

O COTIDIANO DE ENSINAR E APRENDER ENFERMAGEM *

THE QUOTIDIAN OF TEACHING AND LEARNING NURSING

Rosita Saupé¹

RESUMO

A partir da afirmação da importância do conhecimento do cotidiano na busca das possibilidades de transformação, descreve-se o planejamento e desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem em um curso de graduação em enfermagem, através de suas principais categorias, a saber: professor, aluno, objetivos, conteúdo, método e avaliação.

UNITERMOS: cotidiano, processo ensino-aprendizagem, graduação em enfermagem.

ABSTRACT

Based on the principle that the quotidian is important for searching possibilities of transformation, it describes the planning and development of a teaching/learning process in an undergraduate nursing school through its main categories: teacher, student, objectives, content, method and evaluation.

KEY WORDS: Quotidian, Teaching/Learning Process, Undergraduate Nursing School

1 INTRODUÇÃO

Ao analisar as modificações pelas quais vem passando o cotidiano ao longo da história, representado pelas relações sociais, modo de produção e ideologia, Lefévre (1961; 1972; 1981) identificou a sucessão de três etapas que denominou: vida cotidiana, cotidiano e cotidianidade.

Na primeira etapa, caracterizada pela sociedade não cumulativa, predominante até o século XIX, a vida cotidiana era uma vida coletiva, da qual participavam todos os cidadãos. A produção não era planificada nem repetitiva, produziam-se obras com estilo próprio e não produtos homogêneos. A opressão era direta e a miséria convivia com o requinte do estilo.

A característica fundamental do segundo momento, que consolidou palavras como cotidiano e modernidade e que surgiu com o capitalismo competitivo, é a sociedade cumulativa, que rompe com o estilo, opondo-lhe a cultura. Por sua vez, a cultura vai se dividir em cultura das massas (cotidiana) e cultura das elites.

* Trabalho elaborado a partir de dados coletados durante a elaboração da tese de doutorado intitulada "Ensinando e aprendendo Enfermagem - a transformação possível", orientada pela Dra. Djair Daniel Nakamae e defendida junto à Escola de Enfermagem da USP em fevereiro de 1992.

¹ Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP, Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC.

Para Lefévre (1981) a modernidade, que tornou-se uma ideologia, começa a ser substituída pelo modernismo na década de 80, caracterizando-se por uma vida programada e comandada pelo mercado e pela mídia. Consolida-se a cotidianidade que extrapola sua ação sobre o tempo do repouso, das férias, da vida privada. A indústria do lazer tem na cotidianidade o seu grande mercado.

O conhecimento do cotidiano é enfatizado por Lefévre (1961) ao afirmar que, tanto as grandes decisões e as atividades superiores dos homens tem sua origem na prática cotidiana como o que se produz e constrói nas esferas superiores deve ser comprovado no cotidiano.

Estabelecido o entendimento de cotidiano, justifica-se a procura do conhecimento do dia-a-dia do processo de ensinar e aprender enfermagem, como área de interesse específico, que representa um recorte do macro sistema educacional e social, e que antecede a busca da possibilidade de transformação.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

A partir da motivação inicial de conhecer o cotidiano de ensinar e aprender enfermagem, efetivei contatos com docentes de um curso de graduação em enfermagem, apresentando o projeto em questão, discutindo e registrando sugestões. Apoiada na colaboração expressa individualmente ou em reu-

niões grupais, iniciei a coleta de dados através do acompanhamento do processo ensino-aprendizagem durante o primeiro semestre letivo de 1990.

Os dados foram coletados utilizando a observação direta em sala de aula, laboratório e campos clínicos. Registrei trinta e cinco períodos de observação, num total de noventa e oito horas/aula, abrangendo trinta docentes-enfermeiros de um universo de trinta e oito relacionados nos planos de ensino e envolvidos com o desenvolvimento de teoria e prática profissionalizante. Estive presente em todas as quinze semanas que compuseram o semestre letivo, sendo que em quarenta e cinco dos oitenta e cinco dias letivos do calendário escolar, realizei algum período de observação. Os planos de ensino das oito disciplinas acompanhadas sofreram análise documental e comparativa. Cento e dezoito alunos matriculados nestas disciplinas e registrados nos diários de classe compuseram a observação, apresentando níveis variados de participação individual e grupal.

