# revista brasileira de enfermagem



# REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ÓRGÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ANO XXI	AGÔSTO DE 1968	N.º 4
	SUMÁRIO	
•	XX CONGRESSO BRASILEIRO DE E	
TEMÁRIO		145
SESSÃO DE INSTALA	<b>A</b> ÇÃO	
Discurso da Pres Circe de Melo	idente da ABEn Ribeiro	146
Discurso do orado <b>Dr. Saviano M</b>	or oficial Iachado Filho	149
	ronorário. A CONTRIBUIÇÃO DA ENF. A A EMANCIPAÇÃO DA MULHER NO S	
Dr. Laurêncio	Lins de Lima	152
• •	ENFERMEIRA DO ANO Torre Ferrarrini	163
_	decimento da ENFERMEIRA DO ANO	
RECOMENDAÇÓES .		170

Diretor Responsável': Circe de Melo Ribeiro Coordenadora: Maria Rosa S. Pinheiro

Diretor Redator Chefe: Haydée Guanais Dourado

Editor: Anayde Corrêa de Carvalho

Redação: Av. Franklin Roosevelt, 39 - sala 1 304

Tel.: 52-3998 — Rio de Janeiro — GB

## TRABALHOS APRESENTADOS

TEMA I — Educar para a liderança	
1.º Simpósio — O curso de graduação em enfermagem e a Reforma Universitária	
Reforma Universitária no Brasil e sua repercussão no concurso de habilitação  Cecília M. D. Sanioto Di Lascio  O concurso de habilitação e as implicações para os cursos de graduação em enfermagem  Clara Wolfowich	180 196
Primeiro ano propedêutico do curso de graduação em en- fermagem Maria Ivete Ribeiro de Oliveira	201
Duração e conteúdo do curso de graduação em enfermagem  Desdemona A. Bezerra Fernandes	207
Campos de experiência prática na formação da enfermagem Maria Helena de Almeida — Maria Myrthes Magalhães	213
<ol> <li>2.º Simpósio — Seleção, formação e aperfeiçoameento de en- fermagem</li> </ol>	
Recrutamento e seleção de candidatos ao curso de gradua- ção em enfermagem  Glete de Alcântara	271
Renovação dos métodos e técnicas de ensino em enfermagem  Alda Neves Godoy	227
Renovação dos métodos e técnicas de ensino em Fundamentos de Enfermagem na Escola de Enfermagem da USP Wanda Aguiar Horta e colaboradoras	231
Integração das ajudas audio-visuais em saúde Maria José S. da Fonseca	242
Seleção e aperfeiçoamento do corpo docente das escolas de enfermagem  Moema Guedes Barbato	244
Cursos de pós-graduação e de mestrado Maria Dolores Lins de Andrade	268
ORGANIZAÇÃO DA ABEn	278

Este número contém a 1.ª parte do documentário do XX CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM realizado em Recife, PE de 7 a 13 de julho de 1968

# ORGANIZAÇÃO DO XX CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

## PRESIDENTES DE HONRA

MARECHAL ARTHUR DA COSTA E SILVA

Presidente da República

DR. NILO COELHO

Governador do Estado de Pernambuco

DR. AUGUSTO LUCENA

Prefeito do Recife

## MEMBROS DE HONRA

Dr. Leonel Miranda Tavares de Albuquerque

Ministro da Saúde

Dr. Tarso Dutra

Ministro da Educação e Cultura

D. Helder Câmara

Arcebispo de Olinda e Recife

Prof. Murilo Humberto Guimarães

Reitor da Universidade Federal de Pernambuco

Pe. Geraldo Cursino de Freitas

Reitor da Universidade Católica de Pernambuco

Prof. Alvaro Vieira de Melo

Presidente da Fundação do Ensino Superior

Dr. Alcides Ferreira Lima

Secretaria de Saúde e Assistência Social de Pernambuco

Dr. Euler Bentes Monteiro

Superintendente da SUDENE

Dr. Gilberto da Costa Carvalho

Delegado Federal de Saúde da 5.ª Região

Prof. Clovis Paiva

Diretor da Faculdade de Medicina da UFP

Prof. Luiz Tavares da Silva

Diretor da Faculdade de Ciências Médicas — FESP

Dr. Herodoto Pinheiro Ramos

Diretor da Fundação SESP — Pernambuco

Prof. Frederico Simões Barbosa

Diretor do C. R. I. E. H. S. P.

Dr. Euclides Leite

Presidente da Sociedade de Higiene de Pernambuco

Dr. Jorge Arestivo

Representante Regional da OPAS/OMS

Hilda Lozier, Maria Leite Ribeiro, Britta Sundoin, Enfermetras Assessoras OPAS/OMS

## PRESIDENTE DO CONGRESSO

Circe de Melo Ribeiro

Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem

## COMISSÃO DE TEMAS

Moema Guedes Barbato, **Presidente**; Alda Neves Godoy, Amália Correa de Carvalho, Cecília Maria Domênica Sanioto Di Lascio

## **COMISSÃO EXECUTIVA**

Maria Ferreira da Silva, Presidente; Ieda Barreira e Castro, Secretária Executiva; Ir. Maria Tereza Notarnicola, Tesoureira

## SUB COMISSÕES

## Sub Comissão de Divulgação

Ivanete Alves Nascimento, **Presidente**; Albemar da Luz Machado; Alda Morais de Albuquerque; Aurora Marechal Saraiva; Francisca Alves da Silva; Zélia Pedrosa do Nascimento

## Sub Comissão de Finanças

Marlene Oliveira de Sant'Anna, **Presidente**; Lourdes Silva, Irmã Georgina; Maria Nair Souza e Cruz; Sylvia Midosi Maia

## Sub Comissão de Hospedagem

Irmã Rosalia Gomes, **Presidente**; Geraldina Toledo Vasconcelos; Givanilda **A**quino da Silva; Semirames Brasiliense de Holanda Cavalcanti

#### Sub Comissão de Monitoras

Maria do Socorro de Souza, Presidente; Monitoras

## Sub Comissão de Preparo de Local

Giselia Resende Nunes, **Presidente**; Geoconda de Albuquerque Barreto

## Sub Comissão de Programa Social

Edna Duarte Bispo, **Presidente**; Alzira Barros da Silva; Aurora Fontes de Lima; Fany Gomes; Janeide Jardim de Santa Cruz Oliveira; Joana Araújo da Rocha Barros: Líbia Souza de Azevedo; Lúcia Barreto; Maria Jaymiêta de Souza, Maria Nilda de Andrade; Minor Schor; Talma Marinro Hélcias.

## Sub Comissão de Recepção

Maria Tereza Francisca, Presidente; Maria Borges Leal Sub Comissão de Registro

Olga Paraiso de Azevedo, **Presidente**; Carlinda de Barros Coelho; Carmelita Moreira Barros; Damaria Dias da Silva; Maria Porancy Barros Sales; Neide Maria Freire Ferraz; Olívia Mello; Waldertrudes da Silveira Barros Cardoso

## **SECRETARIA**

Alda Morais de Albuquerque; Francisca Alves da Silva; Maria Alice Cavalcanti de Assunção; Maria de Lourdes Porfírio de Deus; Naiza Valença Almeida; Yêda de Souza Almeida.

## MEMBROS COLABORADORES

Abbott Laboratórios Brasil Ltda.; Açomóveis Ltda.; Assembléia Legislativa de Pernambuco; Associação dos Profissionais Liberais Universitários do Brasil; Banco Nacional do Norte S/A; Banco Nordeste do Brasil S/A; Banco do Desenvolvimento do Estado de Pernambuco S/A (BANDEP); Carlo Erba do Brasil S/A; Casas José Araújo S/A; Cia. Industrial e Comercial Brasileira de Produtos Alimentícios "NESTLÉ"; Cia. Telefônica de Pernambuco; Cia. Indústria Brasileira Portela: Cia. de Bandeirante de Pernambuco; Colégio Santa Maria; Cotonifício da Tôrre S/A; Delegacia Federal de Saúde da

5,ª Região — Recife; Departamento Nacional de Endemias Rurais; Diário de Pernambuco; Escola de Enfermagem Nossa Senhora das Graças — Fundação do Ensino Superior de Pernambuco (FESP); Fontoura Whith S/A; GETREINO, Govêrno do Estado de Pernambuco; Grupo Industrial Santista — Setor Téxten S/A; Ind. York S/A; Indústria Farmacêutica de Produtos Científicos Xavier; I. P. E. M.; Johnson & Johnson do Brasil; Jornal do Commércio, Laboratório Farmacêutico Estado de Pernambuco — LAFEPE; Lepetit S. A.; Laborterápica Bristol S/A; Indústria Química Farmacêutica; Livio Lima Tecidos S/A; Lutz Ferrando; Mendel Cia. Ltda; Mercado Moderno S/A; Modus e Decorações Capibaribe Ltda; Nordus Brun, Olivetti Indústria S/A; Pfiser Corporation Brasil; Prefeitura Municipal do Recife; Produtos Químicos Ciba S/A; Quimbrasil — Química Indústria Brasileira S/A; Rádio Capibaribe do Recife; Rádio Clube de Pernambuco; Rádio Jornal do Commércio; Rádio Tamandaré do Recife; Rhodia Indústrias Químicas e Texteis S/A; Sandoz Brasil S/A; Secretária de Saúde do Estado de Pernambuco; Squibb Indústria Química Farmacêutica; Sport Club do Recife; S. P. Gomes Roupas Profissionais; SUDENE; The Sidney Ross Company; TV Canal 2 do Recife; TV Canal 6 do Recife; Unidade de Planejamento de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco; Universidade Federal de Pernambuco; Universidade Rural de Pernambuco; Varig S/A; Viação Riograndense; Viação Aérea São Paulo S/A; Western Telegraph Company.

# **TEMÁRIO**

# TEMA CENTRAL — A ENFERMEIRA NUMA SOCIEDADE EM DESENVOLVIMENTO

## TEMA I — Educar para a liderança

- 1º Simpósio O curso de enfermagem e a reforma universitária
- $2.^{\rm o}$  Simpósio Seleção, formação e aperfeiçoamento de enfermeiras

## TEMA II — Qualidade da assistência de enfermagem

- $3\,^{\circ}$  Simpósio A realidade sanitária do nordeste
- 4.º Simpósio —Problemas de enfermagem hospitalar
- 5.º Simpósio Responsabilidade do enfermeiro no preparo de pessoal de nível médio.

# SESSÃO DE INSTALAÇÃO

Discurso da Presidente da ABEn. (\*)

A busca contante de elementos que nos permitam melhorar a assistência de enfermagem aos indivíduos cu comunidades doentes, melhorar o ensino de enfermagem e melhorar também as condições de trabalho do pessoal dos serviços de enfermagem tem sido a tônica da atuação da ABEn. Em nome dessa necessidade que sentem as enfermeiras de trocar idéias, transmitindo ou tomando conhecimento de experiências bem sucedidas, é que nos reunimos anualmente. Pacientes, comunidades, estudantes e pessoal de enfermagem têm merecido tôda nossa atenção.

A enfermagem moderna no Brasil é relativamente nova, tem apenas 45 anos, sendo que em muitos países já é centenária. Considerando que êstes países são desenvolvidos e o Brasil ainda não o é, e considerando a diferença de quase 60 anos, nem por isso nossa enfermagem está atrasada. Há certamente áreas comprometidas, como por exemplo a da pesquisa, que ainda não tem pleno desenvolvimento, e a área da saúde pública, onde as enfermeiras não participam em grande escala. As causas são estruturais e estão ligadas, às vêzes, a conceitos ainda limitados sôbre Saúde Pública e sôbre o valor da equipe multidisciplinar de saúde.

A Associação Brasileira de Enfermagem tem vencido muitas lutas para chegar ao estágio de desenvolvimento em que se encontra e ao reconhecimento do valor da enfermeira por autoridades, de fato, em saúde e educação. Foi um esfôrço comum da classe; nenhum profissional isolado venceu barerira alguma. Graças aos Congressos e às nossas líderes é que temos conseguido influir na estruturação de serviços de enfermagem hospitalar ou de saúde pública; iniciar a pesquisa de campo e a pesquisa educacional; instituir, em estabelecimentos de saúde, o treinamento e a supervisão de atendentes; melhorar as técnicas de enfermagem; assessorar órgãos de saúde e de educação, e sermos hoje profissionais liberais no nível técnico científico.

<sup>(\*)</sup> Circe de Melo Ribeiro

Nestas conquistas, todavia, tivemos inúmeros obstáculos, uns vencidos outros não. Dúvidas, e muitas, foram colocadas desde 1946, se a enfermagem seria ou não uma profissão liberal, se deveria ou não ser assim considerada. Prevaleceu a opinião dos que a consideravam com uma grande carga detrabalho intelectual e a situação firmou em 1962.

Outras tantas dúvidas e reprovações foram colocadas desde 1955, quando pretendíamos fôsse a profissão classificada no nível técnico-científico. Esta posição foi conquistada com a classificação do enfermeiro nesse nível, na área federal, e consolidada em 1962, com a aprovação, pelo Conselho Federal de Educação, do currículo mínimo do curso de graduação em enfermagem.

Perdemos algumas causas, traduzidas com grandes perdas no campo do ensino, e consequintemente no campo do exercício, como por exemplo: a retirada, pelo Conselho Federal de Educação, de Psicologia e Ciências Sociais do currículo mínimo obrigatório, e a diminuição dos cursos de graduação de 4 para 3 anos, também pelo Conselho Federal de Educação.

Nêste momento, após 5 anos de insistentes pedidos a respeito dêstes assuntos, sem resultado, dado o evidente prejuízo na formação profissional, já não são as docentes de enfermagem, mas as estudantes, que fazem as mesmas reclamações. Talvez as reformas universitárias, tratadas simultâneamente nos Ministérios do Planejamento e da Educação e nas Universidades Federais e Estaduais solucionem êstes problemas.

Mesmo com as perdas registradas, nosso entusiasmo profissional não diminui. Na opinião dos governos de todos os países a entermeira é necessária no processo de desenvolvimento. Nosso País não pode ser original a ponto de dispensá-la ou de lhe emprestar pouca importância. Na América Latina já discutem a formação do "feldsher" cu "auxiliar de médico" que é mais um elemento na equipe de saúde. Talvez êste elemento aliviasse a enfermagem de muitas atribuições que lhe estão sendo digadas e que no passado não lhe cabiam. O rendimento de seu trabalho, em têrmos de assistência direta, poderia ser então bem maior.

Na opinião de autoridades médicas brasileiras esta não deve ser a política adotala no Brasil e sim aquelas de melhor aproveitamento do trabalho da enfermeira como profissional para-médico e de acelerar a formação de maior número de profissionais de enfermagem de nível superior e médio. O preparo que a enfermeira recebe a credencia para colaborar para maior integração do indivíduo no processo de produção, seja em programas de promoção, manutenção, ou prevenção da saúde, seja no de reabilitação.

À custa de enfrentar situações adversas e verdadeiros desafios

a profissão amadureceu e tomou forma. Aprendemos a defender nossas teses com paciência e humildade. sem divisão de grupos. Aprendemos a perceber que o tempo é considerado de forma diversa pelos grupos profissionais e políticos, com duas dimensões portanto. Na primeiras, para os problemas que dependem de cada um de nós, procuramos acelerar ao máximo as soluções racionais e factíveis; na segunda, que independe da classe, estão nossos problemas sujeitos às injunções políticas, econômicas e sociais, com demoradas soluções.

Sem nenhuma presunção a coincidência de ponto de vista e opiniões entre enfermeiras e legisladores ou técnicos se verifica històricamente, com espaço de 5, 10 e até mais de 20 anos.

O Curso de Auxiliar de Enfermagem, criado em 1944 por enfermeiras da Escola Ana Neri, apoiado e divulgado intensamente pela ABEn, sòmente foi criado por lei em fins de 1949.

Assim aconteceu com o curso superior de enfermagem, para o que conseguimos, após quase 10 anos de trabalho, uma lei em 1949. A execução do artigo referente à exigência de curso médio completo para admissão ao Curso de Graduação coincidiu com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. O Curso Técnico Colegial de Enfermagem, recomendado pela Associação em 1956, sòmente foi criado em 1956, alguns anos após a vigência daquela Lei.

Intelizmente as opiniões quanto à necessidade da obrigatoriedade de treinamento em serviço para os atendentes, ainda não coincidiram. A Associação há mais de 20 anos trata do assunto insistentemente. Apesar dos atendentes constituirem no Brasil 70% do pessoal de enfermagem hospitalar, na maioria dos hospitais êles não recebem treinamento algum, aprendem uns com os outros, assumem responsabilidades e não têm condições para julgar se podem cu não aceitar êsses ensinamentos.

A obrigatoriedade de ter o serviço de enfermagem chefiado por uma enfermeira, expressa na Lei Federal n.º 775/49, teve como finalidade resolver êsse problema, porém só foi considerada oficialmente em 1967, assim mesmo sòmente pelo INPS, como critério de avaliação de hospitais para convênios.

Caminho áspero tem sido percorrido pela Associação e pelas escolas de entermagem. Talvez fôsse recomendável que meditássemos sôbre três pequenas perguntas propostas por Tolstoi numa de suas estórias, para as quais não teríamos, neste momento, respostas coletivas: Qual é o tempo certo? Qual a pessoa certa? e Qual a coisa certa a fazer?

Com uma passado cheio de lutas e um futuro que se nos apresenta incerto, a ABEn não está em condições de responder a essas perguntas em nome da classe, pois que as reformas se avolumam em planejamento e replanejamento, em todos os setores. Cada enfermeira deve tratar de respondê-las individualmente, estando presente junto aos indivíduos que necessitam de saúde para seu bem estar social, exatamente no momento crítico, presente, envolvida, interessada e dedicada a solucionar os problemas apresentados. Voltar, cada vez mais, para perto do paciente, fazer-se útil para os indivíduos e para a coletividade, ter o senso crítico sintonizado na situação, sem considerar saúde como um elemento aparte do bem estar geral, procurando conhecer o conteúdo no qual se insere o elemento saúde, e o contexto social no qual se insere o indivíduo.

Se assim atuar a enfermeira, assim aprenderão as estudantes de enfermagem.

Não importa o que está para vir; o que realmente importa, agora, é imprimir a maior racionalidade possível à ação e trabalhar pelo amor coletivo que ainda não estamos preparados para sentir, o que se evidencia pelas lutas entre as classe, entre os estados e entre países, na procura eterna das hegemonias, e também pelo conceito econômico e limitado que se empresta à caridade.

O dever de nossa geração é aprender, sentir e ensinar o sentido do amor coletivo, o respeito devido ao homem, pelo simples fato de ser homem, se não quisermos ser ensinados pelas gerações futuras. Ainda podemos optar.

Discurso do orador cficial

Dr. Salviano Machado Filho \*

É sumamente grato à minha sensibilidade, ter a honra de saudar, em nome do povo pernambucano, as Enfermeiras do Brasil, tão bem representadas pelas brilhantes delegações que aqui se encontram, trazendo a êste rincão da terra brasileira, a inteligência do seu saber, os métodos do moderno atendimento no uso das técnicas de enfermagem e a simpatia irradiante que é um complemento indispensável à sua profissão.

A profissão de enfermagem, sendo também uma arte, é a personificação da bondade, da dedicação e do desprendimento pessoal.

Num país em franco desenvolvimento, como é o nosso, a enfermagem exige deveres e obrigações, que superam os atributos necessários quando aplicada em países que atingiram maiores estágios de progresso.

<sup>\*</sup> Governador do Estado de Pernambuco.

Embora se trate de uma profissão liberal como tantas outras, a Enfermeira, para desempenhar com bom êxito os deveres de suas funções, é conduzida a um processo contínuo de estímulos para adquirir conhecimentos amplos que lhe permitam plenajar as suas atividades, de acôrdo com os objetivos profisionais, dando-lhe a exata compreensão do seu comportamento na equipe de saúde que integra.

E não é sòmente na equipe que a sua integração se faz necessária. Ela deve se estender ao paciente e sua família, à comunidade, ao meio profissional e aos recursos disponíveis para a execução do seu trabalho.

A atuação da Enfermeira no desempenho das atividades inerentes à sua profissão está ligada aos aspectos sócio-econômicos do nosso país, que ainda não atingiu um desenvolvimento social adequado que permita diminuir a taxa de morte precoce ou elevar a capacidade detrabalho do homem. Daí ser-lhe exigidas caracterísicas especiais no sentido de exercer boa influência sóbre seus pacientes, inspirar-lhes a vontade de viver e ser um exemplo de saúde física e mental.

São sobejamente conhecidas as deficiências do Brasil no setor de saúde. Focalisando então, essas deficiências na região nordestina, vêmo-las multiplicadas pela carência de recursos, agravamento dos problemas sanitários e pela limitação na quantidade de profissionais de saúde aqui localizados, especialmente enfermeiras de alto nível.

As recomendações da Organização Pan-Americana de Saúde são no sentido de que os serviços de saúde pública possam contar com uma enfermeira de saúde pública para cada grupo de 50.000 habitantes e mais uma enfermeira e cinco elementos auxiliares, para cada grupo de 10.000 habitantes.

Verificamos, numa simples análise, que Pernambuco, possuindo aproximadamente 5 milhões de habitantes, necessitaria contar, para seus serviços de saúde pública, com a participação de 540 enfermeiras. Lamentàvelmente, Pernambuco dispõe apenas da abnegada colaboração de 9,8% profissionais de enfermagem, com o título de pós-graduação.

Sendo a oferta anual calculada em 25 enfermeiras, ela corresponde a uma atendimento periódico de apenas 5% das necessidades atuais.

Citando ainda fontes de informação internacionais, sabe-se que o estudo das necessidades de enfermeiras para um país, não deve limitar-se à relação entre o número de profissionais e o total da população, pois uma previsão dessa natureza não terá sentido se não forem considerados também fatôres de relevância, como mercado de trabalho, condições econômicas do País ou do Estado, coordenação das atividades do pessoal auxiliar de enfermagem e a insti-

tuição de serviços médicos sanitários em áreas completamente desassistidas.

Nos primórdios da sua história, a enfermeira, considerada uma simples auxiliar do médico, superou êsse conceito que diminuia as suas funções, salientando o valor de sua colaboração, indispensável no processo de recuperação da saúde do homem, na higienização do seu meio habitacional e na sua integração no conceito moderno de saúde.

As funções da enfermeira, de tão graves responsabilidades numa profissão por demais conhecida quanto necessária, funções, antes pouco definidas em muitos dos seus aspectos, obteve, através de acentuadas conquistas, o reconhecimento do seu valor, pela capacidade de absoluta integração no desenvolvimento técnico-científico. A instituição dos cursos de pós-graduação permitiu situar a posição da enfermeira na equipe de saúde, definindo em muitos de seus aspectos a responsabilidade que lhe cabe na execução das tarefas técnicas.

Os países em desenvolvimento ressentem-se da falta de escolas especializadas na formação de profissionais de saúde e da falta de recursos para remunerá-las. As estruturas sanitárias básicas, que facilitariam as práticas da enfermagem, quase que não expressão a sua real existência. Embora se faça necessário o estabelecimento de novas escolas e a obtenção de incentivos à profissão, é um dever dos sociólogos estudarem as causas que impedem aos estudantes de optarem pela nobre profissão de enfermeiras qualificadas.

O povo pernambucano contia ao XX Congresso Brasileiro de Enfermagem a tarefa de despertar as vocações das nossas estudantes para a profissão de enfermeira de alto nível, dando assim uma efetiva e relevante contribuição para o desenvolvimento econômico e social do País.

Senhores Congressistas, declaro instalado o XX Congresso Brasileiro de Enfermagem e desejo expressar-vos os melhores votos de boas vindas, de uma permanência agradável em nossa terra e de bom êxito nos vossos trabalhos.

# A CONTRIBUIÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A PARTICIPAÇÃO DA MULHER NO SÉCULO XIX

Laurênio Lins Lima \*\*

"Quand, plus tard j'eu l'ocasion de recontrer, au cours de ma vie, dans les convents par exemple, des incarnations vraiment saintes de la charité active, elles avaient généralament un air allègre, positif, indifférent et brusque de chirurgien pressé, le visage ou ne se lit aucune commiseration, ancun attendrissement devant la souffrance humaine, aucune crainte de la heurter, et qui est visage sans douceur, la visage antipathique et sublime de la vraie bonté". Marcel Proust.

São estas palavras não de um homem de ação, que pretendesse justificar perante espíritos sensíveis a sua intervenção, mais brusca ou intempestiva, na vida de outro como se fôsse movida, essa intervenção, por um ato inefável de bondade, embora às vêzes aparentemente rude, e numa forma de violência. São elas a expressão de um romancista e um romancista da análise para quem as palavras poderiam significar quase tudo da vida. Um esmiuçador do pormenor, das cambiantes, dos pequenos nadas, à procura da alma humana— em seus íntimos segredos ainda os menos importantes — através dos seus objetivos manifestos que se traduzem nos fatos, nas circunstâncias de tôda hora e que todavia imprimem, quase sempre, de maneira indelével a sua influência sôbre o pensamento do homem, as suas preocupações e anseios e comanda as suas ações.

Essa "visage sans douceur", o rosto sem doçura, "o rosto antipático e sublime da verdadeira bondade" é o gesto que podemos surpreender se aprendemos a ver, a exemplo do poeta, nas enfermeiras nas profissionais dessa profissão, então e ainda nova, que emergiu quase inteira de entre os destroços ainda fumegantes da ordem social destroçada e dispersa pelo impacto do que se viria chamar

<sup>\*</sup> Discurso de agradecimento pronunciado por ocasião da entrega do título de Sócio-Honorário da ABEn.

<sup>\*\*</sup> Chefe da Seção de Organização e Contrôle do Serviço Nacional de Tuberculose.

de Primeira Revolução Industrial, iniciada na Inglaterra em fins do século XVIII.

Pela primeira vez na história se começava a pôr em execução e em escala amplíssima as idéias dos filósofos e cientistas acêrca do mundo físico e das leis que o presidem e ao seu funcionamento, de qualquer forma a sua harmonia, indicando ao homem (que se desligava aos poucos do céu) a possibilidade mais atual de dominar a natureza e de carrear as suas fôrças não mais cegas em benefício dêle mesmo homem. Essas leis se vinham buscando descobrir desde os gregos, mas o seu desabrochar se faria no século XVII em tôrno das sociedades científicas, fôssem essas a "Royal Society", a "Academie des Sciences", o "Collegium Naturae Curriosorum Experimentale", ou a "Academia de Berlim"; e delas participassem Gallileo Gallilei, ou Robert Hook; Christoph Wren ou Pascal; William Pety ou Fermat; Gassendie ou Leibniz; Toricelli ou Samuel Hartlieb. Todos dispostos a abandonar o domínio da pura especulação filosófica para observar o que se passava em tôrno de si como homens do seu mundo a viver a vida dos outros homens do seu tempo.

A êsse respeito talvez seja de interêsse lembrar que não eram todos filósofos, eruditos ou sabedores de estudos especiais se não muitos artezões e curiosos cuja lúcida inteligência se abria junto com os olhos para ver o que se passava em tôrno de si; um ceramista como Bernard Pallisy, por exemplo ou um Robert Norman, que de marinheiro passaria a fabricante de bússola.

Entretanto, a aplicação das novas ciências ou antes das técnicas novas que vinham amadurecendo desde o século XVII e que o capitalismo comercial e financeiro já desenvolvido condicionava — transformando-se pelo seu mesmo exercício em capitalismo industrial — viria impor de repente uma completa modificação na estrutura das classes sociais de que seria a grande vítima a maior parcela do povo.

Os historiadores da Medicina, sobretudo os que se detém na História dos Hospitais ou da Enfermagem no século XIX, antes de Florence Nightingale, exatamente com o objetivo de pôr em evidência a influência inegável da pioneira, esmeram-se em descrever o que seriam as condições materiais e morais daquelas instituições, a vida dos que precisavam internar-se nessas legítimas casas de tortura e o comportamento dos elementos humanos que dos doentes poderiam dar a impressão de se ocuparem.

Não há inverdades nessas descrições, embora algumas possam ser exageradas, no sentido de constituirem-se apenas numa aproximação, algumas vêzes uma caricatura que se afasta, mais que provàvelmente, da média. Pouco importa discutir agora êsses aspectos. A sua denúncia foi feita no mesmo instante da sua ocorrência, por

contemporâneos. Nem sempre exatamente por aqueles a quem cabia a palavra de maior autoridade por mais diretamente envolvidos no problma e na sua solução mas por outras pessoas aparentemente tão inúteis — no sentido da inutilidade da arte — como os romancistas e poetas que sabem talvez melhor surpreender os dramas, inclusive os sociais, Dickens, como símbolo.

Embora seja verdade indiscutível o que se diz dos hospitais e das enfermeiras no fim do século XVIII até meados do século XIX, não é tôda a verdade, é sòmente parte dela. O retalho de um todo mais amplo e mais complexo ao qual se ajusta com adequação perfeita, à maneira dêsses quebra-cabeças em que se entretêm as crianças e os adultos que conservam o mesmo espírito do menino.

Os historiadores dêsse aspecto da realidade, por micpia ou negligência, vêm apenas o que lhes cai sôbre a vista mais que òbviamente ou contra o que tropeçam a ponto de quase quebrar o nariz.

Seria interessante, só para raciocinar sôbre alguns dêsses temas, indagar: A quem se destinavam os hospitais? Quem neles se internava? O que levava os que aí se internavam a se internar? Quem decidia dos internamentos? Em que condições se internavam? Que espécie de assistência médica recebiam em tais instituições? Como se exercia a medicina? Como se aprendia aí a medicina? Cremos estarmos todos lembrados da história de Semmeiweiss para insistir na evidência mais que agressiva. Convém, portanto, passar adiante.

Todavia, qualquer que fôsse a situação dos hospitais e das pessoas que os constituiam — pacientes e trabalhadores de saúde não era diferente da situação prevalente no meio social donde vinham uns e outros. Importa não esquecer que também Dickens além das enfermeiras do tipo de Mrs. Gamp descreveu com minúcias, não de sociólogo mas de fisiologista, ou antes de patologista que se curvasse pacientemente sôbre a ocular de seu microscópio e passasse a anotar com acuracia o que surpreendia — a vida nas prisões, nos cortiços, nas ruas, nas fábricas, nas tabernas, aonde o desemprêgo levava os homens e as mulheres em hordas para a existência mais dura e sem vislumbre de esperança do vagabundo, do ladrão, da prostituta, dos deserdados de tôda a espécie que a máquina expulsara das pequenas oficinas — onde não mais os defendiam as regras das corporações de ofícios e mesmo dos campos com a introdução de novas culturas agrícolas e da mineração iptensiva, sobretudo do carvão para saciar a adefazia crescente da máquina inhumana.

Em verdade deveria parecer trágico êsse espetáculo para quem à semelhança do mesmo Dickens, sonhava com o calmo viver do campo, à sombra das árvores, à beira dos riachos a deslizar por entre as margens floridas, em meio a prados verdejantes, por onde se poderiam, em tardes quentes de verão ou na primavera pescar à linha, como aconselhava Isaac Walton, ou simplesmente passeiar descuidado nesse contato mais íntimo com a natureza que Rousseau descrevera idealisticamente e os românticos exploravam até as últimas consegüências.

