horas, das quais 68 horas destinadas à carga horária teórica, 34 horas para carga horária teórico-prática e 170 horas para carga horária

prática (estágio supervisionado). A disciplina é ministrada para 40 alunos e a relação aluno-docente é de 6:1 nas atividades práticas (estágio supervisionado) e de 10:1 nas atividades teórico-práticas (laboratório de ensino).

Escola C: a disciplina é nomeada "Enfermagem Fundamental II" a carga horária total é de 238 horas, sendo 68 horas destinadas à carga horária teórica, 68 horas para carga horária teórico-prática e 102 horas para carga horária prática (estágio supervisionado). A disciplina é ministrada para 40 alunos e a relação aluno-docente é de 6:1 nas atividades práticas (estágio supervisionado) e de 10:1 nas atividades teórico-práticas (laboratório de ensino).

Escola D: a disciplina é denominada "Semiologia", a carga horária total é de 204 horas distribuídas em 68 teóricas, 34 teórico-práticas (laboratório de ensino) e 102 teórico-práticas (estágio supervisionado). A relação aluno-docente em atividades teórico-práticas e teórico-práticas é de 20:1.

A análise da distribuição percentual da carga horária das disciplinas aponta que: na escola A, do total da carga horária 22,60 % são destinados à teoria, 32,88 % às atividades teórico-práticas (laboratório de ensino) e 44,52 % às atividades práticas desenvolvidas em estágio supervisionado; na escola B, temos 25 % do total destinado à teoria, 12,5 % às atividades teórico-práticas (laboratório de ensino) e 62,5 % para atividades práticas desenvolvidas em estágio supervisionado; na escola C, 28,57 % da carga horária total é destinado á carga horária teórica, 28,57% para a carga horária teórico-prática e 42,86 % para a carga horária prática; a escola D dedica 33,34 % do total da carga horária para as atividades teóricas, 16,66 % atividades teórico-práticas e 50 % para as atividades práticas.

Dentre as escolas estudadas, a escola A destina a menor carga horária do seu total às atividades teóricas.

A escola B possui a maior carga horária prática (estágio supervisionado) e a escola C a menor carga horária prática.

Para Coll (1996), na organização e seqüenciação dos conteúdos curriculares a decisão sobre quando e como ensinar obedece a diferentes etapas. O autor refere que as atividades devem ser selecionadas e priorizadas pelo seu valor educativo intrínseco.

Os professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas estudadas, quanto questionados acerca da distribuição dos conteúdos, referem que a decisão de ministrar mais ou menos horas aulas em determinados assuntos é estabelecida por "comum acordo" entre os professores. Equivale dizer que, para conteúdos julgados relevantes e complexos, destina-se maior carga horária.

Não estamos aqui, questionando a competência profissional do docente para tal decisão, entretanto achamos oportuna esta reflexão para que os docentes da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, pautem suas decisões em observância à real eficácia do processo ensino-aprendizagem.

Sabemos que o ensino tradicional está fortemente centrado no professor, que determina o que o aluno deve estudar, abordagem esta superada. Há, portanto, a necessidade de melhor instrumentalizar docentes para que esses ajustes na disciplina ocorram de modo significativo e qualificado, no sentido de aumentarem a resolutividade do processo ensino-aprendizagem.

A relação aluno docente é igual nas escolas B e C, a escola D apresenta disparidade com as demais escolas estudadas, dado que a relação aluno-docente é 20:1 nas atividades teórico-práticas e práticas.

Perguntamos aos professores sobre a experiência em receber uma maior demanda de alunos em relação ao previsto, em decorrência de transferência externa, reprovação, entre outras. E como ocorria, a reorganização para atender a uma demanda maior de alunos.

Na escola A, os professores relataram que o número de docentes é um grande problema. Como o vestibular é oferecido para 60 alunos, há necessidade de outros professores (de outras áreas) para atender a demanda. O conteúdo é repetido duas ou três vezes por turma, já que são 60 alunos. Os alunos são divididos em três grupos de 20 para as aulas teórico-práticas e, assim, o conteúdo tem que ser "triplicado".

Os professores da escola B referiram que já vivenciaram essa situação em função de reprovações, transferências internas e externas. Normalmente se a demanda é grande a implicação é o aumento da carga horária dos professores, o que gera alguns protestos, dificilmente há a contratação de novos professores.

Na reorganização da disciplina, contam com professores colaboradores que são contratados para essa finalidade e mais raramente contamos com a atuação de professores de outras disciplinas. Relatam que, há cerca de quatro anos isso não acontece mais. Antes havia a contratação de professores colaboradores que assumiam mais a parte de estágio supervisionado. Para tanto, do professor a ser contratado se exigia experiência de prática hospitalar.

Para os professores da escola C, essa situação ocorre não só para atender a demanda maior de alunos, mas também para cobrir o afastamento de docentes para qualificação (doutorado e mestrado). Neste caso, contrata-se professores colaboradores e ainda, contam com docentes de outras disciplinas.

Os professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem da escola D relataram que não tiveram essa experiência.

Ressaltamos que, já em 1979 o I ENDIFE, recomendava a proporção de até 6:1 em atividades de ensino do Processo de Enfermagem, dada a natureza do ensino nesta disciplina, recomendação esta seguida pelas demais escolas estudadas para as atividades de ensino prático.

Qual seria a proporção aluno-docente ideal para a efetiva aprendizagem em campo de estágio?

Outro aspecto a ser destacado, diz respeito à relação aluno-docente em atividades teórico-práticas na escola A (20:1), o dobro da relação das escolas B e C. Este fato chama a atenção uma vez nesta escola, os docentes não contam com a figura do monitor.

A escola D, embora tenha a mesma proporção (20:1), conta com a participação do aluno-monitor no desenvolvimento das atividades teórico-práticas desenvolvidas em laboratório de ensino.

Para Souza e Santos (1989), a enfermagem como profissão essencialmente prática, exige no seu desenvolvimento curricular uma grande carga horária prática que favoreça a utilização dos conhecimentos teóricos. Portanto, é essencial que o aumento na relação aluno-professor, possibilita o desenvolvimento afetivo, cognitivo e psicomotor do aluno.

Acreditamos que o caráter prático da disciplina é inerente, mas não desvinculado dos aspectos cognitivos e afetivos.

Costa (1997), alerta que o ensino em campo clínico deve beneficiar o desenvolvimento global do aluno, sua capacidade crítica e não se limitar apenas em treino para o futuro profissional.

Luiz et al. (1997) acreditam que o professor enfrenta dificuldades para atender o aluno, pois se prende ao ensino da técnica e desconsidera as emoções dos alunos, demonstrando assim, que o professor não está preparado para o atendimento emocional do aluno. O aluno precisa que o professor lhe transmita apoio.

A partir dessas reflexões e lembrando que a disciplina de Fundamentos de Enfermagem é a que inicia o aluno em atividade prática de cuidado integral propriamente dita, acreditamos que a proporção aluno-docente em ensino teórico, teórico-prático e prático faz a diferença na efetividade do processo ensino-aprendizagem.

9.2.2 Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto à ementa

As ementas constituem uma etapa importante na construção dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D e estão apresentadas no quadro dois.

Quadro 2 – Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo a Ementa (n= 4). Maringá, 2004

Programa Escola	Ementa
A	Sistematização da Assistência de Enfermagem. Avaliação: semiologia e semiotécnica dos sistemas digestório, urinário, respiratório. Diagnostico de Enfermagem. Intervenções de Enfermagem nas necessidades: conforto e segurança, terapêutica, nutrição. Hospital: organização, finalidade e classificação, modelo assistencial. Unidade de internação hospitalar. Infecção hospitalar. Unidade de Central de Material. Biossegurança
B	Implementação da metodologia da assistência de enfermagem prestada ao ser humano na fase adulta do ciclo vital, direcionada à satisfação das necessidades básicas de saúde e autocuidado. Execução da assistência de enfermagem sob a forma de ensino clínico e estágio supervisionado. Introdução de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem.
C	Tecnologias do cuidar: cuidados de enfermagem nas necessidades terapêuticas relacionadas à terapia medicamentosa (subcutânea, intradérmica, endovenosa, intramuscular, venoclise) e sondagens (retal, vesical, sonda nasogástrica, nasoenteral), curativos. Assistência de Enfermagem nas necessidades humanas: fisiológicas: oxigenação, alimentação, circulatória, hidratação, integridade cutânea, eliminações: urinária, intestinal
D	Execução de técnicas essenciais e especiais às ações ligadas direta ou indiretamente ao paciente. Aplicação dos procedimentos de enfermagem ao indivíduo como um todo. Organização das ações baseadas nas necessidades afetadas do indivíduo. Normas técnicas para preparo e Administração de Quimioterapia Antineoplásica. Aplicação dos instrumentos de enfermagem. Execução da Assistência de enfermagem sob forma de estágio supervisionado

Empregando as definições de Consolaro (2000), destacamos que:

- *programa* refere-se ao detalhamento do currículo, mas é utilizado rotineiramente como conteúdo ordenado sequencialmente a ser ministrado numa dada disciplina.
- *plano de disciplina* estabelece a previsão das atividades docentes e discentes, a estratégia de sua efetivação e a programação instituída. O plano deve conter o nome do curso, disciplina, créditos, carga horária, nome dos professores responsáveis, objetivos, conteúdo programático, atividades, outras atividades, aspectos físicos, avaliação e bibliografia.

Tradicionalmente os programas das disciplinas, nas universidades, contem os dados de identificação do curso e da disciplina, a ementa, os objetivos, o conteúdo programático e as referências bibliográficas selecionadas para a disciplina.

De acordo com Coll (1996), a ementa é uma descrição resumida dos conteúdos e da forma como serão trabalhados. Não é uma sequência de itens de programas. Deve se considerar a posição da disciplina na matriz de conteúdo; confrontar ementas para evitar duplicidade e/ou superposições.

Desse ponto de vista, nos parece que a ementa da escola B atende com mais propriedade ao conceito de Coll (1996).

Entretanto, o que é facilmente evidenciado na tabela acima, diz respeito à ênfase nos procedimentos em todas as escolas.

Outro aspecto a ser destacado é a sistematização da assistência, desenvolvida por todas as escolas, atendendo as recomendações dos ENDIFEs, enquanto fórum de discussão dos conteúdos e estratégias pertinentes a disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

9.2.3 Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto aos objetivos

Os objetivos da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas Escolas A, B, C e D estão demonstrados no quadro três.

Quadro 3 – Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo os Objetivos (n= 4). Maringá, 2004

Programa Escola	Objetivos
A	Não consta
B	Desenvolver habilidades cognitivas, afetivas e motoras no sentido de assistir o homem como ser bio-psico-social; Capacitar o aluno a iniciar a implementação e a metodologia da assistência de enfermagem no atendimento ao ser humano no ciclo saúde-doença.
C	Prestar cuidados de enfermagem nas necessidades terapêuticas relacionadas à terapia medicamentosa, Capacitar o acadêmico a desenvolver habilidades específicas na realização da semiotécnica. Assistir o paciente nas suas necessidades humanas.
D	Preparar os estudantes de Enfermagem a adquirirem uma sólida fundamentação de informações básicas, visando a compreensão dos fundamentos da prática da Enfermagem. Reconhecer o indivíduo para melhor atender as necessidades individuais.

Para Coll (1996), a definição dos objetivos implica a análise, classificação, identificação e formulação dos fins que orientam a disciplina, em uma seqüência de etapas.

A seleção dos objetivos, de acordo com Coll (1996), deve responder a que aspectos a educação visará para promover o crescimento pessoal do aluno; a formulação desses aspectos deve ser empregada para guiar e planejar a ação pedagógica e o planejamento da ação pedagógica deve obedecer a uma organização e seqüenciação temporal.

Consolaro (2000) discorrendo sobre objetivos, afirma que a textualização dos objetivos de uma disciplina torna mais provável a existência de uma coerência com estratégias e avaliação. Os objetivos norteiam a escolha dos métodos, materiais, situações de ensino, formas e instrumentos de avaliação do aprendizado do aluno.

Para Libâneo (1994), objetivo é uma orientação pré-estabelecida, é uma antecipação dos resultados e a sua formulação expressa conhecimentos, habilidades e conteúdos a serem apreendidos pelos alunos.

Braga (1998) afirma que os objetivos de ensino são o ponto de partida, as premissas do processo pedagógico, e, ao estabelecer os objetivos, o professor se posiciona frente à transmissão de conhecimentos. Desta forma, o professor consolida uma intervenção na realidade e estará exercendo um ato político, consciente ou não.

Desse ponto de vista, Braga (1998), entende que o professor deve ter consciência deste ato político-pedagógico. Para tanto, aponta que a necessidade do conhecimento do professor vai além dos conteúdos. Abrange a sua consciência de compreensão do mundo e a sua visão de homem, condições estas, imprescindíveis para transformar os objetivos em realidade.

Berbel (1994) distingue três tipos de objetivos: *objetivos instrucionais*, que designam a aquisição de informação didático-pedagógica, isto é, a reprodução do conhecimento previamente elaborado; *objetivos mediadores*, que permitem o desmembramento do conteúdo previamente elaborado, de modo a torná-lo mais assimilável e de fácil retenção pelo aluno e *os objetivos crítico-contextuais*, assinalados pela disposição em promover mudanças no modo de pensar, agir e sentir do aluno, visando uma consciência crítica e uma postura política e significando a prática docente.

Para Teixeira (2003), grande parte das dificuldades encontradas pelos professores universitários nas suas atividades de planejamentos, diz respeito à elaboração dos objetivos instrucionais tanto em nível da(s) disciplina(s) de sua responsabilidade como ao nível do conjunto das disciplinas de um curso. Cita ainda, que os objetivos instrucionais são difíceis de serem definidos no nível da graduação. Exemplificando o autor questiona como o professor pode ajudar o aluno a alcançar objetivos, tais como: pensamento crítico, julgamento de valor, atitudes favoráveis à disciplina, habilidades para organizar informações relevantes, para usar conceitos, definir e resolver importantes problemas?

Refletindo sobre a elaboração de objetivos instrucionais no ensino universitário, Teixeira (2003) destaca que a medida em que a metodologia de elaboração e definição dos objetivos instrucionais não está plenamente adotada, torna difícil a comunicação entre professores de uma mesma disciplina. Desta forma, o autor afirma que embora os professores estejam preparados para discutir seus objetivos e citar o que eles estão ensinando, dificilmente depara-se com os objetivos de qualquer curso ou disciplina formulados claramente, ou com clareza suficiente,

que possibilite julgar a eficácia do processo ensino-aprendizagem pela comparação dos resultados alcançados com os objetivos originais.

Demonstrando a importância dos objetivos educacionais, Teixeira (2003), destaca três principais argumentos: os objetivos ajudam no processo de comunicação (interdocentes, docente-aluno, docente-instituição); os objetivos são essenciais para a avaliação e contribuem para a seleção racional e eficiente das atividades de ensino-aprendizagem. A qualidade da ação educacional depende da relevância e compreensão dos objetivos; da motivação do aluno para alcançá-los e da adoção apropriada de recursos e estratégias instrucionais pelo professor para o alcance dos objetivos.

9.2.4 Caracterização do programa da disciplina de Fundamento de Enfermagem quanto ao conteúdo programático

O Quadro quatro a seguir indica o conteúdo programático da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas A, B, C e D do Estado do Paraná.

Quadro 4 – Caracterização dos programas da Disciplina de Fundamentos de enfermagem das Escolas de Enfermagem A, B, C e D do Estado do Paraná, segundo o Conteúdo Programático (n= 4). Maringá, 2004

Programa Escola	Conteúdo Programático
A	1. Conhecendo os sistemas: respiratório, digestório e urinário; 2. Conhecendo o hospital; 3. Prestando assistência de enfermagem às necessidades do paciente hospitalizado; 4. Sistematizando a assistência de enfermagem ao paciente hospitalizado. Semiologia e Semiotécnica; 5. Compreendendo a biossegurança e a infecção hospitalar nos serviços de saúde
B	1. Introdução a Metodologia da Assistência de Enfermagem; 2. Assistência de Enfermagem no Atendimento às necessidades de Integridade Cutâneo-Mucosa; 3. Atendimento às necessidades Terapêuticas: assistência de Enfermagem na Administração de medicamento; 4. Atendimento às necessidades de Oxigenioterapia; Conforto, Repouso e Sono; Nutrição, Hidratação e Eliminação; 7. Princípios de Mecânica Corporal e de Reabilitação; 8. Assistência de Enfermagem ao Indivíduo na Morte e Morrer
C	1. A Enfermagem nas necessidades terapêuticas; 2. Terapêutica medicamentosa: medicamento, tipos, conceito, administração de medicamentos; 3. Vias de administração de medicamentos: oral, cutânea, retal, vaginal; ocular, otológica, Sub lingual; Parenteral = EV, IM, ID, SC; Venopunção; 4. Dosagem de drogas e soluções: soluções; 5. Atendimento aos indivíduos com necessidade de oxigenação: Avaliação da terapêutica e do cuidado; Oxigenoterapia, nebulização, inalação. Aspiração de boca e nariz; 6. Feridas e seus Cuidados: processo de cicatrização. Princípios da técnica em curativos: do menos contaminado para o mais contaminado, do mais distante para o mais próximo. Classificação, diagnóstico, fases de cicatrização, cuidados. Técnica de curativos em intracath, flebotomia, incisões cirúrgicas, úlceras de pressão, drenos; Tecnologias em curativos: hidrocolóide: placa, grânulos, pasta, carvão ativado, papaína, biofill; 7. Cateterismo vesical masculino e feminino, sondagem de alívio, irrigação vesical; 8. Sondagem nasogástrica, nasoenteral, indicação e técnica; Sondagem retal, enterocisma, murphy, clister, fleet enema.
D	1. Conhecimento Científico: Processo de Enfermagem; Consulta de Enfermagem; Exame Físico; Diagnóstico de Enfermagem; 2. Princípios relativos a colheita de material para exames: urina; fezes; sangue; 3. Princípios relativos a administração de medicamentos e outros agentes terapêuticos: Via oral; sublingual; gástrica; retal; vaginal; nasal; ocular; auricular; parenteral; respiratória; 4. Cuidados especiais: curativo; aplicação de calor e frio; ataduras; sondagem naso-gástrica; sondagem enteral; gavage; sondagem vesical; retirada de sonda vesical; irrigação vesical; controle de diurese; aspiração endotraqueal; traqueostomia; tricotomia, cuidados preventivos de escaras; lavagens intestinais; cuidado com o corpo após a morte; 5. Cuidados com cateteres invasivos: intracath, flebotomia; 6. Administração de quimioterápicos.