Este estudo registra parte dos dados coletados e categorizados, ou seja, representa um primeiro momento de descrição e discussão da aparência do fenômeno estudado, privilegiando-se as manifestações repetitivas e dominantes encontradas. A ênfase está dada prioritariamente às categorias de professor, aluno, objetivos, conteúdos, métodos e avaliação, nas etapas de planejamento e desenvolvimento da rotina semestral de ensinar e aprender enfermagem.

3 DESCRIÇÃO DO COTIDIANO

3.1 Planejando o ensino

As disciplinas profissionalizantes de conteúdo teórico-prático, são desenvolvidas de forma integrada por um grupo de docentes. Todos os componentes do grupo, bem como os representantes dos alunos, devem participar do planejamento, mas em raras ocasiões esta composição está completa e o mesmo acaba sendo concluído pelo coordenador, ou com a colaboração de alguns docentes.

A programação tem como ponto de partida o plano anterior e as opiniões dos envolvidos. A tendência para mudar a cada semestre é evidente, principalmente o componente "avaliação", que recebe mais críticas dos alunos e insatisfação dos docentes. Mas encontrei também planos que evidenciaram não sofrerem alterações há um tempo que pode ser medido em anos.

A organização dos planos de ensino inclui os seguintes componentes: identificação, objetivos, conteúdo, método ou estratégias de ensino, avaliação, cronograma e bibliografia.

Da identificação normalmente consta a universidade, às vezes o centro; o curso ou o departamento; o código e a denominação da disciplina; o ano e o semestre letivo; a carga horária, que pode

estar distribuída entre teoria e prática; e a relação nominal dos docentes, indicando o coordenador. Com pouca frequência encontrei a ementa da disciplina, o número de alunos, os pré-requisitos ou requisitos paralelos e a indicação do chefe do departamento ou coordenador do curso. Não inclui horário semanal das aulas, nem horário e local para atendimento extra-classe dos alunos. A relação de docentes não salienta aqueles que têm atuação mais efetiva na disciplina, desenvolvendo teoria e prática, e freqüentemente inclui professores afastados, em licença, desvinculados temporariamente da disciplina. Somente um dos oito planos analisados inclui uma "apresentação", na qual fica claro o tipo de prática de enfermagem que deve orientar o desenvolvimento da disciplina.

Os objetivos a serem atingidos pelos alunos são divididos em: gerais, que são amplos, e específicos, que às vezes representam um detalhamento daqueles e, outras vezes, correspondem às unidades didáticas. O número de objetivos é bastante variável, em alguns planos parece demais e em outros parece ficar faltando. Todos são iniciados por um verbo no infinitivo, mas nem todos podem ser atingidos através da própria disciplina, pois referem-se a conteúdos desenvolvidos em outras disciplinas, que são pré-requisitos ou requisitos paralelos.

Os conteúdos são organizados por área de conhecimento ou unidades didáticas, conforme afinidade. Às vezes apresenta um parágrafo introdutório que visa definir a orientação dada ao conteúdo, ressaltando a fundamentação teórica e científica. Uma abordagem que inclua aspectos sociais, éticos e políticos é encontrada em poucos planos.

O método ou estratégias de ensino consta de uma relação de técnicas que deverão ou poderão ser utilizadas pelo professor no desenvolvimento dos conteúdos. É variado no sentido de possibilitar o ensino individualizado e o ensino socializado, sendo que as técnicas mais citadas são: aula expositiva dialogada, estudo de grupo, seminário, visitas e relatórios, ensino clínico, estudo dirigido e discussão.

Quanto ao item avaliação, não encontrei qualquer referência à avaliação dos docentes. Já em relação à disciplina, é previsto que a mesma seja avaliada, oralmente ou por escrito, em reunião planejada para esta finalidade e da qual participam professores e alunos. O processo de avaliação do aluno inclui múltiplos e complexos instrumentos, pesos e medidas, dando a idéia de pretender objetivar a avaliação e livrá-la de subjetivismos e tendências pessoais por parte do avaliador. Do plano de ensino não constam os instrumentos para acompanhamento e avaliação das atividades práticas (estágios).