Na própria obra de Dickens mais de uma vez a solução para livrar-se o personagem dos sofrimentos, das angústias impostas pela vida como decorrência da industrialização, sobretudo a prisão por delito, é a fuga para o interior, paa o campo, para a civilizada vida campestre da Inglaterra do século XIX que nos é descrita como uma pastoral. A denúncia veiculada naquela literatura teve também o seu papel no movimento geral para a melhoria das condições de vida dos novos operários, homens e mulheres traduzidos de início pela proteção ao menor trabalhador.

Tomemos para exemplo um aspecto sòmente dos mais criticados e criticáveis e comuníssimo entre as enfermeiras do tipo de Sairey Gamp a temulência. Esse era um hábito comum não sòmente nos hospitais, onde bebiam enfermeiras mas também os doentes, alguns dêstes por prescrição médica — não esquecer que o álcool entrava como veículo e mesmo como base em muitas fórmulas oficiais e magistrais - Era mesmo costume generalizado oferecer às enfermeiras, tal como aos marinheiros e aos operários, como parte do salário ou gratificação, rações de rum ou gin que deviam atuar como excitantes no trabalho noturno ou para que pudessem suportar as tarefas mais insalubres ou desagradáveis, como ainda hoje vemos fazer. O álcool servindo como um espécie de antídoto a todos os males e prestando-se aos opostos papéis de estimulante e de refrigério. Sòmente que hoje é possível duvidar da eficácia da terapêutica, o que não entrava em cogitação naqueles tempos. A maioria bebia pelo simples gosto de beber se não por motivos íntimos e profundos que sòmente seriam revelados neste século através da psicologia ou antes da psicanálise. O vício da embriaguês era uma constante entre os menos favorecidos da fortuna, o excedente da população de artezões que antes constituiam uma espécie de aristocracia que se vinha mantendo desde a idade média graças à estrutura das confrarias com as suas prerrogativas e sistemas de valores quase imutáveis e que agora não se aproveitavam na indústria nascente e passavam a viver ao Deus dará.

Um historiador da Economia e não da Medicina, Charles Morazé, ao falar do homem e seus problemas no início e meados do século XIX diz textualmente — "A vida árdua do operário não deixa lugar, ainda, senão a prazeres violentos. Apenas as bebidas alcoólicas e a libertinagem podem fazer sonhar um pouco nessa vida monótona. Cresce o número de rixas fatais, infanticídios, filhos naturais".

Mas não sòmente os pobres bebiam. Os ricos também eram adictos ao álcool. A expressão "bêbedo como um lord não envolve necessàriamente uma censura ética: traduz uma realidade tradicional na Inglaterra. Isaac Walton ao escrever o seu "Perfeito pescador a linha", ainda em 1676, explícita exatamente êsse aspecto da ebriez nas classes de altas rendas, quando diz textualmente "That you rather be a civil well-grounded, temperate poor Angler than as drunken lord. But I hope there is none such" — 126 o que seria mais ou menos assim na nossa prosaica linguagem: "Antes ser um pobre, cortez e sóbrio pescador a linha do que um nobre bêbado. Entretanto creio que não existe tal".

Aliás o líder católico e provàvelmente o mais lúcido escritor inglês dêste século, Gilbert Keith Chesterton, diz num dos seus ensaios, êste sôbre o vinho, com um jôgo de palavras que era a sua "qualité maitresse", e a maneira própria de falar a verdade: "Sem dúvida não é natural estar-se ébrio. Todavia, no sentido real, não é natual ser-se humano. Sem dúvida o trabalhador intemperante desgasta os tecidos na bebida, entretanto ninguém sabe quanto o operário temperante gasta dos seus tecidos no trabalho. Ninguém sabe quanto o rico filantropo gasta dos seus tecidos falando, ou, em ocasião mais raras, pensando".

Os pobres gastavam os tecidos, a saúde, a mesma vida no trabalho, em turnos gigantes de 14 horas, mas também na ocicsidade e no vício

A situação do povo inglês em plena revolução industrial vem sendo descrita com pormenores e tem oferecido tôda uma série de teorias desde as demográficas às políticas para que se tenha aqui de repetir. Sòmente lembraremos como resumo as palavras do mesmo historiador que repetem com maior ou menor variação um dado geral: "A máquina impõe um quadro rígido de trabalho. Lentamente a princípio, mas depois a rítmo acelerado, a partir do meado do século, as máquinas invadem a indústria. A situação dos homens, contudo, continua mediocre: nenhuma preocupação de higiene ou de segurança e na fixação do salário e esmagadora lei de oferta; trabalho penoso, desemprêgo frequente registrado, velha instituição que durará até 1894". E mais adiante "A popoulação urbana aumenta, e nos subúrbios as famílias repletam velhas casas obscuras e insalubres. A saúde é precária, as juntas de revisão registram diminuição do parto. Não se morre de fome, mas morre-se jovem, em média, antes de trinta anos. As condições da vida na oficina são penosas; calor, umidade, atmosfera carregada de limalhas de ferro, de vapores químicos, ou de poeiras têxteis. As máquinas amontoam-se perigosamente em velhos edifícios. A alimentação melhora talvez: come-se um pouco mais de carne (duas a três vêzes por

semana), porém menos pão e menos legumes. Deve-se considerar como luxo excessivo a faca de metal e de chifre, o garfo e as guarnições de mesa artigos hoje tão habituais que mesmo os mais pobres não podem passar sem êles.

Todos conhecemos o clássico estudo do sociólogo russo tornado americano, Pitirin B. Sorekin acêrca do efeito diverso que tem resultado do impacto das grandes crises históricas de qualquer tipo (terremotos, pestes, guerra) sôbre o comportamento dos homens, condicionando atitudes numa espécie de seleção moral automática e como que inexorável na sua expressão social: a uns conduzindo aos gestos do mais puro altruismo, sem faltar inclusive os sacrifícios que se exigem para selar os compromissos com o bem e a outros fazendo surgir manifestações do egoismo mais objeto e mesmo criminosos segundo os critérios morais vigentes. De qualquer forma, estabelecendo por algum tempo, e sempre por exceção, a divergência que gostaríamos sempre abosluta entre o bem e o mal no seu estado de pureza ética.

No caso da Primeira Revolução Industrial parece ter ocorrido êsse fenômeno. As condições impostas pela industrialização na Europa sobretudo na Inglaterra do fim do século XVIII e início do XIX bem pode comparar-se a qualquer daquelas grandes calamidades que se registram na História, desde a peste de Tucidides, ou a de Londres no século XVII; ao suor inglês ou da Picardia, ao surgimento da sífilis na Europa no fim do século XVI; à cólera nos meados do século XIX ou à pandemia de gripe em 1894 ou de 1918.

Poucas vêzes a intervenção deliberada do homem na estrutura social produziria um desequilíbrio que se acompanhasse de tão trágicas conseqüências para grandes massas da humanidade. Tão trágicas que logo os colocados no prato inferior da balança compreenderm a falacia da palavra liberdade no sentido que lhes vinham ensinando os filósofos da Enciclopédia e que levaria inexoràvelmente ao individualismo mais estreito. Dêsse mesmo excesso resultaria a necessidade imperiosa de se unirem os indivíduos não mais à sombra de uma instituição mas em tôrno de princípios de fraternidade que traduziam apenas o imperativo da sobrevivência.

Enquanto isso surgiam os novos ricos, aquêles homens que fizeram vitoriosa a nova organização econômica, a justificar a filosofia de vida aparentemente implícita na tradução apressada e "prodoma sua" da teoria biológica de Darwin sôbre a sobrevivência dos organismos mais aptos transformados na sobrevivência do mais forte, isto é, do mais sabido do mais agressivo ou mais inescrupuloso. Pouco lugar haveria para as idéias de Lamarck a respeito do aperfeiçoamento do órgão pela mesma função, assim como não haveria lugar

entre êsses homens, fortes e de ação, para os sentimentos quase desprimorosos de piedade, solidaridade ou fraternidade.

A êles preocupava sòmente o êxito que se traduzia em lucros — uma espécie de benção do céu, segundo a conhecida teoria de Max Weber — na sua obra "Die protestantische Ethik und der geist der Kapitalismus".

Alguns de nós deve lembrar o célebre personagem de Dickens no "Christmas Carol", preocupado apenas com o dinheiro e o tempo. Valores que exatamente e desde então podem ser representados matemàticamente por uma identidade.

Por sua parte, os representantes da antiga forma de capitalismo abandonavam os negócios e buscavam de qualquer maneira penetrar na ordem mais alta da aristocracia numa tentativa de colocar-se num **status** mais elevado que os dos homens de emprêsa a que se julgavam superiores pela sua nobreza arrisvistas", "noblesse de bourse".

Nesse panorama de choques entre diversos interêsses sôbre as bases de uma sociedade em efervecência rvolucionária, quando se não vislumbrava ainda o que poderia resultar de tudo isso, entra em cena a mulher como fôrça de trabalho.

Mas uma vez na da história, desde a passagem do matriarcado ao patriarcado, a mulher tornava-se objeto de exploração. E essa exploração começaria desde cedo — a exploração da mulher, e do menor. De tal amplitude a exploração especialmente através dos salários menores, que a ambos se pagavam que contra êles se lançaram os próprios companheiros de desgraça.

De qualquer forma, com ou sem concerrência salarial e de outros ganhos na mulher se reconhecia pouco mais que um animal doméstico, em alguns casos um animal de estimação, entretanto não na maioria. Nesse sentido é significativo que em meios intelectualmente de vanguarda, como a "Sociedade Operária Alemã", de Londres, à qual frequentava Karl Marx e líderes socialistas outros e onde se discutiam os temas mais avançados de política do momento, havia questões para debates com essa formulação". "Abolida a propriedade privada será proclamada a posse comum das mulheres".

Todavia a mulher, sobretudo a inglêsa, logo se mostraria inconformada com a situação que lhe era imposta. A própria situação geral favorecia o seu inconformismo. De um lado as suas irmãs menos favorecidas haviam deixado os lares e as famílias para ao lado dos homens incorporarse no vasto exército de operárias que mantinha a indústria nascente em funcionamento. Por outra parte, a riqueza da nova classe capitalista favorecia às suas mulheres e filhas a oportunidade para que entrassem em contato mais íntimo com cultura literária refinada que se difundia na Europa na onda do romantismo

e que penetrava como uma ventania os lares burguêses em todos os países. E é interessante assinalar o interêsse das mulheres pelas novas idéias e sentimentos de que se fizeram arautos Byron e Chateaubriand logo no início do século.

Lembraria apenas como ilustração que aos doze anos Florence Nightingale estudava grego, latim, alemão, francês, italiano, história e filosofia, sem falar da música, que era o complemento indispensável à boa educação da môça destinada ao êxito social ou mundano. É de evidência claramente agressiva o florescimento da cultura intelectual feminina no seu desabrochar exuberante não mais apenas nos salões elegantes onde o brilho da frase inteligente e de efeito no jôgo ágil das palavras sobrepujava a veracidade dos conceitos e a profundidade do pensamento a custo elaborado mas na calma dos gabinetes de estudo ao pé das bibliotecas ou nos laboratórios de qualquer tipo em busca das verdadeiras fundamentais. Entretanto aquela atividade mais sofisticada não se extinguiria; ao contrário, viria servir como estímulo à discussão dos novos problemas, o que era uma primeira abertura para a sua compreensão. Assim peparada não se limitaria a mulher a assistir de fora a revolução que se desenvolvia no seu país e na Europa e cujas conseqüências se exportavam para o mundo com os panos, as ferramentas, as máquinas, e os homens, missionários, engenheiros ou naturalistas, que ajudavam a montar com base no dinheiro e nos canhões dos seus navios o império colonial inglês.

Se os homens da nova classe apresentavam com penacho a condição de "self made", não havia razão para que as mulheres que os vinham acompanhando não participassem elas mesmas, pelas suas próprias qualidades, dessas glórias que também era uma espécie de nobreza da inteligência, do caráter e da vontade. Havia mais de um motivo para que se envolvessem em atividades que beneficiariam a todos. Se as irmãs mais modestas enfrentavam árduas lutas nas fábricas e oficinas, elas poderiam, com menor perigo, realizar fora de casa tarefas diversificadas, algumas indispensáveis ao bem estar geral. Tinham elas atrás de si uma corte de mulheres de ação, que pouco atentavam para os preconceitos aristocráticos ou burguêses desde a rainha Elizabeth I que não se baseou para atrair os homens na beleza, que não tinha, de corpo ou resto, se não em meios menos escrupulosos e, sem dúvida, mais eficazes.

Aliás essa falacia de que a beleza é a essencial qualidade da mulher já havia sido denunciada por outra inglêsa de espírito e extrem coragem, Mary Wollstonecraft, no seu livro "A Vindication of the Rights of Woman with strictures on political and moral subjects", ou "Uma Defesa dos Direitos da Mulher com observações

sôbre assuntos morais e políticos". Obra evidentemente escrita para contrabalançar ou ampliar a "Carta des Direitos do Homem", que resultou da revolução francesa. Um livro que estaria ainda em mãos de tôda mulher se as mulheres atentassem mais no que deveria ser os seus direitos. E é de notar-se que Mary Wollstonecroft falava em nome da virtude e sòmente em nome da virtude e dizia com as suas mesmas palavras "As do meu próprio sexo, espero, me desculparão se as trato como a criatura racionais, ao invés de lisongear as suas graças fascinantes, vendo-as como se estivessem em etado de perpétua criancice, incapazes de manterem-se sòzinhos de pé. Desejosèriamente indicar em que consiste a verdadeira felicidade humana. Desejo persuadir as mulheres e tentar adquirir fortaleza tanto de espírito como de corpo e a convencê-las de que frases gentis, tais "suscetibilidade de coração, delicadeza de sentimentos, refinamento de gestos são quase sinônimos de epitetos como fraqueza, e aquêles sêres que constituem apenas objetos de piedade ou daquela espécie de amor que foi chamado de seu irmão, logo se tornam objeto de desprezo". E mais adiante acrescentava, esta, a quem Horace Wolpole chamou de uma hiena em anaguas, "desejo demonstrar que a elegância é inferior à virtude e que o primeiro objetivo de uma ambição louvável é obter caráter como ser humano sem distinção de sexo e que outros aspectos secundários devem ser postos em comparação a essa pedra de toque".

Que levava a sério o que dizia provou-o com a sua mesma vida de sacrifícios e dramas.

Outras fariam o mesmo, algumas de sua mesma família de intelectuais.

Todavia, nem tôdas as pioneiras da emancipação feminina do domínio dos homens foram intelectuais, remancistas ou poetas. Mesmo entre estas algumas se libertariam do domínio paterno mas pouco-acrescentariam ao movimento de libertação das suas irmãs, o caso de Elizabeth Barret, que acrescentou ao seu nome o de Browning — como ainda hoje amam fazer as mulheres na busca de **status** — sendo Robert Browning menor poeta que ela mesma. Outras escondiam o sexo sob pseudônimos, tão ineficientes, sem dúvida, quato a fôlha de parreira bíblica o caso das irmãs Brönte.

Ainda outras procuravam antepor-se aos homens comportandose como êles, tomando os seus hábitos e alguns dos seus vícios da mesma maneira que copiavam-lhe as roupas. Outras, solidárias com o seu sexo, preocupar-se-iam com as suas companheiras, tal a romancistas de "Cranford" e indiscreta biógrafa de Charlette Bronte, Elizabeth Cleghora Gaskell.

Nesse particular as enfermeiras empreenderam mais lealmente a sua luta e ao campo surgiram armadas das suas próprias armas e não apelavam para aquelas que o arsenal masculino lhes oferecia. O seu cavalo de Troia ou a sua cortina de fumaça, como o quizerem, traduzia-se pelo pálio do amor ao próximo, repetindo no seu século o exemplo do Evangelho.

O sexo, a formação intelectual, religiosa e mundana ofereciamlhe as qualidades e as virtudes necessárias para o seu mister. Aqui, aquelas qualidades vituperadas por Mary Wollestonecraft tinham o seu lugar. Não se tratava mais de usar os encantos do sexo para o jôgo do amor concupiscente ou na busca de um marido e da segurança econômica se não empregá-los para um fim mais alto: o amor entre os homens.

A aguda sensibilidade para enternecer-se diante das misérias ou das fraquezas alheias, a delicadeza para tratar os que sofrem e para tratá-los como irmãos; essa era a sua defesa delas, aos olhos de todos e era também sobretudo o fundamento do seu mesmo trabalho. Todavia não era trabalho sòmente; isso era também, o exercício cotidiano da responsabilidade, a atenção cuidadosa, a engenhosidade e sobretudo a fôrça de vontade para realizar uma dura tarefa, não menos pesada do que a realizada pelas companheiras nas usinas, nas fábricas, nas oficinas, ou nos campos. De longe e aos olhos dos outros sobretudo dos homens apreciam como novos anjos enviados com mediadores entre os que sofriam e os privilegiados que teimavam em não ver as dores e as injúrias que se cravam em tôrno de si, entretanto de perto, aos que testemunhavam o seu esfôrço às vêzes semelhante ao de Hercules nas cocheiras do rei Augias apresentavam "le visage antipatique et sublime de la vrai beauté". Em verdade se apresentavam como capazes de competir com vantagem com os homens pelo menos nesse campo particular a serviço dos pobres, imagem cada um dêles do mesmo Cristo.

No exercício dessa tarefa, todavia, nem tudo eram transcendências. Antes diria que eram sobretudo atividades prosaicas e mesmo desagradáveis desde a mesma insalubridade do ambiente com seus odores fétidos, as verminas, a falta de higiene, até a visão terrível dos sofrimentos e das próprias enfermidades nessa era pré pasteuriana.

Dos companheiros de equipe teriam de partida a má vontade e um certo despeito que ainda hoje persiste por sua eficiência como se constituisse a simples presença de mulheres esclarecidas e auxiliares mais cuidadosas e mais devotadas um atentado aos duplos direitos de homens e de médicos, ou pela simples oposição às mudanças.

Nem ao menos havia a recompensa do bom salário que lhes acenasse com uma posição mais destacada no futuro. Havia entretanto no trabalho fora do lar a indiscutível vantagem de libertarem-se da tutela da família, de entrar, apercebidas dos sentidos todos agudos, em contato com realidade da vida através dos seus aspectos mais dramáticos, de ver de perto morte sem as pompas, solenes e ao mesmo passo lúgubre, dos funerais, que encobrem a sua grandeza, a morte simples e grave cujo espetáculo a ninguém deixa insensível.

E êsse contato com a vida e com a morte com o mundo e os seus dramas cotidianos não mais por intermédio dos livros ainda os melhores nos serões familiares ao pé da lareira ou nos saraus elegantes atribuiam-lhes uma segurança e uma noção da responsabilidade que as tornariam árbitros do seu destino e fariam senhoras da sua vida e liberdade, que tudo é a mesma coisa.

O exemplo frutificaria, logo não seriam apenas as tarefas por assim dizer femininas o que atrairiam as mulheres, mas todos os postos onde podiam desenvolver as suas capacidades criadoras e realizarem-se como pessoas.

O que importa é que foram as enfermeiras das primeiras a ocupar na sociedade o lugar que merece a mulher não por uma concessão mais ou **t**nenos generosa mas "por droit de conquête".

Por cedo perceber essa realidade tiveram as enfermeiras e a enfermagem quase sempre a minha simpatia e sempre a minha solidariedade.

Não me permitiria aqui e agora em consideração a vós o extremo cinismo de afirmar que penso não merecer esta homenagem que me presta a Associação Brasileira de Enfermagem, pela sugestão da sua Seção de Pernambuco.

Entretanto não quer essas minhas palavras significar que a mereça. O julgamento é vosso — e não seria eu o mais interessado nas glórias, ainda as mais efêmeras — que fôsse esmiuçar a justiça do gesto.

Neste caso curvo com prazer a cabeça e submeto-me de coração leve ao inefável veredicto embora reconheça que traz êle consigo implícito um grave e pesado compromisso: o simples pertencer, ainda que de maneira honorária, a tão ilustre companhia. Porque, sem intenção de lisongeá-las, nessa espécie de torneio de elogios, desejo dizer que a enfermagem como classe demonstra cada dia que não traiu aquelas que abriram os primeiros caminhos a percorrer e que ainda hoje não são dos mais suaves.

O que posso acescentar como promessa é que ao vosso lado pretendo continuar, não como uma homenagem às companheiras, se não por compreender que sem enfermeiras não existe equipe de saúde. E se me permitires apenas essa concessão direi, para o futuro e agora, o meu muito obrigado.

A Associação Brasileira de Enfermagem registra mais uma realização de alto significado para a enfermagem brasileira, qual sej,a a outorga do prêmio enfermeira do ano de 1967.

A Johnson & Johnson do Brasil, que há muitos anos vem prestigiando a classe, houve por bem, num programa de incentivo e de valorização da enfermagem, patrocinar, anualmente, o prêmio de enfermeira do ano. A finalidade é premiar àquela que mais se distinguiu no exercício da profissão, ou que apresentou obras publicadas de elevado valor, ou ainda àquela que de qualquer forma contribuiu de maneira notável para o progresso da enfermagem no Brasil.

O resultado do trabalho organizado da Johnson & Johnson e da Associação Brasileira de Enfermagem se concretiza hoje. A entrega do primeiro prêmio, numa série de muitos outros, será feita a uma das sócias pertencentes à Seção da Guanabara.

Considero um privilégio, como secretária executiva do prêmio enfermeira do ano, apresentar à enfermeira Waleska Paixão, a nossa laureada, cumprindo assim, a grata tarefa de saudá-la em nome das colegas, da instituidora e dos seus amigos. É uma agradável incumbência dar a conhecer a esta distinta assistência, de maneira sucinta, o perfil biográfico da ilustre colega, competente, estudiosa, enérgica e sensível, sempre devotada à sua profissão, uma autêntica líder na enfermagem, tornando-se merecedora de todos cs nossos econômicos.

No momento em que vivemos, tôda uma classe — a das enfermeiras — envolve com carinho e reconhecimento, uma mulher e aponta, para exemplo a ideal, o nome de uma dama. Cada um de nós que aqui está sente a maravilhosa presença de um arco-iris de sentimentos. Mal identificado estaria o momento com a tonalidade única de cumprimentos; não cabe um muito obrigado a quem prossegue. Nem a quem doou, com espontaneidade e sem pensar em pagas o que de excesso trazia, porque escolhida, de amor ao seme-

Discurso pronunciado por Clarice Della Torre Ferrarini, que saudou a homenageada em nome da Johnson & Johnson do Brasil e da Associação Brasileira de Enfermagem.

lhante. Não retrato aqui, a homenagem com o sentido comum das homenagens e dos louvores encadeados.

Aquela que permite, como resultado de dedicação a um trabalho ordenado por uma vida tôda, que possamos com ela viver momentos assim, ainda agora, e principalmente agora, oferece, antes de receber.

Oferece pelo sentido que fica impregnado em tôda a solenidade mais um impulso, um alento, mais verdade às enfermeiras. Então não posso, olhando para a dama e enfermeira, agradecer pelo ontem de sua vida, quando ela, à minha frente, à nossa frente, prossegue doando, na prodigalidade da modéstia, o exemplo de hoje.

Não sei mesmo se existem palavras que possam dizem melhor da emanação de fé que aqui vivemos por tê-la à nossa frente. Para que louvores à mulher que personifica a destinação de sua profissão e relembra, a todos nós, a destinação divina de tôdas as vidas?

O que recebemos do Criador, nascente da humanidade que passa pelos séculos, não há de ter sido a nós entregue para o uso egoista.

Recebemos como intermediários; assim é o dever dos escolhidos à missão de difundir e semear o recebido de Deus. Cumpre a destinação, quem devolve ao irmão que espera.

De Petrôpolis é D. Waleska Paixão. Cursou o primário e secundário nesta mesma cidade.

Foi professôra primária e diretora de colégio.

Foi em Belo Horizonte, Minas Gerais, que fêz o curso de enfermagem, na Escola de Enfermagem Carlos Chagas. Fêz curso de sociologia, filosofia e moral. Com bolsas de estudos, fêz curso na Universidade Cornell, em Nova York, e observação em escolas de enfermagem, das melhores universidades dos Estados Unidos.

Na Escola de Enfermagem Carlos Chagas, foi professôra de diversas disciplinas. Foi, durante 8 anos, a sua diretora competente e querida. Deixou a sua escola atendendo chamado da Escola Ana Neri. Foi durante 15 anos diretora da Escola de Enfermagem Ana Neri. Atendeu aos vários chamados da classe, resolvendo problemas junto aos ministérios, junto ao Conselho Federal de Educação e junto à diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem.

D. Waleska sempre ministrou aulas na escola, nos cursos de atualização de enfermagem da Guanabara, nos cursos de pós-graduação da Escola de Enfermagem de São Paulo e outros cursos.

Aulas inaugurais foram ministradas na Guanabara, em São Paulo e em Belo Horizonte.

D. Waleska foi detentora do prêmio e menção honrosa por trabalhos apresentados. Possui dezenas de trabalhos publicados sôbre enfermagem. É autora de livros de enfermagem, contos e estórias infantis.

Foi assessora da Repartição Sanitária Pan-Americana. Foi presidente de várias comissões do Ministério de Educação e Cultura. Na Comissão de Especialistas teve atuação decisiva para o desenvolvimento da enfermagem no país.

Na Associação Brasileira de Enfermagem deu participação valiosa nas atividades associativas. Foi sócia fundadora e primeira presidente da Seção de Minas Gerais. Foi presidente da Seção da Guanabara; foi presidente da Associação Brasileira de Enfermagem. Foi vice-presidente do CICIAMS durante 4 anos. Na diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem, ocupou a presidência de várias comissões, trabalhou em vários projetos e foi delegada oficial em vários congressos nacionais e internacionais.

- D. Waleska, a qualquer hora do dia e da noite, na Guanabara ou num ônibus para São Paulo, nunca disse não o chamado da classe. A palavra dificuldade, falta de tempo, outras ocupações, nunca foram proferidas por nossa laureada diante de um problema do grupo ou de um projeto a ser considerado. Com a alegria dos bons, com um sorriso acolhedor, com a simplicidade dos superdotados. D. Waleska, a educadora, continua ensinando a arte de dar ao próximo.
- D. Waleska, a senhora com a dedicação, a inteligência, a bondade, e um trabalho racional, alcançou os que estavam à sua espera. Ensinou a nós tôdas que não basta desejar servir, mas escolher o melhor caminho para servir, deixando traçada a melhor forma de entrega, ao próximo, o nosso amor.
- D. Waleska, é à custa do impulso dos que sabem o que querem e que sabem querer, que os conhecimentos humanos se dilatam e que se realiza o progresso das profissões. Ésse progresso é traduzido neste instante, quando do recebimento da insigne láurea "Enfermeira do Ano de 1957". Nesta festa para a enfermagem brasileira, acham-se jubilosas a Associação Brasileira de Enfermgem e a Johnson & Johnson. Nossos cumprimentos.

## DISCURSO DE AGRADECIMENTO

Ao ensejo da concessão dêste prêmio, criado na Semana da Enfermagem de 1967, para ser conferido, pela primeira vez, no corrente ano, cabe-me o dever de agradecer a honra de ter sido a primeira a recebê-lo e ainda a de fazer algumas considerações a respeito de tal iniciativa.

Antes de tudo o agradecimento.

Agradecer parece ser a coisa mais fácil dêste mundo, pois quem recebe algo que não lhe é devido, em estrita justiça, sente-se emocionado e disposto a externar sentimentos de gratidão.

Acontce porém que, quanto mais elevada a dádiva, quanto mais preciosa, quanto mais cordialmente dada, tanto mais as expressões verbais parecem fracas para dignamente traduzirem o sentimento de gratidão.

Há também o fato de haver mais de um agradecimento a fazer, visto que muitos são responsáveis pelo galardão que me coube e há o risco de omitir alguém.

Cabe-me agradecer êste prêmio, em primeiro lugar, à ABEn, Seção da Guanabara, que me apresentou como candidata ao mesmo.

Agradeço, em seguida, à emprêsa Johnson & Johnson, pela instituição tão honrosa para a Enfermagem e tão capaz de colaborar em sua promoção.

Agradeço aos membros do júri que escolheram meu nome e não posso me impedir de pensar que alguns dos membros dêsse júri fariam jus ao prêmio se não estivessem impedidos pelas funções que atualmente exercem na ABEn.

Voltando os olhos para o passado, devo mencionar quanto sou grata aos que me formaram para a vida profissional, de modo especil a Lais Netto dos Reys, Diretora da Escola Carlos Chagas, onde estudei, e Miss May Kennedy, responsável pelo Curso de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de Cornell, que frequentei.

Como não ser grata ao Instituto de Assuntos Interamericanos e à Fundação Kellogg que me deram as bolsas de estudo, a fim de pre-

Pronunciado por Waleska Paixão, por ocasião da recepção do título "Enfermeira do Ano".

parar-me para melhor atuação nas escolas onde trabalhei e nos cargos que a ABEn me confiou?

Mencionadas pessoas e instituições a quem muito deve minha formação profissional, começa o risco de omitir alguém, quando quero lembrar colaboradoras das várias fases de minha vida, tantas foram as colegas de valor com quem trabalhei.

Na Escola Carlos Chagas, em Belo Horizonte, na Escola Ana Neri quanto do que fiz jamais se realizaria sem essas equipes entusiastas e competentes.

Quanto recebi da ABEn, em suas reuniões, seus congressos, o contacto com vários de seus membros, cujo valor é conhecido e apreciado muito além das fronteiras de nosso País!

Por tudo que me enriqueceu em colaboração, estímulo, exemplo, alegria, entusiasmo, devo agradecer às colegas.

A compreensão das mais velhas, o entusiasmo das jovens, as iniciativas de umas, a dedicação obscura e perseverante de outras, as grandes amizades que se estabeleceram no desenrolar do tempo, na comum dedicação à causa da Enfermagem, são tesouros para es quais não há gratidão suficiente.

Eis porque o agradecimento a todos e a cada um se enfeixa num gesto de gratidão ao Criador de tôdas essas coisas preciosas.

A Éle se dirige também, meu pedido de bênçãos para todos os membros de nossa profissão, de modo a que cada um realize o melhor que seja possível, o nobre ideal de servir a humanidade no campo da saúde.

Cumprido o dever de agradecer, cabe-me agora dizer algumas palavras sôbre o sentido dêste prêmio.

A instituição de títulos como êste, que a Johnson & Johnson concede hoje pela primeira vez, tem significação muito mais profunda que o simples reconhecimento de um valor pessoal.

O premiado é um elo de imensa corrente de valores que, em determinado momento, se tornou mais evidente, por fôrça de circunstâncias favoráveis.

Ao ser entregue a um, o prêmio representa o valor de muitos outros que o precedem e se projeta no futuro, como um facho luminoso e ardente, a estimular os que depois vierem.

Mais ainda. Destacando um profissional, reconhece a instituidora do prêmio a importância da profissão em causa e a promove assim, perante o público, num desejo de colaborar para o aumento de suas fileiras.

Divulgando alguns aspectos dos trabalhos do premiado, chama-se a atenção de muitos para o que representa a profissão no processo de desenvolvimento.

A concessão anual do prêmio mantém continuamente o processo de promoção e estimula os que labutam no exercício profissional,

Creio que êsses e outros pensamentos levaram a firma Johnson & Johnson a incluir mais esta contribuição para o brilhantismo das Semanas e dos Congressos da Enfermagem.