Para Consolaro (2000), o conteúdo programático deve explicitar os aspectos teóricos e práticos fundamentais da disciplina, demonstrando sua funcionalidade, atualidade, valor social, inter-relação com outras disciplinas e aplicações profissionais possíveis.

Machado (1998) refletindo acerca dos conteúdos, refere que os professores são, muitas vezes, conhecidos por organizarem programas baseados em índices de livros, ou, detalhá-los tanto, que ao desenvolvê-los, sobra pouco tempo para aprender os nomes dos alunos. Este fato, nos lembra a autora, é inegavelmente prejudicial ao processo ensino-aprendizagem que se pretende de qualidade.

Aqui, mais uma vez, é necessário salientar, o caráter político que impregna e determina a elaboração dos conteúdos programáticos.

Para Machado (1998), os conteúdos não são neutros. Eles são elaborados e reelaborados em função das necessidades de cada época e de cada sociedade. Refletem, portanto, valores, interpretações e necessidades dos grupos sociais que atendem. Estão sempre imbuídos de significação humana e social, em outras palavras, de significado político.

Consubstanciando as reflexões desta unidade de análise, nos apoiamos em Goodson, (1999), que define currículo etimologicamente como um curso a ser seguido. A palavra currículo deriva da palavra latina *Scurrere*, correr, e refere-se ao curso, ou carro de corrida. No que se refere à etimologia, o currículo pode ser entendido como um curso a ser seguido, apresentado.

Nessa visão, contexto e construções sociais não são levados em conta, dado que o poder de definição e estruturação do currículo está nas mãos daqueles que

traçam, definem e determinam o currículo. O que o autor analisa, é o sentido forjado do currículo, a partir da própria etimologia.

Dentro dessa perspectiva, Goodson (1999) busca demonstrar com seus estudos, que o modo como vemos e construímos o currículo na atualidade é resultado de um lento processo de fabricação social, no qual sempre estiveram presentes conflitos, rupturas e desigualdades. Nesse sentido, afirma Goodson (1999), a elaboração do currículo pode ser considerada um processo pelo qual se inventa a tradição.

De acordo com Doll Jr. (1997) a etimologia do currículo, *currere*, enfatiza a pessoa e o processo de correr pela pista. No entanto, a definição de currículo como processo, para o autor, inclui a experiência que o aluno vivencia ao aprender, ao transformar e ser transformado. Esta visão inclui tanto o conteúdo quanto o processo, com o conteúdo fazendo parte do processo e fazendo parte dele.

Esta visão é denominada por Doll Jr. (1997), de visão pós-moderna do currículo, descrita em termos de visão autor e não como modelo. Para o autor não existe nenhum modelo pos moderno universal, dado que a referência a modelo contraria a premissa do pós-modernismo, onde cada professor é criador e desenvolvedor de currículo, não um mero implementador de modelo curricular.

Doll, Jr. (1997) situa essa nos sistemas abertos, onde o crescimento é a sua característica definidora e direcionalidade é a sua preocupação principal. Nos sistemas abertos, os objetivos do currículo devem ser gerais e generativos permitindo as transformações criadoras e interativas e a avaliação deve ser estruturada em termos do que foi gerado.

Para Coll (1996), o currículo é o discriminante de um curso, traduz, a um só tempo, as finalidades (objetivos), a concepção de escola e de educação de uma sociedade e todo o contexto histórico-cultural em que a educação se produz.

Mais uma vez, demonstra-se a estreita vinculação do currículo ao contexto cultural, social e político da sociedade.

Feuerwerker e Almeida (2003) destacam que há a necessidade de uma ampla compreensão do significado de currículo, expressando o posicionamento da universidade diante de seu papel social, dos conceitos de saúde e educação na formação dos profissionais de saúde. Apontam a positividade das diretrizes: na formação por competências, ao indicar a necessidade de experiências e oportunidades de ensino-aprendizagem que vão além do campo cognitivo; no convite à interdisciplinaridade que possibilita a superação dos currículos organizados por disciplinas e centrados nos conteúdos.

Todavia, Feuerwerker e Almeida (2003), reconhecem que as diretrizes curriculares não explicitam como desenvolver as competências, e a despeito do debate de orientações behavioristas e construtivistas, entre outras, as diretrizes não sugerem nem uma ou outra. Em relação às competências comuns a todos os profissionais de saúde, indicam a necessidade da comunicação e do trabalho em equipe.

Ainda, embora recomendado a necessidade da aprendizagem ativa e de tratar os problemas da realidade, não indicam a orientação a ser adotada, sugerem, outrossim, a superação das abordagens tradicionais. Enfim, as diretrizes curriculares não indicam o caminho para as transformações necessárias.

Feuerwerker e Almeida (2003), acreditam que as diretrizes curriculares perdem força na falta de atualização na avaliação do contexto, isto é, a elaboração das diretrizes não ocorreu simultaneamente ao processo de avaliação dos estudantes, das condições de ensino e dos docentes, posposto pelo Ministério da Educação e Cultura. A avaliação seria um instrumento capaz de orientar as mudanças em andamento. Neste cenário, os autores, destacam a importância da construção e preservação de espaços coletivos para fóruns de discussão e reflexão que subsidiem as mudanças.

Quanto às referências bibliográficas indicadas pelas escolas ressaltamos que: na *escola A*, a bibliografia é indicada por unidade temática, sendo que na Unidade 1. Conhecendo os sistemas: respiratório, digestório e urinário são referendados 16 livros textos editados entre os anos de 1982 a 2000; Unidade 2. Conhecendo o hospital não há indicação bibliográfica; Unidade 3. Prestando assistência de enfermagem às necessidades do paciente hospitalizado são indicados oito livros textos editados entre 1989 e 2003 e seis artigos de periódicos na área de enfermagem, publicados entre 1998 e 2002; Unidade 4. Sistematizando a assistência de enfermagem ao paciente hospitalizado. Semiologia e Semiotécnica, são referendados 16 livros textos abrangendo o período entre 1982 e 2002 e um artigo publicado em revista científica da área do ano de 1989; 5. Compreendendo a biossegurança e a infecção hospitalar nos serviços de saúde, selecionados dois artigos de periódicos especializados publicados em 1998, 2000 e há ainda uma bibliografia específica para o estágio supervisionado constando de 12 livros textos, entre 1987 e 2000. Não há uma referência bibliográfica básica adotada.

A referência bibliográfica proposta pela *escola B*, consta de 14 livros textos editados entre os anos de 1993 e 2001. De acordo com o coordenador da disciplina, não é adotada uma referência bibliográfica básica. No entanto, cada professor adota o livro de sua preferência.

A *escola C* indica 16 livros textos compreendidos entre o período de 1977 e 2001. Aqui também não há adoção de referência bibliográfica básica.

A *escola D* referencia sete livros textos entre os anos de 1977 a 1993. No entanto, o coordenador da disciplina de Fundamentos de Enfermagem relata que a referência bibliográfica básica é o livro Fundamentos de Enfermagem das autoras Kawamoto e Fortes (1997), não citado entre as referências.

Do exposto, verificamos que a escola A indica o maior número de referências bibliográficas, bem como demonstra o planejamento na elaboração das mesmas ao distribuí-las nas unidades temáticas. Ainda, é a única escola que seleciona artigos de periódicos especializados para compor as referências bibliográficas.

A escola B indica a bibliografia mais atualizada.

A escola D tem o menor número de referências bibliográficas indicadas, além de utilizar referência básica não citada nas referências.

Alertamos para a escassez e até mesmo a ausência de indicação de referências de periódicos, dado que, amplia as fontes de pesquisas para o aluno e constitui-se de uma fonte riquíssima de pesquisa atualizada.

Ainda, a seleção da referência bibliográfica deve ser minuciosa e atualizada, visando à efetividade do processo ensino-aprendizagem.

Acreditamos que a adoção de uma referência bibliográfica básica deve ser uma decisão coletiva dos docentes da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

Atitudes isoladas dos docentes, cada qual indicando a bibliográfica de sua preferência, além de denotar falta de coesão entre os profissionais, podem gerar dúvidas nos alunos e comprometer o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

Concordamos com Consolaro (2000) ao afirmar que se devem privilegiar as boas fontes de informação, selecionar criteriosamente e utilizá-las de forma analítica, reflexiva e questionadora. Ser competente está relacionado com o saber escolher o que ler, quando ler e porque ler, enfim, ter critérios de escolha.

9.3 Desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamento de Enfermagem nas Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná do ponto de vista dos coordenadores da disciplina nas respectivas escolas

Os dados que possibilitam identificar o desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas A, B, C e D do ponto de vista dos coordenadores estão distribuídos nos quadros cinco a 12.

9.3.1 Princípios norteadores na elaboração da disciplina

Os dados apresentados no Quadro cinco, designam a compreensão dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas A, B, C e D, quanto aos princípios norteadores que regem a condução do processo ensino-aprendizagem da referida disciplina.

Quadro 5 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná de acordo com os princípios norteadores da disciplina (marco conceitual) (n= 4). Maringá, 2004

Escola	Dados	Princípios norteadores na elaboração do programa
A		Inserção do aluno no hospital para prestar assistência ao adulto hospitalizado, razão esta de ensinar as habilidades psicomotoras
B		Formalmente os princípios de competências, cidadania, responsabilidade e humanização
C		Capacitar o aluno a assistir o ser humano em suas necessidades humanas básicas. Formação de um profissional generalista
D		Formação do enfermeiro generalista, com visão holística capaz de intervir na prática de enfermagem

De acordo com o quadro cinco, foram assim definidos os princípios norteadores (marco conceitual) da disciplina de Fundamentos de Enfermagem pelos seus coordenadores: *escola A*: inserção do aluno no hospital para prestar assistência ao adulto hospitalizado, razão esta de ensinar as habilidades psicomotoras; *escola B*: os princípios de competências, cidadania, responsabilidade e humanização; *escola C*: capacitar o aluno a assistir o ser humano em suas necessidades humanas básicas, formação de um profissional generalista e *escola D*: formação do enfermeiro generalista, com visão holística capaz de intervir na prática de enfermagem.

Para Carvalho e Castro (1985, p.79), marco é uma fronteira, um limite daquilo que se pretende desenvolver no campo conhecimento e da ação e deve ser entendido como "abstração daquilo que entendemos como necessário à consecução de metas e propósitos tangíveis ao profissional". Nesse sentido, as autoras

consideram o marco como estrutura-guia que sustentam os fatos que ocorrem na execução curricular.

A construção do marco conceitual do Projeto Pedagógico de uma Instituição de Ensino Superior (IES) envolve, antes de mais nada, a identificação dos desafios que, no mundo de hoje e no País, ou na região, se colocam para os profissionais de nível superior, em geral, e para uma determinada profissão, em particular" (SALGADO, 2001, p. 21).

Para o autor, trata-se de desafios e não somente de demanda de mercado, pois é a partir dos primeiros é que podemos desenhar o perfil do profissional para cuja formação o projeto pedagógico está sendo elaborado.

Para Bub et al. (1994) a falta de compreensão do significado do que vem a ser marco conceitual tem gerado confusão. Um marco conceitual pode ser descrito como sendo a organização sistemática de conceitos e as suas definições estão fundamentadas em uma filosofia e pressupostos, que dão direção à prática. Os pressupostos são as crenças pré-concebidas e aceitas como verdades, não são testadas empiricamente.

O documento final aprovado no I Encontro Nacional de Docentes de Introdução e Fundamentos de Enfermagem (I ENDIFE, 1979) assevera que os docentes reconhecem a necessidade de um marco conceitual, que permita o ensino do processo de enfermagem e garanta sua continuidade no contexto curricular do curso, evitando a fragmentação do ensino, por meio de uma visão holística centrada no homem.

Em 1979 o documento final aprovado no II Encontro Nacional de Docentes de Introdução e Fundamentos de Enfermagem, estabelece as diretrizes

básicas para a orientação dos docentes na realização de suas atividades de ensino e preconiza que o marco conceitual deve determinar:

- o que faz?
- como atua?
- quando atua?
- a quem faz?
- para que faz?
- onde faz?

O documento estabelece ainda, que o marco conceitual deve estar refletido na estrutura curricular através do marco estrutural (eixos integradores).

Desta forma, o marco estrutural deve ser com base em:

- conteúdo das unidades do programa coerentes com o marco conceitual estabelecido;
- integração com as disciplinas do ciclo pré-profissionalizante e demais disciplinas do tronco profissionalizante comum;
- assistência global ao ser humano;
- integração da teoria com a prática;
- utilização de princípios científicos;
- enfoque social da enfermagem;
- adequação do ensino da disciplina à realidade profissional.

Do ponto de vista do ensino, o marco conceitual pode ser definido como um conjunto de conceitos e diretrizes que alicerçam o currículo a ser desenvolvido e implantado por uma escola ou disciplina (Souza e Santos 1989).

Para a enfermagem, o marco conceitual deve ser referência para a construção do conhecimento, para a consecução das metas, para a prática e para o desenvolvimento de experiências formadoras do indivíduo (CARVALHO; CASTRO, 1985). As autoras afirmam que o marco conceitual deve possibilitar a identificação dos significados que envolvem conceitos fundamentais, as habilidades, as capacidades, as competências desejadas, os valores, as metas e os propósitos da Enfermagem Fundamental.

A partir dessas considerações, a análise das respostas obtidas quanto ao marco conceitual aponta que há divergência entre as escolas.

Na escola A, a referência a "razão esta de ensinar as habilidades psicomotoras", pode significar um instrumento básico de enfermagem, sendo apenas um dos referenciais inseridos no marco conceitual.

Na Escola B, "os princípios de competências, cidadania, responsabilidade e humanização", expressam o perfil do profissional a ser formado e pode ser considerado suficientemente abrangente para compor isoladamente o marco referencial da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

A mesma similaridade pode ser identificada na escola D, cujo marco referencial estabelece a "formação do enfermeiro generalista, com visão holística capaz de intervir na prática de enfermagem", denotando o perfil do profissional a ser formado.

A resposta do coordenador da escola C apresenta maior consonância com a definição de marco conceitual mediante os conceitos propostos, ao estabelecê-lo como "assistir o ser humano em suas necessidades humanas básicas", pressupondo a existência de uma teoria caracterizando e direcionando os objetivos da disciplina.

Os relatos obtidos dos coordenadores sugerem a falta de clareza da definição do termo.

A indagação do marco conceitual suscitou inúmeras dúvidas e questionamentos dos coordenadores: "o que isso quer dizer", "eu não sei bem se é isso", "não tenho certeza".... Este fato demonstra que, embora a discussão acerca da importância da explicitação do marco referencial venha de longa data, nós os docentes da disciplina ainda não a incorporamos efetivamente na prática.

Portanto, é essencial que nós professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, compreendamos a definição do marco conceitual como orientações que vão definir o sentido e a direção da mudança; referencial teórico-filosófico da disciplina, entendido como princípios norteadores contemplando o enunciado das mudanças esperadas.

A compreensão do conceito de marco conceitual na organização da disciplina de Fundamentos de Enfermagem direciona e permeia a condução do processo ensino-aprendizagem da mesma, exemplificando assim a necessidade do seu real entendimento.

9.3.2 Critérios adotados para seleção, capacitação e exclusividade do corpo docente

Os dados descritos no Quadro seis contemplam os relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas Escolas A, B, C e

D, quanto aos critérios adotados para a seleção docente, a exclusividade do corpo docente e os critérios adotados para a capacitação docente

Quadro 6— Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná referentes aos critérios adotados para a seleção de professores, exclusividade do corpo docente e capacitação docente (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escolas	Critérios adotados para a seleção docentes	Exclusividade do corpo docente	Capacitação docente
A	Concurso público específico na área: prova escrita, aula didática, análise de currículo	Sim (disciplina e instituição)	O plano de capacitação é feito para o curso e o critério utilizado é: “prioridade para o mais antigo do departamento”
B	Concurso público: prova escrita, aula didática, análise de currículo, 03 anos de experiência na assistência, titulação mínima exigida: mestrado	Sim (disciplina e instituição)	O curso tem plano de capacitação docente por áreas e a disciplina conta com: 02 doutores, 02 doutorandas, 04 mestres e 01 especialista
C	Concurso público: prova escrita, aula didática, análise de currículo	Sim (disciplina e instituição)	
D	Concurso público: análise de currículo entrevista, aula didática e 02 anos de experiência profissional na área assistencial	Sim (disciplina) Não (instituição)	O curso não tem plano de capacitação docente. A disciplina tem 02 especialistas

O quadro seis aponta que os critérios adotados para a seleção dos docentes na disciplina de Fundamentos de Enfermagem são:

- escola A: concurso público específico na área, prova escrita, prova didática e análise de currículo;

- escola B: concurso público: prova escrita, aula didática, análise de currículo, três anos de experiência na assistência, titulação mínima exigida: mestrado;

- escola C: concurso público: prova escrita, aula didática, análise de currículo;

- escola D: concurso público: análise de currículo entrevista, aula didática e dois anos de experiência profissional na área assistencial.

Quanto à exclusividade do corpo docente, são exclusivos da disciplina e instituição os professores das escolas A, B e C.

Os professores da escola D são exclusivos da disciplina, porém, exercem outra atividade profissional fora da instituição.

Na escola A o plano de capacitação é feito para o curso e o critério utilizado é: “prioridade para o mais antigo do departamento”.

Na escola B o curso tem plano de capacitação docente por áreas e a disciplina insere-se na Área Médico-Cirúrgica que é composta por: Fundamentos de Enfermagem I e II, Saúde do Adulto e Centro-Cirúrgico.

Na Escola C o curso não tem plano de capacitação docente. A disciplina tem dois especialistas.

Os dados obtidos permitem afirmar que em todas as escolas pesquisadas há critérios formais e sistematizados para a seleção de seus professores, sendo que a escola B apresenta maior nível de exigência para a seleção do seu quadro docente.