Do cronograma constam: data, horário, conteúdo, local e professor e posso afirmar que é a parte mais real e objetiva do plano de ensino. Como dos três elementos básicos do ensino, a saber:

objetivos, conteúdos e métodos, só o conteúdo compõe o cronograma; não foi possível evidenciar suas relações ao nível de planejamento. Do plano de ensino não consta a discriminação da parte prática... eventualmente encontrei um "plano de estágios", altamente simplificado.

A bibliografia selecionada concentra-se em títulos e periódicos diretamente relacionados aos temas abordados nos conteúdos, com enfoque técnico e científico. São raras as indicações de literatura visando a formação da consciência crítica, tanto na prática profissional quanto no exercício da cidadania.

É através dos planos de ensino que se estabelece o primeiro contato entre o grupo de professores da disciplina e a nova turma de alunos.

3.2 Desenvolvendo o ensino

O desenvolvimento do ensino se inicia pela distribuição e tentativa de discussão do plano com os alunos, no primeiro dia. Nas oportunidades em que estive presente, verifiquei que a participação e sugestões dos últimos é mínima, restringindo-se a algumas questões relativas à avaliação.

As disciplinas profissionalizantes iniciam com um bloco teórico que ocupa de três semanas a três meses do semestre letivo. Durante este período ocorrem aulas práticas em laboratório, visitas e algumas atividades em instituições de saúde, mas a concentração é a sala de aula, com uma tendência perceptível de prolongar este período. A sala de aula parece ser o local onde a maioria dos professores de enfermagem sente maior segurança e apesar de ser possível detectar individualidades, excentricidades e até mesmo exotismos, os comportamentos, após um certo período de observação, tornam-se perfeitamente previsíveis.

Assim, fundamentado no comportamento da expressiva maioria observada, pode-se afirmar que o professor de enfermagem chega pontualmente na sala de aula, prepara a tela para projeções, revisa os aparelhos, copia esquemas no quadro, aguarda os alunos retardatários, chama os que estão no corredor, fecha a porta e inicia, expondo ou questionando os alunos sobre seus conhecimentos relativos ao assunto, mas não aguarda muito tempo por suas esporádicas contribuições. Faz uma exposição inicial seguindo o roteiro no quadro ou nas fichas e em seguida projeta, lê e comenta os conceitos mais longos e complexos.

A preocupação com o conteúdo é evidente e precisa ser científico e voltado para a competência técnica. Procura ignorar alunos atrasados, inquietos, perturbadores e concentra-se naqueles que lhe prestam atenção. Ocupa o aluno com muito conteúdo para copiar, o que não chega a ser suficiente para impedir expressões de indisciplina,

mas ele raramente chama a atenção de algum aluno, parecendo distanciar-se. Normalmente não faz chamada, mas passa uma folha que deve ser assinada pelos alunos... poucos chamam os alunos pelos nomes. Quando a aula ocupa toda a manhã ou tarde com o mesmo professor, a segunda parte do período é desenvolvida com o auxílio de textos, que devem ser lidos, discutidos, resumidos... Quando o conteúdo possibilita, faz exercícios ou treinamento com os alunos. Raramente faz ou pede uma síntese do assunto ao término da aula, mas indica a bibliografia a ser consultada para a complementação do tema. É seguro quanto ao conteúdo e se considera um especialista em sua área. Apesar da constante preocupação com o tempo..., está sempre requerendo mais e mais horas para suas aulas..., perde muito tempo, principalmente em esperas para iniciar, conclusão antes do horário previsto e suspensão de atividades.

Dos alunos em sala de aula, a primeira impressão é de uma massa passiva, muito homogênea, preocupada em copiar conteúdos. Alguns alunos eventualmente reclamam ter de copiar tanto conteúdo em sala, mas o professor ou colegas logo apresentam alguma justificativa, como falta de datilógrafos, de papel, de dinheiro para xerox.

A aula raramente se inicia com todos os alunos em sala... eles vão chegando durante os primeiros trinta minutos e após sessenta a noventa minutos, alguns começam a agitar-se, saem, comem, conversam, fazem outra coisa. Em turmas maiores, os alunos que querem acompanhar a aula, procuram ocupar os lugares da frente.