Só temos que louvar tal iniciativa, da qual esperamos as mais proveitosas conseqüências para a Enfermagem do Brasil.

Apesar das muitas lutas encontradas nos trinta e três anos de dedicação à Enfermagem, sempre me considerei suficientemente compensada pelo pouco que dei. Disse "o pouco que dei", apesar de ter-lhe dedicado o melhor de mim mesma, porque diante dos problemas imensos que desafiam os profissionais da saúde, tudo que se dá é sempre pouco. Entretanto, o que pude ver na Enfermagem entre nós, quando nela ingressei, e o progresso imenso que hoje verificamos, constitui aquêle prêmio que todos nós almejamos — o resultado de nossos trabalhos em prol da saúde de nosso povo, de modo especial através da Enfermagem.

Mas no dia a dia também se encontram prêmios, alguns de excepcional valor. Permitam que mencione um, talvez o mais grato de todos, do qual a homenagem de hoje é um eco. Era eu aluna do 3.º ano. Naqueles tempos, ficávamos muitas vêzes sem supervisora, ensaiando nós mesmas os primeiros passos nas precoces responsabilidades de chefia. Era um sanatório pobre. Encontrei na enfermaria um paciente pré-agônico. As môscas passeavam em suas faces macilentas, e êle não tinha fôrças para enxotá-las. Coloquei alguém a seu lado, para aliviá-lo, espantando as môscas e fui procurar um mosquiteiro. Não os havia na casa. Procurei algum meio de pegar moscas e nada encontrei. Tomei, então, uma garrafa dessas que têm reentrância no fundo, fiz nela um buraco e coloquei um pouco de vinagre. Armeia, com um suporte, na mesma de cabeceira e pus-lhe em baixo um pouco de açúcar. As môscas deixaram o doente em paz. Ele me olhou, sorriu e disse: "Ah! a sra. é enfermeira!". Foram suas últimas palavras, mas seu olhar reconhecido ainda me acompanhou algum tempo.

É fácil compreender como, diante de uma dificuldade a vencer ou de um prêmio a receber, eu me pergunto: "Estou eu merecendo aquêle elogio que até hoje me é um estímulo? Que devo fazer para me tornar mais digna dêle?"

Talvez alguém esteja pensando: "Por que mencionar êsse episódio? Em outras vidas e na minha mesmo talvez haja coisas mais árduas e serviços de maior envergadura. Talvez seja verdade. Mas a vida é feita principalmente do desenrolar de pequenas tarefas e sua monotonia ameaça-nos, levando-nos a descuidá-las ou ensinaá-las de seu elevado conteúdo.

O atendimento improvisado de uma necessidade urgente de confôrto exige de nós abertura e compreensão.

Num século de ciência e técnica, ficamos ameaçados de esvasiar a profissão de seu conteúdo humano. Pensei, pois, não em me apresentar como exemplo, mas narrar um fato em que se vê quanto um gesto humano conforta um doente nas horas mais difíceis.

Se me fôr permitido deixar um lema às colegas, até a próxima concessão de título que hoje inauguro, seja de: fraternidade.

Que êsse lema nos inspire a todos e que a generosa iniciativa da firma Johnson & Johnson seja, não só a nós mas também aos seus instituidores, o início de uma fase de mais fecundos trabalhos em prol da saúde e que isso redunde em uma contribuição efetiva para a tão almejada paz universal.

## **RECOMENDAÇÕES**

# O XX CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

## **CONSIDERANDO**

## RECOMENDA

## Às Escolas ou Cursos de Auxiliar de Enfermagem

- a que o estudo da Dietoterapia deve ser integrado nas disciplinas básicas de Enfermagem e que o aprendizado daquele deve ser supervisionado;
- a que o estágio de cozinha e dietética seja correlacionado com os estágios de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Materno-Infantil;
  - b que dêm a importância devida ao preparo de auxiliares de enfermagem selecionando campo de estágio de cozinha e dietética que conte com nutricionista.
- 2. a que os resultados dos cursos experimentais que vêm sendo realizados pelas Escolas ou Curaos de Auxiliares de Enfermagem poderão melhor orientar a formulação de currículos e a padronização de cursos;
- a que publiquem os resultados dessas experiências com avaliação dos programas.

## Às Instituições de Saúde Pública

- a que a atuação da curiosa é um problema decorrente das condições só-
- 3. a que organizem centros de descoberta e treinamento das curiosas, no

cio-econômica e cultural e, sobretudo, das deficiências assistenciais para os extratos menos favorecidos da população;

- 4. a a escassez de pessoal profissional nos hospitais psiquiátricos oficiais;
  - b que se fêz necessário um levantamento da situação do pessoal de enfermagem nesses hospitais;
- 5. a que é necessária a criação de novas oportunidades da formação de pessoal auxiliar para combater o deficit de pessoal e melhorar o nível da assistência de enfermagem no País:
- 6. a que o ensino da Enfermagem em Cursos de Pós-Graduação se destina à expansão de conhecimentos de profis-

sentido de melhorar a assistência que prestam.

## À Campanha Nacional de Saúde Mental

- a que promova um estudo da situação do pessoal de enfermagem nos hospitais psiquiátricos oficiais, utilizando enfermeiras especializadas;
  - b que após o levantamento seja planejado o treinamento do pessoal em serviço com o sentido de melhorar o padrão de assistência.

## Às Escolas ou Cursos de Auxiliar de Enfermagem e Diretores de Serviços de Enfermagem e de Hospitais

5. a — que promovam convênios ou instrumentos de cooperação mútua para extensão dos cursos de auxiliares de enfermagem, em hospitais, para preparo de atendentes, com consequente adaptação para auxiliares de enfermagem.

## Às Escolas de Enfermagem com Cursos de Pós-Graduação

6. a — que desenvolvam esforços no sentido de promover o intercâmbio de professôres, e realizar estudos em conjunto sionais com diversidade de experiências' para maior expansão de seus cursos.

## Às Universidades e Escolas de Enfermagem

- a que com o Vestibular único nas Universidades, o número de primeiras opções para Enfermagem é pequena em relação às opções para outros cursos;
  - b que o ensino básico decorrente da Reforma
     Universitária poderá diminuir ainda mais o número de candidatos à Enfermagem;
  - c que a enfermagem é uma profissão pouco conhecida e de pouco prestígio:
- 8. a que as Escolas de Enfermagem deviam gozar dos mesmos direitos, privilégios e deveres que as demais Unidades de Ensino Universitário de vez que formam profissionais indispensáveis à equipe de saúde, cujas funções peculiares exigem formação específica de nível superior:
- 9. a que o estabelecimento ciclo básico é um assunto que requer estudo

- a que seja criado e pôsto em funcionamento nas Universidades um órgão de orientação vocacional;
  - b que seja oferecido pelas Escolas de Enfermagem, curso regular sôbre "Saúde e Comunidade" aos estudantes de Curso básico, quando se ressaltará a importância da Enfermagem na Equipe de Saúde;

## Aos Conselhos Federal e Estaduais de Educação e Reitores das Universidades

 a — que as Escolas de Enfermagem, no contexto universitário, sejam organizadas como unidades autônomas de ensino superior e pesquisa aplicada.

## À Comissão de Educação da ABEn

 a — que promova estudos permanentes sôbre o estabelecimento de diretrizes gerais do ciclo báaprofundado por especialistas;

sico, ouvidas as Comissões Estaduais.

# Às Secções Estaduais da ABEn através da Comissão de Educação

- b que instituem com urgência, Comissões Estaduais de especialistas, de representantes discentes e de instituições relacionadas para estabelecer uma política educacional de enfermagem no contexto da Reforma Universitária;
- que realizem Seminários estaduais ou regionais para difundir a política educacional de Enfermagem.

#### Às Escolas de Enfermagem

10. a — que promovam a for

mação do aluno para as

- 10. a que nos currículos das Escolas de Enfermagem deve ser dada ênfase aos aspectos de liderança profissional;
  - da ênfase responsabilidades que le lideran- lhe caberão no equacionamento dos problemas de liderança de sua profissão;
  - b que é necessária atualização das enfermeiras em atividades de campo:
- b que promovam cursos de extensão para enfermeiras sôbre os aspectes de liderança.
- a a situação sócio-econômica do país, especialmente do NO;
  - b a existência de um
- 11. a que o recrutamento e seleção de atendentes seja obrigatória e que o seu treinamento seja obrigatório, sistemático

grande contingente de atendentes que dificilmente seria, no momento substituído por pessoal profissional;

- e privativo do enfermeiro.
- c que a qualidade dos serviços de Enfermagem é responsabilidade da enfermeira;
- d que a opinião pública sôbre Enfermagem é um reflexo da atuação do atendente:
- 12. a que a delimitação das atribuições do pessoal de enfermagem é tarefa complexa e de fundamental importância para a enfermagem no Brasil:

#### À ABEn, OMS, MS

12. a — que estudem a possibilidade de organizar uma
Comissão de peritos para estudar os aspectos
técnicos e legais das
atribuições do pessoal
de enfermagem.

#### À SUDENE e Secretaria de Saúde do NO e às DOS

- 13. a que grande parte das atividades dos Serviços de Saúde são executadas por pessoal de enfermagem, atendentes sem coordenação profissional central;
  - b que na reestruturação das Secretarias de Saúde estão sendo planejados os órgãos de coorde.
- 13. a que nas novas estruturas das Secretarias de Saúde sejam criados órgãos centrais de coordenação de Enfermagem Hospitalar e de Saúde Pública, para conseguir melhores condições de trabalho do pessoal de enfermagem nos Estados;
  - b que nos órgãos de planejamento sejam colocadas enfermeiras com curso de planejamento

nação central e de planejamento; de saúde, bem como em outros órgãos normativos;

c — que formulem uma política de enfermagem que sirva de diretrizes para os problemas de enfermagem diante dos novos planos de saúde.

#### As Diretoras de Escolas de Enfermagem e de Serviços de Enfermagem

- 14. a que as Escolas devem elaborar sua filosofia de ensino;
- 14. a que instituam uma Comissão mista para estudo dos problemas referentes à integração, incluindo padronização e atualização de rotinas e de técnicas;
- b que os estudantes de enfermagem encontram dificuldades administrativas e técnicas nos campos de estágio, prejudicando seu aprendizado;
- b que enfermeiros com preparo especializado participem do processo educativo dos estudantes;
- c que há necessidade de se estabelecerem critérios para avaliação do campo clínico:
- c que promovam simpósios, seminários e cursos entre Corpo Docente e Enfermeiros Hospitalares com objetivo de melhorar o relacionamento e atualização de conhecimentos.
- d que sejam referendadas os padrões mínimos par ra os serviços de enfermagem dos Hospitais de Ensino.

#### Às Diretoras de Escolas de Enfermagem e Serviços de Enfermagem

- 15. a a carência da pesquisa em enfermagem nas diversas áreas e a necessidade de preparar enfermeiros no campo da pesquisa;
  - b a deficiência existente na documentação dos Serviços de enfermagem:
- a que planejem cursos de Metodologia de Pesquisa para os enfermeiros;
  - b que seja melhorado osistema de anotações das atividades de enfermagem como pré-condição para pesquisa;
  - c que sejam efetuados levantamentos periódicos de problemas de enfermagem e avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada aos pacientes.

#### Às Diretoras dos Serviços de Enfermagem

- 16. a que a maioria dos Serviços de enfermagem não estão devidamente organizados;
  - b que há um grande desvio dos enfermeiros de suas legítimas funções;
  - c que a deficiência qualitativa não permite a delimitação de atribuições
- 16. a que definam as chefias com relação aos seus objetivos e responsabilidades dentro da estrutura hospitalar;
  - b que desenvolvam um trabalho de equipe objetivando a distribuição racional das atividades;
  - c que estimulem e desenvolvam programas de educação em serviço;

entre o pessoal de enfermagem;

- d que o planejamento do cuidado individual não é prática generalizada;
- que possibilitem o desempenho de funções burocráticas a pessoal treinado para êsse fim, liberando o enfermeiro para atividades próprias de enfermagem.

#### À Comissão de Educação da ABEn

- 17. a a necessidade de incentivo aos que ingressam nos vários cursos de enfermagem e a necessidade de intensificar os vários grupos dentro de um interêsse comum:
- 17. a que estude os critérios de articulação entre os vários níveis de ensino da enfermagem.

#### As Secções Estaduais

- 18. a que o C. F. E. apreciará o problema dos currículos mínimos em agôsto próximo:
- 18. a que estudem o problema do currículo dos cursos de enfermagem e de auxiliares de enfermagem e enviem à Comissão de Educação da ABEn Central, sugestões e respeito.

#### À ABEn

- 19.a a necessidade de coordenação, orientação e dinamização das escolas médias de enfermagem do País:
- 19. a que continue a insistir na criação de um órgão de enfermagem na estrutura do MEC, em situação equivalente às outras Diretorias do Ensino Médio.
- 20. a a importância do projeto de lei n.º 157/67 da
- 20. a que oficie ao Presidente da Câmara Federal e

Câmara Federal sôbre o salário profissional:

- à Comissão Técnica onde o projeto se encontra, bem como ao seu relator, insistindo na sua aprovação.
- 21. a a importância do sistema atual de elaboração de chapas para renovação dos cargos eletivos da ABEn;
- ção dos cargos eletivos da ABEn:

  22. a que grande número de enfermeiros vem prestando serviços profis-

zadas;

b — que o limite de idade para inscrição em concurso do INPS se aplica a êsses enfermeiros:

sionais ao INPS através

de emprêsas especiali-

23. a — que há necessidade de formação de maior nú-

sexo masculino.

mero de enfermeiros do

- 24. a que a direção de Escolas de Enfermagem é função privativa de enfermeiro:
- 25. a que os dispositivos legais e regulamentares relativos ao ensino técnico de grau médio não

- a que as chapas sejam organizadas pela A. D., por ocasião dos Congressos.
- 22. a que oficie ao Presidente da República solicitando providências legais no sentido de isentá-los dêsse limite de idade.
- 23. a que oficie às Escolas de Enfermagem cujos regimentos impeçam a matrícula de homens (rapazes) recomendando a retirada dessa proibição regimental.
- 24. a oficie aos órgãos e autoridades competentes do Estado da Guanabara solicitando regularização da situação da Faculdade de Enfermagem da U. E. GB.
- 25. a que manifeste aos órgãos competentes, Escolas Técnicas de Enfermagem, sua posição

são de natureza cogente em relação ao Curso de Enfermagem;

os

 b — a existência de 6 cursos técnicos de enfermagem no país: contra a existência dêsses cursos.

#### TEMA I — EDUCAR PARA A LIDERANÇA

# I SIMPÓSIO. O CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E A REFORMA UNIVERSITÁRIA

### REFORMA UNIVERSITÁRIA NO BRASIL E SUA REPERCUSSÃO NO CONCURSO DE HABILITAÇÃO

I — INTRODUÇÃO

Cecilia M. D. Di Lascio \*

Como parte de um contexto geral de reformas que por condições históricas se vêm impondo no Brasil, vem se falando seguidamente e cada vez mais na reforma universitária.

O tema é sem dúvida relevante se atentarmos para o significado da Universidade — grau mais alto da escada de escolarização de um país civilizado — e para o papel que se espera deva a mesma desempenhar — órgão ao mesmo tempo de conservação de valores, de implantação de outros novos quando acompanha "pari passu" as transformações que se operam na sociedade e, finalmente, mas não menos importante, de vanguarda, quando favorece condições para provocar mudanças.

No entanto, quando estudamos a universidade no Brasil chegamos à conclusão, como já se afirmou, que mais acertadamente se deve falar em instalar a Universidade em nosso país do que pròpriamente em reformá-la. Senão vejamos: os primeiros indícios de uma futura Universidade no Brasil podemos situá-los em princípios do século XIX, com a criação de algumas escolas profissionais de nível superior, isoladas, depois do que houve tentativas para integrar essas escolas num todo, mas não lograram êxito, até que em 1922, sancionada por decreto, instituiu-se a primeira Universidade no Brasil, a atual Universidade Federal do Rio de Janeiro. Esta não passava de uma mera agregação de escolas isoladas pré-existentes, independentes umas das outras, às quais se superpunha uma Reitoria instalada para cuidar de serviços centralizados de administração

Coordenadora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

de pessoal, de material e de orçamento. Com essa, apareceram outras iniciativas com características idênticas: as escolas permaneciam como sempre tinham sido antes, estanques e autosuficientes, longe portanto de se constituirem num todo único — numa Universidade. Nessas condições, cada escola recrutava seus próprios alunos dos cursos secundários e lhes dava a formação profissional correspondente à profissão para que tinha sido organizada. Dessa maneira o ensino de matérias básicas comuns à formação de várias categorias de profissionais era reproduzido em cada escola com seus respectivos professôres, suas instalaçõee e seu equipamento. Essas escolas se destinavam a formar as poucas categorias até então reconhecidas de profissionais de nível superior, de direito, de medicina, engenharia. escolas que se destinavam a poucos, visando sobretudo dar prestígio; a ênfase era a da educação polimento, antes do que educação eficiência, de vez que o conhecimento científico era buscado antes como uma fruição estética do que como instrumento cada vez mais aperfeicoado para permitir a formação integral do homem como pessoa, como produtor e consumidor de bens e serviços. Assim é que as atividades de produção incumbia aos trabalhadores que não obtinham na Escola sua qualificação e sim a adquiriam no próprio exercício de suas tarefas diárias.

Hoje, como um imperativo do nosso desenvolvimento, precisamos formar o nosso próprio pessoal técnico à medida que se diversificam os setores da produção. A experiência de países desenvolvidos evidencia que foi a integração da ciência moderna e da tecnologia na Universidade que tornou possível a renovação do ensino superior. Assim ocorreu na Alemanha, Inglaterra, Estados Unidos e Rússia. É que precisamos do setor e da competência técnica que atendam às condições peculiares de nossa produção e de nosso consumo. Então o que antes não se tornava uma flagrante distância entre a Universidade e as necessidades reais e presentes foi se tornando cada vez mais patente a ponto de se chegar até à cogitação de se crir uma Universidade nova vinculada aos problemas do meio e que seria a Universidade do Trabalho, idéia essa que às vêzes volta a aparecer e que vem confirmar o que não raro se observa na Universidade brasileira: o profissional que ela forma para poder atuar num meio de transformações rápidas e de novas necessidades tem de completar em cursos de recuperação, fora da Universidade, em estágios no país e no estrangeiro, a habilitação que lhe falta.

Dessa situação foram se tornando conscientes educadores que passaram a exprimir suas aspirações de uma Universidade aberta, sensível às mudanças e às necessidades existentes.

#### 2 — LEGISLAÇÃO

A Lei Básica de 1931 ao instituir as Faculdades de Filosofia, Ciências e Letras pode ser encarada como um primeiro esfôrco de integração, ao sugerir a concentração dos estudos comuns naquelas unidades. A referida lei porém não conseguiu se implantar, de modo que o padrão anterior se manteve, isto é, continuaram as escolas profissionais a ministrar as matérias básicas, ignorando as Faculdades de Filosofia, que por sua vez também ministravam matérias profissionais. Continua assim a inércia da tradição a resistir à implantação do nôvo. Mas por sua vez o próprio evolver das condições sócio-econômicas e culturais condicionando a expansão da rede das universidades federais e a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional no fim da última década definiram tendências. Na Universidade do Ceará recém-criada, se definiu a tendência de agrupar o ensino e a pesquisa das matérias básicas, como Matemática, Física, Química, Biologia, Ciências Humanas, na Faculdade de Filosofia, e no plano de criação da Universidade de Brasília se optou pela organização de oito institutos centrais em substituição à solução Faculdade de Filosofia. A concepção da Universidade de Brasília foi buscar sua inspiração no modêlo de Universidade de países tecnològicamente desenvolvidos, que têm suas mais remotas raízes na Alemanha e mais recentemente nos Estados Unidos. É verdade que os dois modêlos, Brasília e Faculdade de Filosofia, se equivalem, mas aquêle conseguiu se impor mais que êste, de modo que várias instituições procuraram se moldar a seu esquema. Não obstante, sua inspiração em moldes por certo adequados aos objetivos de uma Universidade, mais uma vez se pôde verificar; em certos casos houve uma distorção do esquema, pela volta ao regime anterior, em que cada entidade se encarregaria ao mesmo tempo das matérias básicas comuns e das matérias profissionais específicas. Por outro lado, porém, verifica-se que determinadas Universidadess se apresentam amadurecidas para uma racionalização de suas atividades e assim tomam iniciativas nessa direção. A concentração de recursos materiais e humanos para fins idênticos ou equivalentes redunda em uma maior rentabilidade dos mesmos, fato que em nosso país avulta de significado, onde são escassos aquêles recursos para atender às crescentes necessidades educacionais de nosso povo.

Em face dessa situação real, em que se concretizavam nesta ou naquela Universidade iniciativas de reforma, o então Ministro de Educação e Cultura solicitou do Conselho Federal de Educação a elaboração de um anteprojeto com a finalidade de fixar princípios e normas de organização para as Universidades Federais. Trata-se do Decreto-Lei n.º 53, de 18/11/66, com o qual se espera atender os anseios de educadores identificados com os objetivos primordiais de uma Universidade. Na formulação do referido Decreto, preocupouse o legislador em respeitar as características de cada instituição, reconhecendo a influência sôbre as mesmas de peculiaridades regionais, não se pretendendo pois um padrão único.

Em resumo e citando o parecer 442/66 do Conselho Federal de Educação que fundamenta o decreto mencionado, êste se divide em três partes. "A primeira parte (art. 1.º) fixa os princípios de unidade ensino — pesquisa e não duplicação de recursos. A segunda (art. 2.º) estabelece normas para observância daqueles princípios; (I) coexistência de ensino e pesquisa em cada instituto, escola ou faculdade; (II) concentração dos estudos básicos em moldes amplos, a que se ajusta qualquer das soluções em curso; (III) exclusividade de cada setor profissional; (IV) institucionalização das atividades inter-escolares; e (V) supervisão dessas atividades ao nível da administração superior" (7)

As atividades inter escolares mencionadas se referem à conexão dos estudos básicos entre si e à articulação dêstes com os de aplicação. Para que tal se efetive, a experiência demonstrou que há necessidade de se organizarem órgãos centrais das unidades em aprêço, constituindo-se portanto numa síntese dessas unidades, tendo funções deliberativas e situando-se acima das unidades que representam.

Em sua justificativa ao anteprojeto de restruturação da Universidade brasileira, o relator menciona a precaução que teve em "fixar princípios e normas, partindo da realidade existente, com vistas a etapas mais avançadas de desenvolvimento, advertindo que se tentasse caminhar além, correria o risco de "legislar no vazio tão ao gôsto aliás de nossa crença no poder mágico da lei como salientam Walmir Chagas e Newton Sucupira. (7), (19).

É certo que nossa Universidade, em que pese sua falta de autenticidade, já vinha apresentando evidências no sentido de uma reorganização, suscetível portanto de dar cumprimento a dispositivo legal visando êsse fim. Do mesmo modo se espera que contribua para vencer a inércia de normas já cristalizadas e criar condições para formas mais adequadas de reorganização.

Assim sendo, embora suscite críticas e resistência da parte de alguns, espera-se que a reestruturação prescrita tenda a se implantar. Mesmo porque, como vimos, repetindo o que tem sido afirmado, "não temos uma verdadeira tradição universitária a defender e preservar". (17)

Posteriormente, o Decreto n.º 252/67, que situa o Departamento como a menor fração da unidade universitária e o define como

a célula operativa básica, integrando matérias de ensino afins ou conexas dentro do sistema indissociável de ensino e pesquisas, reduziu por conseguinte a autonomia da cátedra.

Finalmente deve também ser lembrado que as Universidades brasileiras com raras exceções têm-se destinado exclusivamente à formação de profissionais liberais. A implantação do sistema comum de ensino e pesquisa básicas visa dar condições para o desenvolvimento dos estudos nas ciências e nas letras, independentemente do objetivo imediato de formar profissionais liberais, como até então vem ocorrendo, e em que êsses estudos básicos têm meramente uma função ancilar.

Outra conseqüência da implantação do sistema comum de ensino e pesquisa básicos é a que diz respeito à seleção de candidatos à Universidade.

#### 3 — SELEÇÃO DE CANDIDATOS A UNIVERSIDADE

#### 3 1 — ANÁLISE PSICO-SOCIAL DAS PROFISSÕES

Sabemos que a escolha da profissão depende de uma conjugação de vários fatôres em que sobrelevam os sócios-econômicos e culturais. Cada sociedade tem seu corpo de significados, em função do qual atribui valores às coisas do seu físico e social. As profissões são resultado da divisão do trabalho tornada necessária em função das necessidades do grupo, de suas crenças e tradições e de sua forma de organização social. Em face disso, algumas profissões são mais valorizadas que outras e por essa razão tendem a ser mais procuradas, pois conferindo prestígio social satisfazem as necessidades básicas que todo o ser humano tem de ser aceito e considerado pelo seu grupo. Vemos portanto que o prestígio desempenha um papel por assim dizer decisivo na opção profissional. O mercado de trabalho — oferta e demanda de emprêgo — também constitui fator influente, embora não tão importante quanto a influência das profissões ditas prestigiosas.

#### 3 2. — CONCURSO DE HABILITAÇÃO

Fazendo um retrospecto histórico, lembramos que em 1911, foi adotado em nossa organização escolar o concurso de habilitação, com o objetivo de obviar a dispersão do regime de preparatórios e constituir-se numa esçécie de "exame de saída" do curso secundário. O mesmo tinha por função habilitar os alunos à matrícula nas escolas superiores então existentes no país que, embora em número reduzido, possuiam o número de vagas necessário, pois os candidatos

a êsses estudos também eram escassos. Já em 1925, como parte da regulamentação do vestibular, passou-se a limitar o número de vagas, estabelecendo-se o princípio do numerus clausus; face à procura cada vez maior, o número de vagas foi-se tornando menor. A CAPES (Campanha de Aperfeçoamento do Pessoal de Ensino Superior), em longa pesquisa, pôs em evidência o fato de que o rigor do vestibular estava na razão direta do número de vagas; só se pode concluir que exames feitos nessas condições e com êsse objetivo não têm a vaidade que se deve reclamar para selecionar os candidatos, do ponto de vista da maturidade e do nível de conhecimentos. Não obstante, o vestibular no Brasil continuou sendo feito mais frequentemente à base de conhecimentos julgados necessários para as várias profissões que os candidatos desde logo deveriam ecolher. Sabemos que o aumento de oportunidades educacionais torna os indivíduos mais aptos para prosseguir nos estudos. Nestes últimos dez anos, como resultado da explosão demográfica e da tomada de consciência de nosso povo a respeito da importnâcia da educação a expansão do ensino médio segundo Walnir Chagas, "foi três vêzes maior em número relativos que a da população correspondente" (3) resultando daí que a oferta de vagas no ensino superior se torna cada vez menor face à expansão do nível de ensino que o procede. Claro está que a pressão dos candidatos nos vestibulares dos cursos superiores aumenta proporcionalmente a essa expansão. Mas dêstes, nem todos teriam condições de capacidade e motivação, como definiu Allport citado por Walnir Chagas, ou seja de inteligência e aptidão para prosseguir nos estudos (3). Daí se depreende que o ensino médio tem uma função própria, qual seja a de formar o indivíduo para que êle se torne apto a se ajustar na sociedade e a ser útil pelo trabalho de acôrdo com seu nível de formaçbo. Ao lado dessa função essencial, é claro, também deve preparar os jovens que são capazes de prosseguir os estudos em nível superior.

### 3.2.1. — CONSEQUÊNCIAS DO CONCURSO DE HABILITAÇÃO

Dessa forma se evitaria que nos cursos superiores se encontrassem candidatos ali chegados através de um aleatório concurso de habilitação e nem sempre com condições de freqüentar o mesmo como, citando Walnir Chagas, revelou o relatório de Frank Bowles baseado num estudo de âmbito internacional que fêz para a UNESCO sôbre admissão à Universidade (3). Como ainda há muito o que caminhar em nosso ensino médio para assumir de fato êste papel e por outro lado como escasseiam as oportunidades de ingresso ao ensino superior pelas razões expostas, começou-se a registrar a proliferação dos assim chamados "cursinhos" que vêm surgindo paralelamente aos colégios e para onde afluem os candidatos ao curso superior com o fim de aprenderem conhecimentos específicos exigidos no vestibular — são verdadeiros ensaios do vestibular que passam a absorver os alunos que se descuram assim do curso secundário regular para se tornarem peritos em vestibular para o ingresso na Universidade. Se não conseguem se classificar dentro do número de vagas oferecidas ficam marginalizados numa fase da vida em que o interêsse pelo futuro começa a se impor. Forçoso é concluir pois que em tal situação exerce a Universidade uma influência maléfica sôbre o ensino médio por efeito da multiplicação dos "cursinhos" e do prejuízo que êstes acarretam, desvirtuando as funções e os objetivos da escola secundária.

# 3.2 2. — FUNDAMENTAÇÃO CIENTÍFICA DA SELEÇÃO DE CANDIDATOS

Sabe-se que a capacidade e a motivação para as profissões de nível superior não podem ser efetivamente aferidas por meio de exames ou entrevistas realizadas em período curto de tempo.. Para resultados mais seguros há necessidade de que as mesmas sejam avaliadas dentro de um contexto da própria situação de trabalho mental ao nível superior. Assim sendo impõe-se estabelecer na Universidade um sistema de seleção em duas etapas: uma imediata segundo a qual o candidato ingressa na Universidade através de exames de aptidão e de conhecimento, devendo êstes corresponder ao nível exigido para a conclusão do curso secundário.

Ingressando na Universidade, o estudante se encaminha para um primeiro ciclo de estudos básicos, indiferenciado do ponto de vista da carreira profissional, não sendo portanto ainda obrigado a fazer sua opção profissional, a qual se fará com a assistência de um Serviço de Orientação que na situação real do contexto da Universidade se procurará levá-lo a fazer essa escolha, atendendo suas condições individuais ao mercado de trabalho. O que se tem verificado até agora, com o sistema tradicional do vestibular, é o excesso de procura das profissões de maior pestígio social, com evidente desequilíbrio da rêde escolar e com prejuízo da diversificação de atividades profissionais reclamadas pelas exigências de desenvolvimento do país. Espera-se que pelo sistema proposto sejam obviados êstes problemas.

Também em relação ao ensino superior as necessidades atuais estão a exigir uma reorganização no que diz respeito à estrutura das carreiras profissionais. Verifica-se que é preciso estabelecer carreiras de curta duração de um, dois, três anos ao lado das já existentes de longa duração; e isso, como já assinalou Toynbee( apud Chagas) (3), para atender os "não intelectuais de inteligência prática", que todavia têm condições para seguir uma profissão de nível superior. Seriam estas profissões como que intermediárias ou em grau precedente às que lhes correspondem nas áreas da tecnologia, agricultura, pecuária, saúde e de contrôle social. Nessas condições, passamos a formar uma nova categoria de profissionais, já agora de nível superior, em cursos funcionando paralelamente ao primeiro ciclo universitário. O número de vagas a êsses cursos serão necessàiamente em número superior ao dos que se oferecam para os ciclos profissionais de cada área, constituindo-se pois êsse dispostivo num fator a mais para atenuar o problema dos excedente. Além disso, tal dispositivo propiciará uma maior vinculação da Universidade ao meio, pois êstes profissionais vêm libertar os de carreiras longas na mesma área, de tarefas que podem executar, permitindo-lhes uma utilização maior de sua capacidade de realização. E com êsse fim o Conselho Federal de Educação está promovendo os estudos necessários para revisar os currículos mínimos dos cursos profissionais superiores.