A escola B apresenta maior nível de exigência para a seleção do seu quadro docente ao requerer como titulação mínima, o grau de mestre. A exigência é feita porque a disciplina nesta escola tem em seu quadro somente um professor

especialista, os demais são mestres, doutores ou doutorandos. Não há, portanto, interesse na contratação de professores especialistas.

As escolas B e D exigem três e dois anos de experiência profissional na assistência respectivamente, o que pode indicar a seleção de um profissional com melhor desempenho técnico, condição significativa no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

Quanto à exclusividade do corpo docente há unanimidade entre as escolas pesquisadas, isto é, fixam o docente na disciplina e, portanto, numa área de atuação específica. Esta especificidade foi citada como coerente e eficaz na condução do processo ensino-aprendizagem, à medida que o docente pode canalizar e afunilar os seus conhecimentos para a disciplina de Fundamentos de Enfermagem. Afirmam, ainda, ser impossível o conhecimento “total” de outras disciplinas.

Souza e Santos (1989), reforçam esta assertiva ao afirmarem que no mundo atual, fatores como a rápida evolução do conhecimento, a crescente complexidade dos cuidados prestados à saúde, a limitação da capacidade humana em absorver e aplicar todos esses saberes, têm levado os profissionais para áreas cada vez mais específicas, permitindo a atuação profissional com capacidade e segurança. Refletindo acerca do domínio teórico-prático que o professor deve possuir, outros autores afirmam que o professor necessita ser fixado em determinada área do saber (WATANABE et al. (1986); JUNQUEIRA et al. (1987); HELMUTH; GUBERSKI, 1990).

Contrapondo essa argumentação apontamos a afirmação de Carvalho e Castro (1985), que a Enfermagem Fundamental é a base da teoria e prática da

Enfermagem e deste ponto de vista, não há incoerência em inserir o professor de Fundamentos de Enfermagem em outras disciplinas.

Souza e Santos (1989), ressaltam que tão importante quanto definir as formas e os critérios de seleção adotados para a contratação de professores, é instituir um processo de avaliação e educação continuada do docente.

As escolas A, B e C apresentam planos formais de capacitação docente.

No entanto, a escola A, ao estipular o tempo de serviço na instituição pode estabelecer um viés na capacitação do seu corpo docente, uma vez que os professores “mais antigos” nem sempre estão alocados nas disciplinas com maior déficit de docentes pós-graduados. Por outro lado, o critério utilizado parece permitir a capacitação docente em tempo hábil, dado que as agências fomentadoras e os programas de pós-graduação das escolas estipulam, entre outros critérios, tempo mínimo de atuação do docente titulado antes da aposentadoria. Em outras palavras, significa dizer, que o investimento na pós-graduação privilegia o docente que tem mais tempo de “vida útil” e que pode dar um retorno profissional à instituição.

A escola D apresenta a grande disparidade ao não contar com plano de capacitação docente.

Souza e Santos (1989), asseveram que ao considerar a universidade como elite do centro do saber e o mundo moderno atropelado pelos avanços do conhecimento torna-se espantoso pensar em professores, especialmente o universitário, “parados no tempo e no espaço”, sem condições para o aprimoramento profissional.

Estas condições, ou falta de condições, repercutem na qualidade do corpo docente, conseqüentemente e irreparavelmente na qualidade do ensino e formação profissional dos alunos.

Acreditamos que prever a liberação dos docentes para a capacitação docente, através de critérios previamente estabelecidos e específicos à disciplina, evidencia valorização e preocupação com o processo ensino-aprendizagem e formação profissional do aluno, condições estas que se reverterem, em última instância, em prol do ensino.

9.3.3 Responsabilidade pela elaboração do programa e critérios para a seleção de campo de estágio

A responsabilidade pela elaboração do programa e os critérios adotados para a seleção de campo de estágio da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas Escolas A, b, C e D, segundo relatos dos coordenadores, estão citadas no Quadro sete, a seguir.

Quadro 7 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à elaboração do programa e critérios adotados para a seleção de campos de estágio na disciplina (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escolas	Responsabilidade pela elaboração do programa	Crítérios para a seleção de campo de estágio
A	Colegiado do curso com o grupo gestor que coordena o currículo integrado. O grupo gestor é formado pelos coordenadores dos módulos	Hospital Universitário: unidades de atendimento geral ao adulto (clínicas médica e cirúrgica)
B	Todos os professores	Hospital Universitário, Hospital Municipal, 02 Hospitais Privados na cidade e 01 Hospital Público de uma cidade vizinha. Unidades de atendimento geral ao adulto hospitalizado
C	Todos os professores	Hospital Universitário e Posto de Saúde da Rede Básica. Unidades de atendimento geral ao adulto hospitalizado
D	Todos os professores da disciplina junto com o chefe de departamento	Unidades de atendimento geral ao adulto hospitalizado de um hospital filantrópico na cidade

Os dados do quadro sete indicam que a responsabilidade pela elaboração do programa da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas estudadas é do grupo gestor junto ao colegiado de curso na escola A; de todos os professores nas escolas B e C, dos professores juntamente com a chefe de departamento na escola D.

Quanto aos critérios para a seleção de campo de estágio, as escolas A, B e C utilizam os hospitais universitários das próprias instituições e a escola D por não dispor de hospital-escola, utiliza um hospital filantrópico.

Todas as escolas optam pelas unidades de atendimento geral ao adulto hospitalizado e a escola C utiliza, além do hospital, o posto de saúde da rede básica como campo de estágio.

A escola C para o desenvolvimento da prática de estágio, além do hospital-escola, faz uso de outros hospitais públicos e/ou privados na própria cidade e na cidade vizinha. Este procedimento viabiliza o rodízio dos grupos de estágio durante o ano letivo e possibilita a manutenção da proporção de seis alunos para cada professor em atividades práticas.

Consideramos que o local de realização do estágio seja um aspecto importante na formação e aprendizado do aluno. Por ser o primeiro estágio a introduzir o aluno em atividade prática propriamente dita, faz-se necessário que haja infra-estrutura adequada, que tenha um serviço de enfermagem minimamente organizado e que o professor tenha conhecimento da unidade dos profissionais que nele atuam. Sem dúvida é importante tomar estes cuidados básicos ao definir os locais onde deverão ocorrer as práticas.

Carvalho (1972), enfatiza que compete à docente de enfermagem selecionar as experiências clínicas para os estudantes, levando em consideração seus conhecimentos, experiências anteriores, necessidades de aprendizagem e os objetivos da disciplina. Compete ao educador selecionar locais, situações e materiais, mediante os quais a experiência de cada aluno possa ser enriquecida.

Em 1978 o documento final aprovado no I Encontro Nacional de Docentes de Introdução e Fundamentos de Enfermagem (I ENDIFE, 1979), assegurava que os campos de estágio não ofereciam condições ideais para o ensino clínico: falta de recursos humanos e materiais, sistema de comunicação ineficiente,

falta de unidade de pensamento dos enfermeiros, resistência em aceitar mudanças, falta de preparo e vivência dos docentes na área assistencial entre outras.

O documento aponta como sugestões para atenuar os problemas acima identificados: educação continuada nas instituições de saúde com a participação do docente e integração docente-assistencial.

O documento final do II ENDIFE realizado em 1979 aponta os campos de estágio reduzidos em número e com deficientes recursos humanos e materiais como um dos problemas que mais dificultam a ação docente no processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

O documento estabelece as diretrizes para o ensino teórico-prático e orienta: que sejam selecionados os campos de prática que melhores recursos oferecerem; que seja adequada a relação professor-aluno, de forma que ofereça segurança ao cliente e eficiência na aprendizagem do aluno; que haja integração docente-discente no desenvolvimento de suas atividades teórico-práticas e que o ensino leve em consideração a realidade do campo e da profissão.

Valsecchi (1999) em um estudo sobre o desenvolvimento do estágio supervisionado na disciplina de Fundamentos de Enfermagem concluiu que podemos considerar o hospital universitário como local apropriado para a realização do estágio supervisionado da disciplina de Fundamentos de Enfermagem II, graças as suas características de atendimento, recursos humanos e materiais envolvidos, clientela e demanda de atendimento. Em contrapartida, outros locais também são válidos e não devem ser descartados, uma vez que o hospital universitário não atende a demanda total dos grupos de alunos e outras instituições propiciam o contato dos alunos com diferentes realidades e formas de atendimento ao paciente.

Souza e Santos (1989) em um estudo semelhante sobre o ensino de Fundamentos de Enfermagem em escolas públicas e privadas, concluíram que os professores referem dificuldade para a obtenção de campos para o desenvolvimento prático da disciplina. As autoras citam relatos dos professores do estudo, indicando a necessidade de campos de estágio que prestam assistência sistematizada através de um processo de enfermagem implementado, coerente com a filosofia, conteúdo e objetivos da disciplina.

Do exposto, podemos identificar que as dificuldades encontradas para a seleção de campos de estágio para a condução do ensino teórico-prático da disciplina de Fundamentos de Enfermagem têm preocupado os professores ao longo do tempo.

Neste aspecto, Souza e Santos (1989), apontam a Integração Docente Assistencial (IDA), como tentativa empregada por muitas escolas com vistas à melhoria das condições de campos de estágio.

No entanto, estas mesmas autoras, lembram que tal tentativa nem sempre tem obtido sucesso em decorrência de vários fatores, entre os quais: dificuldade de conhecimento por parte do enfermeiro e equipe não só do aluno, mas da filosofia e conteúdo programático da disciplina; ausência de responsabilidade do aluno e do professor quanto ao campo de estágio; permanência passageira; necessidade de treinamento do professor na clínica em que supervisiona estágio.

O Programa de Integração Assistencial surgiu no final da década de 1970 e início dos anos 80, na tentativa de eliminar ou minimizar a falta de integração entre a teoria e a prática, procurando integrar efetivamente o ensino à assistência.

O Programa de Integração Docente Assistencial foi instituído pelo Ministério da Educação e Cultura para as Universidades Brasileiras, com a finalidade

de alcançar saúde igualitária para todos, no ano 2000; integrar a universidade com o sistema de saúde local de modo permanente, não se limitando à simples utilização dos seus serviços para a prática da docência; interagir o serviço educacional com o de prestação de serviços (BRASIL, 1981).

Em 1985 foi criada a Rede UNIDA, a qual inicialmente recebeu o nome de IDA-Brasil, pois integrava os projetos de Integração Docente Assistencial citado anteriormente.

A partir de 1997 a Rede mudou a sua composição, seu projeto de intervenção na realidade educacional e sanitária e o seu nome, passando a ser denominada Rede UNIDA.

A Rede UNIDA reúne projetos, instituições e pessoas interessadas na mudança dos profissionais da saúde e na consolidação de saúde equitativa e eficaz.

Por conseguinte, os propósitos da integração docente assistencial, ao longo do tempo, foram incorporados a um projeto mais amplo, a Rede UNIDA.

A despeito das dificuldades encontradas pelos docentes para a implantação do programa IDA, é inegável a necessidade de integrar efetivamente o ensino à assistência.

Esta necessidade é de fácil compreensão ao considerarmos que, o conflito existente entre o ensino e a prática de enfermagem é prejudicial à formação profissional e ao reflexo desse profissional na sociedade.

Acreditamos que o sistema formador e utilizador de recursos devem buscar alternativas, para minimizar ou eliminar a dicotomia teoria-prática, buscando integrar efetivamente o ensino à assistência.

Acreditamos ainda, que o hospital universitário pode ser caracterizado como a unidade que reúne, na comunidade, os recursos humanos mais altamente especializados, o que levaria à limitação de experiências de aprendizagem e dificultaria o ajustamento dos estudantes quando já profissionais a outras realidades de instituições assistenciais. Por essa razão, é válida a iniciativa das Escolas de Enfermagem quando buscam outras instituições de ensino para realização de estágio supervisionado.

Analisando os dados referentes à responsabilidade pela elaboração do programa destacamos o estudo de Rozendo et al. (1999). Para os autores a elaboração, o planejamento feito pelo conjunto de professores da disciplina traduz a prática tradicional, no entanto, pode haver oportunidade de inovação e um determinado tipo de democratização, uma vez que há a participação de todos os professores no planejamento. Asseguram ainda, que isto não garante que o ensino ocorra de forma inovadora, democrática e conscientizadora.

Neste estudo a escola A não conta com todos os professores durante a etapa de elaboração do programa da disciplina, tarefa esta realizada pelo coordenador do módulo, junto com o colegiado de curso e os coordenadores dos demais módulos do curso. Podemos supor que esta particularidade pressupõe o coordenador afinado com os anseios dos professores.

Para Souza e Santos (1989), a elaboração e execução do programa pelo conjunto de professores mostram a maior preocupação de integração intradisciplinar.

Em contrapartida, quando a elaboração do programa não é feita pela totalidade dos professores expressa a fragmentação das atividades docentes e a execução do mesmo de forma desintegrada.

Reflexão semelhante é expressa por Bartolomei (1998), compreendendo que somente o ato coletivo nas atividades de planejamento é capaz de produzir efeitos significativos no coletivo.

Concordamos com Luckesi (2000), ao assegurar que a ação de planejar a atividade de ensino deve ser a soma das contribuições de todos os docentes responsáveis pela disciplina. É necessária a decisão conjunta do que fazer, como fazer e porque fazer.

9.3.4 Estratégia de ensino

A estratégia de ensino mais utilizada referida pelos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas A, B, C e D, estão indicadas no quadro oito abaixo.

Quadro 8 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das Escolas A, B, C e D do Estado do Paraná referentes à estratégia de ensino mais utilizadas (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escolas	Estratégia de Ensino mais utilizada
A	Metodologia problematizadora
B	Estudo de caso na prática de estágio, pesquisa bibliográfica, leitura de texto, dinâmicas e filmes, aulas expositivas
C	Aulas expositivas e dinâmicas de grupo
D	Aulas expositivas

A referência quanto à estratégia de ensino mais utilizada pelos professores das escolas pesquisadas estão assim configurados:

Escola A: metodologia problematizadora; escola B: estudo de caso na prática de estágio, pesquisa bibliográfica, visita domiciliar, leitura de textos, dramatização, dinâmicas e filmes; escola C: aulas expositivas e dinâmicas de grupo e escola D: aulas expositivas.

Os dados obtidos apontam a Escola A com o paradigma inovador em relação à estratégia de ensino mais utilizada e este fato se deve a implantação do currículo integrado a partir de 199.

As escolas B e C além da tradicional aula expositiva referem a utilização de outros métodos e recursos de ensino.

Para Mizukami (1986) estes dados são facilmente compreensíveis ao considerarmos as características do ensino fundamentado na abordagem tradicional onde a metodologia se baseia na aula expositiva e demonstrações do professor. O processo ensino-aprendizagem é centrado no professor e a avaliação esperada é a reprodução pelos alunos.

Rozendo et al. (1999) admitem que na educação tradicional ou bancária, o importante é a transmissão dos conteúdos pelo professor para os alunos, os quais muitas vezes são desprovidos de conhecimento prévio. Desta forma, os autores preconizam recursos didáticos que favoreçam a transmissão dos conteúdos e que possibilitem a sustentação da relação professor-aluno. Ainda, que sejam recursos vistos como instrumentos e formas de mediação de uma relação professor-aluno mais igualitária.

Silva e Ruffino (1999) em um estudo sobre a percepção dos alunos de graduação em enfermagem acerca do comportamento docente no ensino, concluíram que há pluralidade de comportamentos docentes, predominando professores preocupados com conteúdos, métodos e estatísticas, com características das concepções tradicional, comportamental e cognitivista.

A metodologia da Problematização utilizada na escola A, inicia-se com o Método do Arco, de Charles Maguerez, cujo esquema foi apresentado por Bordenave e Pereira (2002).

O arco de Maguerez constitui-se de cinco etapas desenvolvidas a partir da observação da realidade: observação da realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade (prática).

A primeira etapa é a Observação da Realidade pelos alunos, é feita a partir de um tema ou unidade de estudo.

Através da observação os alunos identificam os problemas que serão problematizados.

As discussões entre os componentes do grupo e com o professor levam a redação do problema (síntese desta etapa) e constitui a referência para as outras etapas.

Na segunda etapa que é a dos Pontos-Chaves, os alunos são levados a refletir primeiramente sobre as possíveis causas da existência do problema.

A partir dessa reflexão os alunos são estimulados a uma nova síntese: a da elaboração dos pontos essenciais que deverão ser estudados sobre o problema, para compreendê-lo, solucioná-lo ou desencadear passos nessa direção. Podem ser

listados alguns tópicos a estudar, perguntas a responder ou outras formas. Esses pontos – chaves que serão desenvolvidos na próxima etapa.

A terceira etapa é a da teorização e aqui ocorre a investigação propriamente dita. Os alunos se organizam para buscar as informações necessárias para a resolução dos problemas (biblioteca, consultas às especialistas, aplicação de questionários, entre outros).

A quarta etapa é a das hipóteses de solução, onde o estudo realizado deverá fornecer elementos para que os alunos elaborarem as possíveis soluções de forma crítica e criativa.

A quinta e última etapa é a da Aplicação à Realidade onde "as decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas.

Na metodologia da problematização o aluno é construtor do seu conhecimento a partir da reflexão e indagação de sua prática.

Os perfis de aluno, professor e conteúdos nesta metodologia são:

- O aluno tem participação ativa no processo de formação, deve ser criativo e crítico. Deve ser capaz de realizar análise, interpretação e síntese do objeto a ser aprendido, tendo, também, o compromisso com a sua formação. Ele deverá conhecer o que sabe, como sabe, porque sabe e transmitir o que sabe a terceiros (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA, 2003).

- O papel do professor é o de orientador, condutor do processo, provocador de dúvida, responsável pelas tarefas de ensino, explicação de matéria, orientação das atividades, colocação de exercícios, controle e verificação da aprendizagem.

Ele deverá compreender o aluno como pessoa concreta, objetiva, que determina e é determinado pelo político, econômico e por sua história de vida.

- Os conteúdos são os conhecimentos sistematizados, selecionados das bases das ciências e dos modos de ação acumulados pela experiência social da humanidade e organizados para serem ensinados na escola; são habilidades e hábitos, vinculados aos conhecimentos, incluindo métodos e procedimentos de aprendizagem e de estudo; são atitudes e convicções, envolvendo modos de agir, de sentir e de enfrentar o mundo. Os elementos dos conteúdos são interdependentes, um agindo sobre o outro. O elemento unificador são os conhecimentos sistematizados.