A participação dos alunos é pequena, mas tende a aumentar quando o conteúdo possibilita opinião pessoal, como ética e aspectos políticos e sociais, podendo zerar conforme domine o lado técnico ou científico. Não questionam o conteúdo, mas eventualmente o método, sugerindo que "se a senhora distribuisse um texto seria mais interessante". Todavia, a maioria "parece" não se interessar por questões sócio-políticas mais amplas e seus comentários, nesta área, retringem-se ao senso comum: carestia, inflação, dificuldades financeiras.

A observação detectou também que vários alunos são praticantes convictos de alguma religião e os demais demonstram respeito pela fé. Muitos trabalham e parece haver uma tendência em aumentar este número. O tipo de trabalho é variável, mas geralmente em meio turno ou plantão noturno. Assim, é comum encontrar em sala de aula alunos cansados, dormindo, com pouca disposição para as atividades, tendência que diminui quando as ações são práticas ou exigem participação do aluno. Queixam-se, e muito, da extensão dos blocos teóricos e preferem atividades mobilizadoras, como: visitas, observação, entrevistas, prática, discussão, exercício, treinamento, relato

de experiências.

Os objetivos constantes dos planos de ensino, parecem ficar "adormecidos" durante o desenvolvimento do ensino. Quando o professor apresenta os objetivos relativos a sua aula, estes tem outra conotação, como por exemplo, numa aula sobre fluidoterapia, o professor cita os objetivos da mesma para o paciente, mas não aborda aqueles a serem atingidos pelos alunos no que diz respeito ao domínio deste conteúdo.

Já o conteúdo é o centro do processo ensino-aprendizagem neste curso de enfermagem, e a preocupação com o seu domínio, visando a competência profissional, é uma constante. O conteúdo pretende ser científico, técnico, atualizado e é freqüentemente ilustrado com resultados de pesquisas ou experiências pessoais.

A exposição, variavelmente dialogada, é o método ou técnica presente na maioria das aulas, mas não é aquela aula expositiva tradicional, apesar da preocupação central com o conteúdo e o tempo disponível. Mesmo com esta tendência "expositivista", os professores expressam muito interesse por métodos de ensino e gostariam de variá-los. A repercussão é bastante positiva quando um professor consegue inovar e muitos acreditam nas possibilidades motivadoras do método.

A escolha do método fica a critério do professor responsável pelo conteúdo, mas nas reuniões de planejamento e acompanhamento do ensino, os coordenadores procuram estimular sua variação. E, apesar de ter presenciado os alunos sugerirem mudança quanto aos métodos, não verifiquei nenhuma alteração em função destas interferências... as modificações ficam para a próxima turma...

Com a avaliação ocorre algo muito semelhante aos objetivos, ou seja, é apresentada e discutida quando da distribuição do plano de ensino e não volta à tona durante a maioria das aulas. Todavia, como a avaliação é uma preocupação constante, os alunos ficam tentando retomar a discussão e provocar mudanças. Assisti várias e intermináveis discussões entre alunos e professores, mas não como componente do ensino formal, e sem que se chegasse a alguma solução conciliadora na maioria das vezes.

O sistema de avaliação que consta do plano de ensino é implementado ao longo do desenvolvimento das disciplinas. As provas escritas são chamadas teóricas, mas incluem conteúdos da prática e caracterizam-se por serem longas e complexas. Alguns professores denunciam que os colegas gastam horas selecionando os conteúdos mais difíceis e elaborando questões da forma mais complicada possível...

Após a conclusão do bloco teórico tem início as atividades práticas ou estágios supervisionados. O planejamento desta etapa do ensino se reveste de grande simplicidade quando com-

parado ao bloco teórico.

Nos quatorze grupos de estágio que observei, a relação numérica professor x aluno variou de um professor para dois até seis alunos, sendo que a média não chega a quatro alunos por professor.

Cada período de prática tem três a quatro horas, sendo que o rigor com o horário de início é maior nos estágios hospitalares, no qual a maioria dos professores exige que os alunos assistam a passagem de plantão, mas com afrouxamento desta exigência, havendo professores que iniciam em horário não usual.

A distribuição das tarefas entre os alunos e o controle do desenvolvimento das atividades fica sob responsabilidade do professor, sendo ocasionalmente compartilhada com os alunos e pessoal da instituição, quando ocorre o professor solicitar e ouvir as sugestões e então tomar as decisões.