#### 3.3. — A EXPERIÊNCIA DE UNIVERSIDADES BRASILEIRAS

A inadequação dos nossos vestibulares tradicionais vem se tornando cada vez mais evidente, criando um clima de insatisfação com reflexos desfavoráveis na opinião pública e, na própria Universidade, entre os educadores conscientes da grave responsabilidade de seleção de seu corpo discente. Como um esfôrço positivo de superar as falhas das provas de padrão clássico, muito influenciadas por critérios subjetivos do examinador, começou a se implantar, graças aos progressos em nosso meio da psicologia aplicada, o tipo de provas constituídas de testes baseadas em critérios objetivos de avaliação; daí maior probabilidade de selecionar os mais capazes de ingressarem nos cursos superiores. A Universidade de Brasília, cujo planejamento, estabelecendo a implantação do sistema comum de ensino e pesquisas básicas precedeu como vimos a legislação que reestruturou as Universidades federais brasileiras, já em 1964 adotou um esquema único de provas objetivas — testes — para serem aplicadas aos candidatos inscritos em quaisquer dos cursos existentes. Com a participação de um especialista na elaboração de testes, do Centro Brasileiro de Pesquisas Educacionais, requisitado para êsse fim, foram aplicados aos candidatos dois tipos de provas, provas de aptidão e provas de aproveitamento escolar. Destas últimas, a única que òbviamente não se constitui de provas objetivas foi a prova de redação de português, havendo porém outra prova de português com questões objetivas. Sob êste aspecto tal esquema se

apresentaria como um vestibular único, para todos os candidatos, não fóra a adoção do critério de pesos para cada matéria, variável de acôrdo com a especialização profissional. Complementando êsse critério, a nota mínima exigida para cada matéria variou conforme a atividade profissional escolhida, prevendo-se porém a oportunidade de permitir a matrícula ao candidato que, embora não tivesse obtido a nota mínima, atingia média geral satisfatória. Essa matrícula seria condicionada à obrigação do aluno a frequentar cursos de recuperação mantidos pela Universidade, ficando o prosseguimento de seus estudos na dependência da aprovação das matérias em que havia falhado.

A experiência de outras Universidades Federais assinala que essa implantação progressiva para um vestibular único é uma constante que vem se verificando ora mais lenta, ora mais ràpidamente. Com efeito, várias Universidades estão adotando, como etapa intermediária, o exame vestibular, por grupos de cursos afins. Já com o sistema de vestibular por grupos tende a se atenuar o problmea dos excedentes, pois o candidato dentro de uma mesma área, por exemplo, a de saúde, pode fazer uma série de opções em ordem de prioridade. Dessa maneira tôdas as vagas são preenchidas o que não ocorria no sistema até aqui em vigor, em que com freqüência as escolas não preenchiam tôdas as vagas, passando a funcionar com uma capacidade ociosa por vêzes elevada.

O vestibular único, dada sua natureza, deve ser estritamente baseado nos programas do curso secundário, o que aliás vem em apoio ao que se deve entender por educação, que é um processo de amadurecimento que se paz gradual e progressivamente.

Assim ,através de dados que procuramos colhêr, conseguimos respostas de algumas Universidades Federais consultando as respectiva Escolas de Enfermagem, dado êsse que a seguir passamos a expor:

Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul foi criado em 1961 um Grupo de Trabalho, para elaborar um esquema com o fim de unificar os vestibulares. Ésse grupo apresentou um plano que uma vez aprovado deverá entrar em vigor em 1969 e no qual os vestibulares se farão pelas seguintes áreas: 1 — ciências exatas e técnicas; 2 — ciências biológicas; 3 —ciências humanas e letras; 4 — artes. Éste ano as Faculdades de Medicina do Estado, tanto oficiais como particulares, fizeram vestibular unificado. A Escola de Enfermagem fêz vestibular separado.

Na Universidade de São Paulo no corrente ano, fizeram vestibular em conjunto através do Centro de Seleção de Candidatos às Escolas Médicas — CESCEM — as Faculdades de Medicina, Farmácia e Bioquímica. Odontologia, Medicina de Ribeirão Prêto, Medicina Veterinária e algumas cadeiras da Faculdade de Filosofia, Ciências e

Letras. O Centro de Seleção de candidatos às Escolas de Economia e Administração — CESCEA — aplica também vestibulares em conjunto para a Faculdade de Ciências Econômicas e Administrativas e Escolas de Administração e Economia não pertencentes à Universidade de São Paulo. A Escola de Enfermagem fêz seu vestibular separadamente. \*

Na Universidade Federal de Minas Gerais, no corrente ano, o grupo constituído pelas unidades englobadas sob a denominação de Currículo Biológico — Farmácia e Bioquímica, Odontologia História Natural e Veterinária realizaram um vestibular único, com opção única. As demais unidades universitárias, incluindo Enfermagem, cada uma realizou o seu vestibular.

Na Universidade Federal da Bahia, no ano de 1969, o vestibular será realizado por áreas, devendo a Enfermagem integrar o grupo das Ciências de Saúde, que inclui também Medicina, Odontologia, Nutrição, Medicina Veterinária e talvez História Natural. No corrente ano, o vestibular ainda foi separadamente por Escola.

Na Universidade Federal de Pernambuco, desde o ano passado os vestibulares foram integrados em quatro grupos abrangendo respectivamente os seguintes cursos: Grupo I — Direito, Pedagogia, Ciências Sociais, Filosofia, História, Geografia, Letras, Biblioteconomia: Grupo II - Arquitetura, Licenciatura de Desenho, Música, Pintura e Escultura, Ciências Econômicas, Administração; Grupo III — Engenharia, Química, Licenciatura de Química, Geologia, Licenciatura de Matemática, Estatística, Licenciatura de Física; Grupo IV — Medicina, Ciências Biomédicas, Fisioterapia, Odontologia, Farmácia Enfermagem, Nutrição, Licenciatura de História Natural, importando lembrar que aqui se admitiu o critério de pesos e de nota mínima. Ofereceu-se a cada candidato a oportunidade de indicar as opções para a área em que se inscreveu estabelecendo o próprio critério de prioridade para cada curso. Dessa maneira, os candidatos que satisfizessem os critérios de classificabilidade (eliminação do candidato que obtivesse nota zero em qualquer prova, que não obtivesse determinadas notas mínimas em cada prova e determinada nota global) seriam indicados para figurar na lista dos classificáveis para preenchimento de vagas, seguindo ordem decrescente de notas e de acôrdo com as opcões até o limite de vagas.

Na Universidade Federal da Paraíba também, desde 1967, os vestibulares têm sido por áreas assim classificadas: 1 — Engenharia, Politécnica; 2 — Medicina, Odontologia, Farmácia, Enfermagem;

<sup>\*</sup> N. da R. Em 1969 o concurso de habilitação de ambas as escolas de enfermagem da Universidade de São Paulo — a de São Paulo e a de Ribeirão Prêto — será realizado pelo CESCEM.

3 — Ciências Econômicas de João Pessoa e Ciências Econômicas de Campina Grande; 4 — Direito, Filosofia, Serviço Social.

Um exame dos dados que pudemos obter relativos ao movimento vestibular em várias Universidades Federais nos aponta, como era de esperar, que os cursos correspondentesc às profissões de maior prestígio foram os mais procurados.

Na Univesidade de São Paulo os quatro primeiros cursos mais procurados foram, em ordem descrescente, para 1967: Engenharia, Medicina, Ciências Econômicas e Administrativas, Direito. Na Universidade de Minas Gerais, para 1968, as inscrições se fizeram tendo, nos primeiros lugares, os cursos respectivamente de Engenharia, Medicina e Direito. Nas Universidades da Bahia (1968), Pernambuco (1967 e 1968) e Paraíba, os três primeiros cursos mais procurados em ordem decrescente foram: Medicina, Engenharia e Direito. Isto significa, também que, em que pese a validade das provas, os candidatos melhor preparados são ipso fato os mais atraídos para essas profissões.

De um modo geral porém, constata-se um elevado índice de reprovação nos vestibulares cujos fatôres responsáveis são evidentemente vários. A rápida expansão do ensino médio, que pode ser considerada como uma verdadeira explosão educacional, trouxe em conseqüência uma queda no seu rendimento, como aliás vem ocorrendo em todos os países em que êsse crescimento explosivo se verifica. E isto porque não tem havido, paralelamente, a possibilidade de se preparar o professorado suficientemente para atender a êsse crescimento. Do outro lado, é certo também que persiste ainda a tendência, por parte de pelo menos alguns examinadores, de elaborar provas acima do nível de preparo do curso secundário, obstáculo que se espera paulatinamente venha a ser removido.

Face à percentagem elevada de reprovações e a decorrente capacidade ociosa das escolas, fato que também ocorria no sistema de vestibular separado por escola, a Comissão do Vestibular da Universidade Federal de Pernambuco, desde 1967, devidamente autorizada, pôs em execução um esquema que nesse ano consistiu do seguinte: dar nova oportunidade aos candidatos considerados "recuperáveis" por terem realizado provas que, segundo determinados requisitos, os habilitasse a uma matrícula condicional sujeita a confirmação posterior, mediante provas adicionais ao fim do primeiro semestre. Em 1968, as vagas resultantes foram preenchidas, atendendo-se à "classificabilidade" dos candidatos, de acôrdo com o critério de ordem decrescente da média global, até esgotar tôdas as vagas para o curso em questão. A nota zero em qualquer disciplina excluiu o candidato da classificação.

# 4. — DADOS SÔBRE MATRÍCULAS DE 1967/68 DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Passemos agora a analisar dados de matrícula e de permanência na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

VESTIBULARES DE 1967 — GRUPO IV — ÁREA DE SAÚDE Candidatas matriculadas na Escola de Enf. com indicação de opções

Escolheram Enfermagem	N.º	   % 
Em 1.ª opção	5	36
Em 2.ª opção	9	64
TOTAL	14	100

Freqüência ao Curso de Enfermagem até junho de 1968 — Alunas matriculadas em 1967 na 1.ª série.

Frequentam o Curso Escolheram Enfermagem	N.º	%
1.ª opção	5	36
2.ª opção	7	50
Não freqüentam o Curso	2	14
TOTAL	14	100

As duas que não frequentam o curso escolheram Enfermagem em 2.ª opção; uma delas desistiu por motivos de família — fazer companhia à mãe residente em Natal, Rio Grande do Norte, que com

o falecimento de um parente próximo ficou só, e a outra cancelou matrícula porque seu horário de trabalho, pela manhã, colidia com o horário principal da Escola.

VESTIBULARES DE 1968 — GRUPO IV — ÁREA DE SAÚDE Candidatas matriculadas na Escola de Enf. com indicação de opções

Escolheram Enfermagem	N.º	% 
Em 1.ª opção	1	-
Em 2.ª opção	13	   86
Em 3.ª opção	1	
TOTAL	15	100

Frequência ao Curso de Enfermagem até junho de 1968 — Alunas matriculadas em 1968 na 1.ª série.

Frequentam o Curso	   N.º 	   % 
Rregularmente	8	   53
Irregularmente	2	13
TOTAL	10	66
Não freqüentam o Curso	   5	   34 
Total geral das candidatas matriculadas	     15	     100

Das cinco que não freqüentam a Escola, uma está impossibitada por ter sofrido um acidente, outra obteve, em segudda classificação, oportunidade de se matricular na Faculdade de Medicina, e as três restantes estão se preparando novamente para tentar Medicina no próximo ano. Das que freqüentam irregularmente, uma sómente assiste aulas que interessam para fazer o vestibular de Medicina e outra tem freqüência irregular em tôdas as disciplinas.

Além disso, impõe-se ressaltar o fato de que em 1967, das alunas matriculadas e que continuam freqüentando o curso, 78% escolheram Enfermagem em 2.ª opção e com evidência de estarem satisfatòriamente ajustadas. Para 1968, das alunas que continuam freqüentando o curso, 64% escolheram Enfermagem em 2.ª e 3.ª opções.

Cabe aqui também apontar o depoimento espontâneo de alunas, segundo o qual testemunham sua constatação de que a Enfermagem se coloca acima de sua concepção como curso e como profissão. Lembramos também que embora o Regimento Geral das Entidades Universitárias da Universidade Federal de Pernambuco aprovado em 1965 já previa a existência de um Serviço de Orientação Vocacional, êste ainda não foi instalado.

Estas evidências têm aliáis fundamentação científica pois sabemos que o indivíduo não nasce com aptidões sòmente para uma determinada profissão e sim para um conjunto de profissões afins.

#### 5 — UMA NOVA POLÍTICA EDUCACIONAL

A experiência de determinados países mais desenvolvidos têm levado à definição de uma política educacional fundamentada nessas bases. O estudante ao longo de sua formação é orientado para fazer a escolha profissional, de acôrdo com a diversificação do elenco de profissões, que por sua vez é condicionada às suas aptidões e ao mercado de trabalho. O estudante pode não aceitar essa orientação, mas nesse caso terá que deixar a escola pública oficial e se encaminhar para uma escola particular, onde terá de pagar precos em geral elevados. A adoção de tais medidas dá ao sistema escolar meios de selecionar adequadamente os mais capazes para os vários graus e ramos do ensino, como também atender melhor as reais necessidades do país, pois os fatores sócio-econômicos e culturais podem ser influenciados pela ação da Escola, encarada a mesma como agente de mudança social. A função da Escola não é apenas a de garantir a perpetuação da sociedade e sim também a de promover condições favoráveis ao desenvolvimento de nevas formas de convívio social mais adequadas à promoção do bem estar

#### 6 — CONCLUSÕES

O desenvolvimento econômico e social implica paralelamente numa reformulação de ensino superior ,visto como a escola é ao mesmo tempo reflexo da sociedade e agente de mudança social. No Brasil, as escolas de nível superior ainda estão em processo de se organizarem efetivamente em Universidades.

A legislação atinente à reestruturação das Universidades brasileiras, consubstanciada nos decretos leis 53/66 e 252/67, visam acelerar a marcha do referido processo. A implantação do sistema comum de ensino e pesquisa básicos através da concentração das matérias básicas em unidades próprias provoca como uma de suas conseqüências a reformulação do concurso de habilitação que, do tipo tradicional por escolas, tende a evoluir para um vestibular único para tôda a Universidade.

O Concurso de habilitação visa classificar os candidatos aos cursos superiores de acôrdo com o limite das vagas estipuladas para cada unidde e servir de subsídio para orientação do estudante após à matrícula. Deverá constar de exames psicológicos e de provas intelectuais: As provas intelectuais serão feitas ao nível e com a amplitude do ciclo colegial, visando não só avaliar a soma de conhecimentos como também a integração dos mesmos com vistas a aprendizado futuro.

O vestibular único permite ao estudante fazer sua opção profissional depois de ingressar na Universidade, obviando assim os inconvenientes de uma escolha profissional precoce. O Serviço de Orientação da Universidade deverá assistir o estudante universitário no ciclo básico a escolher a profissão de acôrdo com suas aptidões e com o mercado de trabalho.

A expansão de ensino superior deve atender às necessidades do país no que diz respeito à criação do saber, à sua difusão e à diversificação de carreiras profissionais necessárias à ampliação de seus quadros, a fim de se garantir maior rentabilidade de nossas Univesidades.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. UNIVERSIDADE. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
— Coleção de programas para o concurso de habilitação. 1968.
(mimeografado).

BRASIL. UNIVERSIDADE. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

— Concurso de habilitação para o ingresso nas Escolas, Faculdades e Cursos da Universidade em 1968: instruções aos candidatos.

BRASIL. UNIVERSIDADE. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE — Concurso de habilitação de 1968: edital. (4 fôlhas mimeografadas).

CAPES (164), jul. 1966.

CAPES (179), out. 1967.

- CHAGAS, V. | e o utros | Articulação da escola média com a superior (indicação n.º 48 do C. F. E. aprovada em 15 de dezembro de 1967). Rio de Janeiro, Conselho Federal de Educação, s. d. Separata **Documenta** (79), dez. 1967.
- CHAGAS V. Concurso de habilitação aos cursos superiores: parecer n.º 58/62. S. l. p., Comissão de Ensino Superior, s. d. (13 fôlhas mimeografadas).

DOCUMENTA (57) ago. 1966.

LA EDUCACIÓN, 5 (18): abr.-jun. 1960.

- GREEN, A. W. Sociology: an analysis of life in modern society. 2 nd. ed. New York, McCraw-Hill, 1956. 576 p.
- GUITTON, T. Professions feminines para-medicales. Paris, Presses Universitaries de France, 1962. 114 p.
- LASCIO, C. M. D. S. Di A enfermagem, um instrumento de justiça social. Revista Brasileira de Enfermagem, 15 (3): 211-216, jun. 1962.
- LASCIO, C. M. D. S. Di |e| LASCIO, A. Di Das relações entre pais e filhos: um estudo sôbre a escolhadas profissões. Neurobiologia, 18 (3): 188-209, set. 1955.
- MARTINS, O. Sugestões para a realização dos exames vestibulares na Universidade Federal de Pernambuco em 1969. 1968, 23 p.
- OLIVEIRA, M. I. R. de A reforma universitária e o curso de graduação para enfermeiras. (9 fôlhas mimeografadas).
- REESTRUTURAÇÃO da Universidade II. Jornal Universitário, 1 (7): 3, fev. 196 8.
- RIBEIRO, D. | e outros | Universidade de Brasília (projeto de organização pronunciamento de educadores e cientistas e Lei n.º 3 998 de dezembro de 1961). Brasília, Ministério da Educação e Cultura, 1962. 86 p.
- ROSAS, P. Orientação e seleção profissionais. Petrópolis, Vozes, 1966, 62 p.
- SUCUPIRA, N. Matrículas cresceram 66% de 1964 a 1967. Jornal Universitário, 1 (7): 5, fev. 1968.

### O CONCURSO DE HABILITAÇÃO E AS IMPLICAÇÕES PARA OS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Clara Wolfovitch \*

Já se torna lugar comum falar da grande necessidade de enfermeiras no Brasil e particularmente no Nordeste.

Todos a reconhecem e estão de acôrdo em oferecer ao país, profissionais capazes de enfrentar nossos problemas.

A experiência em ensino de nações mais avançadas, que já têm firmado a sua cultura, têm modêlos próprios que não podem ser totalmente adaptados à nossa situação. Isto porque no próprio Brasil, as peculiaridades de cada região, estado e mesmo de cada escola devem ser equacionados em particular, levando porém em consideração, as experiências de ensino de países mais avançados.

Que tipo, então, de enfermeiras a nossa realidade está a exigir? "Quando alguém deseja realizar um intento definido, começa por bem elaborar uma concepção ou projeto, em que determina a qualidade e a quantidade do que deseja obter; assim se inicia a visão metódica de uma ação intencional". (Loureço Filho)

Assim, estabelecer fins e objetivos será tarefa essencial para que se consigam bons resultados na aplicação das técnicas didáticas.

Diz Dewey em seu livro "Democracy and Education": — "Agir inteligentemente, prever o têrmo de um ato, é ter uma base para observar, escolher e ordenar as coisas".

Assim sendo, antes de abordarmos o assunto a respeito de seleção das candidatas às escolas de enfermagem, vamos estudar qual será o objetivo dessas escolas.

"O dever principal do Universitário é ser um líder autêntico na sua comunidade, cidadão consciente das suas responsabilidades, ciente dos seus deveres, obediente aos princípios indeclináveis da dignidade, intransigente defensor da harmonia social, sabedor de que a disciplina conseguida por subordinação, mas a consentida disci-

<sup>(\*)</sup> Professora de Enfermagem Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

plina por coordenação onde cada um tenha a definida noção de que o seu direito termina quando começa o direito do próximo".

Estas palavras do Prof. Miguel Calmon, quando Reitor da Universidade Federal da Bahia, enquadram de maneira perfeita o objetivo ds escolas de Enfermagem na formação de enfermeiras, dentro do plano da Reforma Universitária.

A maioria das enfermeiras inicia a vida profissional ocupando cargo de liderança. Esta liderança terá reflexo da sociedade, na equipe de saúde e muito particularmente na equipe de enfermagem.

Assim sendo, nos nossos cursos mais ênfase deverá ser dada ao estímulo à iniciativa, à capacidade de liderança e à habilidade de resolver problemas através da investigação científica, preparando-as para tarefas administrativas.

Com base neste objetivo, quais deverão ser os requisitos exigidos para o ingresso na Universidade e particularmente que grau de conhecimento devemos estabelecer para os nossos candidatos?

Antes entretanto, achamos necessário tecermos algumas considerações sôbre aquêles que procuram a Universidade.

Não só no Brasil o problema de educação é tão enfatizado. No mundo inteiro admite-se que o progresso econômico depende dos progressos na educação. As cportunidades e níveis de educação repercutirão no ensino superior. Pela observação, aquêles que procuram ingressar na Universidade não constituem os mais capazes ou mais bem dotados. Trata-se de um contingente de preparo heterogêneo, onde encontramos tanto os inteligentes e preparados, com amplas possibilidades para acompanharem satisfatòriamente um curso superior, como também aquêles mal preparados ou mesmo sem aptidões para prosseguirem os estudos em nível superior.

Nas 1.as séries das Escolas e Faculdades os professôres sentem um impacto, diante da formação inadequada que demonstram possuir os nossos alunos logo nos primeiros contactos, evidenciado pela dificuldade grande de expressão escrita ou oral, falta de conhecimento de uma língua estrangeira e o que é pior, dificuldades na leitura mais específica da língua.

Diante desta situação paradoxal, pois são alunos aprovados no vestibular, os professôres, dadas as deficiências e os defeitos básicos da atual estrutura, tomam uma das seguintes atitudes:

1 — ou baixam o nível do ensino para aumentar o índice de aprendizagem, embora fique sacrificada a bagagem informativa que êle deve transmitir.

- 2 ou mantêm o nível alto do seu ensino, reprovando grande número de alunos, realmente incapazes de seguir o curso.
- 3 ou limitam-se às aulas expositivas, falando para si mesmo pouco importando o apredizado. Não querem complicações e aprovam quase todos os alunos no fim do curso.
- É fácil concluir que qualquer destas atitudes traz sérios inconvenientes.

Pesquisas levadas a efeito em diferentes partes do mundo parecem comprovar a tese de que nem todo o jovem que conclui o curso secundário tem condições intelectuais para o prosseguimento dos estudos em nível superior. Alguns atribuem êste fato à deficiência do curso secundário. Porém se analisarmos minuciosamente vamos chegar à conclusão de que êste fato ocorre devido à própria estruturação sócio-econômica, mudando as condições do ensino secundário. Em face da explosão demográfica e econômica, as escolas tiveram de se multiplicar, improvisar lugares, mestres, cursos noturnos, equipamentos, tendo que receber alunos que psico-socialmente não estavam preparados para êste tipo de curso. É o grande problema da educação em massa.

Por outro lado, há também a especialização precoce dos alunos logo no início do 2.º ciclo, acompanhado dos "cursinhos de vestibular" os quais só podem ser alcançados por aquêles econômicamente favorecidos. A maioria dos colégios durante todo o 2.º ciclo só dão ênfase às matérias exigidas no vestibular para cada área. O aluno deixa de se preocupar com as matérias de conhecimentos gerais, focalizando sòmente aquelas que fazem parte do programa de vestibular.

Diante de todos êstes problemas, a Universidade Federal da Bahia, também interessada nos problemas da sua comunidade, propõe-se com entusiasmo e esperança a traçar uma solução para os problemas acima referidos.

Foi depois de tôdas estas consideraçõees, que a Universidade Federal da Bahia chegou à conclusão da importância e necessidade do Concurso de Habilitação Único, com estruturação dos cursos superiores de graduação em ciclos sucessivos de estudos, dos quais o 1.º é básico e ao mesmo tempo seletivo para o ciclo profissional imediato de curso ou de uma ordem de cursos afins.

Para o estudo detalhado da matéria de tão alta relevância, foi criada nesta Universidade uma comissão especial, COPESA (Comissão Peermanente de Seleção de Alunos), constando de um representante de cada Unidade Universitária, inclusive da Escola de Enfermagem.

Esta comissão tem como objetivo traçar as normas gerais de seleção de candidatos que serão elaboradas por uma Diretoria Executiva.

Entretanto, as mudanças não podem ser bruscas, e o ensino médio deve tomar conhecimento para que as escolas organizem os seus currículos de acôrdo com as exigências da Universidade.

Assim sendo, até o ano de 1970, a Universidade estabeleceu as seguintes normas para a seleção:

- a) Continuar a exigir as matérias atualmente necessárias ao ingresso na Unidade preferida pelo candidato, através de provas tipo teste, de modo que vençam todo o programa das matérias.
  - b) Nas disciplinas comuns a vários cursos, a prova será única.
- c) As vagas serão preenchidas pela ordem de classificação apurada pela soma das notas obtidas.

Os programas foram modificados e serão únicos para as disciplinas comuns a duas ou mais Unidades Universitárias.

A partir de 1971 o exame de seleção será feito em duas etapas: seleção geral e seleção específica.

Seleção Geral — será feita para o ingresso na Universidade.

Os cursos serão agrupados em áreas de afinidade. Por exemplo: saúde, tecnologia, artes, etc. Tais áreas, deverão ser indicadas pelo candidato no ato de sua inscrição ao exame.

As provas para a apuração da capacidade dos candidatos serão de:

Matemática, Português, Língua, Ciências Naturais I (matérias inanimadas: física e química inorgânica), Ciências Naturais II (matérias vivas: biologia, química orgânica), Ciências Humanas (geografia, filosofia, história, sociologia, percepção artística).

As provas se farão pelo método de testes, de modo que vençam todo o programa das matérias, devendo ser avaliadas mediante critério objetivo, utilizando preferentemente, a computação eletrônica.

A nota resultará da média ponderada. Cada área exigirá um pêso para cada disciplina. Éste pêso será estabelecido em nível de Conselho de Coordenação.

Todavia, cabe às representantes da Enfermagem definirem a questão em têrmos que visem os interêsses dos nossos cursos em particular.

Os pêsos devem variar de 1 a 3, perfazendo um total de 12.

Tentaremos, à guisa de exemplo, propôr um esquema dos pêsos para as disciplinas da área da saúde, tendo em vista os objetivos já definidos.

#### ÁREA DA SAÚDE

Disciplina 	Mat.	Port.	Lín-   gua	C. N.	C. N.	C. Hum.	To- tal
Pêso	1	3	1	2	3	2	12
Gráu de conhecimento	8%	   <b>25</b> %   	   <b>8</b> %   	17%	25%	17%	   <b>10</b> 0%

A classificação dos candidatos se fará nas áreas de opção em ordem decrescente até o preenchimento das vagas dos vários cursos.

O número de vagas de cada área será fixado também pelo Conselho de Coordenação, não podendo ser inferior à soma das vagas oferecidas pelas Unidades a êle pertencentes.

#### **COMENTÁRIOS**

Temos conhecimento de que a nossa profissão ainda não conseguiu atingir um certo prestígi oe status social. Vários fatôres vêm influenciando neste conceito.

Em observação feita durante 5 anos (1963 a 1968) verificamos que 80% das estudantes que fizeram vestibular para enfermagem fizeram-no por ser mais fácil e porquê a Escola de Enfermagem oferece residência.

No entanto, um fator que podemos anular com esta nova modalidade de relação é o baixo nível das enfermeiras que formamos. Tudo parece crer que teremos melhores representantes na sociedade e nas equipes de saúde, fazendo vir ao público a necessidade de profissionsis desta categoria.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAEKETT, M. E. — Where and how should head nuses be prepared. Nursing Outlook, 5 (11): 644, nov. 1957.

HOULS | e | LIMA, C. — O ensino médico no Brasil. (In: Simpósio sôbre ensino médico, 1967.

JESUINO, L. — O acesso à Universidade como problemática prioritária. Boletim Informativo da Universidade Federal da Bahia (parte cultural). 1967.

THURMAN, H. — The responsability of the professional person to society. Nursing Outlook, 5 (6): 334-335, jun. 1957.

THOMPSON, Z. V. | and | LEAVELL, Z. C. — Science in the nursing curriculum: phylosophy and principles. Nursing Outlook, 5 (9): 537, sep. 1957.

## PRIMEIRO CICLO DE ESTUDOS UNIVERSITÁRIOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO \*

Maria Ivete Ribeiro de Oliveira

- 1 O estudo da Reforma Universitária aparece, pela segunda vez, no temário dos nosso congressos. Ontem, era a novidade do tema que despertava as atenções. Hoje, entretanto, é a compreensão da necessidade imperiosa de rever nossos programas de ensino, com vistas a uma realidade tantas vêzes definida. É o resultado da decisão amadurecida de profissionais, dispostos como estão a deixarem de lado a tradicional humildade, ou mesmo timidez, para buscarem, na plena utilização dos recursos universitários, o revigoramento de que carecem os seus cursos de graduação. É, finalmente, a oportunidade para firmar posição no ensino superior, procurando atender às suas exigências com coragem, equilíbrio, inteligência e imaginação. Daí o acêrto da inclusão dêsse tema, mais uma vez, para análise dos seus desdobramentos. As questões que levantamos em trabalho anterior deverão merecer estudo mais acurado. Cabe-nos, desta vez, a tarefa de estudar o ciclo de estudos básicos que leva à formação da enfermeira.
- 2 O caráter bi-dimensional, que agora se atribui ao primeiro ciclo de estudos universitários, representa um dos aspectos mais dinâmicos da presente reforma.

Poder-se-ia dizer que a exigência dêsse período de preparação básica vem consagrar uma prática já estabelecida por quase todos os cursos superiores do país, não havendo, portanto, inovação no particular. E não foi outra a intenção da reforma. Sem pretender introduzir elementos artificiais ou impôr modêlos estranhos, os princípios e normas da reforma foram encontrados dentro das nossas própias tendências de reformulação do ensino. E se, práticas antigas aparecem agora com uma nova forma, é porque representam a visão universitária do todo, e não a visão parcial de unidades isoladas. Daí a possibilidade de extraírem-se novas dimensões e de utilizarem-se mais racionalmente os parcos recursos de que dispomos.

- 3 Se o acesso ao ensino superior se faz através do concurso de habilitação, a inscrição nos cursos profissionais depende de um ciclo
- (\*) Diretora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

de estudos fundamentais, que desempenham agora, a um só tempo, as funções seletiva e popedêutica.

No passado, a tarefa de ministrar o ensino introdutório, na escolas e faculdades, visava conduzir diretamente o estudante a uma determinada profissão. Hoje, o ciclo de estudos deve abranger não um só curso mas tôda uma ordem de cursos afins, cujo objetivo dominante será aquêle de procurar familiarizar o estudante com o método de raciocínio científico, com as técnicas de comunicação e de manuseio bibliográfico, visando prepará-lo para uma fase posterior de estudos definitivos. De outra parte, como a formação recebida ao nível do curso secundário deixa de atender às exigências de um curso superior e não orienta o estudante para uma escolha racional da carreira a seguir, mais ajustado às suas potencialidades intelectuais e aos pendores vocacionais, a Universidade, ajudando o estudante a compreender a sociedade contemporânea, passa a desempenhar, também, a tarefa de orientar, como parte do processo seletivo. Daí a diversificação de seus cursos, em natureza e extensão, e as facilidades de oferecer preparo mediante permanência variável na Universidade, tendo em vista o desempenho de tarefas específicas. o exercício de uma profissão liberal, ou, ainda, a capacitação do cientista. Três ordens de planos curriculares, em nível de graduação, são, portanto, previstos distintamente. A primeira visa o treinamento, em cursos de breve duração, que habilitam para a execução de tarefas, ou uma série de tarefas determinadas; a segunda objetiva a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes, que conduz para o desempenho de uma profissão, cuja prática exige perícia, autonomia e responsabilidade; a terceira focaliza, predominantemente, o preparo para o desenvolvimento da ciência pura.