Os conteúdos deverão ser selecionados de forma a não se tornarem repetitivos e fundamentados nos aspectos filosóficos, psicológicos e sócio-culturais do método, contemplando as competências para a formação do enfermeiro que a escola se propõe.

No processo ensino-aprendizagem da problematização cada um deve saber claramente o seu papel, há uma relação democrática, mas não igualitária na relação professor-estudante.

Para Berbel (1996) a Metodologia da Problematização tem uma orientação geral como todo método, caminhando por etapas distintas e encadeadas a partir de um problema detectado na realidade. Constitui-se uma verdadeira metodologia, entendida como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionados e organizados em cada etapa, de acordo com a natureza do problema em estudo e as condições gerais dos participantes.

Os estudos de Nakatani (2000); Godoy e Souza (2001); Chiarelli (2002) e Godoy, (2002) certificam a eficácia da metodologia da problematização na condução do processo ensino-aprendizado.

Vale ressaltar que as diretrizes curriculares atuais tornam-se os eixos norteadores para as mudanças necessárias ao processo de formação e explicitam alguns referenciais teóricos como: opção por tecnologias ativas de ensino-aprendizagem; relação democrática, horizontal e plural entre os atores do processo educacional, pensar/fazer interdisciplinar/transdisciplinar, flexível, criativo, reflexivo e transformador.

Aqui não cabe mais o professor como detentor do conhecimento a o seu saber verticalmente para alunos passivos e meros receptores desse conhecimento. A concepção tradicional não tem mais razão de ser, não só pela determinação das diretrizes curriculares, como também pela sua comprovada falácia.

Entretanto, refletindo o fazer pedagógico a luz das novas diretrizes curriculares para a enfermagem, Timóteo e Liberalino (2003) questionam: as bases conceituais e metodológicas que fundamentam o processo pedagógico da escola (ensino renovador, transformador, problematizador, pedagogia tradicional?); os professores estão preparados para as competências requeridas ou ainda é preciso uma melhor definição dessas competências?

Em decorrência destas indagações as autoras afirmam que a metodologia da problematização só efetiva quando permite sucessivas aproximações entre o sujeito que aprende e o objeto a ser apreendido, numa relação teoria e prática, resultante da práxis. Em função disso, questionam se os alunos estão cientes das habilidades e competências a serem desenvolvidas no curso, se o tempo programado

para as práticas supervisionadas é suficiente para a apreensão dos alunos, se há uniformidade entre os docentes na avaliação, se a análise teórica que fundamenta os diferentes momentos da problematização tem significado para os alunos, entre outras.

Timóteo e Liberalino (2003) apontam essas indagações como merecedoras de reflexão acerca do processo de formação em enfermagem, situando o educador e educando como sujeitos deste processo, devendo assumir a co-responsabilidade na construção e sustentação deste. Ressaltam ainda, que não podemos interpretar as exigências das diretrizes curriculares pela via do mercado ou correremos o risco de subjugar o processo de formação profissional à lógica economicista.

A pesquisa bibliográfica, de acordo com Consolaro (2000), dá ênfase à literatura para obtenção dos dados necessários à explicação e compreensão do assunto.

No entanto, Consolaro (2000), refere que o problema a ser pesquisado deve ser suficientemente significativo, viável, os recursos materiais disponíveis devem ser suficientes e o aluno deve ter disposição e motivação para realizá-lo.

A utilização de filmes refere-se a recursos audiovisuais. Para Consolaro (2000), o uso de filme como recurso audiovisual, serve de ponto de partida para determinados temas, promove a arte, desenvolve a sensibilidade e a capacidade criativa e interpretativa do aluno. Para a utilização de filmes, o autor sugere a pré-distribuição de um roteiro de objetivos, detalhes ou perguntas que devem ser observados e respondidos após a exibição do filme. Esta prática dá sentido de objetivo previamente traçado e orienta o aluno na análise do filme.

9.3.5 Avaliação da disciplina pelos professores e alunos e critérios de avaliação específicos

Os dados referentes á avaliação da disciplina pelo professor durante o seu desenvolvimento, a avaliação do professor pelo aluno e critérios específicos para as atividades teórico-práticas em laboratório e para as atividades práticas em estágio supervisionado nas escolas pesquisadas estão configurados no quadro nove, como segue.

Quadro 9- Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à Avaliação da disciplina, Avaliação do professor pelo aluno e Critérios de avaliação específicos para as atividades teórico-práticas e práticas na disciplina (n=). Maringá, 2004

Dados Escolas	Avaliação da disciplina, pelos professores, durante o seu desenvolvimento.	Avaliação do professor pelo aluno	Critério de avaliação específico para as atividades teórico-práticas (laboratório) e para as atividades práticas (estágio supervisionado)
A	Há reuniões quinzenais onde são discutidos os problemas administrativos e acadêmicos	Ao término do módulo. Ao final do curso o aluno faz a avaliação para o colegiado. Quem promove esta avaliação é a Universidade	Um instrumento específico para avaliação do ensino em instituição de saúde, enfatizando os domínios cognitivos, afetivos e psicomotores e um para disciplina que avalia a parte teórica e teórico-prática
B	Não estão previstas reuniões para avaliação da disciplina, apenas para a programação da disciplina	Não, mas pode ocorrer ocasionalmente dependendo da vontade do professor	Para as atividades em laboratório não. Para o estágio supervisionado tem um instrumento específico para avaliação e enfatiza os aspectos pessoais, técnicos, afetivos e psicomotores
C	Somente quando surge algum problema	Não é realizada	Instrumentos específicos para as atividades teóricas, teórico-práticas e práticas
D	Não estão previstas. Quando aparece um problema, então procura-se resolver junto com a coordenadora do curso	Não. Mas os alunos estão sempre avaliando a gente. Não há avaliação formal	Teórico/prática: não tem critério, não tem uma avaliação específica. Prática: temos um instrumento de avaliação do aluno contemplando aparência pessoal, produtividade, interesse, assiduidade, relacionamento, desempenho técnico

A leitura do quadro nove possibilita identificar que: escola A discute os problemas administrativos e acadêmicos em reuniões quinzenais, as escolas C e D referem que não há na organização da disciplina previsão para avaliação sobre o desenvolvimento da mesma. No entanto, na escola C e D os professores reúnem-se quando surge algum problema no desenvolvimento da disciplina, na tentativa de resolvê-lo.

Todas as escolas têm instrumentos de avaliação específicos para as atividades práticas (estágio supervisionado) e a escola A é a única que tem instrumento de específico para as atividades teórico-práticas desenvolvidas em laboratório de enfermagem.

A avaliação da disciplina pelos professores ocorre formalmente na escola A e denota o comprometimento dos docentes com o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem.

Para Perrenoud (2000) a evolução da escola caminha para a cooperação profissional. O trabalho em equipe constitui uma competência para ensinar e pressupõe a convicção de que a cooperação é um valor profissional.

Para este autor, a formação escolar obriga, fazer balanços periódicos da aprendizagem e tomar decisões de progressão.

Desse ponto de vista, o espaço formal para a avaliação do desenvolvimento da disciplina, possibilita enfrentar e analisar situações de sucesso, conflito, práticas e problemas decorrentes na condução do processo ensino-aprendizagem.

A ausência de um foro de discussão formal para avaliar o desenvolvimento da disciplina não invalida as reuniões para a busca de soluções

emergenciais, mas certamente resulta numa visão limitada e parcelar da formação do aluno.

Portanto, é imprescindível a organização desse espaço de discussão na organização da disciplina.

Do ponto de vista sistêmico, essa necessidade vai além da disciplina de Fundamentos de Enfermagem e permeia o curso em todas as etapas de formação do profissional enfermeiro. Significa dizer que todos os docentes trabalham para a realização do mesmo objetivo e retomam o trabalho no ponto em que os outros colegas pararam.

Assim, as disciplinas subseqüentes não recomeçam do zero e os foros de discussões permitem o conhecimento do que foi adquirido, as estratégias utilizadas, as dificuldades encontradas e assim por diante. A atenção a este aspecto nos parece bastante clara e em consonância com os programas atuais de ensino embasados em competências.

Ressaltamos ainda, que esta necessidade torna-se ainda mais evidente na disciplina de Fundamentos de Enfermagem dado o seu caráter introdutório em atividades práticas, geradora de angústia e ansiedade nos alunos.

Os relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem para verificar se é realizada a avaliação do professor pelos alunos, indicam mais uma vez que, a escola A propicia esse momento para o aluno, o que demonstrando assim sua organização em bases mais sólidas e eficazes para a condução do processo ensino-aprendizagem.

Consolaro (2000) diz que esta prática tem se popularizado cada vez mais e, por mais primária que seja a sua elaboração e independente do momento em que seja realizada, esta avaliação suscita reflexões e melhora o desempenho dos alunos.

Importa dizer, que os docentes frente às suas próprias avaliações manifestam os mesmos temores do aluno ao ser avaliado.

Para Day (1999) o desenvolvimento de avaliação nas escolas faculta novas oportunidades para aquilatar em que medida a responsabilização profissional se concretiza. No entanto, existe ainda, um clima de suspeita e incredulidade no seio do corpo docente em relação a este tipo de avaliação, contribuindo para que os professores olhem para a avaliação dos seus trabalhos como um fator de depreciação pessoal e de declínio do profissionalismo docente.

Avançando a reflexão nesta linha de pensamento, Day (1999) relata a importância de se levar em conta o fator humano na avaliação por dois motivos: primeiro, por envolver forçosamente as pessoas numa reapreciação de valores, atitudes, sentimentos e práticas; segundo, para fomentar a avaliação do desempenho docente requer um cuidado específico aos fatores sociais e psicológicos.

O processo de avaliação não é fácil, nem confortável e envolve uma mudança nas percepções; funções e atividades. Significa dizer que práticas e valores individuais são compartilhados e questionados por outros Day (1999).

Nos dias atuais, a preocupação com a qualidade do ensino e da formação é a tônica dos discursos dos responsáveis pela educação.

Estrela (1999) demonstra esta preocupação ao afirmar que a certificação da qualidade, a racionalização dos custos-benefícios e a regulação dos sistemas

passou do mundo da produção para o mundo da educação e da formação, cada vez mais subordinado à lógica da produção.

Nesse sentido, é um equívoco pensarmos o mundo da educação e da formação do aluno sem tratarmos da avaliação de todos os elementos envolvidos no processo.

Desta forma, a avaliação do aluno pelo professor estar submetida á vontade do professor, ocorrer ocasionalmente ou não ser realizada indicam dissonância e fragmentação no processo ensino-aprendizagem.

É forçoso o docente reconhecer que a avaliação implica mudanças, ajustes, partilhas, no entanto, a mudança só é possível a partir do reconhecimento da necessidade e da vontade de mudar.

Configurada a importância e a necessidade da avaliação do professor pelo aluno, questionamos a sua exeqüibilidade.

Acreditamos que a avaliação não ocorra, ou pelo menos, não deve ocorrer no vazio ou no espaço da especulação.

É necessário que a avaliação seja conduzida eticamente e com as devidas considerações pelos direitos e bem-estar das pessoas envolvidas e afetadas por elas (RODRIGUES, 1999).

Estes cuidados implicam em manejo de conflitos de interesse, na justiça e imparcialidade, no direito de defesa, na privacidade e confidencialidade e conclusões justificadas entre outros (RODRIGUES, 1999).

O autor revela ainda que do ponto de vista científico, a avaliação dos alunos foi a que primeiro se desenvolveu. Posteriormente, com o desenvolvimento dos estudos docimológicos, passou-se a avaliar os cursos, currículos, políticas,

métodos educativos, ação pedagógica, e os diversos aspectos do ensino, ou seja, tudo o que vai além da avaliação dos alunos.

Entretanto, Rodrigues (1999), sublinha que a avaliação dos traços pessoais do professor, suas competências, métodos de ensino, processo de decisão, comportamento tem buscado referenciar e explicar as diferenças entre professores, em detrimento da dimensão educativa ou pedagógica da avaliação.

Esse fato reforça a necessidade de refletirmos sobre a necessidade e o real sentido da avaliação, buscando a sua operacionalização de forma consistente e em consonância com os objetivos educacionais.

Quanto aos instrumentos de avaliação específicos para as atividades teórico-práticas em laboratório e para as atividades práticas (estágio supervisionado), identificamos que as escolas não possuem um instrumento específico para as atividades teórico-práticas.

Apenas a escola A, avalia as atividades teórico-práticas juntamente com a avaliação teórica da disciplina.

Segundo Turra et al. (2000), o ensino aprendizagem de habilidade psicomotora abrange objetivos de ensino nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora. Os objetivos cognitivos estão vinculados aos conhecimentos de conceitos, idéias ou capacidade intelectual; os objetivos afetivos são associados a atitudes, valores e apreciações, envolvem sentimentos e emoções; e os objetivos psicomotores se referem a desempenhos que exigem habilidades de manuseio e coordenação motora.

Desta forma, para a aprendizagem da técnica é necessário o conhecimento prévio dos princípios científicos que regem a técnica, destreza manual e reações emocionais adequadas.

Dentre as inúmeras estratégias de ensino, consideramos essenciais àquelas que estimulam a participação dos alunos em grupo, permitem a troca de experiências e a livre expressão de sentimentos, bem como, aquelas que garantem oportunidades de treino prático e aquisição de habilidades.

Nessa perspectiva surge, na década de 70, o ensino de enfermagem voltado para a aquisição de habilidades técnicas. Obviamente, o processo de aprendizagem, por ser contínuo, exigiu que os educadores de enfermagem criassem condições para o treinamento dessas técnicas de enfermagem - desde o estabelecimento de uma área física destinada exclusivamente para as atividades de ensino, até a constituição de verdadeiras "réplicas" da situação real a ser identificada ou vivenciada na prática pelos educandos.

Surgem assim, os laboratórios de ensino para os alunos de enfermagem, que tinham como objetivo inicial o treinamento dos alunos em situações simuladas e a aquisição de habilidades técnicas.

Existem inúmeras vantagens no ensino em laboratório para a enfermagem. Dentre elas ressaltamos:

- a importância do contato inicial do aluno com técnicas e procedimento básicos de enfermagem ainda em modelos e/ou instrumentos didáticos;
- treinamento e repetição de técnicas para aquisição de segurança e habilidade no desempenho de atividades hospitalares (como injeções, curativos, entre outros).
- aperfeiçoamento de técnicas e procedimentos de enfermagem de maior complexidade;
- interação em grupos, troca de experiências, aprendizado prático,

- valorização de experiências concretas e simulação de situações reais através da dramatização;

- aproximação com a realidade para melhor entendimento e fixação do conteúdo.

Atualmente os Laboratórios de Enfermagem têm o objetivo, não somente de desenvolver atividades de ensino a alunos da graduação, como também, têm representado, em várias Escolas de Enfermagem, verdadeiros locais de pesquisa e prestação de serviços à comunidade.

Com equipamentos para simulação dos procedimentos básicos de enfermagem, os laboratórios reproduzem o ambiente hospitalar, servindo não somente para o desenvolvimento de aulas práticas com os alunos, como também, de núcleos de pesquisa e extensão, sendo responsáveis pela maior parte das atividades que integram a comunidade ao setor universitário.

Dessa forma, os laboratórios de enfermagem são essenciais para o desenvolvimento das atividades de ensino e podem contribuir sobremaneira no intercâmbio e integração com a comunidade.

Estrela (1999) aponta que a avaliação ao nível das práticas é de grande valia no sentido de explorar as potencialidades formativas do processo ensino-aprendizagem e deve levar em consideração a articulação teoria-prática.

Para tanto, Estrela (1999), sugere que os docentes devem prever, em termos de carga horária, o número de horas suficiente para uma avaliação formativa; fazer avaliações intercalares para que a avaliação possa servir de mecanismo regulador da ação; combinar a avaliação "a quente" com a avaliação "a frio"

(transcorrido algum tempo após o final da ação), verificando assim, o impacto da ação nas práticas pedagógicas.

Ao nível das metodologias e dos instrumentos para a avaliação das práticas, Estrela (1999), sugere a procura de instrumentos que possibilitam o equilíbrio entre dados diretamente observáveis e quantificáveis dados qualitativos, uma vez que estes conferem sentido e contextualizam os primeiros.

Para concluir esta etapa: a situação atual das ações educativas impõe ao professores ações simultâneas em todos os níveis e aspectos da avaliação.

A despeito da complexidade do tema, dos temores e angústias que ele provoca, acreditamos que as "organizações" e "reorganizações" saber-ser, saber-fazer no mundo da educação e da formação, passa obrigatoriamente pelo processo de avaliação e contextualiza a sua prática.

9.3.6 Recursos humanos de apoio ao ensino em Laboratório de Enfermagem

As referências para os recursos humanos que auxiliam o ensino em laboratório de Enfermagem, segundo os coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas A, B, C e D estão contempladas no Quadro dez, a seguir.

Quadro 10 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes aos Recursos Humanos, além do professor, que contribuem com o ensino em laboratório na disciplina (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escola	Outros recursos humanos, além do professor, que contribuem com o ensino em laboratório
A	Não
B	Monitor. Disponibilidade: 12 horas / semanais. Critérios de seleção: ter cursado a disciplina e notas
C	Monitor. Disponibilidade: 10 horas / semanais. Critérios de seleção: prova
D	Monitor: um aluno do 1º ano do curso, escolhido pelos próprios alunos.

Identificamos, portanto, que a escola A conta somente com os professores para o ensino em laboratório; a escola B conta com o aluno monitor disponibilizando 12 horas semanais para esta finalidade, cujo critério de seleção consiste no rendimento escolar do aluno (notas) a obrigatoriedade de ter cursado a disciplina de Fundamentos de Enfermagem; a escola C e a escola D conta com o aluno-monitor do primeiro ano do curso de Enfermagem, indicado pelos próprios alunos.

Sabemos que a realização de procedimento em situação simulada diminui a possibilidade de erro e ansiedade em situação real e que o monitor–aluno que já cursou a disciplina de Fundamentos de Enfermagem II e foi selecionado por professor da mesma é capaz de conduzir este treino, portanto, acreditamos que esta busca deve ocorrer para melhoria de habilidade psicomotora e não para sanar deficiências de conteúdo programático da disciplina ou de dinâmica de condução de aula.