O relacionamento interpessoal professor e alunos, que na sala de aula parecia mínimo, vai se estreitando, talvez por força da própria situação de convívio diário, por um longo período, em pequenos grupos de trabalho coletivo. O professor faz tentativas de integração com a equipe institucional, mas seu sucesso é mínimo e o comum é um trabalho paralelo, com o professor e os alunos de um lado e a equipe de enfermagem do outro, mas sem grandes atritos e contribuindo conforme solicitação. Mas, o relacionamento do professor com o pessoal dos campos clínicos tende a maior aproximação quando sua presença é mais constante e duradoura ou quando desenvolveu algum tipo de projeto ou ocupa algum cargo na instituição. Todavia os docentes queixam-se muito da dificuldade de conseguir maior participação das enfermeiras e pessoal auxiliar no planejamento, desenvolvimento e avaliação do ensino.

A preocupação com a possibilidade de os alunos cometerem erros se evidencia na ansiedade de alguns docentes e está mais presente no ambiente hospitalar.

Verifica-se uma estranha falta de lógica entre as queixas relativas ao curto período de tempo disponível para treinamento de habilidades técnicas e desenvolvimento de experiências de aprendizagem prática e a freqüência com que os professores utilizam este tempo para aplicação de provas, revisão de conteúdo, apresentação de trabalhos, ou seja, atividades que desviam o objetivo do estágio.

Ao contrário do que ocorre durante o bloco teórico, os alunos são mais pontuais nos estágios, apesar destes começarem mais cedo e terem localização variável na cidade; também não costumam se ausentar antes de completarem as atividades, mesmo que extrapole o horário fixado.

As atividades dos alunos são distribuídas ou sugeridas pelo docente e são sempre de pequena monta: cuidar de um paciente; administrar injeções; realizar uma palestra ou uma visita domiciliária; tro-

car curativos. No caso de paciente grave são escalados dois alunos ou um aluno e um funcionário. Apesar do pequeno volume de trabalho atribuído aos alunos, em poucas ocasiões alguns deles o conclui antes do horário de término do estágio.

Mesmo considerando as expressões de ansiedade, indecisão e medo, os alunos parecem mais entusiasmados e satisfeitos nos estágios do que nas aulas teóricas. A exigência de uma ação efetiva junto ao paciente ou cliente, ao mesmo tempo que provoca cenas de desespero e choro, também leva à reação e empenho em conseguir, em acertar. As pequenas vitórias são muito valorizadas por todos e funcionam como estímulo positivo. Os alunos valorizam mais uma simples observação no ambiente real do que o tempo de treinamento em ambiente artificial, tipo enfermaria - laboratório.

Quanto aos objetivos dos estágios são subentendidos, representando o exercício ou treinamento da teoria na prática. O discurso docente valoriza muito os objetivos, mas sua utilização como elemento pedagógico parece ficar esquecida, não sendo os mesmos focalizados no cotidiano e tendo, freqüentemente, de ser descobertos nos planos de ensino.

O conteúdo a ser desenvolvido nas atividades práticas não está explicitado sob a forma de experiências de aprendizagem ou outra denominação. Procura-se aproveitar o que se apresenta nos campos, desde que tenha alguma relação com o conteúdo teórico. A fundamentação ou os princípios científicos são requeridos pelo professor ao questionar os alunos durante a prática, e também nas reuniões diárias ou semanais para avaliação do estágio. Mas é importante registrar que a teoria, na maioria das vezes, foi ministrada conforme o modelo médico de diagnóstico, tratamento e prognóstico, e a prática é desenvolvida por tarefas ou orientada pelo processo de enfermagem!

Apesar de não estarem formalmente planejadas, as experiências de aprendizagem desejadas são procuradas no campo mas, na sua falta, o professor tende a ocupar os alunos com mais conteúdo teórico e não com outras alternativas oferecidas pelo campo prático.

A metodologia de desenvolvimento dos estágios utiliza prioritariamente técnicas como: o planejamento; a execução e o registro da assistência; a observação e o relatório verbal; consultas e atendimento de intercorrências; palestras e grupos de discussão. A prática parece favorecer tanto a variedade de técnicas de ensino, quanto a criatividade do docente e dos alunos em relação ao uso destas técnicas. É freqüente o uso de várias técnicas ao mesmo tempo, ou seja, um aluno fica observando e registrando; outro coleta dados nos prontuários; outro presta assistência a um paciente; outro coordena o grupo e funciona como intermediário entre o professor e os demais alunos. Processo semelhante ocorre nos estágios desenvolvidos em postos de saúde e

coletividade.