É interêsse central dêste trabalho discutir uma das fases do plano que visa a formação do profissional liberal detendo-se no preparo da enfermeira.

4 — A formação de profissionais de nível superior baseia-se nos princípios gerais da educação; sua finalidade essencial é a de preparar o estudante para a prática da profissão. Vale dizer que o estudate deverá ser submetido a um processo dinâmico da aprendizagem de conceitos e teorias, habilidades e atitudes, cuja ênfase repousa no desenvolvimento da capacidade de pensar, raciocinar e agir, como ponto de partida para a solução de tôda uma gama de problemas que, certamente, há de encontrar em sua vida profissional. Não é, portanto, uma formação dependente apenas de experiência; esta é necessária e indispensável a um tempo, mas não substitui nem dispensa a aprendizagem formal. O currículo profissional, que representa

a síntese da educação geral e especial, deve fornecer a formação de profissionais, situados no tempo, capazes de enfrentar as exigências da vida moderna e, sobretudo, preparados para influenciar a sociedade a que pertencem, seja "pela participação, com máxima eficiência nos modos de vida consagrados", ou, ainda melhor, "pela percepção de outros modos de vida". (4) A opção pela última atitude deve ser evidenciada através do testemunho de seu trabalho. Para tanto é necessário, seguindo o conselho de Ortega y Gasset, fornecer aos estudantes os elementos básicos, que possibilitam a formação de profissionais com "uma visão física do mundo, que conheçam os temas fundamentais da vida orgânica, o processo histórico da espécie humana, a estrutura e o funcionamento da vida social e, finalmente, o plano do Universo". (3) Esse lastro de cultura geral, sem dúvida, despertará uma atitude mais compreensiva da vida, sem as limitações do especialista de tarefas exclusivas.

Tendo em mente tais aspectos, é necessário definir as disciplinas formação profissional, levando em conta, todavia, características e formação profissional, levando em conta ,todavia, características e exigências peculiares de cada ramo.

5 — A enfermagem, situada entre as ciências da saúde, vem se modificando consideràvelmente, em conseqüência da rápida incorporação de conhecimentos nessa área e da crescente complexidade das instituições preventivas e curativas. Funções e responsabilidades dos vários membros da equipe de saúde estão em constante processo de mudança. A cada passo, os serviços demandam a admissão de novas categorias de pessoal, determinando um estado contínuo de revisão de atividades.

A enfermagem de ontem, exercida, quase exclusivamente, nos limites das instituições hospitalares, requeria dos "enfermeiros" pouco mais que saber ler, escrever e aplicar injeções. Hoje, todavia, a enfermagem assumiu foros de profissão e destinou ao enfermeiro o desempenho de um nôvo papel. Com atividades cada vez mais diferenciadas, a atuação da enfermaria ultrapassa os umbrais do hospital para alcançar a comunidade através do seu trabalho nos centros de saúde, ambulatórios, escolas e fábricas, quer prestando assistência direta ao paciente, quer administrando e supervisionando pessoal auxiliar, promovendo educação sanitária, ou, finalmente, cuidando de aprofundar a ciência da enfermagem através de trabalhos de pesquisa.

6 — A elaboração de um currículo que capacite para o desempenho de tão complexas funções não é tarefa das mais fáceis. Cumpre estabelecer objetivos e fazer as opções. "A análise das necessidades da sociedade, a seleção do campo do saber, do conteúdo que atenda às exigências intelectuais, físicas, sociais, estéticas, vocacionais e espirituais, além da organização e disposição dêsse conteúdo, de modo que facilite a aprendizagem e se alcancem os objetivos", são problemas já apontados por Redden, como dos mais importantes na construção de qualquer currículo. Este deve ser caracterizado por uma crescente e complexidade à medida que os estudantes progridam através o seu programa de estudos.

Ainda que os detalhes de seleção e organização, em següência significativa, tenham, necessàriamente, de variar de uma instituição para outra, é possível propor-se um surrículo para essa fase inicial, que nos parece de relevância para enfermagem. Não pretendemos oferecer um estudo completo; antes, desejamos oferecer um esquema que sirva de ponto de partida para a discussão que, por certo, surgirá. Tomamos por base o semestre e o conceito de crédito (\*) de hora-aula semanal, conforme as exigências atuais da carga horária para os cursos superiores no país. Entrevemos a possibilidade de as Universidades oferecerem cursos de verão, o que, se mdúvida. viria também em favor dos estudantes, apressando-lhes a conclusão do curso.

#### Proposta de currículo para o primeiro ciclo de estudos universitários, visando a formação profissional do enfermeiro

#### 1.º ANO — 1.º SEMESTRE

Dis	sciplina	Crédito	s Unidade Responsável		
1.	Química Orgânica	. 3	Instituto de Química		
2.	Biologia Geral e Genétic	a 3	Instituto de Biologia		
3.	Anatomia I	. 6	Instituto de Biologia, de Ciên-		
			cias Bio-Médicas, ou de Ci-		
			ência da Saúde		
4.	Constituição Brasileira .	. 2	Instituto de Filosofia e Ciências		
			Humanas		
5.	Psicologia I	. 4	Instituto de Filosofia e Ciências		
			Humanas		
6.	Comunicação (Português	3 *	Instituto de Letras		
7.	Língua instrumental	. 3 *	Instituto de Letras		
	Total	. 24			
1.° ANO — 2.° SEMESTRE					
Dis	sciplina	Crédite	Unidades Responsáveis		
1.	Bioquímica I	3	Instituto de Química		

<sup>(\*)</sup> A carga horária dependerá das necessidades específicas dos estudantes.

2.	Fisiologia I	6	Instituto de Biologia ou de Ci- ências Bio-Médicas ou de Ciências da Saúde
3.	Microbiologia I	4	Idem
4.	Parasitologia	3	Idem
5.	Psicologia II	3	Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
6.	Ciências Sociais I	3	Idem
7.	Saúde e Comunidade	2	Escola de Enfermagem
	Total	24	

Completando essa primeira fase de preparação básica, o estudante de enfermagem poderá, atendendo a requisitos já específicos, ser admitido ao ciclo profissional, permitindo-se-lhe, todavia, prosseguir seus estudos de cultura geral, nos diversos Institutos da Universidade. Cumpre, pois, à Unidade fixar as exigências dessa primeira fase, em têrmos de duração, seleção das disciplinas de cultura geral e propedêutica, número de créditos e níveis desejáveis de aproveitamento. Além dêsses requisitos, outros poderão ser acrescidos, tais como: testes de personalidade e entrevista com o candidato, devendo constar claramente dos regimentos internos das várias escolas ou faculdades.

Como conseqüência das modificações introduzidas nessa fase inicial, segue-se que a programação dos estudos do ciclo subsequente terá, inevitàvelmente, de ser reformulada, conforme teremos oportunidade de apreciar em trabalho a ser apresentado pela próxima oradora.

7 — A presente reforma universitárina muito exigirá de todos nós. Abdicar práticas antigas, com as quais já estamos familiarizadas, em favor de novas, suscita sempre dúvidas. Qualquer mudança implica em passar de uma situação para outra e, por isso mesmo, é um processo difícil, que pressupõe graus de ajustamento. Muitos problemas surgirão e alguns já começam mesmo a surgir. Por exemplo, diferem agora os critérios de seleção para os candidatos aos nossos cursos, mas premanecem ainda aquêles mesmos obstáculos, inerentes às profissões de menor prestígio social. Como recrutar candidatos entre estudantes já universitários? Este será, talvez, um dos problemas a que logo teremos de fazer face. O nosso receio aqui é mais de ordem qualitativa do que quantitativa. Teremos um contingente cada vez maior de jovens dispostos a alcançarem um diploma de estudos superiores, e que, uma vez na Universidade, po-

derão procurar também os cursos de enfermagem. Resta, entretanto, saber que candidatos os nossos cursos atrairão. O progresso da profissão depende, em gande parte, daqueles que a exercem. Desejamos profissionais "bem dotados", com qualidades intelectuais, morais e espirituais, capazes de exercerem a profissão com autenticidade e consciência de seus deveres para com a sociedade. Daí a importância de orientar a escolha do estudante durante o ano propedêutico, informando-o sôbre as diversas carreiras profissionais e analisando suas aptidões e motivões.

A disciplina "Saude e Comunidade", introduzida nesse ciclo inicial, tem "entre outros, o objetivo de despertar o intersêse dos jovens pelas chamadas "profissões novas" no campo da saúde. A elaboração do programa para atender aos propósitos estabelecidos deverá ser, tanto o quanto possível, um trabalho conjunto dos professóres da área. O destaque que vier a ser dado ao papel do enfermeiro dependerá, não só do programa, mas, sobretudo, da professôra que interpreta, para os estudantes as funções das diversas categorias de pessoal de enfermagem na equipe de saúde.

9 — Finalmnte parece-nos indispensável concluir, enfatizando a importância de estudar-se o ciclo propepêutico, tendo em vista as exigências, que no particular fizer cada Universidade, dentro das perspectivas de um programa global de estudos profissionais e das peculiaridades atinentes ao curso de enfermagem.

#### **BIBLIOGRAFIA**

- BOWIES, F. Colóquio de Royamont: estudo internacional das admissões à universidade. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, 39: 122-131, abr. Jun., 1963.
- HUGHES, M. Principles of curriculum development. (In: NATIONAL LEAGUE FOR NURSING Aspects of curriculum development. New York, National League por Nursing, 1962. p. 22-26)
- LAMBERTSEN, E. C. Education for nursing leadership. Philadelphia, Lippincott, 1958.
- OLIVEIRA, M. I. R. A reforma universitária e o curso de graduação em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 20 (4): 235-243, ago. 1967.
- ORTEGA | y | GASSET Mission de la universidad. (In: Obras completas. Madrid, Revista Ocidente, 1955. p. 335-353. v. 4.)
- RIDDEN, J. |e| RYAN, F. Filosofia da educação. Rio de Janeiro, Agir, 1956. p. 339-353.

### DURAÇÃO E CONTEÚDO DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Desdemona Áurea Bezerra Fernandes \*

#### INTRODUÇÃO

Sendo nossa responsabilidade abordar a última parte do tema dêste Simpósio, não pretendemos discorrer sôbre princípios e normas relativos à Reforma Universitária, pois os mesmos já foram extensamente interpretados pelos eminentes membros do Simpósio.

Consideramos entretanto oportuno externar o nosso ponto de vista, sôbre a Reforma Universitária, desde que, entusiastas somos, dêste dinâmico empreendimento que atinge a área da educação nacional.

Já se fazia necessário que inovações se impuzessem nas Universidades, a fim de superar condições decorrentes de uma estrutra arcaica, fechada, sem dinamismo e tradição autêntica. Educadores e educando, de há muito externam suas tendências reformistas no âmbito universitário, tentanto inovações que não se concretizavam, por fatôres negativos, tais como: minoria de fôrças, forma de comunicação desordenada, agressiva, sem expressar o verdadeiro sentido da insatisfação e pela extensão e profundidade do empreendimento.

Os principios e normas estabelecidos nos decretos-leis n.º 53, de 18-11-1966 e n.º 252, de 28 de fevereiro de 1967, embora venham sofrendo algumas objeções — pois a obrigatoriedade do que é legislado nem sempre devidamente interpretado ao nível de compreensão da população, é em princípio criticado, regeitado ou encarado com ceticismo — trouxeram o apoio e o vigor necessários, às atividadaqueles que verdadeiramente pretendem instituir um clima racional e autêntico, na organização estrutural e funcional universitá-

<sup>(\*)</sup> Professôra Regente da Disciplina de Curso — Enfermagem Psiquiátrica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

ria. Além disso orientaram as universidades, no sentido de adaptar os recusos disponíveis, os quais não vem sendo devidamente utilizados pela dispersão, descentralização e duplicação de esforços para um mesmo fim, às características dinâmicas da sociedade atual.

As implicações na educação de enfermeiras, devem ser particularmente apreciadas pelas líderes da enfermagem no país. Consideramos o momento extremamente oportuno para tomarmos uma posição definida no sentido de nos integrarmos nos princípios e normas da Reforma, estabelecendo correlações necessárias, através de uma profunda e extensa análise do conteúdo do currículo do ciclo profissional de enfermagem, livres de idéias tradicionalistas e pobres de autenticidade e para tentarmos uma revisão das formas e esquemas de trabalho, que poderão dar ao mesmo uma estrutura e uma dinâmica de caráter radical e avançado, de acôrdo com a realidade atul.

#### O CICLO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Segundo as normas preconizadas pela Reforma, o Ciclo Profissional é a etapa da formação universitária na qual o aluno ingressa após ter completado as exigências da primeira fase de preparação básica ou ciclo de estudos fundamentais.

O objetivo primordial do Ciclo Profissional é proporcionar ao aluno, através de um currículo do tipo profissional, no qual há "ênfase no raciocínio e na compreensão, nas atitudes e habilidades e no desenvolvimento do aluno como pessoa" (1), oportunidades de adquirir vivências fundamentais nas áreas específicas da Enfermagem.

O ensino do Ciclo Profissional deve ser ministrado em "unidade própria". O decreto-lei n.º 53, de novembro de 1966, no inciso III do seu artigo 2.º assim o determina: "O ensino de formação profissional e a pesquisa aplicada serão feitos em unidades próprias, sendo uma para cada área ou conjunto de áreas profissionais afins, dentre as que se incluem no plano da Universidade". Visa, dessa maneira, a Reforma, centralizar recursos materiais e humanos de forma sistemática, evitando a dispersão de esforços, proporcionando oportunidades de mais ampla comunicação nas áeas de ensino afins.

Não encontramos de fato grandes inovações neste aspecto, pois até hoje é competência das Escolas de Enfermagem ministrar, de forma centralizada, o conteúdo do Ciclo Profissional. Apenas é oportuno lembrar que haverá possibilidade de maior centralização de esforços, pela inter-relação das atividades dos docentes de áreas afins, na instalação de centros de Ciências Médicas, Ciências Bio-Médicas

ou Ciências da Saúde, desenvolvendo consequentemente o padrão de ensino e pesquisa aplicada nesse setor. Outrossim, há necessidade de desenvolvimento cada vez mais crescente, do corpo docente, a fim de "ajustar-se dinâmicamente à evolução dos conhecimentos e às suas imprevisíveis combinações ou destinações particulares" (2). À formação profissional, pode ser adicionado, através de cursos em períodos de férias ,o estudo de matérias de cultura geral, proporcionando ao aluno um lastro educacional adequado às responsabilidades funcionais do profissional de Enfermagem na comunidade.

A inovação do sistema de créditos angariados pela aprovação em cada matéria cursada dá ao aluno do ciclo profissional uma fonte de motivações e opções a fazer de acôrdo com as necessidades individuais

O sistema de créditos está geralmente correlacionado à carga horária do curso, e está sendo objeto de estudo por Comissão especialmente designada pelos elementos da cúpula na Reforma.

#### SUCINTA ANÁLISE DO CICLO PROFISSIONAL ATUAL

O Ciclo Profissional para enfermeiras, por fôrça do Parecer n.º 271/62 (transformado em Resolução) do Conselho Federal de Educação, que fixa o Currículo mínimo do curso de enfermagem e estabelece a duração do mesmo — vem sendo ministrado em 3 (três) anos letivos. Desde o ano de 1965, as Escolas de Enfermagem, na sua maioria, e especificamente a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, a qual tomamos como ponto de referência, vem preparando para a comunidade enfermeiras diplomadas com 3 (três) anos de curso.

Esta redução do curso de enfermagem foi substanciada pela Portaria Ministerial n.º 159/65 que fixa sob novos critérios a duração dos cursos superiores. Passou então o curso de Enfermagem a uma limitação de carga horária de 2 430 horas, a ser ministrada em 3 anos letivos, correspondentes a 810 horas anuais.

Analisando o aspecto funcional do currículo do Ciclo Profissional, observamos que o mesmo vem sendo ministrado de forma "asfixiante", considerando que as Escolas de Enfermagem e especificamente a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco:

 ministram disciplinas profissionais junto a disciplinas básicas, fato que ocorre especificamente na 1.ª série do curso geral de graduação;

- 2) excluem o ensino de Enfermagem de Saúde Pública dos 3 (três) anos do curso geral de graduação, embora os aspectos de Enfermagem de Saúde Pública sejam localizados ou integrados em cada disciplina de Enfermagem;
- 3) centralizam esforços no sentido de ministrar mais um ano letivo, além do curso geral, em Enfermagem de Saúde Pública ou Enfermagem Obstétrica, (a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco ministra desde o ano de 1966 o curso de Enfermagem de Saúde Pública);
- 4) adaptam com graves prejuízos para o ensino e a aprendizagem o currículo das últimas séries do curso geral de graduação, a fim de cumprir as exigências legais.

Além dos aspectos acima analisados, observamos que a redução do curso de enfermagem para 3 (três) anos, contribuiu, de forma negativa, para motivação de candidatos aos cursos superiores. É evidente que um número cada vez menor, na nossa comunidade, escolhe a Enfermagem como profissão. Estudo recentemente realizado por uma Comissão composta de membros do corpo docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, no sentido de analisar a problemática de desajustamento entre os alunos do Curso Geral de Graduação e do Curso de Auxiliares de Enfermagem, constatou, através de técnicas de sondagem, que, um dos fatôres de insatisfação entre os alunos do curso geral de graduação é a duração do curso, 3 (três) anos, considerado insuficiente em 58,5% do grupo analisado.

Acreditamos que as Escolas de Enfermagem não estão de fato desenvolvendo currículos profissionais que possibilitem uma formação profissional adequada à dinâmica da sociedade atual. Na nossa comunidade a jovem formada vai chefiar um serviço de enfermagem, o qual na sua maioria é composto de elementos sem fundamentação teórico-prática e sem supervisão competente. Portanto, se maiores responsabilidades são adicionadas às funções da enfermeira, maiores habilidades e grande competência serão exigidas da mesma. (3)

Consequentemente êste fato é o suficiente para orientar as educadoras de enfermagem no sentido de modificar objetivos, tipo e conteúdo dos currículos.

A Reforma, de fato, nos dá o apoio necessário para uma reformulação de esquemas de trabalho, como já citamos, e também uma motivação para renovação de idéias. É oportuno o momento para um movimento nacional, no sentido de estudar o conteúdo do currículo atual das Escolas de Enfermagem e sua adequação frente aos

princípios e normas da Reforma Universitária e às necessidades da nossa comunidade.

O estudo em questão poderá ser orientado no sentido de planejar um currículo de 4 (quatro )anos, no qual além das disciplinas profissionais que são ministradas, tais como: Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem Obstétrica e Ginecológica e Enfermagem Psiquiátrica, seja incluída a Enfermagem de Saúde Pública de forma integrada e correlacionada ao longo de todo o curso, evidenciando, a partir da 1.ª (primeira) série, nos princípios fundamentais da Enfermagem, o indivíduo não isolado, mas a família e todos os fatôres que afetam a saúde da mesma.

A Administração Aplicada à Enfermagem deve não sòmente evidenciar princípios de Administração Hospitalar mas também de Administração de Serviços de Saúde Pública, pois os princípios são invariáveis, apenas há diversificação nos campos de aplicação.

Sendo a Enfermagem uma profissão que se caracteriza pela sua função educativa, é imprescindível a inclusão no currículo de técnicas de educação específica de Enfermagem, de forma integrada e correlacionada durante todo o curso.

A 4.ª (quarta) série do curso poderia ser planejada de modo a oferecer à aluna um período de estágio, no qual, como residente, no campo de ensino hospitalar ou de Saúde Pública, tenha a oportunidade de aplicar todos os conhecimentos adquiridos do longo do curso, com a supervisão e o aconselhamento dos docentes de cada área específica e enfermagem.

Considerando ser a reformulação de um currículo não apenas uma modificação de seqüência, ou inclusão de novas disciplinas, mas um estudo minucioso e detalhado da sua adequação às reais necessidade da comunidade, do aluno, da sociedade, é imprescindível uma revisão na metodologia do ensino de Enfermagem, para que ocorra um desenvolvimento integral do futuro profissional. É necessário que o aluno não seja considerado apenas objeto do ensino, mas um elemento ativo, participante e atuante no processo pedagógico, que professôres e aluno consideram a verdade, uma procura, e ambos unidos partem para ela.

#### CONCLUSÕES

1 — A reforma universitária oferece através dos seus princípios e noirmas uma oportunidade para as líderes da educação de Enfermagem revisarem o currículo do curso de enfermagem,

- objetivando uma fórmula adequada à dinâmica da sociedade atual.
- 2 A redução do curso geral de graduação, com suas características adaptações, concorre de forma negativa na formação do profissional de Enfermagem.

#### RECOMENDAÇÕES

- 1 Às líderes da educação de Enfermagem:
  - que se integrem imediatamente nos princípios e normas preconizados pela reforma universitária.
- 2 À Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco:
  - que seja líder no movimento de reformulação do currículo, organizando uma Comissão especial para proceder o estudo do mesmo.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCÂNTARA, G. de Novas tendências na educação de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 17 (5): 335-345, out. 1964.
- BRASIL, LEIS, DECRETOS, ETC. Decretc-Lei n.º 53 de 18 de novembro de 1966: fixa princípios e normas de organização para as universidades federais e dá outras providências.
- BRASIL, LEIS, DECRETOS, ETC. Decreto-Lei n.º 252 de 28-2-967: estabelece normas complementares ao Decreto-Lei n.º 53 de 18 de novembro de 1966 e dá outras providências.
- CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE ENSINO SU-PERIOR — Parecer indicação n.º 442/66.
- FINER, H. Administração e serviços de enfermagem. Rio de Janeiro, USAID, 1966.
- HEIDEGERKEN, L. E. Teaching in schools of nursing. Philadelphia, Lippincott, 1953.
- NATIONAL LEAGUE OF NURSING EDUCATION A curriculum guide for schools of nursing. New York, National League of Nursing Education, 1937.
- OLIVEIRA, M. I. R. de —Reforma universitária e o curso de graduação para enfermeiras: trabalho apresentado no XIX Congresso Brasileiro de Enfermagem, Brasília, 1967.

## CAMPOS DE EXPERIÊNCIA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS DE ENSINO E SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Maria Myrtes Magalhães

Maria Hélia de Almeida

Como verificamos nos trabalhos anteriores, uma nova perspectiva se apresenta no cenário nacional da enfermagem, qual seja a de influência efetiva da Reforma Universitária, que traz um apêlo aos Diretores e Professôres de Escolas, para uma reformulação de sua filosofia educacional.

Dentro dêste plano de trabalho coube-nos apresentar considerações sôbre a área de orientação prática em Hospitais de Ensino e Serviços de Saúde Pública.

1 — A prática é um aspecto importante do processo educacional. Se esta, porém, predomina sôbre a reflexão, o crescimento do individuo limitar-se-á, e com êste também, à sua capacidade de adaptação a novas exigências.

Professôres de enfermagem devem ter consciência disso e serem capazes de usar a reflexão do mesmo modo que executam uma técnica, adaptando-a em tôdas as circunstâncias específicas de cada caso.

A enfermeira deve ser educada e não sòmente treinada, sendo esta a finalidade de tôda orientação do ensino. Deve ser evitado oferecer fórmulas padronizadas, para a solução de problemas, mas estimular e desenvolver a capacidade de raciocínio, ampliando o campo de interêsse, orientado no sentido da aplicação na prática fundamentada em princípios científicos pârviamente adquiridos.

Numa seleção da prática de enfermagem devem ser levadas em consideração as possibilidades que oferece o ambiente, na aplicação de princípios de saúde nos diversos aspectos de assistência à pessoa sã e doente.

2 — Os objetivos de ensino devem ser estabelecidos na filosofia da escola. nas necessidades do estudante, baseando-se em situações

<sup>(\*)</sup> Professôras da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

reais, não só do campo da Universidade, como dos demais serviços selecionados.

Para alcançar êsses objetivos de ensino, os programas devem oferecer uma adequação teórico-prática, para que o estudante se sinta em condições de aplicar suas idéias, conhecimentos e informações discutidos em salas de aula.

A fim de que se trace uma programação que atenda a êstes aspectos da educação, torna-se imprescindível a adoção de novos critérios pré-estabeleceidos. Critério é aqui entendido como aquilo que serve de norma para julgar.

Como foi dito anteriormente, a enfermagem de ontem era exercida exclusivamente por pessoas leigas, mal treinadas, que se limitavam à repetição de técnicas, sem fundamento científico; era a "Enfermeira" da Instituição.

Os progressos científicos, em tôdas as áreas de conhecimento humano, a reformulação dos conceitos de saúde e da doença impulsionaram um grupo da saúde à reflexão e consequentes mudanças que levaram à determinação de critérios considerados de maior importância para a formação do enfermeiro.

Quando os hospitais sentiram as necessidades de cuidados para os pacientes, adotaram o critério de criar escolas de enfermagem, visando prover com enfermeiras aquela lacuna que se apresentava preparo do enfermeiro era condicionado à filosofia da Instituição, que visava, na maioria das vêzes, dar um atendimento imediato ao paciente e familiares. Esta iniciativa nem sempre partia do profissional enfermeiro, mas de outros especialistas, geralmente, o médico.

Consideramos isto uma fase já avançada e meritória para a época mas, como é óbvio, não poderia ser criada em moldes fundamentados em princípios puramente característicos da enfermagem. Filosofias e objetivos prendiam-se a uma problemática particular, distanciando-se daqueles que deveriam caracterizar a profissão do Enfermeiro. Possívelmente, êste início da profissão oferece certas deformaçõees, como verificamos na prática: enfermeiros e estudantes vinculados com mais confiança a outros profissionais de campos correlatos, em busca de apoio técnico, para solução de problemas de enfermagem, não procurando investigar suas próprias situações no grupo de enfermeiros, no sentido de tirar conclusões e definições que pudessem melhor caracterizar a profissão.

Para as escolas que adotaram esta filosofia, embora os seus objetivos educativos estivessem tècnicamente traçados, na realidade, verificamos que as experiências educativas não tinham relação com os mesmos. Havia pouca reflexão a respeito das aspirações de um programa de educação. Os estudantes tinham como obrigação o cum-

primento de uma escala de serviço para preencher aquela necessidade da Instituição. É claro que a parte de treinamento era a que se dava ênfase, **bitolando**, assim, o aspecto indispensável à educação para o estudante refletir e oferecer um sentido a cada técnica executada.

Esta conduta interferiu de modo pouco construtivo no desenvolvimento da enfermagem, limitando mais um vez a sua participação na área da investigação, distanciando-se dêste modo de conceitos fundamentados em experiências próprias.

O principal objetivo de uma Escola é a educação e, se êste não é atingido, a Escola não pode ser considerada como tal. Se, por exemplo, um hospital mantém uma escola com a finalidade de desempenhar tarefas econômicas, a função desta Escola é econômica e não educativa. Torna-se claro que o campo de estágio preparado dentro dêstes critérios fica comprometido, impossibilitando o estudante de utilizar suas próprias potencialidades.

Educação e Serviço eram vistos como uma mesma coisa.

3 — Fôrças do próprio grupo de enfermagem criaram a situação da necessidade de acompanhar a evolução dos conhecimentos técnicos e humanísticos, particularmente os da área de saúde, levando a determinar o surgimento de um grupo de oposição que estabeleceu o critério de uma separação de Escolas e Serviços de Enfermagem, que tinha em seus objetivos ressaltar como prioritário o aspecto educacional.

Acreditava êste grupo que uma separação de Escolas e Serviços de Enfermagem possibilitava um melhor atendimento em ambas as áreas. Na sua opinião caberia às professôras sòmente a tarefa de atuar nos campos de prática, quando acompanhando as estudantes em estágio. Estariam sempre voltadas para os planos educacionais de ensino, sem a responsabilidade de Serviço. Assim teriam melhores possibilidades de especializarem-se, como professôras. Ao grupo de Serviço ficaria a reponsabilidade de planejar e executar a assistência direta ao paciente e sua família. Como no primeiro caso, as oportunidades de especialização seriam as mesmas.

Na opinião daquele grupo a divisão entre educação e serviço possibilita uma maior independência do grupo de ensino, que estaria afastado daquelas responsabilidades inerentes à administração da instituição e consequente possibilidade de melhor atuar na parte educacional. Neste caso, cada grupo trabalha voltado para objetivos particulares, expressando suas atuações de separação. Isto gera uma dinâmica de trabalho em que cada um age em áreas nitidamente separadas. As responsabilidades de ensino não estão vinculadas ao grupo de serviço, nem as responsabilidades assistenciais da insti-

tuição ao grupo de ensino. Professôres e enfermeiros trabalham num mesmo campo, sem uma hierarquia de capacidade profissional.

Este grupo de trabalho se fundamenta em princípios que admitem como ideal, que os professôres de escolas de enfermagem não assumam responsabilidades de serviços de enfermagem, assistência direta ao paciente e administração central, assim como enfermeiros de serviços não tenham responsabilidade direta com estudantes de enfermagem.

Observe-se o hiato que se cria entre êstes dois importantes grupos. Entre os dois está o estudante que fica ligado às duas linhas
de autoridades e contrôle — uma formal e direta e outra informal
e indireta. É difícil estabelecer uma conciliação entre ambos para
alcançar objetivos comuns. Fórmulas conciliatórias e estudos têm sido
feitos, buscando uma solução para o problema, sem no entanto obter
muito êxito. O fato é agravado quando as coisas passam a ser atingidas por difíceis personalidades de administradores. Aí as barreiras
se estruturam mais fortemente e algumas intransponívelmente.

Ainda que os programas de Escolas estejam prèviamente planejados com o pessoal do serviço de enfermagem, sua execução oferece diversificação, não scmente devido à sua complexidade, como também ao fato de que ambos os grupos — Professôres e Enfermeiras — assumem expectativas diferentes em face das mudanças.

4 — Considerando as implicações inerentes ao fato, sentindo im pelida para atender às mudanças que determinaram uma nova situação de enfermagem, onde a investigação e experiência se tornaram indispensáveis para a reformulação de conceitos, professôres de enfermagem surgiram tentando uma reformulação que determinou o aparecimento do critério de Unificação de Educação (escolas) e Serviços (Hospital e Serviços de Saúde Pública).

A dupla responsabilidade que cabe à Escola de Enfermagem, de assumir os serviços de enfermagem nas unidades hospitalares de ensino, visa oferecer um campo de prática que possibilite ao educador e aluno aplicarem numa situação real os princípios científicos preconizados.

Tentar integrar princípios científicos à pràtica dando o sentido de melhor resolver os problemas de enfermagem dos pacientes, efetivamente, é um passo de contribuição para a enfermagem como ciência.

Tenta-se com isto criar uma "hierarquia educacional em enfermagem, comparada à administração hierárquica em enfermagem tradicional".