Os objetivos da monitoria consistem em propiciar ao aluno-monitor a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos em técnicas básicas de enfermagem; estimular o interesse do aluno pelo desenvolvimento de atividades acadêmicas direcionadas aos seus pares (alunos da graduação); favorecer o intercâmbio docente-discente e contribuir para a melhoria do ensino na disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

De acordo com as diretrizes curriculares atuais, monitorias e estágios, desenvolvidos através de estudos e práticas independentes presenciais e/ou a distância, durante o curso de graduação em enfermagem, deverão ter aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelos alunos.

Acreditamos, portanto, que esta é a hora não somente da reflexão, mas acima de tudo, da ação. A partir da compreensão da necessidade e importância que as atividades teórico-práticas desempenham na formação do aluno, podemos implementar o papel do aluno-monitor na disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

9.3.7 Sugestões de conteúdo teórico e estratégias de avaliação do processo ensino-aprendizagem

O quadro 11 mostra os relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem para a indicação de conteúdo teórico não ministrado e que contribuiria para o melhor desempenho do aluno em atividade prática, isto é, em estágio supervisionado.

Quadro 11 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à sugestão de conteúdo teórico e estratégias de avaliação que contribuiriam com o processo ensino-aprendizagem na disciplina (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escolas	Conteúdo teórico não ministrado e que contribuiria para um melhor desempenho do aluno em atividade prática	Outras estratégias que poderiam contribuir para a avaliação do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem
A	Sem sugestão	Avaliação processual, através da viabilização da avaliação diagnóstica em todas as etapas do desenvolvimento da disciplina
B	Cuidados paliativos, dor, atendimento domiciliar	Avaliação diagnóstica no cotidiano da sala de aula. Avaliação formal do professor pelo aluno. Prova prática
C	Sem sugestão	Sem sugestão
D	Não. São contemplados todos os conteúdos	Prova objetiva para avaliar o conteúdo teórico e teórico-prático. Para a avaliação de estágio solicitar ao aluno que faça a avaliação do seu desempenho

A leitura do quadro onze demonstra que os coordenadores das escolas A, C e D não sugeriram nenhum conteúdo.

O coordenador da escola B, único a sugerir, apontou "cuidados paliativos, dor e atendimento domiciliar" como conteúdos para consubstanciar a prática.

Quanto às outras estratégias que contribuiriam para a avaliação do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de enfermagem, obtivemos: avaliação processual, através da avaliação diagnóstica (escola A); avaliação diagnóstica, avaliação formal do professor pelo aluno e prova prática

(escola B); prova objetiva para avaliação do conteúdo teórico e teórico-prático, auto-avaliação do aluno para a avaliação de estágio e a escola C não sugeriu.

A inclusão de "atendimento domiciliar" como conteúdo, encontra ressonância no estudo de Merighi e Bonadio (1998), os quais justificam a atuação do aluno na comunidade, pela oportunidade de interação aluno-cliente no próprio contexto social, beneficiando o relacionamento interpessoal. Essa experiência oportuniza o aprendizado do aluno num contexto que retrata as condições sócio-econômicas e culturais da população e evidencia a inoperância do sistema de saúde, possibilitando assim a formação do enfermeiro com capacidade crítica e criativa.

Destacamos, que o atendimento domiciliar possibilita a aproximação entre escola, serviço e comunidade.

Valsecchi (1999) verificou que durante o desenvolvimento do estágio supervisionado na disciplina de Fundamentos de Enfermagem, os alunos ao prestarem assistência de enfermagem à paciente com prognóstico fechado, identificam os seus próprios componentes emocionais e fragilidades, bem como as do paciente, familiares, médico, enfermeira e professor frente a morte e o morrer. A percepção destes alunos denotou que os profissionais de saúde são insensíveis frente à dor, a morte e ao morrer do paciente.

Para Ribeiro et al. (1998), a enfermagem é a primeira a lidar e a "sentir" a morte, uma vez que presta os cuidados, do mais simples ao mais complexo, ao paciente, principalmente quando o paciente encontra-se em estágio final.

Acreditamos que a inclusão de "Cuidados paliativos" como conteúdo, incrementaria o processo ensino-aprendizagem do aluno, subsidiando a compreensão

e o conhecimento sobre a morte e o morrer, capacitando o aluno para a assistência de qualidade, e, sobretudo, com menos angústia.

A auto-avaliação por parte do aluno de acordo com Consolaro (2000), contribui para o desenvolvimento da autocrítica, do poder de análise e para a expressão de sentimentos de autoconfiança, segurança, auto-estima e humildade.

Para o autor o aluno ao fazer sua auto-avaliação, deve entre outras, refletir sobre: dificuldades encontradas no desenvolvimento da disciplina ou unidade de ensino; interesse, conhecimentos adquiridos, transformação dos conceitos, cumprimento das tarefas exigidas, colaboração e participação ativa no processo de formação.

Quanto às sugestões dos coordenadores para a avaliação do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem, acreditamos que, todo professor vivencia e reflete o significado da avaliação para o aluno, a qual desperta níveis elevados de ansiedade, insegurança e temor.

De acordo com Marchiori (1998), a maior parte dos professores universitários não tiveram na sua formação, preparo para a vida acadêmica, tornando-os meros repetidores dos erros cometidos por aqueles que os ensinaram e avaliaram. A autora afirma que devemos encarar a avaliação como parte integrante do processo ensino-aprendizagem, ao invés de uma etapa isolada. Não basta registrar as verificações finais, a avaliação do rendimento se expressa no processo de atividade do aluno em todas as situações didáticas.

Portanto, a autora, acredita que é necessário verificar e qualificar os resultados da aprendizagem no início, durante e ao final de cada unidade didática, visando diagnosticar e superar as falhas. Os procedimentos para verificação da

aprendizagem incluem testes rápidos, sondagens, provas objetivas, arguição oral, prova prática, entre outros. Apesar das modalidades de avaliação, seus usos e consequências, o professor deve exercer a prática avaliativa de forma consciente.

Embora a maioria dos professores não tenha formação pedagógica e este aspecto seja um fator complicador para o ato de avaliação, a verificação da aprendizagem do ensino teórico da disciplina é "menos complicado" ou melhor desempenhado pelos docentes.

A nossa experiência como docentes da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, mostra que a maior dificuldade dos professores encontra-se na avaliação das atividades teórico-práticas, e, principalmente, nas atividades de ensino prático.

Costa (1997), em um estudo sobre dificuldades relatadas por professores em campo clínico, aponta a avaliação como uma delas, dada a dificuldade de mensurar aspectos como segurança, postura profissional, aptidão, entre outros.

Qualquer que seja a avaliação (diagnóstica, formativa ou somativa) e independentemente do procedimento adotado para verificar o rendimento do aluno, o professor deve estar ao lado do aluno, comprovando, incentivando, mediando e facilitando a aprendizagem.

9.3.8 Formação do enfermeiro: necessidade de alteração, o papel atual e tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

No quadro 12 a seguir, estão indicados os relatos dos coordenadores quanto a necessidade de alteração, papel atual e tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas e Escolas A, B, C e D.

Quadro 12 – Relatos dos coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem das escolas A, B, C e D do Estado do Paraná, referentes à necessidade de alterações na disciplina, papel atual e tendências da disciplina (n= 4). Maringá, 2004

Dados Escolas	Necessidade de alterações na disciplina	Papel atual da disciplina de Fundamentos de Enfermagem na formação do enfermeiro	Tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem na formação profissional do enfermeiro
A	Aumentar a carga horária de estágio; Aumentar o número de docentes	Buscar o equilíbrio entre o saber fazer e o saber ser, não tem que ser só técnica; Dar mais significado para os procedimentos, no sentido de voltar para o cuidado ao paciente. Não ser só a técnica pela técnica	Valorização do exame clínico e do raciocínio crítico, ou seja, semiologia de forma sistemática. Alunos mais críticos e envolvidos com a aprendizagem
B	Alterar o conteúdo e avaliação	Iniciar o preparo técnico e teórico do aluno para o fazer da enfermagem, para o cuidar no nível curativo, preventivo e de manutenção	Penso que vai continuar a ser a base a partir da qual a formação profissional se fará.
C	Ampliação da carga horária da disciplina	Formação profissional generalista	Assumir o seu papel prático e com qualidade
D	Aumentar a carga horária de estágio; Aumentar o número de docentes; Incrementar a capacitação docente	Prestar assistência humanizada	Valorização da prática.

Os dados do quadro 12, indicam que os relatos dos coordenadores referentes à necessidade de alterações na disciplina de Fundamentos de Enfermagem foram: escolas A e D: aumento da carga horária de estágio e ampliação do corpo docente; escola B: alteração no conteúdo programático e na avaliação da disciplina e escola C: ampliação da carga horária da disciplina.

Quanto ao papel atual da disciplina de Fundamentos de Enfermagem na formação do enfermeiro foram relatados: a busca do equilíbrio entre o saber fazer e o saber ser, significar os procedimentos tendo em vista a execução dirigida ao paciente, a não execução da técnica pela técnica na escola A; o início do preparo técnico e teórico do aluno para o fazer da enfermagem, para o cuidar no nível curativo, preventivo e de manutenção na escola B, a formação do profissional generalista que compreenda e assista o homem na sua totalidade na escola C e a formação do profissional generalista e com competência técnica na escola D.

Verificamos então, que todos os coordenadores referiram que há necessidade de alteração na disciplina.

Para Souza e Santos (1989) essa ocorrência pode significar insatisfação no desempenho das funções docentes e as propostas de alterações, caminhos e buscas para maiores acertos.

A proposta de alteração da carga horária pode estar relacionada a responsabilidade que o professor da disciplina de Fundamentos de Enfermagem sente que tem de "formar" o aluno ao término da disciplina. (SOUZA; SANTOS, 1989; VALSECCHI, 1999).

Destacamos aqui, que a Enfermagem Fundamental constitui a base para a prática de enfermagem e os cuidados básicos de enfermagem inerentes a esta prática são prestados por todos os enfermeiros (CARVALHO e CASTRO, 1985).

Significa dizer que o professor da disciplina de Fundamentos de Enfermagem deve direcionar o ensino a partir desse ponto de vista, ou seja, a base é aprendida, apreendida, de forma progressiva durante o curso de graduação e vida profissional.

Não cabe a disciplina o ônus da formação.

O documento final aprovado no I Encontro Nacional de Docentes de Introdução e Fundamentos de Enfermagem (1979), preconiza que os professores das demais disciplinas não devem esperar que o aluno saiba desenvolver todos os procedimentos com perfeita habilidade psicomotora. Nesta disciplina os alunos recebem uma experiência inicial que deverá ser continuada nas disciplinas subseqüentes.

O papel atual da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, para os coordenadores das escolas pesquisadas, refletem a preocupação dos professores na formação dos alunos enfatizando as áreas de domínio cognitivo, afetivo e psicomotor.

Isto porque, embora reconhecendo o caráter essencialmente prático da disciplina, é inegável que a prática envolve não só a área psicomotora, como também a cognitiva e a afetiva.

Aqui cabe a reflexão para que o ensino da disciplina seja concretizado de forma estruturada, sem desvincular o ensino teórico-prático.

As assertivas dos coordenadores quanto às tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem na formação profissional do enfermeiro exprimem a continuidade do caráter prático e basilar da disciplina. Aponta, no entanto, para alunos "mais críticos e envolvidos com a aprendizagem" (escola A), o que sugere alunos participantes ativos no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem e professores mediadores.

As referências para assumir o papel prático da disciplina com qualidade (escola C) e valorização da prática (escola D), merecem reflexão dado que a primeira vista denotam a dissociação teoria-prática.

Acreditamos que não basta detectar problemas, ou projetar cenários no processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem. É necessário agir efetivamente para que as mudanças ocorram.

Consideramos importante destacar que, solicitamos aos professores que fizessem comentários que julgassem relevantes para a ação docente.

Na escola A, obtivemos os seguintes comentários: capacitação pedagógica contínua; atualização profissional através de pesquisa; na organização do ensino há necessidade de "conhecer" o aluno e os seus conhecimentos e vivências prévias; integração entre as áreas e as disciplinas.

Na escola B, foi considerado relevante: a prática docente integrada, isto é, a vinculação teoria-prática; projeto pedagógico que tenha como perfil uma graduação conseqüente e de qualidade.

Para os professores da escola C, é relevante para a ação docente a atualização e capacitação profissional.

Os comentários considerados relevantes para a ação docente para os professores da escola D foram: necessidade de capacitação profissional através da pós-graduação, buscar o aperfeiçoamento constante.

10 - Conclusão

A partir dos resultados apresentados referentes ao desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem em quatro Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná, no ano de 2004, podemos concluir que:

- caracterização dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem: todos os professores nas escolas estudadas são do sexo feminino, a escola B tem o maior número de professores capacitados ao nível de pós-graduação *stricto sensu*, a escola D não conta com mestre e/ou doutor em seu quadro docente. O PROFAE destaca-se em todas as escolas no fomento a capacitação do quadro docente. Contribuir com a profissão destaca-se como motivo indicado pelos professores que justificam a sua opção pela docência;
- caracterização dos programas das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná: a disciplina recebe denominações diferentes em todas as escolas; a carga horária total da disciplina é maior na escola A e menor na escola D; o maior número de alunos encontra-se na escola A; a proporção de aluno-docente em atividades de ensino prático é de 6:1 nas escolas A, B e C e de 20:1 na escola D;

- desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná do ponto de vista dos coordenadores: concurso público é o critério adotado em todas as escolas para a seleção dos docentes, os professores nas escolas A, B e C são exclusivos da instituição e da disciplina e na escola D são exclusivos da disciplina, porém, não da instituição; o curso não tem plano de capacitação docente na escola D; a estratégia de ensino mais utilizada nas escolas A, B e C é a aula expositiva e na escola A, metodologia problematizadora; a elaboração do programa fica a cargo dos professores nas escolas B, C e D e na escola A é de responsabilidade do colegiado de curso e do grupo gestor; basicamente o hospital universitário é o campo de estágio nas escolas A, B e C e na escola D, hospital filantrópico; a avaliação do professor pelo aluno é realizada somente na escola A, a escola A é a única que não conta com aluno-monitor nas atividades teórico-práticas; a necessidade de alteração na disciplina foi citada em todas as escolas;
- A disciplina de Fundamentos de Enfermagem como subsistema da estrutura curricular, nas escolas pesquisadas apresenta distorções relatadas pelos professores e de acordo com os docentes participantes do estudo, necessita de alterações.

11- Considerações Finais

Primeiramente, é preciso lembrar que dado o tipo de estudo, em uma disciplina específica em quatro instituições de ensino público do Estado do Paraná, não cabe conclusões de causa e efeito.

Os dados permitem, entretanto, além da descrição encontrada, obter pistas sobre as quais valem investir esforços em nossas pesquisas.

Além disso, constitui elementos para a retroinformação do processo ensino-aprendizagem, úteis, portanto, para refletir e reavaliar o desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem.

Cabe a observação de que o estudo foi conduzido tendo do como foco uma disciplina específica, Fundamentos de Enfermagem, em quatro instituições de ensino público do Estado do Paraná. Não se focalizou o curso como um todo; apenas um subsistema, a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, foi objeto de análise, devendo-se cuidar para não resvalar em generalizações. Ainda, a ênfase na opinião do coordenador da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, evidentemente não desconsidera a opinião dos demais professores. Entretanto, neste momento, estudamos a temática a partir da ótica de um destes atores.

A formação tradicional do enfermeiro constitui-se numa justaposição de disciplinas, no ciclo básico, e de especialidades, no ciclo profissionalizante. As

fragmentações básico/profissionalizante e teoria/teoria-prática/prática somadas à pedagogia da transmissão representam os maiores obstáculos à aprendizagem significativa e ao desenvolvimento de um profissional crítico e capaz de trabalhar com problemas.

Dessa forma, as Escolas de Enfermagem vivem um momento delicado, frente à necessidade de mudanças e as dificuldades de como efetuar-las.

A transformação da educação em enfermagem, visando uma mudança de qualidade, implica, inicialmente, uma decisão política daqueles que estão envolvidos no processo.

O ensino tradicional centrado no professor, determinando o que o aluno deve estudar, somado à fragmentação entre ciclos básico/profissionalizante, teoria/teoria-prática/prática limita e dificulta a aprendizagem, devendo o estudante integrar os diferentes saberes durante o curso e na vida profissional.

A disciplina de Fundamentos de Enfermagem, ao iniciar a contato do aluno com as atividades práticas propriamente ditas e a assistência ao paciente, leva o aluno a enfrentar problemas que trazem, além do componente patológico, aspectos e determinantes psicológicos, sociais e culturais. Há a necessidade de aplicar o conhecimento em novas situações, integrando e articulando conteúdos disciplinares, lidando com suas próprias dificuldades e limitações em busca de uma prática efetiva e humanizada.

Bartolomei (1998) afirma que o curso de enfermagem é fragmentado em disciplinas, estas em estágios e os estágios em etapas, faltando o momento de síntese. Esta falta de continuidade leva o professor ao cumprimento de sua parte, sinaliza a visão fragmentada da profissão.

No entanto, e paradoxalmente, trata o cuidar, a assistência ao paciente como indivíduo completo.

Como condutores dessa prática, sentimentos de humanidade, respeito aos direitos das pessoas e compromisso social são fundamentais para o exercício profissional ético.

Portanto, o aluno necessita mais do que do conhecimento cognitivo.

O conhecimento, em decorrência do desenvolvimento tecnológico, vai se tornando obsoleto e para o acompanhamento dessa evolução é imprescindível que o profissional de saúde tenha uma atitude contínua de aprender e habilidades para a busca e crítica das informações obtidas. A prática de enfermagem também requer destrezas psicomotoras que permitam a execução de procedimentos com segurança e técnica acurada. Ainda, cabe aqui, refletir sobre os quatro pilares da educação como eixos norteadores da educação profissional do futuro aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser (DELORS, 1999).

Aprender a conhecer vai além de aprender a aprender implica em pensar, desconstruir para recriar, reinventar. Aprender a fazer privilegia a competência pessoal. Aprender a viver juntos significa compreender o outro, participar de forma cooperativa. Aprender a ser diz respeito à significação do desenvolvimento da pessoa na sua totalidade, na sua integralidade.