A avaliação, que só eventualmente é citada durante o desenvolvimento do bloco teórico, está mais presente nos estágios, pois os professores, em sua maioria, fazem registros diários sobre o desempenho dos alunos. Para isso usam desde instrumentos imensos e altamente complexos, até simples anedotários descritivos. Nas reuniões, diárias ou semanais, professores e alunos têm oportunidade de expressar suas opiniões e avaliarem todos os componentes da prática. Mas, apesar do curso, como um todo, apresentar baixos índices de reprovação, o conhecimento deste fato não parece diminuir a ansiedade dos alunos no enfrentamento do processo de sua avaliação.

O período diário de prática se encerra com o professor revisando o trabalho dos alunos e freqüentemente promovendo uma reunião para avaliação das atividades por eles desenvolvidas.

4 DISCUSSÃO DO COTIDIANO

Uma leitura crítica da realidade empírica descrita como cotidiano do processo ensino-aprendizagem, que incluiu o planejamento e desenvolvimento do ensino, possibilita levantar algumas questões para discussão e acreditar que a mesma pode ser, senão transformada de imediato, ao menos melhorada.

A comparação entre os planos de ensino analisados aponta para uma diferença de qualidade entre os mesmos e leva a pensar que deve proporcionar mais segurança, iniciar o semestre letivo tendo em mãos um planejamento discriminado, que responda a maioria das dúvidas dos alunos, que possibilite mudanças durante seu desenvolvimento, mas que represente uma proposta possível, bem revisado, evidenciando o interesse e cuidado dos docentes.

Para opinar sobre a proporção de professores em relação ao número de alunos, é preciso considerar vários fatores, como exigência dos campos de prática, carga horária, nível de desenvolvimento dos alunos, complexidade das ações a serem desenvolvidas... Mesmo considerando estes fatores, esta relação pode ser classificada como bastante adequada e mesmo ideal, principalmente quando comparada com outros cursos do Brasil, o que leva a acreditar que os alunos estão recebendo uma atenção quase individualizada, no ensino de campo clínico, para desenvolverem os conhecimentos e habilidades necessários à prática de sua profissão.

As disciplinas profissionalizantes de enfermagem comportam objetivos gerais e específicos. Os objetivos gerais devem incluir as grandes metas da disciplina e focalizar a continuidade do processo de profissionalização, esclarecendo que as aprendizagens correspondentes aos

objetivos das disciplinas anteriores, deverão estar presentes nos comportamentos e ações dos alunos. Todavia, incluir objetivos relativos a conteúdos desenvolvidos em disciplinas paralelas é um equívoco, considerando que se corre o risco de exigir comportamentos ainda não assimilados pelos alunos. Quanto aos objetivos específicos, podem ser comportamentais, operacionais, afetivos...; a enfermagem comporta todas estas categorias, pois não é negando as especificidades da prática da profissão, bem como o conhecimento até aqui acumulado que vamos provocar mudanças. Agora, é preciso incluir os objetivos como componentes do cotidiano do processo ensino-aprendizagem, estabelecendo sua relação com o conteúdo, o método e a avaliação.

Os conteúdos, tal como estão descritos nos planos de ensino, parecem excessivos, fragmentados e puramente técnicos, deixando muito a desejar quanto a uma abordagem crítica, sua reelaboração consciente e suas possibilidades transformadoras. Mas, apesar de poucos, estão presentes enfoques do conteúdo que apresentam uma análise crítica a partir da realidade concreta. É também através dos conteúdos que são repassados os limites da ação do enfermeiro, pois freqüentemente o professor lembra que "isto não é função do enfermeiro" ou que "isto não é enfermagem".