Sentimos que uma separação de grupos — Professôres e Enfermeiros dificulta as nossas experiências e definição de uma área exclusiva de enfermagem.

O conceito de enfermagem teórica e prática já não tem propriedade. Uma integração entre ambos só seria possível com uma atuação permanente no campo de experiência.

Como poderíamos preencher a lacuna que se evidencia por parte dos professôres, enfermeiros e estudantes de enfermagem no campo da investigação se não tivermos vivenciando — planejando e controlando o campo de experiência — seu laboratório?

Uma experiência nossa de quase 20 anos tem demonstrado que a tese nos anima, por atestar a sua efetividade, sem maiores prejuízos para ambos os grupos. Com isto não queremos dizer que não haja obstáculos e dificuldades, mas o empenho de ambos os grupos de Hospital e Escola em manter a interação é sempre uma constante em todo o seu trabalho, não permitindo uma separação, mas sim a unificação para a execução correta de ambas as tarefas, a fim de que possam atingir seus objetivos.

Tem sido motivo de cuidado permanente, por parte do pessoal docente de enfermagem, para que não seja desvirtuado, êste tipo de orientação no sentido de que não sejam interpretadas as nossas atividads docentes de enfermagem como aquelas de desempenhar tarefas puramente assistenciais aos pacientes e serviços de administração, nas 24 horas.

Preferentemente, as técnicas já estudadas e definidas, tenta-se fazer com que sejam delegadas aos grupos exclusivamente assistenciais.

Com isto não afirmamos que já emergimos daquela fase do ensino tradicional, onde predomina quase que sòmente uma repetição de técnicas — ainda é motivo de luta transmitir a nova filosofia: aquela onde cada técnica aplicada na assistência ao paciente deve ser fundamentada em bases de uma investigação e, consequentemente, aplicação das conclusões a que se chega.

A resultante do nosso trabalho de ensino é a assistência ao paciente e a sua complementação é feita por aquêle grupo de enfermeiras hospitalares que recebe liderança das educadoras.

A nossa experiência tem demonstrado também que o trabalho unificado oferece maiores possibilidades de autonomia, de libertação da interferência da administração hospitalar na educação de enfermagem, e permite um melhor desenvolvimento dos padreõs de prática de enfermagem e o estabelecimento de critério para uma contínua avaliação desta prática. Desta maneira, as estudantes estarão verificando inovações e atividades novas que reforçarão o estudo continuado.

5 — A universidade propõe-se a dar ao seu estudante uma formação que o capacite a assumir postos de liderança na comunidade, após a conclusão de seu curso. Tenta tornar conscientes todos que nela atuam, de que é de alta importância a formação de líderes, fundamentada em princípios sólidos que possam ser aplicados em situações particulares com segurança e habilidade. "Os estudantes brasileiros são os homens privilegiados no Brasil, e têm como obrigação oferecer à comunidade o melhor de si, para a consecução do bem comum".

A prática de enfermagem oferece significações diversas no momento. Executar técnicas e cumprir repulamentos não bastam para dizer o que significa a enfermagem. "Ela diz respeito a um grande número de líderes de vários níveis de pessoal de enfermagem que ajuda a resolver os problemas dos pacientes no hospital, serviços de saúde pública e nos lares".

Um campo de enfermagem deve ser preparado de modo a possibilitar os estudantes a desenvolverem as suas potencialidades de liderança.

Parece-nos não ser muito fácil orientá-los quando em estágios, especialmente de chefia, em campos, onde trabalham grupos com objetivos parciais ou unilaterais.

Como já foi dito, incorreríamos naquela situação de colocarmos os alunos, potencial ou realmente, entre duas linhas de autoridade e contrôle. "Embora sob o contrôle e supervisão das professôras, as estudantes também são observadas pelas enfermeiras de serviço. Pode-se dizer com segurança que elas estão sujeitas à influência de ambas, professôras e enfermeiras, e que poderão decidir em meio às divergências. Esta tarefa, sem dúvida é difícil, quando as estudantes estão expostas às queixas das Professôras sôbre o serviço das Enfermeiras e destas sôbre o daquelas".

O campo de estágio, oferecendo dificuldades para as prováveis iniciativas que um apresente, estará impossibilitando-o de realizar nesta época, sob orientação ainda, as posições de comando que a vida real de profissional oferecerá dentro em pouco.

Dar uma oportunidade de praticar situações de liderança na equipe de enfermagem, enquanto aluno, é objetivo das Escolas de Enfermagem, a fim de mostrar situações com que o futuro profissional irá defrontar-se.

Quanto melhor fôr apresentada a problemática da enfermagem durante o estágio, maiores possibilidades de iniciativa e criatividade poderá ter o estágio.

6 — Os campos de enfermagem de saúde pública não acompanharam a mesma evolução que se evidenciou no campo da enfermagem hospitalar.

A separação entre Escola e Serviços de Enfermagem de Saúde Pública, que se verifica desde os primórdios da enfermagm, tem oferecido limitações ao ensino e afastado dessa área, profissionais que muito poderiam colaborar na formação da estudante.

A adoção, na maioria de serviços de saúde pública, de objetivos estritamente assistenciais e que não têm acompanhado a dinâmica do desenvolvimento técnico e humanístico tem possibilitado as pro fessôras de enfermagem de desenvolverem um programa de ensino que atenda às necessidades de formação profissional.

Torna-se imprescindível a organização de um serviço assistencíal com objetivos de ensino e uma estrutura que favoreça o desenvolvimento do programa.

Estariam assim facilitados o ensino e a investigação, dentro de uma mesma e única realidade — prestação de serviço de enfermagem à comunidade.

Não desconhecemos as implicações dêsse empreendimento, dado o aspecto multidisciplinar da saúde pública. Entretanto, fórmulas podem ser encontradas para a solução do problema. Como exemplo, podemos sugerir um trabalho cooperativo da Universidade com cutros órgãos de saúde pública da área urbana e rural, em forma de convênio, onde fôssem estabelecidos critérios, para a implantação de um ensino e pesquisa ao lado de atender às necesidades de assistência à comunidade.

Com um campo de experiência diferenciado na área urbana e rural, tornar-se-ia facilitado o aproveitamento de outros campos de saúde pública, através de convênios pré-estabelecidos.

7 — Concluimos por fazer um convite à reflexão em tôrno da estrutura de unificação da educação e serviços, considerando que êste critério adotado é o que melhor atende aos anseios da enfermagem na procura de oferecer o que há de mais efetivo para a formação do Enfermeiro.

Ainda um apêlo para que seja entendido como responsabilidade da Escola de Enfermagem o contrôle de um serviço de enfermagem num Hospital de Ensino, não na sua totalidade do trabalho assistencial e administrativo, nas 24 horas, mas no sentido de dirigir, controlar e liderar todo o pessoal atuante.

Um cuidado especial tem que ser tomado para que não haja um sacrifício do grupo de ensino pelo de serviço, nem vice versa.

Decidimos por apresentar êste tipo de organização, porque vemos nesta um progresso não só para a educação como para o Serviço.

Ainda vemos que uma maior penetração da Universidade nos órgãos de Saúde Pública poderá assegurar um ensino mais efetivo nesta área específica da enfermagem.

Não desejamos senão mostrar que experiência nos indica ser êste um meio para diminuir as tensões e aumentar a unidade entre estas duas atividades essenciais.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCÂNTARA, Glete de A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira: tese de concurso à cátedra de História da Enfermagem e Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Prêto da U. S. P. Ribeirão Prêto, Escola de Enfermagem da U. S. P. 1966. 117 p.
- ANDERSON, G. W. La ensenanza de salud publica en la universidad: responsabilidades de una escuela de salud publica. Boletin de la Oficina Sanitaria Panamericana, 62 (2): 101-110, feb. 1967.
- CALMON, M. A formação universitária e a liderança da comunidade. Salvador, S. c. p., 1967. 15 p.
- CRITÉRIOS de selección de los campos de experiencia. (In: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Guia para escuelas de enfermeria en la America Latina. Washington, Organización Panamericana de la Salud, 1961 Publicaciones cientificas n.º 55. p. 26-29).
- CARVALHO, A. C. de Considerações sôbre o curso superior de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 14 (5): 452-460, out. 1961
- CARVALHO, A. C. de Padrões mínimos para escolas de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 16 (6): 341-405, out. 1963.
- OLIVEIRA, M. I. R. Fases do crescimento e desenvolvimento profissional. Revista Brasileira de Enfermagem, 16 (6): 453-461, dez. 1963.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD La educación basica de la enfermera professional, preparado por la Comisión de Educación del Consejo International de Enfermeras. Washington, Organización Panamericana de la Salud, 1952. (Publicación científica n.º 262).
- REZENDE, M. de A. Ensino de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 14 (2): 110-158, abr. 1961.
- WOOLLEY, A. S. The "new" generation in nursing. Nursing Outlook, 16 (3: 26-28, mar. 1968.

## 2.º SIMPÓSIO — SELEÇÃO, FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE ENFERMEIROS

#### RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE ESTUDANTES

Glete de Alcântara \*

Relutamos muito em aceitar a incumbência de examinar, nesta sessão do Congresso, o problema de recrutamento e seleção de estudantes, por não termos uma consciência clara sôbre o assunto, dadas as alterações profundas que ocorrem atualmente em quase tôdas as faculdades ou escolas, em face da reforma universitária, decorrente dos decretos-lei n.º 53 e n.º 258, respectivamente assinados em 1966 e 1967. Pertencendo à Universidade de São Paulo, em que o plano da reforma ainda se encontra em fase de discussão, não temos vivência dos problemas com que se defrontam as escolas de enfermagem integradas em universidades, cujo plano de restru turação, aprovado pelo Conselho Federal de Educação, já está sendo posto em execução.

Todavia, assim não o entendeu a Comissão de Temas do XX Congresso Brasileiro de Enfermagem, por considerar que só a focalização do assunto teria resultados fecundos, uma vez que viria certamente provocar discussões e levantar problemas pertinentes à situação atual da educação da enfermagem. Assim sendo, resolvemos apresentar esta comunicação, mais fruto de estudo e reflexão sôbre as novas condições criadas para o Curso de Graduação em Enfermagem — em que o processo de recrutamento e seleção de estudantes constitui um de seus aspectos — do que de conhecimento de soluções adequadas para as dificuldades deparadas pelas escolas para recrutar e selecionar seus futuros lunos.

Partindo de considerações gerais sôbre as decorrências da reformulação estrutural das universidades brasileiras para o ensino de graduação em enfermagem, passaremos à apresentação de exemplos da estruturação do curso superior de enfermagem nos Estados Uni-

<sup>(\*)</sup> Diretora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Prêto, da Universidade de São Paulo.

dos como subsídio para o estudo de nossos problemas, antes de chegarmos à formulação das perspectivas futuras para o ensino de enfermagem do nosso País.

#### CONSIDERAÇÕES GERAIS

Como todos sabem, a elevação do Curso de Graduação em Enfermagem para nível superior, a partir de 1963, não acarretou mudanças profundas para a seleção e recrutamento de candidatos nem tampouco para o currículo existente. A apresentação do certificado de conclusão do ciclo colegial ou equivalente e a aprovação em concurso presentavam realmente uma coisa nova para as nossas escolas. No que se refere o concurso de habilitação, algumas escolas, ainda no comêço da vigência da Lei 775, já o exigiam de seus candidatos e, quanto à preparação geral em nível do 2.º ciclo do ensino médio, certo número de alunos (aproximadamente 1/3) matriculados no Curso de Graduação, já haviam concluido o curso normal, o colégio ou cursos técnicos. O programa de recrutamento modificou-se por se limitar aos cursos de 2.º ciclo, porém as técnicas utilizadas por êle não foram alteradas. Mesmo o currículo, em que pese a redução de um ano, para atender às determinações do Conselho Federal de Educação, não sofreu modificações substanciais.

Se alterações profundas não forem impostas às escolas, como tributo exigido para sua transformação em estabelecimento de ensino superior, tal tributo será exigido agora, indubitàvelmente, pela reforma universitária. Determinando a distribuição dos estudos em dois ciclos, básico e de formação profissional, a reforma afetou substancialmente o processo de seleção de alunos para as escolas profissionais, principalmente para aquelas que se dedicam à formação de elementos para as chamadas "carreiras novas", dentre as quais se inclui a enfermagem. Ao invés de serem admitidos diretamente nas escolas que conduzem à carreira de sua escolha, os estudantes deverão ingressar na Universidade para efetuarem seus estudos básicos antes da opção profissional.

Em nosso entender, tal como estão reestruturadas as universidades, o processo de seleção de alunos será efetuado em duas etapas: na primeira, em que os candidatos serão submetidos às provas para o ingresso aos cursos básicos, talvez seja muito reduzida a participação das escolas profisisonais. Na segunda, após o término dos étudos básicos, caberá à faculdade a fixação de critérios para a admissão de seus alunos. Tratando-se de uma escola de enfermagem, quais seriam êsses critérios? Antes de responder a esta questão, analizemos ràpidamente o currículo do curso de enfermagem.

Baseando-nos no Guia para as Escolas de Enfermagem, elaborado pela Organização Pan Americana de Saúde, podemos dizer que as disciplinas que compõem o currículo de enfermagem estão distribuídas em quatro áreas do saber: a) ciências biológicas e disciplinas afins; b) ciências humanas; c) humanidades e d) enfermagem. Ora, as áreas a, b, e c são consideradas fundamentais para a formação de enfermeiros e, por conseguinte, o ensino de suas disciplinas deverá ser ministrado durante o 1.º ciclo universitário nos diversos Institutos Básicos. As escolas de enfermagem, colocadas na faixa do segundo ciclo universitário, caberá exclusivamente o ensino de disciplina de enfermagem.

Diante desta nova estruturação do Curso de Enfermagem, são imensas as responsabilidades que as escolas terão de assumir de agora em diante, responsabilidades de que as diretoras e professôras já devem ter consciência. Nossos futuros alunos não virão mais diretamente dos bancos das escolas médias, uma vez que terão um ou dois anos de estudo do nível superior, tendo seguido cursos ministrados por docentes especializados em diversos ramos do conhecimento, cujo grau de desenvolvimento está muito mais avançado do que aquêles relacionados à enfermagem.

Voltando aos critérios para a seleção de estudantes, competirá às escolas examinar os programas dos cursos já planejados ou em vias de planejamento pelos institutos Básicos, a fim de verificar se realmente irão fornecer aos candidatos às escolas de enfermagem os conhecimentos considerados fundamentais para a sua formação profissional. E essa fase inicial de estruturação dos estudos básicos apresenta-se como oportunidade excelente para as escolas de enfermagem darem sua contribuição aos Institutos, a fim de que seus futuros alunos possam adquirir os fundamentos considerados necessários para seus estudos profissionai.

Bem sabemos ser árdua esta tarefa, porém confiamos na capacidade das escolas para vencer esta fase inicial e decisiva para o destino do ensino da enfermagem em nível universitário.

### REESTRUTURAÇÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM EM NÍVEL SUPERIOR, NOS ESTADOS UNIDOS

Como dissemos inicialmente, o conhecimento do sistema do ensino de enfermagem norte americano poderá servir como subsídio para a resolução das questões com os quais nos defrontamos no momento atual. Servirá igualmente de estímulo para muitos o conhecimento das dificuldades encontradas pelas escolas dêsse país na busca de soluções adequadas para o problema de formação de

enfermeiros, em nível superior, e que, sob alguns aspectos, muito se assemelha ao nosso.

De maneira muito esquematizada podemos dizer que as escolas de enfermagem norte-americanas estão classificadas em duas categorias: as que se acham fora do sistema de educação superior e asque se encontrm dentro dêste sistema. Na primeira categoria estão inseridas as chamadas "diploma-schools", de 3 anos letivos, mantidas por entidades hospitalares; exigindo para a matrícula apenas o certificado de conclusão do curso médio (12 anos de escolaridade) e oferecendo um currículo exclusivamente profisisonal, representam a grande maioria das escolas de enfermagem desse país. Na segunda categoria estão as escolas de nível superior.

Para melhor compreensão dos cursos de enfermagem em nível superior, convém apresentar em linhas gerais alguns aspectos da sistemática da educação nos Estados Unidos. O ensino superior nesse país inicia-se no "college", que desempenha duas funções: a) de propedêutica para as carreiras "longas" que exigem quatro anos de estudos básicos como, por exemplo, medicina e direito e b) de formação profissional para as carreiras "curtas", nas quais se inclui a enfermagem.

Há ainda um outro tipo, denominado "junior college", paralelo aos dois primeiros anos do "college" tradicional, que oferece um programa integrado de disciplinas de cultura geral e de disciplinas específicas. No campo de educação da enfermagem êsse tipo, iniciado na década de 50, tem-se expandido por todo o país em ritmo acelerado. Visando à preparação de enfermeiras para assistência direta ao paciente, o currículo do "junior college" compõ-ese de 40% de matérias de cultura e 60% de matérias profisisonais.

As escolas de enfermagem, de quatro anos de duração, denominadas "collegiate schools", não apresentam uma estrutura uniforme, podendo ser classificadas em dois tipos conforme a estruturação adotada. No primeiro estão aquelas que exigem apenas a conclusão do curso médio, como requisito para a matrícula, oferecendo um currículo integrado (disciplinas de cultura geral e disciplinas de enfermagem nas quatro séries do curso). As escolas do segundo tipo requerem dois anos de estudos no "college" e seu currículo, exclusivamente profissional, tem aproximadamente dois anos de duração.

Vamos nos ater ao primeiro tipo de estrutura por ser a que mais se assemelha ao de nossas escolas, conforme o plano da reforma universitária brasileira. Como exemplo citaremos a Escola de Enfermagem de Los Angeles, da Universidade da Califórnia, que visitamos em 1961. Esta Instituição estabelecia, como pre-requisito para a matrícula, que o candidato, além de ter cursado 2 anos do-

"College", tivesse sido aprovado nas disciplinas consideradas pela Escola como fundamentais para o curso de enfermgem. Tais disciplinas, pertencentes às três áres do saber, eram as seguintes:

Área de Ciências Naturais: Química, Física, Biologia e Zoologia; Área de Ciências Humanas: Sociologia, Antropologia e Psicologia; Área de Estudos Humanísticos: Literatura, Filosofia e Artes.

Ademais, as notas obtidas nessas disciplinas serão levadas em consideração, por representarem o resultado da avaliação do rendimento escolar dos candidatos durante seus estudos básicos. A duração do Curso de Enfermagem dessa Escola era de 2 anos, incluindo o perícdo de verão. A avaliação de trabalho acadêmico do estudante, em que pese sua importância, atendia apenas a um dos critérios estabelecidos pela Escola para a seleção de seus candidatos, uma vez que suas condições de saúde, traços de personalidade, aptidões para as atividades de enfermagem eram levados em conta pela Comissão de Seleção.

Durante nossa visita à Escola de Los Angeles, percebemos a preocupação de sua diretora em reformular o currículo do curso de enfermagem, a fim de que a formação profissional dos estudantes se mantivesse no mesmo nível de seus estudos básicos. Envidava todos os esforços no sentido de elevar o grau de preparação do cordo docente, fator essencial para a elevação do nível de ensino de enfermagem.

#### PESPECTIVAS FUTURAS

Cremos que a preocupação da diretora da Escola de Los Angeles, manifestada há cêrca de 7 anos, é a nossa de hoje. Ficamos angustiadas quando perguntamos a nós mesmas: estarão nossas escolas em condições de ministrar um curso de enfermagem à altura da formação básica que receberão nossos estudantes? Que devemos fazer? A resposta não é simples, dependendo do maior ou menor grau de consciência que possuimos de nossas responsabilidades presentes e futuras.

Nas escolas integradas em universidades, que contam com recursos humanos e materiais, há possibilidade de desenvolvimento do ensino de enfermagem de alto gabarito e o processo de recrutamento e seleção de alunos não constituirá tarefa difícil, uma vez que o elevado nível que seu ensino pode alcançar será fator de atração de numeroso contingente de candidatos.

Nas demais, que não dispõem ainda de elementos docentes qualificados e não contam com recursos financeiros suficientes — indispensáveis para a elevação do nível de ensino — será difícil c recru-

tamento de alunos. Não terão oportunidade de selecioná-los tendo de aceitar muitos daqueles que, por falta de vagas nas escolas de sua preferência, irão bater às portas das escolas de enfermagem, sem possuirem as qualidades necessárias exigidas pela profissão. Para essas escolas não vemos outra alternativa que sua transformação em cursos técnicos, paralelos ao 1.º ciclo universitário, conforme preconizou o professor Valnir Chagas em seu plano de "Articulação da Escola Média com a Superior" (Indicação n.º 48, do CFE, aprovada em 15 de dezembro de 1967). Será de todo recomendável que essas escolas se decidam o mais cedo possível, primeiramente porque irão prestando grande serviço ao País — carente de pessoal técnico para as atividades de enfermagem — e, em segundo lugar, para evitarem frustrações futuras.

Para finalizar, esperamos que a presente comunicação, não obratante suas limitações no que se refere ao problema de recrutamento e seleção de estudantes, sirva de subsídio para o estudo da atual situação do ensino de enfermagem em nosso País.

#### RENOVAÇÃO DOS MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO EM ENFERMAGEM

O ensino, em todos os níveis, no momento atual, passa por uma transformação quase total nas diretrizes, uma verdadeira revolução, que foi comparada à revolução astronômica quando o sistema geocêntrico foi substituído pelo sistema heliocêntrico, obrigando a revisar todos os dados da referida ciência e a reconstituí-la desde os seus fundamentos.

De fato a antiga didática punha o professor no centro de tôdas as atividades escolares, catalizando tôdas as tenções e determinando todo o movimento do complexo sistema escolar.

Hoje o aluno é que está colocado no centro do sistema escolar e é em função dêle, de suas necessidades e de seu progresso físico, intelectual, moral e social, que deve ser planejado todo o trabalho de éducação.

A preocupação das escolas e universidades, no passado, era formar profssionais. Hoje, sua preocupação deve ser: formar profissionais para atuar numa realidade, dentro de um momento histórico, desempenhar um papel na sociedade, viver ajustado no seu meio.

As condições em que a universidade deverá atualmente preencher sua missão vêm exigir uma verdadeira mudança na relação

É verdade que os protagonistas dos métodos modernos ativos tinham há muito mostrado que uma ação educativa podia tornar-se mais eficaz com o desenvolvimento do trabalho de equipe, a cooperação, a individualização do ensino, a abertura da escola para as realidades da vida social.

Mas o que até agora tinha sido uma opção pedagógica, no nível dos métodos e técnicas, hoje se torna um imperativo. E o professor precisa ser um renovador, um estudante perpétuo, para poder adaptar-se a êste contexto inteiramente nôvo.

Membro do corpo docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Técnica dinâmica é aquela que conta com a participação do aluno, conduzindo, influenciando e modificando as direções e caminhos do ensino aprendizagem. Estas técnicas fundamentam-se nos princípios da aprendizagem, no realismo social e na validez psicológica do ensino, bem como nos postulados da dinâmica de grupo. Estão em perfeita consonância com a transformação desejada e procurada pelos educadores: de aula auditório para aula labortório.

As condições de prendizagem numa situação de aula são altamente complexas. Múltiplas aprendizagens ocorrem ao mesmo tempo e destas apenas algumas estão sob o contrôle do professor. O professor espera obter um resultado e pode ser que o alcance, mas ao mesmo tempo muitos outros podem ocorrer, às vêzes mais importante para o aluno de que o visado pelo professor.

Na aula auditório se trabalha com um pressuposto simples: o aluno aprende ouvindo e participa raciocinando sôbre o pensameno do professor. Na aula laboratório o pressuposto é mais complexo: o aluno aprende de diversos modos, de acôrdo com suas experiências passadas, suas necessidades e seu motivo presente. A pressão social exercida pelo grupo formado pela classe levará à modificação de comportamento e atitudes.

O ensino na solução de problemas dará ao indivíduo, gradativamente, segurança e capacidade de movimentar-se livremente na vida, usando e adquirindo recursos pessoais.

Vale lembrar um provérbio chinês que diz: "O que ouço esqueço, o que vejo lembro e o que faço aprendo verdadeiramente".

O professor, dentre os métodos e técnicas ativas, poderá escolher desde a mais simples como a entrevista individual, à mais complexa como a instrução programada, pois tôdas são diferentes graus de uma mesma realidade. O que importa é que os métodos e técnicas escolhidos sejam os que mais se adaptam à unidade em estudo, ao nível do aluno e aos recursos pessoais e materiais disponíveis.

As escolas de enfermagem, quer as integrantes de universidades, quer as particulares, tôdas instituições de formação, não ficaram alheias às transformações ocorridas na educação principalmente quanto aos métodos.

O ensino de enfermagem quer por ser um ensino diferenciado, quer porque é realmente nôvo dentro da estrutura universitária, de forma nenhuma se prendeu aos métodos de pura preleção, pois a parte prática com demonstração e devolução de técnicas por parte do aluno já se enquadra perfeitamente nos métodos ativos. Continua procurando ajustar-se às normas da moderna didática, especialmente no que se refere à centralização do ensino no aluno e não no professor. Isto ficou comprovado através da sondagem feita junto de cinco escolas de enfermagem, de diferentes localidades, em

relação à adoção de métodos e técnicas de ensino e à sua importância no aprendizado.

Queremos esclarecer que esta sondagem não tem valor estatístico porque não obedeceu às normas da metodologia de pesquisa no que se refere ao tipo de amostragem. Serve apenas como ponto de partida para nos situar em relação aos métodos e técnicas usados em algumas escolas.

Tôdas as escolas consultadas utilizam em larga escala o ensino clínico, em suas atividades no desenvolvimento de quase tôdas as unidades do curso.

A discussão em grupo sob a forma de simpósito, painel, mesa redonda, dramatização e outras, vem sendo utilizada com bons resultados de aprendizagem.

Uma das escolas está desenvolvendo uma disciplina sob a forma de instrução programada. Sabemos que outras, além das consultadas, também desenvolvem unidades utilizando êsse método.

O estudo dirigido vem sendo empregado em algumas escolas, com resultados bastante significativos.

Tôdas concordam que os métodos ativos de ensino são os mais efetivos, mas a aula auditório ainda é uma realidade no desenvolvimento de muitas unidades.

Concluindo diríamos que, em matéria de renovação de métodos e técnicas de ensino em enfermagem, ainda estamos dando os primeiros passos. Temos muito a realizar. Mas, como pudemos ver pelo expôsto, a perspectiva é muito boa pois já existe conscientização da necesidade de renovação e não temos dúvidas em afirmar que no amanhã a enfermagem terá realmente superado a fase de aula auditório pela aula laboratório, ende o aluno é o artífice de sua formação.

Para consecução desta realidade é, sem dúvida, de alta relevância o preparo do professor, pois só um profissional consciente da necessidade destas mudanças didáticas poderá preparar-se para o ensino nestas bases.

E falando em técnicas, não há a melhor técnica; cada técnica será boa para êste ou aquêle momento didático.

O valor das técnicas varia conforme a personalidade daquele que as emprega, o tipo de aluno a que se destina e o que se pretende ensinar.

Não importa qual seja a técnica escolhida, o que importa é que o professor escolha as técnicas que rendam na sua mão, atendendo aos aspectos reputados fundamentais em todo o processo do ensino, que são: problemas e dificuldades, liberdade, atividade, realizações, participação, compreensão e interêsse, organização mental,

saber o que quer, realidade do aluno dar o máximo de si, ação individualizada, ação do grupo.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUAYO Y SÁNCHES, A. M. Didática da escola nova. 13.ª ed. São Paulo, Ed. Nacional, 1966.
- HEIDGERKEN, L. E. Ensenãnza en las escuelas de enfermeria. 2.ª ed. México, Centro Regional de Ayuda Técnica, 1962.
- NÉRICI, I. G. Introdução à didática geral. Rio de Janeiro, Fundo de Cultura, 1961.
- RIO GRANDE DO SUL. UNIVERSIDADE PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA. Didática do ensino superior. Pôrto Alegre, Pontifícia Universidade Católica, 1965.

# RENOVAÇÃO DOS MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO EM "FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM" NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Wanda de Aguiar Horta \*
Maria Célia Sivieri \*\*
Nara Sena de Paula \*\*

Yoriko Hara \*\*

#### INTRODUCÃO

As solicitações de uma sociedade em mudança, a integração da enfermagem nas carreiras de nível superior e a classificação do enfermeiro como profissional liberal, a criação dos cursos de pósgaduação em Pedagogia e Administração são fatores, a nosso ver, que causaram modificações básicas no ensino da enfermagem brasileira.

As escolas de enfermagem sentem que os métodos tradicionais de ensino não atendem satisfatòriamente às reais necessidades da comunidade, onde se espera que o enfermeiro, além da assistência de enfermagem, desempenhe papéis de administrador, de educador e de líder.

Assim, compete às escolas a procura de novos métodos de ensino que desenvolvam no aluno qualidades necessárias aos papéis que irá desempenhar na sociedade. Uma filosofia orientadora e a determinação de objetivos bem definidos são imprescindíveis para a consecução dêsse intento.

Cônscias desta responsabilidade, e considerando que é por Fundamentos de Enfermagem que o estudante inicia o desenvolvimento de suas qualidades profissionais, achamos oportuno a utilização de métodos didáticos que desenvolvessem, ao lado de conhecimentos e habilidades específicas, também as habilidades em liderança,

<sup>\*</sup> Professôra

<sup>\*\*</sup> Instrutoras de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP.

trabalho em equipe, comunicação, pesquisas bibliográficas e recursos sócio-sanitários, planejamento, análise e síntese, e finalmente maior desenvolvimento de espírito de análise e crítica.

Neste trabalho descrevemos como temos aplicado as técnicas de ensino em Fundamentos de Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo a partir de 1958, quando se iniciou nesta escola o Curso Superior de Enfermagem.

Fazemos uma análise desta década, procurando mostrar que, quando os métodos ativos foram aplicados e os tradicionais renovados, houve modificações no comportamento dos estudantes, pelo desenvolvimento das habilidades acima mencionadas. Os progressos havidos foram avaliados pelos docentes da escola, com base em observações pessoais e diretas do aluno, e pelo conjunto quantitativo e qualificativo de seu aproveitamento teórico-prático.

Visamos, com êste trabalho, demonstrar a viabilidade do uso dos métodos ativos e incentivar a renovação dos métodos didáticos, no ensino em Fundamentos de Enfermagem.

#### MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO

Conceituação — Em virtude da controvérsia existente na literatura sôbre conceitos de têrmos pedagógicos e para maior facilidade na compreensão dêste texto, damos, a seguir, as definições que julgamos necessárias e suficientes, sendo pois a sua aplicação naturalmente restrita aos objetivos aqui propostos.

**Método didático** — Sistema ordenado pelo qual o professor desenvolve o seu programa.

**Técnica de ensino** — Conjunto de procedimentos bem definidos, destinados a concretizar o método.

**Método tradicional em enfermagem** — Método de ensino que sistemàticamente se utiliza das técnicas de preleção, demonstração, prática no laboratório de enfermagem e prática no hospital.

#### Levantamento dos métodos e técnicas de 1958 a 1968

Além dos métodos passivos e ativos, largamente difundidos no ensino em geral, decidimos aplicar métodos didáticos que desenvolvessem no aluno capacidade de análise e síntese, bem como o raciocínio indutivo-dedutivo 'valemo-nos então dos métodos de resolução de problemas, observação planejada e estudo de caso. Estes métodos foram usados sistemàticamente a partir de 1964.