Pelo exposto, percebe-se claramente o nível de dificuldade de se estabelecerem modelos ou propostas que dêem conta de tal complexidade.

Novas perspectivas para a educação em enfermagem são necessárias, dado que a estrutura curricular vigente não atende a formação do profissional enfermeiro que atenda as exigências do contexto histórico atual.

Para Mallmann e Daudt (2003) mudar em educação implica, necessariamente mudar paradigmas, fazer rupturas com práticas e crenças, enfrentar o desafio. Feuerwerker e Almeida (2003) acreditam que as diretrizes curriculares expressam o compromisso por mudanças na formação do enfermeiro.

O primeiro objetivo visava caracterizar o perfil dos docentes das disciplinas de FE em quatro Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná e foi objeto de análise da Unidade I. A partir desta, foram caracterizados 19 professores nas escolas, sete na escola A, seis escola B, quatro escola C e dois Escola D, com idade entre 38 e 55 anos.

Contribuir com a profissão foi o motivo de maior destaque, entre os docentes das escolas estudadas, para justificar a opção pela docência, seguido pela possibilidade de aprimoramento, afinidade com atividade de ensino e possibilidade de desenvolver pesquisa.

O segundo objetivo focalizava caracterizar os programas das disciplinas de FE das quatro Escolas de Enfermagem públicas do Estado do Paraná.

Notadamente, nas escolas estudadas, privilegia-se o domínio psicomotor.

A carga horária total da disciplina subdivide-se em cargas horárias parciais destinadas às atividades teóricas, teórico-práticas e práticas, diferentemente em cada escola estudada.

As referências bibliográficas destacam-se na escola A, denotando a preocupação dos docentes no embasamento teórico-prático dos alunos.

O número de vagas oferecido no vestibular é maior na escola A (60 alunos) e igual nas escolas B, C e D (40).

Para o desenvolvimento das atividades teórico-práticas e práticas as escolas B e C, têm melhores condições trabalhando com a proporção aluno-docente e a escola apresenta a pior condição, isto é, proporção de 20 alunos por docente.

O quadro docente é composto por dois professores na escola D, sendo este o menor número.

O terceiro objetivo consistia em identificar a opinião quanto ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, pelo coordenador da disciplina de FE, nos cursos de graduação das escolas públicas de dos cursos de enfermagem do Estado do Paraná.

Os destaques, aqui, são: há dúvidas quanto aos princípios norteadores da disciplina, ou seja, falta clareza na compreensão do marco conceitual, em todas as escolas.

Há predominância do ensino tradicional nas escolas B, C e D. A escola A, apresenta um avanço significativo na condução do processo ensino-aprendizagem, trabalhando com a metodologia problematizadora.

Questões referentes ao planejamento da disciplina são mais bem estruturadas na escola A, e nesse aspecto, a escola B demonstra uma cisão entre os seus membros.

A avaliação do aprendizado é realizada nas atividades teórico, teórico – práticas e práticas, com provas subjetivas, objetivas, instrumento personalizado para campo de estágio.

De modo geral, os coordenadores, sugerem alterações na disciplina, o que demonstra que a forma como a mesma vem sendo conduzida apresenta distorções que necessitam ser minimizadas ou eliminadas. Exemplificando aqui,

citamos, número insuficiente de professores, campo de estágio inadequado, aumento de carga horária teórico-prática.

Portanto, a disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas escolas estudadas, vistas no conjunto e mediante os relatos dos coordenadores indicam que: a escola A apresenta as melhores condições, as escolas B tem o quadro docente com maior número de professores capacitados em nível de pós-graduação *stricto-sensu*, a escola C apresenta estrutura similar à escola B e a escola D é defasada em relação as anteriores, principalmente no que tange ao número de docentes e a capacitação profissional.

O quarto objetivo buscava compreender o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nos cursos de graduação das escolas públicas dos cursos de Enfermagem do Estado do Paraná do ponto de vista sistêmico.

Para tanto, situamos a disciplina de FE, como um dos *subsistemas* da estrutura curricular, que compõem os *sistemas*, os cursos de Enfermagem, integrado a *macro sistemas*, as Escolas de Enfermagem Públicas do Paraná.

Desse ponto de vista e mediante o a compreensão do desenvolvimento da disciplina de FE, nas escolas estudadas, podemos verificar que há distorções no subsistema, o que de acordo com a teoria geral dos sistemas implica em distorções nas demais disciplinas enquanto subsistemas da estrutura curricular e igualmente produz distorções nos macros sistemas, as Escolas de Enfermagem.

A análise dos dados nos levou, as condições, sob as quais ocorrem o desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas quatro escolas públicas, do Estado do Paraná.

A partir dos resultados, podemos sugerir: que as instituições de ensino privilegiem a capacitação profissional dos docentes e que haja critérios igualitários para todos os professores do curso de enfermagem; que os programas sejam elaborados e discutidos pela integralidade dos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem; que as disciplinas estabeleçam um foro de discussão para acompanhamento do desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, buscando eliminar ou minimizar possíveis vieses, que a proporção aluno-docente nas atividades teórico, teórico-práticas e práticas seja adequada para a efetiva aprendizagem, e, aqui sugerimos a adoção das proporções praticadas nas escolas B e C; que os campos de estágio selecionados possibilitem a efetiva aprendizagem; que referências bibliográficas sejam criteriosamente selecionadas, atualizadas e que se privilegie também, a indicação de periódicos; que haja integração entre os docentes das disciplinas do curso, no sentido de adequação de conteúdos, que a capacitação profissional seja permanente, que as particularidades e especificidades dos curso e dos docentes sejam respeitadas, mas que haja empenho permanente para o alcance de melhores condições para a condução do processo ensino-aprendizagem na disciplina de FE e nas demais subseqüentes.

E em tempos de mudanças, anunciadas pelas diretrizes curriculares, que se mude para melhor.

No entanto, não devemos esquecer, que as experiências adquiridas e o que se julga adequado e consolidado no processo ensino-aprendizagem, devem compor a mudança. Ainda, a mudança não é permanente.

Estaremos sempre em busca do "melhor ensino", do mais efetivo, do profissional melhor qualificado, em atendimento aos avanços tecnológicos e as contextualizações sociais, econômicas, políticas e culturais da sociedade.

A princípio uma discussão sobre a condução do desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem pode parecer irrelevante. Entretanto, deve-se levar em consideração que a análise do atual desenvolvimento da disciplina ajuda a esclarecer e especificar seus papéis e funções no presente período e contexto histórico.

Assim, analisar o desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas públicas do Estado do Paraná é uma forma de contribuir para eliminar ou minimizar os vieses de condução da mesma.

Finalmente, esta análise pode auxiliar os professores no que tange a oportunidade de se proporem modelos, filosofias de ação e alterações na disciplina frente às Diretrizes Curriculares Básicas.

12 - Referências Bibliográficas

ABREU, M. C.; MASETTO, M. T. **O professor universitário em aula**. São Paulo: MG Ed. Associados, 1990.

_____. **O professor universitário em sala de aula: prática e princípios teóricos**. 11 ed. São Paulo: MG Ed. Associados, 1997.

ALARCÃO, I. Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de reflexão de professores. **Rev. Faculdade da Educação da USP**, v. 22, n. 2, p. 11-42, dez. 1996.

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cortez, 1989.

ANGERAMI, E. L. S.; BOEMER, M. R. Estudo da produção científica em Introdução e Fundamentos de Enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 14-25, 1985.

BARTOLOMEI, S. R. T. **Reflexões sobre avaliação em enfermagem: uma prática eticamente comprometida?** 1998. 146f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade católica de Campinas, São Paulo, 1998.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia do ensino superior: realidade e significado**. Campinas: Papirus, 1994.

_____. Metodologia da problematização no ensino superior e sua contribuição para o plano da praxis. **Semina**, Londrina, v.17, n. esp., p. 7-17, 1996.

BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

BERTALANFFY, L. Y. **Teoria Geral dos Sistemas**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1977.

BLOOM, B. S. **Características humanas e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Globo, 1981.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

BRAGA, C. M. L. Qual o papel dos objetivos de ensino para o professor e alunos? In: BERBEL, N. (Org). **Questões de ensino na universidade: conversas com quem gosta de aprender para ensinar**. Londrina: Ed. UEL, 1998. p. 39-41.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Ensino Superior. **Programa de Integração Docente – Assistencial – IDA**. Brasília-DF, 1981. 32p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde: promovendo educação profissional**. PROFAE - Profissionalização dos Trabalhadores de Enfermagem. Brasília, fev. 2002.

BUB, L. I. R.; PENNA, C. M. M.; ALTHOFF, C. R.; ELSEN, I.; PATRÍCIO Z. M. **Marcos para a prática de enfermagem com famílias**. Florianópolis: Ed da UFSC, 1994.

CAMARGO, A. L. C. **O discurso sobre a avaliação escolar do ponto de vista do aluno**. 1996. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996.

CARDOSO, A. O eniciado de testes como meios de informação sobre o currículo. In: ESTRELA, A.; NÓVOA, A. (Org.). **Avaliações em educação: novas perspectivas**. Portugal: Porto Editora, 1999. p. 77-94.

CARVALHO, A. C. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico**. 1972. 150f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1972.

CARVALHO, V.; CASTRO, I. B. Marco conceitual para o ensino e a pesquisa de enfermagem fundamental: um ponto de vista. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 38, n. 1, p.76-86, 1985.

CHIANCA, T. C. M. **Uma visão sistêmica do transporte do paciente cirúrgico**. 1992. 126f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1992.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000. 700 p.

CHIRELLI, M. Q. **O processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do curso de enfermagem da FAMEMA**. 2002. 271f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2002.

COLL, C. **Psicologia e currículo: uma aproximação psicopedagógica à elaboração do currículo escolar**. São Paulo: Ática, 1996.

CONSOLARO, A. **O "ser" professor: arte e ciência no ensinar e aprender**. Maringá, PR: Dental Press International, 2000.

COSTA, M. L. A. S. Ensino de enfermagem no campo clínico: dificuldades relatadas por um grupo de professores. **Acta Paul. Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 3, p.55-61, 1997.

DALBEN, A. I. L. F. A relação da avaliação com o conhecimento. **Presença Pedagógica**, Belo Horizonte, n. 18, p. 66-73, 1997.

D'AMBRÓSIO, U. **Educação para uma sociedade em transição**. Campinas, SP: Papirus, 1999.

DAY, C. Avaliação do desenvolvimento profissional dos professores. In: ESTRELA, A.; NÓVOA, A. (Org.). **Avaliações em educação: novas perspectivas**. Portugal: Porto Editora, 1999. p. 95-114.

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. São Paulo: Cortez; MEC, 1999.

DEPRESBITERIS, L. **O desafio da avaliação das aprendizagens: dos fundamentos a uma proposta inovadora**. São Paulo: EPU, 1989.

DOLL Jr., W. E. **Currículo: uma perspectiva pós-moderna**. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ENCONTRO NACIONAL DE DOCENTES DE FUNDAMENTOS DE INTRODUÇÃO E FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM, 1, São Paulo, 1979. Documento final. **Enf. Novas Dimens.**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 58-61, jan / fev. 1979.

ENCONTRO NACIONAL DE DOCENTES DE FUNDAMENTOS DE INTRODUÇÃO E OU FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM, 2, São Paulo, 1979. Documento Final. **Rev. Esc. Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 205-8, abr. 1980.

ESTRELA, M. T. Avaliação da formação de professores: algumas notas críticas. In: ESTRELA, A.; NÓVOA, A. (Org.). **Avaliações em educação: novas perspectivas**. Portugal: Porto Editora, 1999. p. 191-206.

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA. FAMEMA. Metodologia Problematicadora no Curso de Enfermagem. Disponível em: <http://www.famema.br/prob> Acessado em: 17/09/2002.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

FEUERWERKER, L.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: é tempo de ação!. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 351-2, 2003.

GIL, A.C. **Metodologia do ensino superior**. São Paulo: Atlas, 1994.

GODOY, A. C. **Didática para o ensino superior**. São Paulo: Iglu, 1988.

GODOY, C. B. O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, na construção de uma nova proposta pedagógica. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 596-603, julho/ago. 2002.

GODOY, C. B. ; SOUZA, N. A. Enfermagem: o currículo integrado na avaliação e percepção dos docentes. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 3, p. 427-34, jul./set. 2001.

GOODSON, I. F. **Currículo: teoria e história**. Tradução Atilio Brunetta. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

HAYSHIDA, M. **Laboratório de enfermagem como subsistema tecnológico organizacional: análise de utilização segundo sua finalidade**. 1997. 169f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 1997.

HELMUTH, M. R.; GUBESKI, T. D. Preparation for preceptor role. **Nurs. Outlook**, New York, v. 28, n. 1, p. 36-9, 1980.

HOFFMANN, J. **Avaliação mediadora**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 1993.

JOUCLAS, V. M. G. **Análise da função do circulante da sala de operações de acordo com a metodologia sistêmica de organização de recursos humanos**. 1987. 214f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1987.

JUNQUEIRA, S. M. et.al. O perfil do professor de dois cursos de graduação em enfermagem e o sugerido pelos mesmos – um estudo comparativo. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1987. 27 p. (mimeografado).

KAPLAN, et. al. **Compêndio de Psiquiatria**. Tradução Maria Cristina Monteiro, Daise Batista. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. **Fundamentos de Enfermagem**. 2. ed. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1997.

KONDO, Y. **Motivação humana: um fator chave para o gerenciamento**. São Paulo: Gente, 1995.

LANTHIER, M. G. C. **O professor de Enfermagem: atuação em campo clínico**. 1983. 91f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1983.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

LITTO, F. M. Repensando a educação em função das mudanças sociais e tecnológicas recentes. In: OLIVEIRA, V. B. (Org.). **Informática em Psicopedagogia**. São Paulo: Editora SENAC, 1996. p. 85-110.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**. 10.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

LUIZ, D. I. et al. A importância da relação professor - aluno na vivência do exame físico de enfermagem: um enfoque fenomenológico. **Acta Paul. Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 62-72, 1997.

MACHADO, N. Q. Qual o significado dos conteúdos no ensino superior? In: BERBEL, N. (Org). **Questões de ensino na universidade**: conversas com quem gosta de aprender para ensinar. Londrina: Ed. UEL, 1998. p. 43-5.

MALLMANN, M. T.; DAUDT, S.I. D. A nova graduação da UNISINOS: compartilhando a experiência de um ato pedagógico. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 353-7, 2003.

MARCHIORI, L. L. M. Modalidades de avaliação, seus usos e conseqüências. In: BERBEL, N. (Org). **Questões de ensino na universidade**: conversas com quem gosta de aprender para ensinar. Londrina: Ed. UEL, 1998. p. 59-62.

MERIGHI, M. A. B. ; BONADIO, I. C. A vivência dos alunos de graduação em enfermagem na assistência de saúde à mulher em uma comunidade de baixa renda - uma abordagem fenomenológica. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 32, n. 2, p. 109-16, ago. 1998.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BR). Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Brasília (DF); 2001. 37p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Saúde: promovendo educação profissional. PROFAE - Profissionalização dos Trabalhadores de Enfermagem. Brasília (DF); fevereiro -2002.

MIZUKAMI, M. da G. N. **Ensino**: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986.

MORIN, E. **Os Sete Saberes necessários à Educação do Futuro**. Cortez Ed. Unesco, 2000.

MOTTA, P.R. **Gestão contemporânea**: a ciência e a arte de ser dirigente. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 1999.

NAKATANI, A. Y. K. **Processo de enfermagem**: uma proposta de ensino através da pedagogia da problematização. 2000. 230f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

NOGUEIRA, M. S. **Incidentes críticos da passagem de plantão**. Ribeirão Preto, 1988. 109f.. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1988.

NORONHA, R. Motivação no ensino e na assistência de enfermagem **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 1, p.70-5, jan./mar. 1985.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Tradução Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

RIBEIRO, M. C. et al. A percepção da equipe de enfermagem em situação de morte: ritual do preparo do corpo, “pós-morte”. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 32, n. 2, p. 117-23, ago. 1998.

RODRIGUES, P. A avaliação curricular. In: ESTRELA, A.; NÓVOA, A. (Org.). **Avaliações em educação: novas perspectivas**. Portugal: Porto Editora, 1999. p. 17-21.

RONCA, A. C.; ESCOBAR, U. F. **Técnicas pedagógicas: domesticação ou desafio à participação?**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1984.

ROZENDO, C. A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área da saúde. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15-23, abril 1999.

SALDANHA, L. E. (org) **Planejamento e organização do ensino: um manual programado para o treinamento do professor universitário**. 6. ed. Porto Alegre: Globo, 1985.

SALGADO, M. U. C. **Projeto pedagógico: significado e processo**. Belo Horizonte: EdITA, 2001.

SANTOS, L. A. **Influência das forças sistêmicas na função assistencial do enfermeiro: estudo exploratório no estado do Sergipe**. 1979. 151f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Enfermagem Ana Néri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1979.

SANTOS, T. M. **Noções de prática de ensino**. 6. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1961.

SENGE, P.M. **A quinta disciplina**. Tradução Regina Amarante. 13. ed. São Paulo: Best Seller, 1999.

SILVA, M. G. ; RUFFINO, M. C. Comportamento docente no ensino de graduação em enfermagem: a percepção dos alunos. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 45-55, outubro 1999.

TEIXEIRA, G. A elaboração de objetivos instrucionais no ensino universitário. Disponível em: <http://www.serprofessoruniversitario.pro.br/ler.asp?TEXTO=826#>. Acesso em: 18/10/2003.

TIMÓTEO, R. P. S. ; LIBERALINO, F. N. Reflexões acerca do pedagógico a partir de referências e diretrizes educacionais para a formação em enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 358-60, 2003.

TURRA, C. M. G. Avaliação e reconstrução contínua da realidade. In: ENRICONE D.; GRILLO, M. **Avaliação:** uma discussão em aberto. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000. p. 43-58.

VALSECCHI, E. A. S. S. **Fundamentos de Enfermagem:** incidentes críticos relacionados ao estágio supervisionado. 1999. 142f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

WATANABE, E. et al. Seleção e avaliação do docente de enfermagem. Apresentado no Congresso Brasileiro de Enfermagem, Rio de Janeiro, 1986.