O método é um dispositivo auxiliar do ensino e deve sempre relacionar-se aos objetivos e aos conteúdos, ou seja, o método deve ser escolhido visando o conteúdo e possibilitar a exploração de suas várias nuances. Pela análise dos planos de ensino não foi possível detectar a relação entre método, objetivos e conteúdo e a observação evidenciou predomínio de aulas expositivas. Quanto à prática, pelas próprias características tradicionais do ensino de enfermagem, se reveste de métodos mais ativos. Tanto o professor quanto os alunos precisam se envolver, agir, criar, adaptar... agora, o nível destas ações é muito variável... alguns parece que estão sempre atrás do movimento, enquanto que outros provocam o movimento, integrando-se e interagindo com a equipe de trabalho da instituição. Todavia, o interesse declarado pelos docentes em dominar variados métodos e adequá-los ao ensino de enfermagem, bem como a crença de que é possível encontrar técnicas que motivem e sensibilizem os alunos, parece ser uma importante fonte a ser explorada para o desenvolvimento do curso.

A avaliação é um dos fatores mais geradores de ansiedade evidente entre os alunos, e os professores estão numa constante busca de instrumentos mais e mais objetivos e fidedignos, mas as saídas encontradas são sempre e novamente modificadas.

O problema da ansiedade entre os alunos de enfermagem foi explorado por Schmarczek (1988)

que detectou insatisfação e decepção no que diz respeito ao curso e incerteza em relação à profissão, funcionando como desencadeantes de ansiedade. E, entre os fatores de insatisfação, a avaliação aparece, interpretada pelos alunos como "armadilha", "cobrança", "contabilidade". A mesma autora registra que os alunos acham que para os professores "o que conta parece não ser os resultados do trabalho de enfermagem sobre a clientela, mas a forma como a aluna se conduz como pessoa" (Schmarczek, 1988, p.141).

Por outro lado, numa relação tão direta e contínua como a que se estabelece entre o professor e um grupo de dois a seis alunos, por um tempo razoavelmente longo, como são os estágios, parece dispensável o uso de instrumentos altamente minuciosos e complexos para avaliação... eles podem ser substituídos pelo diálogo aberto. Precisamos aceitar os componentes subjetivos que sempre estão presentes em qualquer avaliação, pois ignorá-los não melhora a qualidade da avaliação, mas ter consciência da influência dos mesmos deve ajudar.

A bibliografia selecionada mostra claramente a preocupação dos docentes centrada na competência técnica e científica. Quanto à formação para a consciência crítica, tanto na prática profissional quanto no exercício da cidadania, a literatura indicada apresenta-se bastante restrita. Ocorre uma exceção, trata-se de uma disciplina a qual é atribuída a função de conscientizar e promover as relações entre a enfermagem e a sociedade. Evidencia-se assim, que a formação do profissional competente e crítico é tratada como se fossem dois compartimentos ou até como contradição antagônica.

No contexto do plano de ensino, mas especialmente no cronograma, se evidencia o tratamento diferenciado dado ao conteúdo teórico em relação à prática, ao nível formal de planejamento. Enquanto a teoria aparece detalhadamente discriminada, tanto as experiências de aprendizagem a serem buscadas, quanto sua cronologia, via de regra não aparecem. Quando questionados sobre estas diferenças de tratamento entre a teoria e a prática, os professores aceitavam a crítica, não apresentavam justificativas convincentes e freqüentemente demonstravam surpresa frente a esta constatação. O mesmo ocorreu quando eram abordadas, pela autora, incoerências do tipo teoria desenvolvida conforme o modelo médico de sintomas, diagnóstico, tratamento e prática com a abordagem do processo de enfermagem.

A observação aponta para uma permanência de maior período de tempo na "segurança" da sala de aula ou do laboratório, pois o estado da assistência prestada nas instituições de saúde é considerado deplorável e o aluno muito inseguro e despreparado para enfrentá-lo. O professor critica toda esta situação mas, em poucos exemplos, ele se engaja para ao menos tentar participar e provocar alguma mudança.

Paralelamente às evidências de tratamento que atribuem maior valor aos conteúdos teóricos, verifica-se uma verdadeira "sangria" no tempo de prática real, com desvio do contato entre o aluno e o paciente, o cliente, a comunidade e a rotina das instituições de saúde. Que tipo de profissional virá a ser este que desconhece, ou conhece muito superficialmente, a realidade do mundo concreto onde deverá atuar? Será que o tempo correspondente a uma hora/aula teórica deve ser o mesmo de uma hora de prática? Considerando-se diferentes tipos de dificuldades que estão presentes nos campos de prática e que levam a desvios na utilização do tempo, será que à hora de estágio ou prática supervisionada não deveria corresponder um tempo maior? Será que a simples observação da realidade não encerra uma melhor aprendizagem do que o treinamento da ficção? Estas são questões que o ensino responsável de "gente que cuida gente" (Horta, 1976) precisa enfrentar.