No quadro I apresentamos um levantamento das técnicas de ensino utilizadas em Fundamentos de Enfermagem a partir de 1958 e que foram agrupadas, segundo se referissem a métodos passivos ou ativos de ensino. Análise inicial do quadro permite demilitar três períodos de características distintas. O primeiro, de 1958 a 1960, quando sòmente algumas técnicas de métodos ativos foram utilizadas a saber: visitas, aulas por alunos e relatórios orais; neste triênio, a média resultante das técnicas de ensino referentes a métodos ativos foi de 64,1%. O segundo período, de -1961 a 1963, caracterizou-se pela introdução de novas técnicas de métodos ativos: grupos de discussão, dramatização, simpósios; a média dêste triênio, referente às técnicas de ensino de métodos ativos, foi de 68,3%. Por fim o terceiro período, de 1964 até hoje, compreendendo a renovação dos métodos tradicionais: preleção, prática no laboratório, prática no hospital, estágio, demonstraçço em sala de aula e no hospital, a intensificação das demais técnicas dos métodos ativos e a introdução dos cursos complementares. A utilização, neste período, das técnicas de ensino referentes a métodos ativos levou ao índice médio de 75.3%.

Podemos concluir ainda do quadro citado que o total de horas do programa foi aumentado gradativamente, e que êste aumento ocorreu às custas de algumas técnicas de métodos ativos, uma vez que houve declínio progressivo de tempo utilizado para demonstrações em aula e da tradicional prática no laboratório de enfermagem; foi porém reduzido, principalmente para benefício de técnicas de métodos ativos, o tempo anteriormente dedicado às preleções.

#### Descrição das técnicas

Descrevemos, a seguir, como aplicamos as técnicas dos métodos ativos, que foram ou são utilizados em Fundamentos de Enfermagem, e também como procuramos renovar os tradicionais.

Cabe ainda citar que avaliamos anualmente os métodos e técnics utilizados no ano findo e planejamos aquêles que devem ser aplicados no nôvo ano.

#### Técnicas utilizadas a partir de 1958

Aulas dadas por alunos — Para participar mais intensamente de seu aprendizado os alunos ministram aulas ou fazem palestras a seus colegas ou a pacientes. Tanto em um como em outro caso, os alunos aplicam conhecimentos técnicos aprendidos em aulas de Enfermagem de Saúde Pública. Quando a aula é para os colegas o responsável, conhecido o assunto, prepara a sua aula, orientdo pelo professor \* e auxiliado pela bibliografía que lhe é entregue.

<sup>(\*)</sup> Neste trabalho usamos o têrmo professor indistintamente, tanto para o regente & cadeira como para o instrutor.

Para ilustrar a aula, o aluno utiliza-se de material auxiliar audio visual que, quase sempre, é planejado e confeccionado por êle próprio. Após a aula, segue-se sua avaliação por colegas e professôres.

Nas palestras para os pacientes, os estudantes, após um contacto mais vivo com aquêles no período de estágio, identificam sob orientação do professor os problemas e necesidades sentidas pelos pacientes. O assunto é então selecionado dentro dêste critério e realizada a palestra numa enfermaria da unidade de enfermagem. Após a mesma segue se a avaliação correspondente, sempre feita por seus colegas e pelo professor.

Visitas — Para complementar o ensino teórico, identificar problemas e investigar recursos sócio-sanitários, são proporcionadas visitas a diversas instituições. Nesta viita o método didático utilizado é o da obervação planejada. Adicionalmente prevêem-se entrevistas e um roteiro que orienta a observação dos aspectos essenciais do assunto em foco. As visitas se completam por relatórios escritos ou orais; em certos casos o assunto requer uma reunião após a visita para análise dos pontos observados e conclusões específicas sôbre o tema.

Relatórios orais — Damos muito importância aos relatórios orais que são apresentados após visitas, entrevistas, experiências, leitura de bibliografia, grupos de discussão. Sua finalidade principal, acreditamos, é desenvolver no estudante a capacidade de análise e síntese, além da habiildade de comunicação verbal. Após a apresentação do relatório estabelece-se discussão das conclusões com a classe, sob orientação do professor. Desde 1964 introduzimos como complementação dêstes relatórios a avaliação do relator pela autocrítica, críticas dos colegas e professôres. Nesta avaliação reforçamos os pontos positivos e assinalamos as falhas passíveis de correção.

#### Técnicas introduzidas a partir de 1961

**Grupo de discussão** — Para desenvolver habilidade em liderança, comunicação, espírito crítico, empregamos com freqüência esta técnica de ensino.

Os temas que se prestam à discussão em grupo e a respectiva bibliografia são apresentados à classe, com uma ou duas semanas de antecedência, para o estudo preliminar. Os grupos são orgnizados com o máximo de dez membros, que elegem um líder, um secretário e, algumas vêzes, um observador. Há rodízio entre os membros do grupo para dar a todos oportunidade de desempenhar êstes papéis.

O assunto é apesentado sob a forma de problemas a serem discutidos em busca de soluções. A discussão em grupo é planejada, considerando-se, entre outros fatôres, a extensão do tema e o tempo disponível para discutí-lo. Assim é que assuntos de conteúdo amplo são subdivididos, de modo que cada grupo estuda apenas parte do mesmo.

O tempo de discussão varia entre vinte e noventa minutos. Um professor circula entre os grupos para observar sua dinâmica, orientar a discussão e fornecer esclarecimentos. Após a discussão cada grupo apresenta seu relatório, mantendo-se debates para as conclusões finais. Dentro do período de discussão são reservados alguns minutos para a avaliação da dinâmica do grupo, feitas pelo próprio grupo, o observador e o professor.

**Simpósio** — Uma das formas de familiarizar os alunos com os métodos ativos é a apresentação de simpósios pelos professôres, logo no início do curso. Após êstes são programados os de responsabilidade dos estudantes.

É apresentada à classe a relação dos temas dos trabalhos, as datas aproximadas, o número dos participantes e o nome do orientador. Os estudantes têm liberdade de escolher os assuntos que mais lhes interessem ou o grupo ao qual melhor se ajustem; escolhem o coordenador e organizam o simpósio. O grupo deve procurar o professor orientador que lhes fornece informações e bibliografia.

Para a apresentação do simpósio são feitos convites ao corpo docente e discente da escola. O tempo para a apresentação é de uma a duas horas, seguindo-se o mesmo período de tempo para debate com o plenário. As perguntas são dirigidas por escrito, e encamidantes escolhidos pela classe, para selecionar e ler as perguntas nhadas à mesa dos "perguntadores"; êstes são dois ou três estuaos apresentdores do simpósio.

Após o debate, segue-se a avaliação, que é feita primeiro pela classe, a seguir pelos convidados e por fim pelos professôres, que analisam o trabalho do grupo e a participação individual de cada membro. Estuda-se também a intensidade e o valor da participação da classe no simpósio.

Esta técnica é utilizada para a aplicação do método de estudo de casa, por ocasião do estágio em Fundamentos de Enfermagem.

Dramatização — Sempre que o assunto implica em situações de comunicação, damos preferência à utilização da técnica de drmatizção. A interpretação tanto é realizada pelos professôres como pelos alunos. Quando - realizada pelos professôres seguimos êste roteiro: o professor coordenador esquematiza as situações para os professôres que vão colaborar e, após ensaios, é feita apresentação à classe. Os alunos devem participar ativamente desta apresentação responsa-

bilizando-se pela identificação dos problemas e análise das situações apresentadas; o professor coordenador dirige a classe e complementa a observação, caso haja necessidade.

Quando a dramatização é realizada pelos alunos, êstes se apresentam voluntàriamente ou são escolhidos pelo professor, que orienta o grupo no preparo e apresentação do tema. Esta orientação consta de discussão do assunto, observação de situações reais, consulta bibliográfica, esquema da dramatização, distribuição dos papéis a serem desempenrados e supervisão dos ensaios. No dia da apresentação o professor fala ràpidamente sôbre o assunto que será dramatizado; após a representação é realizada a análise do professor juntamente com a classe, depois o assunto é discutido e é avaliado o desempenho dos participantes da dramatização.

Cursos complementares — Alguns assuntos como orientação sexual e higiene mental são ministrados sob a forma de cursos complementares, por professôres credenciados. A frequência é obrigatória. São concedidos certificados para incentivo adicional, embora secundário, à aprendizagem.

#### Técnicas renovadas a partir de 1964

Preleção — Técnica usada e abusada em todos os estabelecimentos de ensino. Tradicionalmente é sob a forma de monólogo, em que o professor expõe o tema esgotando tudo o que sabe sôbre o mesmo; quando muito permite uma ou outra pergunta da classe.

A partir de 1964, aperfeiçoamos êste método tradicional; selecionamos quais os assuntos que seriam ensinados por esta técnica, limitando-nos aos que exigem conceituação, bibliografia difícil de obter para os alunos ou aquêles assuntos considerados mais complexos.

Esta técnica é dinamizada pela participação da classe, solicitada a resolver problemas, a refletir sôbre questões propostas, ou a responder perguntas que incluam conhecimentos aprendidos anteriormente. Baseados nestes, a classe é conduzida às conclusões desejadas ou recebe informações corretas sôbre o assunto, pela exposição do professor. Nesta, como em outras técnicas, utiliza-se o material auxiliar audio-visual devido.

**Prática no laboratório** — Anteriormente tôdas as técnicas eram demonstradas em sala de aula, e repetidas no laboratório de enfermagem. As estudantes se agrupavam em pares e, sob a supervisão dos professôres, treinavam um certo número de vêzes as técnicas apresentadas. As correções eram feitas à medida que os êrros se sucediam e não havia avaliação final pelo estudante ou professor.

As modificações introduzidas foram: limitação da prática no laboratório de enfermagem ao mínimo (massagem de confôrto, injeçoes, colheita de sangue); discussão sôbre os objetivos, seqüência e princípios científicos, antes de iniciar a prática do cuidado de enfermagem em estudo; no final, a avaliação é dirigida através de um questionário, que leva o estudante à análise objetiva da técnica que executou.

Prática no hospital — Técnica tradicionalmente aplicada no ensino da enfermagem e, sem sombra de dúvida, de capital importância. Entretanto, nem sempre aproveitada plenamente para a aprendizagem; muitas escolas preocupam-se mais pela quantidade de prática do que pela sua qualidade. Os alunos desinteressam-se dela porque repetem a mesma coisa um número infinito de vêzes sem ver a finalidade de tal procedimento. Até 1963 esta técnica foi empregada por nós como descrevemos em seguida: os estudantes eram escalados para ir ao hospital proceder a certa técnica de enfermagem; no hospital, na hora da prática, distribuímos os alunos pelas enfermarias e indicávamos os doentes que iriam receber seus cuidados; não havia contacto anterior entre os estudantes e os pacientes, nem tampouco era exigido um plano de trabalho ou identificação, pelo aluno, do paciente que ia cuidar. A avaliação era ao acaso, e após um período longo de prática fazíamos reuniões para discutir os problemas do hospital.

Iniciamos algumas modificações em 1963 e as completamos e aperfeiçoamos a partir de 1964. Em resumo, foram estas as modificações introduzidas na técnica de prática no hospital: após o ensino teórico-demonstrativo de um cuidado de enfermagem, relacionado às necessidades básicas do indivíduo na doença, os alunos vão para treinamento direto no hospital. É definido o número mínimo de uma determinada técnica que o aluno deverá repetir com supervisão direta; a escala de tarefas é feita com antecedência e os alunos procuram o hospital para se ambientarem e colherem dados sôbre seus pacientes. Fazem um plano de trabalho que é analisado durante ou após a execução do cuidado, tendo cada aluno uma fôlha de avaliação da supervisão, que é por êle preenchida, para uma análise mais objetiva e uniforme de cada técnica executada. A avaliação feita pelo professor é diária, logo após a prática, não se dispensando reuniões mensais ou quinzenais com tôda a classe para discussão de problemas e avaliação recíproca.

Estágio — Introduzido experimentalmente em 1963 e em carácer definitivo a partir de 1964. As últimas semanas do ano letivo marcam o estágio regular de Fundamentos de Enfermagem para os estudantes.

Além dos cuidados de enfermagem para atendimento das necessidades básicas do paciente, que são integradas no plano de cuidados de enfermagem, o estudante tem oportunidade de desenvolver o espírito de liderança e de praticar o método de trabalho em equipe, porque fica responsável por uma enfermaria e pela distribuição do trabalho entre os colegas designados para a mesma. Durante seu trabalho o estudante é observado e orientado pelo professor que, através do ensino clínico planejado e incidental, conduz o seu aprendizado. No final do estágio, o estudante recebe seu boletim de avaliação, o qual vai medir até onde êle alcançou os objetivos do estágio.

Demonstração em sala de aula e no hospital — Usada sistemàticamente para o ensino das técnicas de enfermagem e, anteriormente, da maneira seguinte: o professor demonstrava a técnica, enquanto um aluno ou outro professor lia a seqüência no manual da escola. Os alunos repetiam a demonstração no laboratório e só então passavam a aplicá-la no hospital.

Com a renovação dos métodos didáticos modificamos alguns procedimentos da técnica que, para maior facilidade de exposição, dividimos em: demonstração pelos professôres, demonstração pelos alunos, demonstração no hospital.

Demonstração pelos professôres — Comporta várias modalidades a saber: o professor explica a técnica e concomitantemente a demonstra; expõe os princípios científicos envolvidos, e posteriormente faz a demonstração com a colaboração da classe, que procura aplicar os princípios aos passos da técnica; dois professôres apresentam a demonstração, um expõe os princípios e o outro executa a técnica; ainda com dois professôres, um executa a técnica enquanto o outro explica cada passo do processo e a classe, dividida em grupos, identifica os princípios científicos específicos que estão sendo utilizados.

Demonstração pelos alunos — Um grupo de alunos, após estudo dos princípios científicos envolvidos num determinado cuidado, eiabora uma técnica, apresenta-a à classe para discussão e avalição. O professor orienta e oferece bibliografia ao grupo, indica outras fontes de consulta e o incentiva a criar uma técnica eficiente que possa ser aplicada na prática hospitalar.

Demonstração no hospital — Algumas técnicas são demonstradas diretamente no hospital, a fim de tornar o ensino mais real. Após preleção em sala de aula, os alunos são divididos em pequenos grupos e a demonstração é feita pelo professor com os pacientes prèviamente preparados.

## OBSERVAÇÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS COM A RENOVAÇÃO DOS MÉTODOS TRADICIONAIS E INTRODUÇÃO DE TÉCNICAS DE MÉTODOS ATIVOS

#### Observação dos docentes de Fundamentos de Enfermagem

Nos três períodos, já mencionados quando analisamos o Quadro I, observamos as modificações no comportamento dos estudantes quanto ao desenvolvimento das habilidades em comunicação, liderança, trabalho em equipe, pesquisas bibliográficas e de recursos sócio-sanitários, planejamento, análise e síntese, bem como desenvolvimento de espírito crítico. Foi verificado aumento progressivo destas habilidades que se acentuaram principalmente no terceiro período, quando da renovação dos métodos tradicionais. Os boletins de avaliação e estágio, as avaliações dos trabalhos dos grupos de discussão, dos simpósios, das demonstrações e das outras atividades dos grupos, nos revelaram que a média da classe apresenta as seguintes características: conversa mais à vontade com o paciente e mantém contacto efetivo com a equipe hospitalar, professôres e colegas; lidera, dentro do âmbito do primeiro anoí o seu grupo de trabalho, no hospital e na escoua; planeja seu trabalho e os cuidados básicos de enfermagem, identificando os problemas do paciente; analisa situações, propondo soluções para as mesmas, experimentando-as e avaliando os resultados obtidos; assume maior responsabilidade nos cuidados que presta aos pacientes, desenvolvendo habilidade e iniciativa; avalia seu trabalho e seu comporta-

Nestes dez anos, a partir de 1964, nos foi possível um aperfeiçoamento na avaliação anual do programa, quando partimos de uma definição de nossa filosofia de ensino e traçamos objetivos que ano após ano procuramos melhor definir.

#### Observação de outros docentes da Escola de Enfermagem

Ainda não satisfeitas com nossas observações que poderiam ser consideradas parciais, decidimos fazer um inquérito entre sete professôres do segundo e de terceiro ano, para que opinassem sôbre o desenvolvimento dos alunos das diversas classes nos últimos dez anos. nos aspectos já citados.

O questionário distribuido solicitava que fôssem atribuídos valores numéricos de —1 até —3, quando constatasem liminuição do desenvolvimento dos estudantes naquelas habilidades, de uma classe para outra, de 0, quando não tivesse havido alteração em relação ao passado, e de +1 até +3 em caso de progresso no que envolvimento daquelas características.

I — Levantamento das técnicas de ensino utilizadas em Fundamentos de Enfermagem de 1958 a 1968, em horas e em por cento.

Tecni-		Net	Metodos Passi	Pas	sivos	ø	_							Me	Metodos		ativos	S							_		TOTAL	
de en- sino ção	e en- Fre		tra em a	Demons-Detração ça em sala Hode aula	ção Hos	emonstra Pratiao no ca la ospital borat rio	ca bor rio	Prati- ca la- borato rio	Prati- ca ho <u>s</u> pital		Estagio	3	Aulas minis- tradas por aluno		Visita	a ro	Relato rio oral		tização discus	9 G G	Grupo discus são		Simpô- sio		Cursos comple menta res	cursos Geral l comple menta	Meto-Meto- do Pas do sivo ativo	Měto- do ativo
	ho-	×	ho- ras	%	ho- ras	ж	ho-	%	hor	26	ho- ras	34 H	ho-  ras	% "- "	ho-	- 1 E	ras	% Ire	ras   %	ho-	1 8 2 -	ras	% 	- Ras	%	horas	%	ж
1958	55	29,7		23 12,4			25	25 13,5/61	1000	53,0			6	6,4	4  2	2,2	8	15.4								185	42,1	57,9
1959	89	22,8	3 26	8,8	-		55	ļii)	33 11111145	18,81	-		18 6,1		7 12	2,4								-	-	297	34,8	65,2
0961	22	24,1	21	9'9		-	94	4,41	1684 451 441 34	184	•		16	15,0	6  1	1,8								-	-	320	30,7	69,3
1961	101	101 27,2	26	0,7		-	04	8,01	181B,0d 04	148,9	-		5	1,3	8 [2	2,11		<u>-</u> -	10,	0,319	12,4	- <del></del>		Ξ.		371	34,2	65,8
1962	96	96 27,6	19	2,5		-	33	33 9,5 173	173	pta(	-	7	-		7 12	2,0			6°0  £	7-01	15 4 3	- 12 - 12	-	- 1	-	346	33,3	26 99
1963	113	113 21,9	30	5,6		•	45		8,7 162	देश विपदी	100	18,81	-		15   2	2,9	10 1	1,9	t'o  2	2013	35 6,	,8 20	20 3,8	-  k	-	517	27,5	72,5
1964	86	19,61	1 43	18,6	•	-	26	Γ <sub>ν</sub>	151	21151 13021134	134	s6,8			8  1	1,5	8 13	==-	5  1,ol		15 3,0	ol 12	2 2,6		7	500	28,2	71,8
1965	100	8,81 001	30	5,8	5	6,0	41	41 7,8 186		 	1001	18,8			10 11,	-6	6 11,	- 21	6  1,	1,2 8	1,5	TANKY S	38 7,0	- 1		530	25,5	74,5
1966	100	1,91 001	25	4,0	٠	-	58	58 9,4 206		5,51 011 5,7	110	12,7	13  2	2,1	8 11	1,3	9 11,		5 10,	- 60	16 2,6		E111 07	- 1	-	620	20,1	79,9
1967	89	19,5	24	5,4	2	4,0	6	2,0	0 167	001 29	001	219			9 11,	1,9	1 17	isti	2 10,	4 H	10,8	7.574	3 6,1	18 64 16 34	3,4	1 954	25,3	74,17
1968	29	13,9	30	0,0	22	2,4	20	4,2	4,2 153	1.92 251 7,12	125	36,1			<u>ี้</u> 1	1,4   7	<u>।</u> 1	<del>-</del> -	3 10,6		11 2,3		8 1 9 62	700	1, 6	482	24,6	75,4
														ACCT N							-							

Média de gorcentagem dos métodos ativos: de 1958 a 1960 — 64,1%; de 1961 a 1963 — 68,3%; de 1964 a 1968 — 75,3%.

II — Valores atribuidos por sete professôras das classes de 2.º e de 3.º anos às atitudes e habilidades dos alunos das classes de 1961 a 1970 da Escolas de Enfermagem da USP.

	200	×	7	1961 *-1962		* *	_	57	696	a -	1963-1962	25					19	0261-9961	7	6	0		
Valores   Itabilidades	3-2-1	7	0	寺	2+	0+1+2+3WR	K	2-5	-3-5-1	_	0+1+2+3NR	12	N.		4	3-2-1		5	#	0+1+2+3		NR	
Comunicação	-	•	2	4	1	-	-	-	-	2	1	3	7	-	-	1	i	I			3 1	-1.00	
Trabalho Lider	t  -	-	2	4	,	1	_	-  -	-  -	2	Т	3	7	-	!	1	1	1	T	7	3 1		
equipe:	- 1	-	2	4	-	-	-		-	- 2	1	3	7	-	-	1		7	1	7	3 1		
Espírito suto-crítica	- 1	-	2	4	-	-	$\vdash$			2	7	4	-	T	1	1	1	7	2	-	3 1		
crítico: aceitação	-  1	-	2	4	1	-	-		-	2	1	4	1	1	1	1	1	1	7	1	3 1		
criticar	- 1	-	5	4	,	-			-	2	2	3	1	-	1	1	1	ī	5	-	3 1		
rafia	-	•	3	3	1	-	-	1	!	2	7	3	1	1	1	1	i	-	2		3		
Initarios	-	1	3	3	1	-	_	1	1	1	2	3	1	1	T	1	i	1	2	1	3		
Planeja-trabalho	-	1	3	3	1	-	-	1	!	2	1	4	1	ī		1	1	1	1	1	3 1		
mento: semin <b>ári</b> o	-	•	3	2	1	-		-	<u>:</u>	1	2	3		1	1	1	1	Ī	-	2	3 1		
cuidados	- -	ι	٤	3	-	- -				ı	5	4	E	1	-	-	-	1	-	2	3 1	1000	
opo		-	2	3	-	- 2		-		-	01	3	1	2	1	1	1	1	C,	1	3 1		
Apresentação de trabalhos orais	- 1	-	3	3	-	-		+		1	2	3	1	-	-	1	1	1	1	1	3 1		
Cuidados de habilidade	-1-	7	5	3	1	- -	_	- -	1	1	5	2	]	-	-	1	3	_	_	2	2 1		
		2	2	3	-	-		-	₹ .	1	2	2	1	-	Τ	ī	1	7	-	2 6	$^2$		

\* Na Escola de Enfermagem da USP cada classe que se inicia recebe a denominação do ano em que so vai formar.

\*\* Em 1963 formaram-se duas turmas, em virtude da redução do curso de 4 para 3 anos.

\*\*\* NR — Quesito não respondido.

III — Média dos dados registrados no Quadro II.

IV — Comparação, nos 3 períodos, entre a média dos valores atribuidos (Quadro 2) e a média de percentagem dos métodos ativos (Quadro 1).

1961	-1963 <sup>A</sup> 1955 <sup>B</sup> 1965 1966-1970	-5 -2 -1 0 +1 +2 +3 NR -3 -2 - 1 0 +1 +2 +3 NR -3 -2 -1 0 +1 +2 +3 NR	0'6'  7'  7'  7'  5'  5'   5'  7'  7'  7'
	 1961-1963 <sup>A</sup>	-2 -1 0 +1 +2 +3	ት ' ት ' ት ' ት ' ረዕ '

No quadro II apresentamos a tabulação dos resultados dêste inquérito; em virtude da dificuldade de manipulação dêstes dados na forma como se apresentam no quadro II, decidimos calcular a média, e êstes cálculos estão representados no quadro III.

Na análise do quadro III, observa-se que sòmente no período de 1958 a 1960 foi constatada atribuição do valor —3, com média muito baixa em relação às demais. Quanto ao valor —2, apareceu no 1.º e 3.º períodos com médias 0,4 e 0,1 respectivamente. Para —1 correspondeu a média de 0,4 no 1.º período, de 0,1 no 2.º e 0,2 no 3.º período. Quanto aos valores +1 até +3, atribuídos ao desenvolvimento dos estudantes naquelas habilidades já mencionadas, observamos neste quadro que no primeiro período a média maior encontra-se no valor +1 (3,4). Quanto ao valor +2 que não foi atribuído no 1.º período apareceu com média 3,1 no 2.º período. Por fim com o valor +3 houve o inverso, não apareceu no 1.º período, no segundo surgiu com o valor 0,4 e no terceiro período registrou-se a média de 2,9.

Estes resultados vieram corroborar nossa opinião e incentivarnos a melhorar mais ainda nossos métodos e técnicas didáticas.

Para ilustração relacionamos a média das técnicas dos métodos ativos nos períodos, com a média das observações dos professôres nos mesmos períodos. Quadro IV.

Não podemos atribuir êstes resultados animadores exclusivamente à introdução das técnicas dos métodos ativos e renovação dos tradicionais, uma vez que outros fatores podem e devem ter atuado. Entre êstes podemos citar: aperfeiçoamento na seleção de candidatos através de maior exigência no vestibular e testes de nível intelectual e personalidade; métodos e técnicas didáticas utilizadas pelos professôres do segundo e terceiros anos, melhor planejamento do currículo com integração e correlação de disciplinas.

#### **CONCLUSÕES**

Baseando-nos nos fatos que acabamos de expor podemos concluir que a renovação dos métodos tradicionais e a inclusão das técnicas de métodos ativos de ensino é exequível no ensino de Fundamentos de Enfermagem, devendo-se procurar adaptações correlatas às características o currículo e necessidades de cada escola. O ensino de Fundamentos de Enfermagem pode ser ministrado com utilização de técnicas de ensino que iniciam o desenvolvimento de habilidades que irão auxiliar o profissional no desempenho de papéis que a comunidade lhe confere. Inquérito realizado entre professôres da escola confirmou nossas observações de que a introdu-

ção das técnicas dos métodos ativos e a renovação dos tradicionais contribuiu no desenvolvimento dos alunos nas seguintes habilidades: comunicação, trabalho em equipe, liderança, pesquisa de bibliografia e de recursos sócio-sanitários, planejamento, aplicação do método científico, maior habilidade e qualidade nos cuidados de enfermagem.

#### RECOMENDAÇÕES

Partindo das conclusões acima expostas recomendamos: — que os professôres de Fundamentos de Enfermagem envidem esforços para que pelo menos 50% de seus programas sejam executados sob a forma de técnicas de métodos ativos de ensino, dando ênfase àqueles que esenvolvam as habilidades profissionais para liderança, pesquisa, administração e docência; — que as escolas de enfermagem preparem seu corpo docente em pedagogia e propiciem condições materiais e psicológicas para o emprêgo dos modernos métodos e técnicas didáticas; — que sejam feitos estudos sôbre o emprêgo dêstes métodos e técnicas nas escolas de enfermagem.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FONTOURA, A. do A. Didática geral. 9.ª ed. Rio de Janeiro, Aurora, 1966.
- FUERST, E. | y | WOLFF, L. La ensenanza de dos princípios fundamentales de enfermeria. México, Interamericana, 1963.
- HEIDGERKEN, L. E. Ensenanza en las escuelas de enfermeria. 2.º ed. México, Centro Regional de Ayuda Técnica, 1962.
- LIMA, L. de O. Escola secundária moderna. 3.ª ed. Rio de Janeiro, Aurora. 1964.
- LUZURIAGA, L. Pedagogia. 2.ª ed. São Paulo, Ed. Nacional, 1957.
- MATTOS, L. A. de Sumário de didática geral. 5.ª ed. Rio de Janeiro, Aurora, 1966.
- NÉRICI, I. G. Introdução à didática geral. 2.ª ed. Rio de Janeiro, Fundo de Cultura, 1961.

# INTEGRAÇÃO DAS AJUDAS AUDIOVISUAIS EM SAÚDE

Maria José Soares Fonseca \*

### INTRODUÇÃO

A função comunicadora de todos aquêles que têm responsabilidade de não sòmente ensinar, como também educar através de cursos básicos de Formação Profissional, quaisquer que sejam as áreas especializadas do ensino, ministrando conhecimentos e técnicas específicas, é exercida de maneira mais efetiva e duradoura quando as ações educativas direta e indireta, se combinam e se integram.

A antiga pedagogia, de caráter mais racionalista, acreditava o contrário.

A atual concepção pedagógica considera o ensino uma estrutura integrada pelos fins e meios da aprendizagem e mais, educando e educador. Cada uma dessas partes tem função própria, embora subordinada à totalidade da ação educativa. Os meios e métodos não podem ser separados dos fins do ensino e nêle se incluem. Não se pode seguir um caminho sem saber para onde êle vai; não se pode tampouco aplicar certa metodologia sem se saber para que serve ou quando e como deve ser usada. Fins, métodos e meios da educação só são separados por motivos didáticos, isto é, para tornar mais compreensível a sua natureza. Essa esfera da educação que mais se assemelha a uma arte, na qual a iniciativa, a originlidade e a destreza têm participação decisiva, constit<del>u</del> objeto do estudo e ensino dos Recursos Audiovisuais.

Numa tentativa de situar a adequação do uso de material auxiliar do ensino em saúde convém ressaltar que a aprendizagem moderna envolve. como processo ativo e dinâmico que é, tanto o ensino direto como o indireto.

Naturalmente, o contato direto com um fenômeno é a melhor forma de apreendê-lo, uma vez que as percepções se processam diretamente do real. Frequentemente, entretanto, se torna impossível ex-

<sup>(\*)</sup> Educadora de Saúde da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública.

perimentar tôdas ou cada uma das situações reais do ensino, dentro de uma programação curricular normal. Isto vem aumentar a responsabilidade de quem ensina. Forçosamente há necessidade de se criarem situações e incentivos que se transformem em valiosos meios de aprendizagem. Por exemplo, no ensino de fisiologia, é impossível visualisar a circulação do sangue no corpo humano, ou ainda numa etapa mais simplificada, demonstrar a técnica de aplicação de injeções ou do curativo umbilical, quando não se dispõe de pacientes. Em situações dessa natureza, é quando o professor reconhece a validade dos accessórios de ensino, transportando para a sala de aula os recursos necessários, sob a forma de filmes, slides, transparências, modêlos, etc., que contribuem para que o ensino se processe com real proveito para o educando de maneira mais rápida e permanente. Desde que é esta uma de suas finalidades, o material audiovisual deve relacionar-se com os objetivos globais e especiais do ensino, influenciando a sua consecução. Sua integração nos currículos de ensino de qualquer categoria deve ser prevista desde a elaboração geral dos programas de ensino e a execução de planos específicos de aulas nas diversas disciplinas ministradas.

Naturalmente, não se pode exigir que os educadores de saúde ou de outras áreas de formação profissional sejam especialistas em meios de comunicação indireta. Espera-se, entretanto, que possuam um conhecimento razoável de todos e saibam utilizá-los adequadamente nas suas tarefas docentes. O que não se pode admitir é que ignorem completamente esta qustão da metodologia ou que, conhecendo sòmente um tipo de ajuda visual, queiram utilizá-lo em tôdas as oportunidades de ensino e esperem obter resultados satisfatórios.