ANEXO A

Fundação Universidade Estadual de Maringá

UNIDADE Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
COMITÊ PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES HUMANOS

REGISTRO Nº 003/2003

PARECER Nº 009/2003

Pesquisador(a) Responsável:

ELIZABETH AMANCIO DE SOUZA DA SILVA VALSECCHI

Centro/Departamento:

CCS/Departamento de Enfermagem

Título do projeto:

Desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas escolas públicas do Paraná

Considerações:

O presente projeto tem por objetivo identificar o perfil dos docentes da disciplina de Fundamentos de Enfermagem (FE) nas escolas públicas do Paraná; caracterizar a avaliação do processo ensino-aprendizagem das disciplinas em ponta; e, identificar a percepção do professor da disciplina de FE sobre a avaliação do processo ensino-aprendizagem.

Os dados serão coletados por meio de entrevista semi-estrutura junto aos professores que atuam no ensino da disciplina junto aos cursos de graduação em Enfermagem nas universidades paranaenses – A, B, C e D, e que se interessarem consentirem em participar do estudo.

O projeto apresenta Termo de Consentimento, orçamento, instrumentos de coleta de dados e curriculum vitae da pesquisadora.

Face ao exposto, somos de parecer favorável à realização da pesquisa.

Situação: APROVADO

COPEP: (☒) para registro (☐) parecer + folha de rosto (☐) para análise e parecer
 Data:

Relatório Anual para Comitê: (☐) Não (☒) Sim **Data:** 30/10/2003

Prof. Dr. Valter Augusto Della Rosa
Presidente do COPEP

ANEXO B

Ilmo SR (a) Prof. (ª)

M.D. (a) Diretor (a) do Curso de Enfermagem

Solicitamos pelo presente autorização para que possamos desenvolver pesquisa junto aos professores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem e ter acesso ao programa da referida disciplina, com o objetivo de levantar dados para o projeto de pesquisa intitulado "Desenvolvimento da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná", bem como indicação dos professores que atuam no ensino da mesma, a fim de que possamos realizar a coleta de dados, mediante a manifestação de interesse e consentimento. Cumpre esclarecer que no estudo serão resguardados o anonimato das escolas e dos sujeitos que participarem da pesquisa. Considerando os trâmites normais para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos e a necessidade de aprovação do referido projeto por um Comitê de Ética e Pesquisa, solicitamos o empenho e gentileza de V S^a, quanto a manifestação da possibilidade de realização do estudo, nesta conceituada Instituição de ensino até 30 (trinta) de março de 2003.

Sem mais para o momento renovamos protestos de estima e consideração colocando-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Maringá, 24 de janeiro de 2003.

Elizabeth Amâncio S. S. Valsecchi
(Pesquisadora)

ANEXO C

Programa da Escola A

PROGRAMA DE DISCIPLINA

Centro: CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE

Departamento: DEPTO. DE ENFERMAGEM

Disciplina: 3M0D005 - CUIDANDO DO PACIENTE HOSPITALIZADO

Carga Horaria:	Teórica	Teórico-Prática	Estágio	Total
	132hs	192hs	260hs	584hs

I- **EMENTA**

Sistematização da Assistência de Enfermagem. Avaliação: Semiologia e Semiotécnica do sistema digestório, semiologia e semiotécnica do sistema urinário, semiologia e semiotécnica do sistema respiratório. Diagnostico de Enfermagem. Intervenções de Enfermagem nas necessidades: conforto e segurança, terapêutica, nutrição. Hospital: organização, finalidade e classificação, modelo assistencial. Unidade de internação hospitalar. Infecção hospitalar. Unidade de Central de Material. Biossegurança.

II- **CONTEUDO PROGRAMATICO**

PRIMEIRA UNIDADE

- CONHECENDO OS SISTEMAS: RESPIRATÓRIO, DIGESTÓRIO E URINÁRIO

SEGUNDA UNIDADE

- CONHECENDO O HOSPITAL

TERCEIRA UNIDADE

- PRESTANDO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS NECESSIDADES DO PACIENTE HOSPITALIZADO

QUARTA UNIDADE

- SISTEMATIZANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO. SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA

QUINTA UNIDADE

- COMPREENDENDO A BIOSSEGURANÇA E A INFECÇÃO HOSPITALAR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

III- **BIBLIOGRAFIA BASICA**

BIBLIOGRAFIA - UNIDADE I

AIRES, M.M. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

ALBERTS, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 3. ed. Porto Alegre: Arte Médicas Sul, 1997. 1294p

ALBERTS, B. et al. **Fundamentos da biologia celular**: uma introdução à biologia molecular da célula. Porto Alegre: Arte Médicas Sul, 1999.

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A. **Bioquímica ilustrada**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CORMACK, D. H. **Fundamentos de histologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

DE ROBERTS, E. D. P; DE ROBERTS Jr., E. M. F. **Bases da biologia celular e molecular**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. 307p.

DEVLIN, T.M. **Manual de bioquímica com relações clínicas**. 4. ed. Americana: Edgard Blucher, 1998.

HARPER, N. A.; RODWELL, V.W.; MAYES, R. A. **Manual de química fisiológica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1982.

KHALE, W.; LEONHARD, H.; PLATZER, W. **Atlas de anatomia humana**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.

LEHNINGER, A. L. **Princípios de bioquímica**. São Paulo: Sarvier, 1990.

MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1990.

MONTGOMERY, R. **Bioquímica**: uma abordagem dirigida por casos. 5.ed. Artes Médicas, 1994.

MOORE, K.L. **Anatomia orientada para a clínica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

RIEGEL, E. R. **Bioquímica**. 2. ed. São Paulo: Unisino, 1998. Cap. 11: Regulação metabólica pela ação hormonal.

ROTELLAR, E. **ABC das alterações hidroeletrolíticas e ácido base**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

WOLF, H. **Atlas de anatomia humana**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. v.2.

BIBLIOGRAFIA UNIDADE III

ALEXANDRE, N. M. O. Proposta educativa com enfoque ergonômico para auxiliar na prevenção de lesões músculo-esqueléticas na equipe de enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 51, n. 4, p. 629-42, out./dez. 1998.

_____. Ergonomia e as atividades ocupacionais da equipe de enfermagem. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 32, n. 1, p. 84-90, abr. 1998.

_____. Aspectos ergonômicos relacionados com o ambiente e equipamentos hospitalares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 6, n. 4, p. 103-9, out. 1998.

_____. Movimentação e transferência de pacientes: aspectos posturais e ergonômicos. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 34, n. 2, p. 165-73, jun. 2000.

ALEXANDRE, N. M. O.; BENATTI, M. O. O. Acidentes de trabalho afetando a coluna vertebral: um estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 65-72, abr. 1998.

ATKINSON, L. D.; MURRAY, M. E. **Fundamentos de enfermagem**: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

DUGAS, B.W. **Enfermagem prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

GUARIENTE, M. H. D. M. et al. **Técnicas de enfermagem**: pontos relevantes no ensinar e no executar. Londrina: Ed. da UEL, 1997.

MUSSI, N. et al. **Técnicas fundamentais de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1995.

NETINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

ROGANTE, M. M. FURCOLIN, M. I. R. **Procedimentos especializados de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1994.

PARADA, E. O.; ALEXANDRE, N. M. O.; BENATTI, M. O. O. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 64-9, jan./fev. 2002.

POTTER, P. A. ; PERRY, G. **Fundamentos de Enfermagem**: conceitos, processo e prática. 4. ed. Rio Janeiro: Guanabara, 1999.

UTYAMA, L. K. A. et al. **Matemática aplicada Enfermagem:** cálculos e dosagens. São Paulo: Atheneu, 2003.

BIBLIOGRAFIA - UNIDADE IV

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem:** um guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

AUGUSTO, A. L. P. et al. **Terapia nutricional.** Rio de Janeiro: Atheneu, 1993.

BARROS, A. L. B. L. et al. **Anamnese e exame físico:** avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BATES, B. **Propedêutica médica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

CIANCIARULLO, T. L. et al. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. p. 63-84.

DALRI, M. O. B. et al. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. **Revista Esc. Enfermagem USP**, v. 33, n. 3, p. 224-30, set. 1999.

FISHBACK, F. **Manual de enfermagem:** exames laboratoriais e diagnósticos. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GRANT, A.; TODD, E. **Nutrição enteral e parenteral:** manual médico de bolso 2. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1991.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU, 1979.

IYER, P. W.; TAPTICH, B. J.; BERNOCCHI-LOSEY, D. **Processo e diagnóstico em enfermagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MOORHOUSE, M. F.; DOENGES, M. E. **Manual de enfermagem clínica:** diagnósticos, planos de cuidados, documentação. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION. (org.) **Diagnósticos de enfermagem da NANDA:** definições e classificações 2001-2002. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

PAIM, R. **Metodologia científica em enfermagem.** Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1986.

PORTO, O. O. **Semiologia médica.** 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiótica de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 1999.

RIELLA, M.C. **Suporte nutricional parenteral e enteral.** 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

SMELTZER, S.O.; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BIBLIOGRAFIA -UNIDADE V

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem**: um guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

AUGUSTO, A. L. P. et al. **Terapia nutricional**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1993.

BARROS, A. L. B. L. et al. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BATES, B. **Propedêutica médica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

CIANCIARULLO, T. L. et al. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. p. 63-84.

DALRI, M. O. B. et al. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. **Revista Esc. Enfermagem USP**, v. 33, n. 3, p. 224-30, set. 1999.

FISHBACK, F. **Manual de enfermagem**: exames laboratoriais e diagnósticos. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GRANT, A.; TODD, E. **Nutrição enteral e parenteral**: manual médico de bolso 2. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1991.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

IYER, P. W.; TAPTICH, B. J.; BERNOCCHI-LOSEY, D. **Processo e diagnóstico em enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MOORHOUSE, M. F.; DOENGES, M. E. **Manual de enfermagem clínica**: diagnósticos, planos de cuidados, documentação. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION. (org.) **Diagnósticos de enfermagem da NANDA**: definições e classificações 2001-2002. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

PAIM, R. **Metodologia científica em enfermagem**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1986.

PORTO, O. O. **Semiologia médica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

POSSO, M. B. S. **Semiologia e semiotécnica de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999.

RIELLA, M.C. **Suporte nutricional parenteral e enteral**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

SMELTZER, S.O.; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BIBLIOGRAFIA PARA O ESTÁGIO

DESTRUIT, A. B. O. B.; ARONE, E. M.; PHILIPPI, M. L. S. **Cálculos e conceitos em farmacologia**. Sao Paulo: Senac, 1999.

BERK, J. E.; HAUBRICH, W. S.; KALSER, M. H. et al. **Gastroenterologia**. 4. ed. São Paulo: Livraria Santos, 1991.

BEYERS, M.; DUDAS, S. **Enfermagem médico-cirúrgica**: tratado de prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

BOGLIOLO, L. **Patologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

GILMAN, A.G. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.

LIMA, D. R. **Terapêutica clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MEEKER, M.H.; ROTHROCK.J.C. **Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

COTRAN, R. et al. **Robbins**: patologia funcional e estrutural. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddart**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SANTOS, V.L.C.G.; CESARETTI, I.U. **Assistência em estomaterapia**: cuidando do ostomizado. Sao Paulo: Atheneu, 2000.

SWEARINGEN, P. L.; HOWARD, C. A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2001.

TARANTINO, A.B. **Doenças pulmonares**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

ANEXO C**Programa da Escola B**

PROGRAMA DA DISCIPLINA	
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	
DISCIPLINA: FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM I I	CÓDIGO: 1139
CARGA HORÁRIA: 272 h/a	
CURSOS: ENFERMAGEM E OBSTETRÍCIA	
ANO LETIVO: 2003	
1. EMENTA:	
Implementação da metodologia da assistência da enfermagem prestada ao ser humano na fase adulta do ciclo vital, direcionada à satisfação das necessidades básicas de saúde e autocuidado. Execução da assistência de enfermagem sob a forma de ensino clínico e estágio supervisionado. Introdução de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem.	
2. OBJETIVOS	
<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver habilidades cognitivas, afetivas e motoras no sentido de assistir o homem como ser bio-psico-social;• Capacitar o aluno a iniciar a implementação e a metodologia da assistência de enfermagem no atendimento ao ser humano no ciclo saúde - doença.	
3. PROGRAMA	
1. Introdução a Metodologia da Assistência de Enfermagem. 2. Assistência de Enfermagem no Atendimento às necessidades de Integridade Cutânea-Mucosa 3. Atendimento às necessidades Terapêuticas. 3.1. Assistência de Enfermagem na Administração de medicamento. 4 Atendimento às necessidades de Oxigenoterapia. 5. Atendimento às necessidades de Conforto, Repouso e Sono. 6. Atendimento às necessidades de Nutrição, Hidratação e Eliminação 7. Princípios de Mecânica Corporal e de Reabilitação. 8. Assistência de Enfermagem ao Indivíduo na Morte e Morrer.	

4. BIBLIOGRAFIA

- ATKINSON, L.; MURRAY, M. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro, Guanabara. 1999.
- BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
- CASSIANI, S. H. B. **Administração de medicamentos**. São Paulo: E.P.U., 2.000.
- DEALEY, C. **Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- DU GAS, B. W. **Enfermagem prática**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999.
- KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J.I. **Fundamentos de Enfermagem**. 2. ed. São Paulo: E.P.U., 1997.
- MOSBY **Dicionário de Enfermagem**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2002.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- SCHULL, P. D. **Enfermagem básica: teoria e prática**. São Paulo: Rideel, 1996.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem médico - cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SWEARINGEN, P. L.; HOWARD, C. A. **Atlas fotográfico de procedimentos de Enfermagem**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- RODRIGUES, R. M.; SCOPEL, V. M. P. **Técnica e prática de enfermagem**. São Paulo: Robe Editorial, 2001.
- TIMBY **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento ao paciente**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner&suddarth: **Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1998.
- UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. Hospital das Clínicas. Grupo de Estudos de Feridas (GEFE) **Tratamento de ferida**, 1999.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO. **Administração de medicamentos: programa institucional auxiliado pelo computador**. (Cassiani, S. H. et al.. Microservice, 1998. 1 disco compacto).

ANEXO C

Programa da Escola C

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO

PLANO DE ENSINO	2003
------------------------	-------------

CENTRO	DEPARTAMENTO	CAMPUS
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde	Enfermagem	

CURSO	SÉRIE
Enfermagem	2ª série

DISCIPLINA:

CÓDIGO	NOME	CARGA HORÁRIA			
		A.T.	A.P.	A.P.S.	TOTAL
	ENFERMAGEM FUNDAMENTAL II	2h/a	2h/a	3h/a	7h/a

EMENTA

Tecnologias do cuidar: cuidados de enfermagem nas necessidades terapêuticas relacionadas a terapia medicamentosa (Subcutânea, Intradérmica, Endovenosa, Intramuscular, Venóclise) e sondagens (Retal, Vesical, Sonda Nasogástrica, Sonda Nasoentérica), curativos. Assistência de Enfermagem nas necessidades humanas: fisiológicas: oxigenação, alimentação, circulatória, hidratação, integridade cutânea, eliminações: urinária, intestinal.

OBJETIVOS

- ♦ Prestar cuidados de enfermagem nas necessidades terapêuticas relacionadas a terapia medicamentosa,
- ♦ Capacitar o acadêmico a desenvolver habilidades específicas na realização da semiótica.
- ♦ Assistir o paciente nas suas necessidades humanas.

UNIDADE	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
I	<p>1. APRESENTAÇÃO DA DISCIPLINA</p> <p>1.1. A ENFERMAGEM NAS NECESSIDADES TERAPÊUTICAS</p> <p>1.2. Terapêutica medicamentosa: o que é medicamento, tipos, conceito, administração de medicamentos;</p> <p>1.3. Terapia Intravenosa: Indicações; vantagens e desvantagens, ação formas de apresentação; Seleção de vias, veias e materiais; Avaliação do paciente e documentação; Complicações relacionadas a terapia intravenosa.</p> <p>1.4. Vias de administração de medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Oral, cutânea, retal, vaginal; ◆ Ocular, otológica, Sub lingual; ◆ Parenteral = EV, IM, ID, SC; ◆ Venopunção. <p>1.5. Dosagem de drogas e soluções</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ soluções ◆ conceito ◆ Soluções mais usadas ◆ Transformações de soluções ◆ Velocidade de gotejamento ◆ cálculos
II	<p>2- Atendimento aos indivíduos com necessidade de oxigenação</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Avaliação da terapêutica e do cuidado. ◆ Oxigenoterapia, nebulização, inalação. Aspiração de boca e nariz.
III	<p>3- Feridas e seus Cuidados: fatores que influenciam no processo de cicatrização.</p> <p>Princípios da técnica em curativos: do menos contaminado para o mais contaminado, do mais distante para o mais próximo.</p> <p>Classificação, diagnóstico, fases de cicatrização, diagnóstico, cuidados.</p> <p>Técnica de curativos em intracath, flebotomia, incisões cirúrgicas, úlceras de pressão, drenos: penrose, sucção, tórax, kher.</p> <p>Tecnologias em curativos: hidrocolóide: placa, grânulos, pasta, carvão ativado, papaína, biofill, etc.</p>
IV	<p>4- Cateterismo vesical masculino e feminino, sondagem de alívio, irrigação vesical.</p> <p>4.1. Sondagem nasogástrica, nasoenteral, indicação e técnica.</p> <p>Sonda em retal, enterocisma, murphy,, clister, fleet enema, etc.</p>

	<p style="text-align: center;">AULAS PRÁTICAS DE LABORATÓRIO E ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administração de medicamentos <ul style="list-style-type: none"> • Regras gerais: cuidados na administração e registro dos medicamentos; • Via oral, sublingual; • Via gástrica; • Via retal e vaginal; • Via tópica ou cutânea; • Via nasal, ocular e auricular; • Via parenteral: problemas que podem ocorrer: • Preparo do medicamento • Injeções intradérmica, subcutânea. intramuscular. • Endovenosa • Venóclise 2. Coleta de materiais para exames <ul style="list-style-type: none"> • Normas gerais • Exame de urina, exame de fezes, exame de escarro; • Exame de sangue, cultura de exsudato 3. Oxigenoterapia: cateter nasal, máscara facial; óculos nasal. 4. Curativos <ul style="list-style-type: none"> • Finalidades e tipos • Soluções mais utilizadas • Úlceras de pressão; intracath; flebotomia; • Dreno (Kher, sucção, penrose, tórax), cirúrgico. 5. Sondagem Nasoenteral, e Nasogástrica: Tipos de alimentação <ul style="list-style-type: none"> • Alimentação por via oral • Alimentação por sonda • Cuidados com a sonda • Alimentação pela gastrostomia e jejunostomia 6. Cateterismo vesical Cuidados de enfermagem com sondagem vesical M e F, de alívio, irrigação vesical. 7. Tricotomia 8. Enemas 9. Exame físico - clínico
--	---