O descontentamento com os planos executados e com os resultados obtidos tem provocado um estado crônico de pequenas e médias alterações a cada semestre. Penso que, a não ser em aspectos que evidenciem desvios gritantes, os planejamentos devem ser executados por alguns semestres sem grandes alterações em sua essência; serem avaliados por vários grupos, e então, após análise mais consistente, sofrer modificações nos aspectos que estiveram presentes com mais frequência nas críticas da maioria. Mudanças radicais a cada semestre levam a um trabalho circular e o que devemos procurar é uma espiral ascendente.

Os alunos, motivados pela minha presença e instigação constante, acompanhando aulas, reuniões e estágios, passaram a transmitir-me suas sugestões, que acreditam melhorariam o ensino. Resumindo, eles querem: extinção dos "intermináveis" blocos teóricos; intercalação entre a teoria a prática; aumento da carga horária das disciplinas profissionalizantes; privilegiamento de métodos ativos; avaliação transparente e participativa. Estas colocações sugerem preocupação com a vida acadêmica e com a competência técnica, não deixando espaço para outras questões profissionais, sociais e políticas. Permanece a dúvida se estas questões estão subentendidas ou se não figuram, neste momento, como necessidades sentidas pelos estudantes de enfermagem.

Carvalho (1972, p.103) ao levantar a opinião de alunos de enfermagem sobre o ensino no campo clínico registrou "excesso de repetição, tempo mal aproveitado e experiências pouco valiosas sob o ponto de vista educacional" como queixas frequentes entre os mesmos, o que nos leva a supor que o enfoque da crítica formulada pelos alunos não tenha

mudado muito nestes dezoito anos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos do cotidiano estão sendo retomados com vigor em várias áreas do conhecimento. Fundamentados por diferentes formulações teóricas, descritos, discutidos, avaliados e comparados, podem subsidiar novos estudos que permitam avançar no conhecimento da realidade e possibilitar uma interferência mais efetiva sobre a mesma.

Este estudo representa um recorte das possibilidades que a totalidade do cotidiano apresenta. Apesar de sua especificidade, já que trata somente de um curso de graduação, pode ser reproduzido, gerando conhecimento concreto sobre os pontos de aproximação que possam ser caracterizados como universais, ou seja, sempre presentes no ensino de enfermagem, compondo sua cultura. Além de possibilitar, também, evidenciar aspectos particulares ou específicos de cada curso, talvez relacionados ao contexto regional ou outro fator determinante, poderá ainda desvelar omissões ou áreas cinzentas, que não estão recebendo a devida atenção.

Neste sentido, esta contribuição posiciona-se como um momento inicial que traz, embutido em si, inúmeras possibilidades de evidenciar as contradições, antagônicas ou não, presentes no ensino de enfermagem, seu ponto de saturação e suas potencialidades de transformação. As pistas estão aqui...

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 CARVALHO, Amalia Correa de. *Orientação e ensino de estudantes de enfermagem em campo clínico*. São Paulo: USP, 1972. 126p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1972.
- 2 HORTA, Wanda de Aguiar. *Gente que cuida de gente*. Editorial. *Enf. Novas Dimens.*, v.2, n.4, p.III, 1976.
- 3 LEFÉBVRE, H. *Critique de la vie quotidienne*. Paris: L'Arche Editeur, 1961. v. 2
- 4 ———. *La vida cotidiana en el mundo moderno*. Madrid: Alianza, 1972.
- 5 ———. *Critique de la vie quotidienne: de la modernité au modernisme (pour une métaphilosophie du quotidien)*. Paris: L'Arche Editeur, 1981.
- 6 SAUPE, Rosita. *Ensinando e aprendendo enfermagem: a transformação possível*. São Paulo: USP, 1992. 200p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1992.
- 7 SCHMARCZEK, Marilene. *A situação ensino-aprendizagem como fator de ansiedade em alunos de enfermagem*. Porto Alegre: UFRS, 1988. 264p. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1988.

Endereço da autor: Rosita Saupe
Author's address: Rua Cap. Pedro Bruno de Lima,91
88036-230 - Florianópolis, SC