METODOLOGIA DE ENSINO
<ul style="list-style-type: none"> • Aulas expositivas dialogadas; • Quadro negro e giz; • Discussões de textos, com entrega de trabalho sobre o assunto; • Slides; • Cd-rom; • Transparências; • Apresentação de trabalhos; • Desenvolvimento de técnicas de enfermagem no laboratório; • Desenvolvimento de técnicas de enfermagem nas unidades hospitalares, continuando as atividades desenvolvidas no ano anterior na disciplina de Enfermagem Fundamental I.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> • As aulas teóricas serão avaliadas através de provas escritas bimestral e apresentação de trabalhos; • Avaliação das aulas prática de laboratório (APL) será feita através de relatórios diários das técnicas desenvolvidas e avaliação teórica-prática; • As avaliações das aulas práticas de laboratório (APL) e as aulas práticas supervisionadas (APS) serão realizadas através de prova prática e de avaliação diária seguindo uma escala de conceitos, aos quais corresponde um valor numérico de 0 a 100. Os conceitos constantes na ficha de avaliação significam: Insuficiente = 0 - 2,5; Regular = 2,6 - 6,9; Bom = 7,0 - 7,9; Muito Bom = 8,0-10,0. • Observação: As notas bimestrais das aulas teóricas serão divididas por 4 e a média final anual será contabilizada da seguinte forma: <p>FÓRMULA = $\frac{NL(2) + NT(1) + NAPS(2)}{5}$ = MÉDIA FINAL</p> <p>SIGLAS: NL = nota de laboratório NT = nota de teoria NAPS = nota das atividades práticas supervisionadas Avaliação de trabalhos seguindo as normas da UFPR</p> <p>Critério mínimo: administração de medicamentos via EV, IM, Venóclise, curativo de incisão, penrose.</p>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVAREZ, G.S. **Feridas e seus cuidados**. São Paulo, Jonhson & Jonhson, 1992.
- ATKINSON, L.; MURRAY, M. **Fundamentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro, Guanabara. 1999.
- CASTELANOS, B.P. **Injeções: modos e métodos**. São Paulo, Ática, 1987.
- DU GAS B.W. **Enfermagem Prática**. 8ª Edição, Rio de Janeiro, Guanabara, 1999.
- GAUDERER, E. C. **Os Direitos do Paciente: um manual de sobrevivência**. Rio de Janeiro, Record, 1991.
- GEMELLI, L.M.G. **Feridas e seus cuidados**. Cascavel, 2000. /mimeografado.
- KOCK, R. M. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 18º Edição, Curitiba, Florence, 1998.
- _____. **Tratamento de Feridas: princípios científicos e cuidados de enfermagem**. Enf. Novas Dimensões. 3 (1):42-5,1977.
- LEFEVRE, F. **O Medicamento como Mercadoria Simbólica**. São Paulo, Cortez, 1991.
- SCHULL, P. D. **Enfermagem Básica: Teoria e Prática**. São Paulo, Riddel, 1996.
- STAUT, N. S. **Manual de Drogas e Soluções**. São Paulo, EPU. 1986.
- SOUZA, E. F. **Administração de Medicamentos e Preparo de Soluções**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1978.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Enfermagem Prática**. São Paulo: Santos, 1999.
- RODRIGUES, R. M.; SCOPEL, V. M. P. **Técnica e prática de enfermagem**. São Paulo, Robe editorial, 2001
- TIAGO, G. **Feridas: etiologia e tratamento**. Ribeirão Preto: F. Tiago, 1997.
- UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO/ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO. **Administração de medicamentos: programa** institucional auxiliado pelo computador. Cassiani, S. H., et al., Microservice, 1998. 1 disco compacto.
- SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner&suddarth: **Tratado de enfermagem médico - cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1998.

PROFESSORES PROPONENTES	
: / / 2003	ASSINATURA: : _____ : _____ PROFESSORES

COLEGIADO DE CURSO (APROVAÇÃO)	
ATA DE APROVAÇÃO N° _____ _____/_____/2003	ASSINATURA: _____ COORDENADOR

CONSELHO DE CENTRO HOMOLOGAÇÃO	
ATA DE APROVAÇÃO N° _____ _____/_____/ 2003	ASSINATURA: _____ DIRETORA DE CENTRO

AUTO-AVALIAÇÃO DO ALUNO EM RELAÇÃO ÀS ATIVIDADES NAS APL E APS

ALUNO: PERIODO:[illegible]

ANEXO C

Programa Escola D

Curso: Enfermagem		
Disciplina: Semiologia		Código: DEN- 30-06
Departamento: Enfermagem		Ano Letivo: 2003
Carga Horária:		Periodização:
Semanal	Anual	Série
06	204	2 ^a
<p>Ementa:</p> <p>Execução de técnicas essenciais e especiais as ações ligadas direta ou indiretamente ao paciente, aplicação dos procedimentos de enfermagem ao indivíduo como um todo, embasada em princípios científicos com posicionamento e abordagem técnica do pensar em enfermagem. Organização das ações baseadas nas necessidades afetadas do indivíduo. Normas técnicas para preparo e Administração de Quimioterapia Antineoplásica. Aplicação dos instrumentos de enfermagem já conhecidos para melhor planejar, organizar e direcionar o funcionamento e supervisão das atividades de enfermagem. Execução da Assistência de enfermagem sob forma de estágio supervisionado.</p>		
<p>Objetivos:</p> <p>A disciplina de Semiotécnica busca preparar os estudantes do curso de Enfermagem a adquirirem uma sólida fundamentação de informações básicas, visando a compreensão dos fundamentos da prática da Enfermagem, com domínio de conceitos e habilidades.</p> <p>Concomitantemente o estudante é levado a reconhecer o indivíduo adaptando as técnicas, os cuidados e as habilidades para melhor atender as necessidades individuais do paciente constituindo a essência da Enfermagem, sem o comprometimento da segurança ou da eficiência.</p>		
<p>Forma de Avaliação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação escrita; • Trabalhos em grupo; • Aulas práticas em laboratório e campo; • Apresentação de seminários. 		

Conteúdo Programático:

1. Conhecimento Científico:

- Processo de Enfermagem;
- Consulta de Enfermagem;
- Exame Físico;
- Diagnóstico de Enfermagem.

2. Princípios relativos a colheita de material para exames:

- Exame de urina;
- Exame de Fezes;
- Exame de escarro;
- Exame de Sangue.

3. Princípios relativos a administração de medicamentos e outros agentes terapêuticos:

- Via oral;
- Via sublingual;
- Via gástrica;
- Via retal;
- Via vaginal;
- Via nasal;
- Via ocular;
- Via auricular;
- Via parenteral;
- Via respiratória.

4. Cuidados especiais:

- Curativo;
- Aplicação de calor e frio;
- Ataduras;
- Sondagem naso-gástrica;
- Sondagem enteral;
- Gavage;
- Sondagem vesical;
- Retirada de sonda vesical;
- Irrigação vesical;
- Controle de diurese;
- Aspiração endotraqueal;
- Traqueostomia;
- Tricotomia;

- Cuidados preventivos de escaras;
- Lavagens intestinais (enemas);
- Cuidado com corpo pós-morte.

5. Cuidados com cateteres invasivos:

- Intracath;
- Flebotomia.

6. Princípios relativos a administração de quimioterápicos

Bibliografia:

BEVILACQUIA, F. et al. **Manual do Exame Clínico**. 4.ed., Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1978.

DANIEL L. F. **Enfermagem planejada**. 2.ed., São Paulo: Cortez e Moraes, 1979

DUGAS, B. W. **Enfermagem prática**. 3. ed., Rio de Janeiro: Interamericana, 1973.

FUERST, E. J. **Fundamentos de enfermagem**. 5 ed., Rio de Janeiro: Interamericana, 1977.

LEME, M. T. O. L. **Flashes em controle de infecção**. 1ed., Curitiba: Relisul, 1990.

PAIM, R. O. **Problema de enfermagem e a terapia centrada nas necessidades do paciente**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1978.

VEIGA, O. A.. et al. **Manual de técnicas de enfermagem**. 4.ed., Porto Alegre: Sagra DC Luzatto — Editores, 1993.

Aprovado pelo Departamento em 27/02/03

Assinatura do professor

Assinatura do Chefe

ANEXO D

Instrumento de Coleta de Dados I

Programa da Disciplina

Pesquisa: Desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná

Responsável: Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

I- PROGRAMA

1- Escola: _____

1 -1 Ano de elaboração do Programa (última atualização): _____

1 -2 Número de Professores na Disciplina: _____

1 -3 Número de alunos na Disciplina: _____

1- Carga horária:

1-1 Teórica

1-2 Teórico-Prática em Laboratório

- Existência de Laboratório de Ensino: espaço, área física definida, utilização, equipamentos existentes (lista):

1-3 Prática em Instituição de Saúde

2- Período em que a disciplina é oferecida

3- Extensão da disciplina no curso

4- Ementa

4-1 Objetivos

4-2 Estratégias de Ensino

4-3 Conteúdo Programático

5- Disciplinas pré-requisitos para cursar a disciplina de Fundamentos de Enfermagem

6- Critérios de Avaliação

- Número de provas teóricas, práticas

7- Referências Bibliográficas

7-1 Há uma referência básica (livro texto) adotada?

() Sim () Não

Qual ?

8- Número de Professores responsáveis para o desenvolvimento da carga horária:

8-1 Teórica

8-2 Teórico-Prática

8-3 Prática

9- Experiência em receber uma maior demanda de alunos em relação ao previsto? (transferência externa, reprovação). Explique.

10- Locais onde se desenvolve o ensino prático (estágio supervisionado)

11- Tem ocorrido na reorganização para atender à uma demanda maior de alunos, a atuação de outros professores, colaboradores e/ou de outras disciplinas. Como isso é organizado

ANEXO E

Instrumento de Coleta de Dados II

Identificação dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

Pesquisa: Desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná

Responsável: Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

II – Identificação dos professores responsáveis pelo ensino da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

Idade: _____ Sexo: () M () F Ano em que se formou: _____

Escola em que se formou: _____

Pós-graduação:

() Especialização Área: _____

() Mestrado Área: _____

() Doutorado Área: _____

Curso de Formação Pedagógica:

() Sim Qual: _____

Duração: _____

() Não

Experiência na assistência: () Sim () Não

Quanto tempo: _____

Experiência no ensino: ☐ Sim ☐ Não

Quanto tempo: _____

Tipo de Contrato de Trabalho:

☐ T 40 ☐ T 24 ☐ T 9 ☐ T 12 ☐ De ☐ Outro ☐ Qual?

Exerce outra atividade fora desta instituição?

☐ Sim ☐ Qual (is)

☐ Não

Razão (motivo) do interesse pelo ensino: _____

Comentários que julga relevantes e que contribuem com a ação docente

ANEXO F

Instrumento de Coleta de Dados III

Entrevista com o Coordenador da disciplina de Fundamentos de Enfermagem

Pesquisa: Desenvolvimento da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Estado do Paraná

Responsável: Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

1- Quais os princípios que norteiam a elaboração do programa da disciplina de Fundamentos de Enfermagem?

2- No desenvolvimento da disciplina você identifica o atendimento destes princípios?
() Sim () Não Como isso ocorre?

3- Quais são os critérios adotados para a seleção de professores na disciplina?

4- Está prevista a capacitação dos docentes para o ensino teórico, teórico-prático e prático? Como isso ocorre?

5- Quem é responsável pela elaboração do programa e do cronograma da disciplina?

6- Os professores que ministram o conteúdo teórico e teórico-prático são os mesmos que supervisionam os alunos em campo de estágio supervisionado?
() Sim () Não

7- Os docentes são exclusivos desta disciplina e instituição?
() Sim () Não

Outras disciplinas e/ou instituições: quais?

8- Você considera que o programa adotado na disciplina de Fundamentos de Enfermagem da sua Instituição tem sido suficiente para contribuir com a formação do aluno, tendo em vista o atendimento dos aspectos cognitivos, afetivos e psicomotores?

☐ Sim ☐ Não Porque?

9- Na sua opinião o tempo destinado para o desenvolvimento teórico, teórico-prático e prático dos conteúdos de sua disciplina tem sido adequado?

☐ Sim ☐ Não Porque?

10- A carga horária da disciplina é suficiente:

☐ Sim ☐ Não Porque?

11- Você considera o período de oferecimento da disciplina adequado?

☐ Sim ☐ Não Porque?

12- Que critérios são utilizados para a definição de carga horária teórica teórico-prática e prática dos respectivos conteúdos da disciplina de Fundamentos de Enfermagem? Descreva.

13- Para a seleção do conteúdo e de experiências práticas junto à disciplina de Fundamentos de Enfermagem é levado em consideração a experiência anterior do aluno?

☐ Sim ☐ Não Porque? Como isso é feito?

14- Qual é a avaliação que o aluno faz sobre a carga horária da disciplina, bem como de sua distribuição de horas teórica, teórico-prática e prática?

15- O número de vagas na disciplina para o desenvolvimento do conteúdo teórico, teórico-prático e prático é compatível com o número de docentes designados para tal?

☐ Sim ☐ Não Porque?

16- O período (extensão de oferecimento no calendário escolar) tem possibilitado uma melhor adequação do conteúdo?

☐ Sim ☐ Não Porque?

17- Os objetivos propostos têm sido atingidos?

☐ Sim ☐ Não Porque?

18- Quais estratégias de ensino são utilizadas para o alcance dos objetivos e que são melhor avaliadas tanto pelos docentes como pelos alunos?

19- O conteúdo teórico tem sido suficiente para o desempenho do aluno em suas atividades teórico-práticas em laboratório de enfermagem e/ou instituição de saúde?

☐ Sim ☐ Não Porque?

20- Há algum conteúdo teórico não ministrado na disciplina que do seu ponto de vista contribuiria para um melhor desempenho do aluno em campo prático?

☐ Sim ☐ Não Qual (is)?

21- Na disciplina de fundamentos de Enfermagem está previsto em algum momento, a avaliação sobre o desenvolvimento da mesma?

☐ Sim ☐ Não

Quando isso ocorre e como ocorre?

22- Na disciplina de Fundamentos de Enfermagem da sua instituição existe alguma estratégia onde está prevista a avaliação do professor pelo aluno?

☐ Sim ☐ Não Descreva

23- Existe algum critério de avaliação específico para as atividades teórico-práticas em laboratório de ensino e em instituições de saúde?

☐ Sim ☐ Não Quais aspectos são enfatizados?

24- Há, além do professor, outros recursos humanos que contribuem com o ensino em laboratório?

☐ Sim ☐ Não Quem? É o monitor? Tempo de disponibilidade no laboratório? Critérios para seleção do monitor?

25- Há outras estratégias que você considera que poderiam contribuir para a avaliação do processo ensino-aprendizagem na disciplina de Fundamentos de Enfermagem? Descreva.

26- A referência bibliográfica adotada tem respondido ao contexto do seu campo de ensino teórico e teórico-prático?

☐ Sim ☐ Não Como tem buscado solucionar esta situação?

27- Você identifica a necessidades de alterações na disciplina?

☐ Sim

☐ Não

Quais?

28- Qual o papel atual da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, considerando-se as áreas de domínio cognitivo, afetivo e psicomotor?

29- Quais as tendências da disciplina de Fundamentos de Enfermagem na formação profissional do enfermeiro?

30- Comentários que julga relevantes e que contribuem com a ação docente.

ANEXO G

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

Prezado(a) professor (a),

Estamos realizando um estudo intitulada "Desenvolvimento da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Paraná" que tem por objetivos: identificar o perfil dos docentes da Disciplina de FE,; identificar a opinião do coordenador da disciplina de FE sobre o desenvolvimento da disciplina e caracterizar o programada disciplina de FE nas Escolas Públicas do Paraná. O estudo será realizado junto aos docentes de FE de Escolas de Enfermagem Públicas do Estado do Paraná.

Assim, gostaríamos de solicitar sua colaboração através do fornecimento de informações relativas ao fato. Os dados obtidos serão utilizados apenas para a finalidade de pesquisa e será garantido o seu anonimato e da instituição a que você pertence. Não estão previstas despesas e nem mesmo gratificação dos participantes.

Assegurado-lhe o anonimato de sua identificação pessoal, da instituição em que trabalha e resguardado qualquer interferência na sua vida profissional.

Eu, _____ car
teira de identidade número: _____ concordo em participar da pesquisa desenvolvida por Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi e Maria Suely Nogueira intitulada: "Desenvolvimento da Disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas do Paraná" que tem por objetivo caracterizar a Disciplina de Fundamentos de Enfermagem a partir das opiniões de professores coordenadores da disciplina de Fundamentos de Enfermagem, nas Escolas de Enfermagem Públicas do Estado do Paraná. Estou ciente que:

1. a minha participação no estudo consistirá em fornecer dados através de entrevista que será gravada com a minha aquiescência, que visa obter subsídios para analisar as questões relacionadas à caracterização da disciplina de Fundamentos de Enfermagem nas Escolas Públicas de Enfermagem do Estado do Paraná;
2. os resultados da pesquisa destinar-se-ão à elaboração de trabalho de caráter científico e publicação;
3. será garantido o sigilo e o anonimato dos informantes, bem como de sua instituição de origem;
4. terei direito a informações e esclarecimentos adicionais diante de qualquer dúvida que por ventura venha a apresentar
5. a qualquer momento poderei retirar o consentimento sobre a minha participação na pesquisa, sem que isto acarrete nenhum dano pessoal e/ou profissional para mim ou para a instituição a qual estou vinculada.

A minha assinatura a seguir esta em concordância com as exigências da Resolução 196/96, que regulamenta a realização de pesquisa entre seres humanos, e representa o meu aceite em participar da pesquisa.

Assinatura do Participante: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Telefone do Pesquisador: (44) 226.57 89

Data: / / 2003