# RECURSOS AUDIOVISUAIS, OBJETIVOS E IMPORTÂNCIA NA APRENDIZAGEM

A instrução audivisual não é uma nova matéria. É parte de um método de ensino que se propõe a contribuir na apresentação das diversas matérias. As ajudas audiovisuais não existem independentemente, nem são, por si mesmas, instrutivas. Na realidade, são apenas, ajudas ou auxílios para a instrução.

A instrução audiovisual não é um substituto dos processos educativos. Durante muito tempo se usou para a transmissão dos conhecimentos, apenas a palavra escrita e a falada, principlmente, esta última.

Com os progressos tecnológicos do século, tem sido possível imediatas transmissões de mensagens visuais em tôrno do mundo, au-

mentando assim grandemente a inter-dependência de maior número de pessoas.

Este movimento audiovisual não se refere **ùnicamente aos filmes,** como já se pensou.

Os meios audiovisuais procuram aproximar o ensino da experiência direta e utilizar, como via de percepção, o ouvido e a vista, e são de notável eficácia como recursos auxiliares da aprendizagem, principalmente na fase da apresentação da matéria.

Estes meios têm aplicação no ensino de tôdas as disciplinas.

A UNESCO, em recente investigação, mostra que a memorização se efetua nas seguintes proporções:

De 30%, com relação ao que se ouve.

De 40%, com relação ao que se vê.

De 50%, com relação ao que se ouve e vê.

DE 70%, com relação ao que se participa diretamente.

Logo, os meios audiovisuais diminuem o tempo de aprendizagem e aumentam-lhe a durabilidade.

Sua aplicação no ensino é bem antiga, mas os recursos para seu emprêgo têm evoluido muito com o melhor conhecimentos do processo da aprendizagem e com o desenvolvimento das técnicas de direção de ensino.

Já se dizia na velha China que "Uma imagem vale por cinco-mil palavras".

A aplicação dos meios auxiliares do ensino de maneira sistemática, planejada e integrada data do último conflito mundial, quando, durante o mesmo, devido à premência de tempo de preparação de pessoal habilitado para os diversos setores da guerra, revelou a sua superioriade sôbre os demais procedimentos tradicionais de ensino.

É preciso, contudo, prevenir contra os exagêros, no tocante aos meios audiovisuais. São eficientes como recursos auxiliares de ensino, mas não passam de auxiliares. Muitos querem reduzir todo o ensino ao audiovisualismo, o que é um absurdo.

O professor ainda é o principal instrumento de ensino do aluno, dirigindo, orientando, auxiliando e dando vida a todos os meios auxiliares. Os audiovisuais são mais um recurso, excelente recurso, que deve ser utilizado com propriedade e oportunidade.

Vejamos algumas conclusões a que chegaram os educadores, quanto ao uso dos meios audiovisuais.

- 1 O emprêgo dos audiovisuais é aplicável em todos o ${\bf a}$  níveis educacionais.
- 2 Os elementos audiovisuais devem ser compatíveis com a idade mental, cultura do grupo, grau educacional e a matéria que se ensina.

- 3 Os elementos audiovisuais não anulam a personalidade do professor, pelo contrário, ajudam-no a libertar-se dos meios habituais de ensino e procurar novos caminhos que facilitem a aprendizagem.
- 4 A ajuda dos elementos audiovisuais pode e deve ser empregada com a mesma eficiência, tanto no plano da educação geral como no da aquisição de conhecimentos especializados no domínio técnico
- 5 A utilização eficaz dos elementos audiovisuais requer, por parte do educador, uma formação prévia especial.

#### OBJETIVOS DOS RECURSOS AUDIOVISUAIS

O material audio-visual, como elemento que contribui para aproximar o ensino da experiência direta, tem os seguintes objetivos:

- 1 despertar e prender a atenção;
- 2 auxiliar a retenção da imagem visual e da informação;
- 3 favorecer o ensino baseado na observação e na experiência;
- 4 facilitar a apreensão intuitiva e sugestiva de um tema ou fato em estudo;
- 5 ajudar a formar imagens corretas, uma vez que cada um pode perceber a informação oral segundo sua capacidade de discernimento e experiência anterior.

#### CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO, ELABORAÇÃO E USO DE MATERIAL AUXILIAR DO ENSINO

Os recursos auxiliares do ensino constituem uma ajuda suplementar que favorece a aprendizagem. Isto não significa que êles possam dispensar a ação direta do Educador.

Como material auxiliar do ensino deve ser psicològicamente adequado à idade, nível educacional e grau de maturidade do grupo a que se destina.

Os seguintes pontos devem ser observados quanto ao preparo dêsse tipo de material.

- 1 vocabulário e ilustrações devem ser apropriados ao grupo educacional a que se destina;
- 2 deve contribuir significativamente para ilustrar o conteúdo de tópicos a serem discutidos;
- 3 deve ser adequado ao grau de maturidade e compreensão o educano;
  - 4 deve atender às necessidades individuais do educando.

- 5 deve encorajar a participação, levando o educando à investigação e à pesquisa de livros e a desenvolver atitudes que eviden ciem interêsse, compreensão e aprendizagem;
- 6 deve contribuir para formar e desenvolver atitudes, comportamentos, idéias e conceitos;
- 7 deve justificar as despesas, energia, esforços e o tempo dispendidos em seu preparo.

#### ELEMENTOS BÁSICOS DOS RECURSOS AUDIOVISUAIS

- 1 Exatidão, representando fielmente os dados ou a essência de um fato.
- 2 Atualidade. É necessário que se revista de características da atualidade.
- 3 Imparcialidade, em se tratando de fatos que possam sofrer influências políticas, sociais e econômicas.
- 4 Qualidade, se realmente favorece a aquisição de conhecimentos, atitudes ou valores.
- 5 **Finalidade**, se está realmente de acôrdo com os objetivos do assunto a ser ensinado.
  - 6 Simplicidade, quanto mais simples, mais eficiente.
- 7 Intrêsse; deve ser capaz de despertar interêsse e provocar impacto emocional.

#### MATERIAL AUDIOVISUAL NOS CURRÍCULOS DE ENSINO E PROGRAMAS DE SAÚDE

Os princípios que norteiam a seleção, preparo e uso de ajudas visuais em saúde, não divergem dos critérios definidos, estudados e aplicados em treinamento ou ensino de qualquer outro ramo do conhecimento humano.

Os cursos e especialização oferecidos por Instituições Nacionais e Estrangeiras, destinados a propiciar uma melhor habilitação de professôres e técnicos nesta área da Pedagogia Aplicada, são ministrados indiscriminadamente a profissionais de saúde, educação, agronomia, química, etc. Isto, porque a sua filosofia e princípios são universais. Resta apenas a cada um, em suas áreas especiais de atividades, proceder a competente aplicabilidade dêsses recursos. É da responsabilidade exclusiva do professor ou demais técnicos que desenvolvem atividades similares utilizar sua capacidade criadora para oferecer ao educando situações concretas de aprendizagem que enriqueçam, vitalizem e suplementem a ação dos procedimentos tradicionais de comunicação verbal e escrita utilizados.

Ainda sôbre o assunto, o grande filósofo da educação, John Dewey, afirmou que "a imagem é o grande instrumento de ensino e que o tempo e a atenção gastos, muitas vêzes na preparação e apresentação de aulas verbais, poderim ser mais bem aproveitados se fôsse desenvolvido o poder de imaginação e criação do educando, para que êle formasse continuamente imagens definidas, vivas e sempre crescentes, a respeito dos vários assuntos com os quais entram em contato, em função de suas experiências".

O método de comunicação audiovisual, inclui tôdas as formas de educação auditiva e visual capazes de influenciar positivamente o educando ou a opinião pública. Compreende desde o emprêgo do quadro e giz, modêlos e peças anatômicas, tabelas e gráficos esclarecedores de dados vitais e tôdas as formas de material gráfico, ao uso do rádio, televisão, filmes, diafilmes, slides e outras variedades de material projetável sob a forma de transparências ou de material opaco.

Dados retirados do "Sanitary Food Service" constataram um percentual quase de 100% de rendimento, em têrmos de conhecimentos e experiências adquiridos, quando o ensino se processa através da expressão verbal, visual e prática.

Em recente investigação feita com técnicos de saúde de nível superior, após ter sido desenvolvido um programa de Metodologia da Educação Sanitária, onde se utilizaram de maneira racional os recursos audiovisuais, o grupo considerou como "indispensável" a integração dêsse tipo de material em todos os níveis de ensino.

Por outro lado, convém ressaltar que não existe método único e universal. Métodos e meios que são bons na solução de um problema, não são necessàriamente os mais efetivos com outros problemas, em diferentes áreas culturais. Todos são bons e úteis; cada um, porém, tem o seu lugar, devendo portanto ser adaptado a certas formas de trabalho e atividades docentes.

### AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DAS AJUDAS AUDIOVISUAIS

- 1 Técnica para avaliação
- O bom comunicador necessita saber:
- a como transmitir sua mensagem;
- b se o seu auditório reagiu de acôrdo com os objetivos esperados;
  - c qual a proporção em que a matéria ensinada foi assimilada;
  - d se falhou em sua missão e porquê;

- e que os pontos no planejamento de suas atividades docentes necessitam ser melhorados e como melhorá-los.
- 2 Para atender estas necesidades elaborar plano seguro que possibilite avaliar:
- a o impacto no educando, despertando interêsse, estimulando a motivação e contribuindo para tornar o ensino mais permanente e a aprendizagem mais eficaz;
- b o resultado da aprendizagem através dos meios usuais de verificação;
  - c esforços e tempo dispendidos;
  - d medidas corretivas indicadas.
  - 3 Pontos básicos que devem ser considerados na avaliação:
  - a causou o material uma impressão verdadeira?
  - b estimulou a imaginação e a inteligência do educando?
  - c contribuiu à formação de novos conhecimentos e conceitos?
- d foi técnica e artisticamente bem elaborado e racionalmente utilizado?
- e conteve excesso de detalhes que contribuiu para afastar a idéia central, ou ao contrário, foi demasiadamente reduzido a ponto desta idéia não se fazer presente?
  - f concentrou a atenção para o conceito principal?
  - g concretizou a apresentação verbal do assunto discutido?

#### CONSIDERAÇÕES GERAIS

#### Preparação prévia dos alunos

A utilização de recursos audiovisuais deve ser precedida de conveniente preparo dos alunos pois, do contrário, não se obterá rentabilidade satisfatória. Entre as finalidades dos recursos audiovisuais, figura a de se economizar tempo, mas não a de simplesmente enchê-lo, de qualquer maneira.

#### Participação ativa dos estudantes

Os alunos devem usar os recursos audiovisuais. Onde não se procede assim, o professor é quem usa, mostra, orienta e discusa. Principalmente discursa. Os alunos ficam calados quietos, parados, com muito menos interêsse do que certamente teriam se fôssem êles próprios os manipuladores ativos do material apresentado. Pelo menos uma participação efetiva do estudante é absolutamente funda-

mental, se de todo fôr contraindicada uma atuação independente, pessoal ou coletiva.

#### Aproveitamento do material pré-existente

Se necessário, o professor deve provocar, insistentemente, a generalização do uso constante de recursos audiovisuais que figuram no patrimônio do estabelecimento. Este item teria sido dispensável se não houvesse instituições de ensino fundamental e profissional que possuem bela aparelhagem, mas trancada, para impressionar visitantes e nunca accessível aos alunos, constituindo-se em verdadeiras peças de museus.

#### Nada substitui o professor

Não há recursos audiovisuais que substituam o professor. Em qualquer tipo de ensino o uso de filmes, fotografias, plantas, peças anatômicas, desenhos, mapas, etc. não educam automàticamente. Há necessidade de orientar explicar e debater e esta ação é conduzida pelo professor. Assim, resumimos: se o verbalismo é condenável, também o é o uso mecânico e exagerado de recursos audiovisuais, sem intercomunicação educativa constante entre mestre e discípulo.

#### **CONCLUSÕES**

A inclusão do ensino e uso dos Recursos Audiovisuais nos programas de formação básica de profissionais, bem como seu emprêgo nas atividades de caráter educativo desenvolvidas através das diversas organizações de Saúde, justificam, além do treinamento específico e profissionais, bem como seu emprêgo nas atividades de caráter educativo desenvolvidas através das diversas organizações de Saúde, justificam, além do treinamento específico de profissionais, uma série de providências de ordem técnico-administrativas: 1 previsão orçamentária para instalações apropriadas de Centros de Recursos Audivisuais, de acôrdo com o tipo de ensino ou de trabalho desenvolvido, e compra de equipamento e materiais didáticos indispensáveis; 2 — entrosamento com Organização e Centros de Treinamento em Audiovisuais ,visando aquisição de filmes, slides, diafilmes e outros materiais; 3 — treinamento de professôres e equipes de saúde em técnicas simplificadas de preparação e uso de material educativo; 4 — seleção e produção de material básico, de acôrdo com as exigências de cada currículo e programas de trabalho; 5 — planejamento de um sistema de distribuição e consulta do material produzido, que assegure tanto a conservação como o mínimo de desperdício; 6 — funcionamento de um bom serviço de referências bibliográficas; 7 — pessoal especializado, com experiência técnica nos múltiplos ramos de equipamentos e preparação de material gráfico; 8 — centralização de todo equipamento e material para uso racional e contrôle estatísticos de consulta e uso; 9 — consignação de verbas nos orçamentos anuais para renovação e manutenção de equipamento.

Tratam-se de medidas a longo alcance que não dependem, ùnica e exclusivamente da iniciativa dos administradores, mas também e principalmente do apoio e interêsse dos próprios professôres e profissionais de saúde.

#### **SUMÁRIO**

Os accessórios de ensino atuam como verdadeiros fatores de multiplicação de mensagens. Quando utilizados dentro de suas reais características, prestam-se sobremodo para formar opiniões, estimular a ação, divulgar informações e ensinamentos úteis e até mesmo em certos casos, ministrar o ensino de técnicas de simples execução. Assim, são considerados de grande significação educacional.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AUDIO-VISUAL EM REVISTA. Rio de Janeiro. 2 (6, 7, 9), 1960, 1961.
- BASTOS, N. C. de BRITO Educação sanitária: fundamentos objetivos e métodos. Rio de Janeiro, Fundação SESP, 1964.
- BROWN, A. F. Curriculum para escuelas de enfermeria. México, Centro Regiona de Ayuda Técnica | c 1964 |.
- COSTA, J. R. da Recursos audiovisuais em educação. São Paulo, Luzir, 1962.
- INSTITUTE OF HYGYENE A guide for health education of the public. Manila, 1958.
- LUŽURIAGA, L. Pedagogia. 4.ª ed. São Pauo, Ed. Nacional, 1966.
- MCKNOWN, H. C. Education audio-visual. México, Hispano-Americana | c 1954 |
- MCKNOWN, H. C. | and | ROBERTS, A. B. Education audio-visual. UTEHA, 1954.
- SCHRAMM, W. The process and effects of mass communication. Illinois, University Press, 1955.
- STELL, F. A. Dental heath education. 2 nd. ed. Philadelphia, Lea & Fabriger, 1960.

# SELEÇÃO E APERFEICOAMENTO DO CORPO DOCENTE DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM

Mcema Guedes Barbato \*

#### INTRODUCÃO

Na qualidade de docente do Curso de Pós-Graduação, na Cadeira de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo constantemente recebíamos "queixas" de algumas alunas, que se sentiam pouco preparadas, ou melhor, sem base para enfrentarem o programa do referido curso. Durante as várias entrevistas que mantivemos com essas alunas, as dificuldades alegadas foram: 1) na realização dos trabalhos escritos; 2) no planejamento e execução das aulas experimentais; 3) na apresentação de uma exposição oral; 4) na assimilação do conteúdo da maioria das aulas de Psicologia, Metodologia de Pesquisa, Filosofia da Educação; 5) em algumas disciplinas de Enfermagem. Segundo essa alunas, as matérias citadas eram complexas e requeriam, para um bom aproveitamento dos cursos, conhecimentos prévios já bastante fundamentados, que lhes faltavam.

Essas várias dificuldades sentidas pelas alunas foram também observadas por outros elementos do corpo docente da Escola. Realmente, nos trabalhos escritos, desde as simples fichas bibliográficas até as monografias, predominava a falta de planejamento, de síntese, de originalidade. Alguns eram cópias fiéis da bibliografia citada em class.e Quanto às exposições orais, método muito usado durante os simpósios, discussão em grupos, seminários, etc., sentimos que muitas vêzes as alunas não conseguiam expor de maneira clara e convincente seu pensamento e suas considerações. Nas aulas experimentais é de notar a falta de discernimento na escolha do método e do tema da aula. Tendo que enfrentar essas inúmeras dificuldades, algumas alunas apresentavam sinais de ansiedde e desajustamento.

Diante êsses problemas, e como educadora preocupada com a aprendizagem das alunas, resolvemos fazer o presente estudo, numa

<sup>(\*)</sup> Instrutora da Cadeira de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

tentativa de verificar que fatores estão desencadeando êsses diferentes tipos de comportamentos e se há necessidade de no futuro estabelecerem-se critérios na seleção dos candidatos ao curso de Pós-Graduação em Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem. Este passo seria uma tentativa de tornar as classes mais homogêneas, para que a aprendizagem alcançasse níveis mais elevados e alguns desajustamentos pudessem ser afastados. Ao iniciarmos o trabalho propusemo-nos a esclarecer os seguintes pontos:

- 1.º a situação das escolas pesquisadas, no que se referia às condições e aperfeiçoamento do corpo docente;
- 2.º o tipo da atividade profissional que as enfermeiras vinham exercendo antes de ingressarem no Curso de Pós-Graduação. Estariam os desajustamentos condicionados à escolha da especialidade de enfermagem, diferente daquela em que habitualmente já tinham maiores conhecimentos e habilidades?
- 3.º os critérios de seleção usados pelas escolas na indicação da candidata ao Curso;
- 4.º os motivos que levaram as enfermeiras a fazerem o Curso de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem.

#### MÉTODO E TÉCNICA

Prèviamente fizemos um levantamento no fichário da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e encontramos cêrca de 200 (duzentas) profissionais formadas em Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem desde 1959 até a presente data. Destas, selecionamos 136, cujos endereços se encontravam atualizados, para as quais enviamos um questionário (Anexo I). Recebemos de volta 77 devidamente preenchidos. Simultâneamente entrevistamos as alunas das classes de 1967 e 1968.

Um outro questionário semelhante (Anexo II) foi enviado às diretoras de Escolas de Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem. Foram recebidas 39 respostas.

Portanto, usamos como técnica, questionários e entrevistas. Como instrumento complementar foram verificadas as fichas escolares das afunas em estudo.

#### 1 — Questionários

Alguns dos itens a serem respondidos entraram em ambos os questionários, numa tentativa de obter dados homogêneos que pudes-sem ser confrontados e analisados cuidadosamente.

O questionário dirigido às enfermeiras com o Curso de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem (Anexo I), foi dividido em duas partes. Na primeira parte tentamos obter informações sôbre quais os ramos da atividade profissional que haviam sido exercidos pela docente antes de ingressar no curso. Seria a situação anterior de trabalho em diferentes áreas de enfermagem, sem oportunidade de aprofundamento em nenhuma delas, a causa de alguns desajustamentos ao curso? Teriam as Escolas tomado em consideração a aprendizagem e a experiência anteriores da sua docente, quando a designaram para fazer o curso de pós-graduação e lhe indicaram a especilidade na qual deveria matricular-se? Na segunda parte pretendíamos saber quais os motivos que levaram a enfermeira a fazer o curso de pós-graduação e se a diretora da Escola, quando a selecionara como candidata, havia adotado algum critério para essa seleção.

O questionário dirigido às diretoras das Escolas e Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem (Anexo II) foi enviado a tôdas as Escolas do País. Através dêle pretendíamos conhecer:

- 1.º a atual condição de preparo do Corpo Docente, isto é, que porcentagem de docentes enfermeiras com o curso de pós-grauação havia em cada escola;
- 2.º qual o critério de seleção adotado pela Escola na escolha da docente para fazer aquêle curso.

#### 2 -- Entrevistas

Foram entrevistadas tôdas as alunas das Classes de 1967 e 1968, num total de 45. Nesse contato com as estudantes um dos nossos objetivos era conseguir informações sôbre em que se fundamentavam as queixas, os desajustamentos, as ansiedades. Pretendíamos conhecer o número de alunas com dificuldades nos estudos a fim de verificar se êsse número era significativo, justificando o estudo. Cumprenos esclarecer que as entrevistas tinham como finalidade principal a orientação pedagógica.

# INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Inicialmente faremos uma análise dos dados obtidos dos questionários, tentando relacionar as respostas das enfermeiras com as informações das diretoras.

Questionário dirigido às Enfermeiras (Anexo I)

#### PARTE I — EXERCÍCIO PROFISSIONAL

. — Áreas de atividade — O quadro I mostra a que atividade se dedicava a docente antes de fazer o curso de pós-graduação.

I — Áreas de atividades das docentes antes de ingressarem no curso de pósgraduação.

Áreas de atividades	N.os absolutos	%	
Escolas de Enfermagem	11	14,2	
Serviços Hospitalares	16	20,8	
Em mais de uma área	50	65.0	
TOTAL	77	100,0	

A análise do Quadro I demonstra que 65% das enfermeiras trabalhavam em mais de uma área da enfermagem. Entretanto, 16 (20,8%) haviam trabalhado apenas em Serviços Hospitalares. Esse fato talvez justífique, em parte, alguns desajustamentos e ansiedades diante dos problemas a serem resolvidos no Curso de Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem.

A nossa experiência tem demonstrado que as alunas que apresentam maior desembaraço durante o curso são aquelas que efetivamente já haviam tido oportunidades no campo do ensino.

II — Atividades de ensino antes do ingresso no curso de pósgraduação (Pedagogia e Didática).

Atividades docentes	Nos. absolutos	%
Apenas aulas teóricas	2	2,9
Apenas supervisão no campo	11	15,7
Aulas teóricas e Supervisão	57	81,4
TOTAL	70	100,0

2 — Experiência em docência — Com relação a êste item, 70 enfermeiras (91%) informaram possuir experiência de ensino; apenas 7 (9%) nunca haviam exercido o magistério. O tipo de colaboração que as primeiras davam às Escolas está especificado no Quadro II.

Pelo quadro acima nota-se que 81,4% das enfermeiras que fizeram o Curso de Pedagogia já possuiam experiência em ensino e supervisão de estudantes de enfermagem.

3 — Funções exercidas, pelas docentes. — Este ítem do questionário consistiu, em perguntas sôbre: 1) se a enfermeira acumulava as funções de enfermeira-chefe com as de supervisora de alunas no mesmo horário de trabalho; 2) se além do emprêgo na Escola, possuia outra trabalho remunerado, em horário diferente. As espostas estão resumidas no Quado III.

III — Funções exercidas pelas docentes antes do curso de pósgraduação.

	Números   absolutos	% 	
Principal	Secundária		
Docência Docência Docência Chefia de Unidade	Crefia de Unidade Outro trabalho remunerado Supervisão de alunos	14   17   13   26	27,5 22,0 16,8 33,7
TOTAL		70	100,0

Esses dados demonstram que é representativo o número de en fermeiras que fizeram o pós-graduado e que exerciam antes duas funções; 56 profissionais (72,5%) dedicavam-se a outra atividade além do ensino; dessas, 43 (55,7%) acumulavam as duas funções dentro do mesmo horário de trabalho.

## PARTE II — CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

1 — Razões que levaram a enfermeira a fazer o curso de pósgraduação. A maioria das enfermeiras procurou o curso por sentir necessidade de aprofundar os conhecimentos na especialidade.

IV — Razões que levaram as enfermeiras a fazerem o curso de pós-graduação em pedagogia e didática.

Razões	] %
Perspectiva de melhor salário	
Obtenção de uma bolsa de estudos	5.0
Convite da diretora da Escola	35,0
Necessidade de progredir na especialidade para dedicar-se	
ao magistério	60,0
TOTAL	100.0

Dentre os motivos apresentados destaca-se, portanto, a necessidade de progredir na especialidade a fim de dedicar-se ao magistério, com 60% das respostas, o que demonstra estarem as docentes de enfermagem conscientes do papel que vão desempenhar como orientadoras do ensino, para cuja função a formação pedagógica é indispensável.

V — Opinião das enfermeiras sôbre os critérios empregados pela Escola na seleção de candidatas ao curso de pós-graduação (em pedagogia e didática).

Critérios	%
Rendimento Escolar do Curso de Graduação	10,0
Antiguidade na Escola ou na Instituição onde trabalhava	10,0
Única pessoa disponlvel no momento Indicação por pessoa não pertencente ao Corpo Docente	7,0
da Escola	10,3
Ignorado	62,7
TOTAL	100.0

- O fato de 35% terem informado que foram incentivadas pelo convite de diretorias de Escolas veio confirmar a constante preocupação destas pelo desenvolvimento do seu Corpo Docente.
- 2 Opinião das enfermeiras sôbre o critério utilizados pela Escola na seleção do seu nome para o curso de pós-graduação. Os resultados aparecem no quadro abaixo, onde se nota que a maioria das enfermeiras ignorava os critérios, adotados pela Escola na escolha de candidatos ao curso.
- 3 Plano de aperfeiçoamento do corpo docente. Em ambos os questionários, para enfermeiras e para diretoras, foi feita uma pergunta relacionada com a existência na Escola de um plano de aperfeiçoamento das docentes. Responderam afirmativamente 68,8% das enfermeiras e 64% das diretoras, evidenciando o interêsse das Escolas no aprimoramento o Corpo Docente.
- 4 O curso de pós-graduação como exigência para a contratação de docentes 15,5% das enfermeiras informaram que constava do Regimento da Escola a exigência do curso de pós-graduação.
- 5 Exames a que as enfermeiras se submeteram na Escola de origem como parte do processo de seleção para o curso de pós-graduação. O Quadro VI apresenta os resultados.

VI — Exames a que as enfermeiras sesubmeteram na Escola de origem como parte do processo de seleção para o curso de pósgraduação.

Tipos de exames	   % 
Enfermagem Geral Enfermagem da Especialidade Português Psicoteste Exame de saúde Nenhum exame	2,5   1,0   5,0   38,0   53,5
TOTAL	100,0

Evidencia-se como é pequena a preocupação de avaliar os conhecimentos de enfermagem das candidatas ao curso. Apenas o exame de saúde foi feito com alguma freqüência, 38%. Atribuimos

essa percentagem à exigência dêste exame feita pela Escola que oferece o curso de pós-graduação.

Questionário dirigido às Diretoras de Escolas (Anexo II)

Além de informações sôbre a caracterização da escola, o questionário continha uma série de perguntas relacionadas com o preparo das docentes e com os critérios de seleção utilizados pela diretora.

- 1 Cursos que a Escola mantém. Através do levantamento podemos verificar que sòmente 2 (5,1%), das 39 Escolas que responderam o questionário, mantêm apenas o Curso de Graduação em Enfermagem; 17 (43,6%) possuiam os Cursos de Graduação e de Auxiliar; outras 17 (43,6%) apenas o Curso de Auxiliar, e as 3 restantes (7,7%) distribuiam-se da seguinte maneira: uma delas mantém os 3 níveis, Graduação, Técnico, Auxiliar; uma os de Graduação e Técnico; e a última, os Cursos Técnico e de Auxiliar.
- 3 Número atual das enfermeiras docentes e a percentagem dos que já completaram o curso de pós-graduação. Na análise das respostas constatou-se que as 39 Escolas apresentaram um total de 459 enfermeiras docentes e destas, 268 (58%), já possuiam diploma de curso de pós-graduação, feito no Brasil ou no estrangeiro.

Esses dados demonstram a preocupação das Escolas em proporcionarem formação pedagógica ao corpo docente. Em três delas tôdas as professôras possuiam especialização em alguma área da enfermagem; apenas uma escola não contava com docentes especializados ou com diplomas de pós-graduação.

VII — Número de docentes das Escolas de acôrdo como o tipo de curso de pós-graduação realizado.

Tipo de curso	Número   absolutos	%
Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem	119	44,4
Enf. de Saúde Pública	36	13,4
Adm. de Serviços de Enf	30	11,0 5,9
Adm. de Ensino de Enf.	9	3.7
Outros cursos	58	21,6
TOTAL	268	100,0

A título de curiosidade apresentamos aqui o número das docentes formadas em cursos pós-básicos do exterior: 33, ou seja, 12,4% do total. Esse item foi acrescentado ao questionário a fim de completar as informações sôbre o preparo do corpo docente das Escolas de Enfermagem.

- 4 O Curso de pós-graduação como exigência da Escola para a contratação de docentees. Dentre as Escolas estudadas, 3 (três) informaram fazer tal exigência. Na situação presente a grande maioria das Escolas tem dificuldade em atender a êsse requisito. O número de profissionais com preparo pós-básico é ainda muito pequeno.
- 5 Critérios da Escola na seleção das docentes para o curso de pós-graduação. — A informação sôbre êste item encontra-se no Quadro VIII.

VIII — Critérios empregados pela Escola na seleção de docentes para o curso de pós-graduação.

Critérios	,    %
Availação do Histórico Escolar	30,0 15,0 23,0
Docente	25,0 7,0
TOTAL	, 100,0

Se êste reesultado fôr comparado ao do quadro V, que mostra o que pensam as enfermeiras sôbre como e porque foram selecionadas pela Escola para fazerem o curso de pós-graduação, verifica-se que não há concordância entre os dois. Parece não ter havido perfeita comunicação entre as docentes e as diretoras de Escolas; 62% daquelas ignoravam os critérios de seleção adotados por estas; 23% das diretoras informaram que a escolha recaiu sôbre o docente disponível na ocasião, enquanto que apenas 7,7% das enfermeiras alegaram ser essa uma das razões; 10% citaram a indicação do seu nome por pessoa estranha à Escola, critério não mencionado pe-

las diretoras; poucas docentes (10%) presumiam ou sabiam que o rendimento escolar no curso de graduação seria levado em consideração, como foi citado por 30% das diretoras. Um número razoável de diretoras (25%) alegaram ter atendido à solicitação feita pelas enfermeiras, razão que não é mencionada por estas.

6 — Exigência de algum exame como critério de seleção. — Este item também foi incluído nos dois questionários, não tendo havido total concordância nos resultados. As diretoras informaram não utilizar qualquer tipo de exame na seleção de candidatas ao curso de pós-graduação, enquanto que 46,5% das enfermeiras alegaram terem sido submetidas a: exame de Enfermagem Geral, 2,5%; Enfermagem da Especialidade, 1%; Psicoteste, 5%; Exame de Saúde, 38%.

#### **CONCLUSÕES**

Parece haver uma relação entre as dificuldades que algumas alunas do Curso de Pedagogia e Didática tiveram que enfrentar no decorrer do ano escolar, e que com relativa frequência determinaram ansiedades e posteriores sinais de desajustamentos, com os seguintes fatores:

- 1 Algumas das docentes tinham tido experiência no ensino antes do curso de didática, em geral como "supervisoras" de estudantes, nem sempre com responsabilidade no planejamento e execução dos programas teóricos.
- 2 Vinte e um por cento, (21%) das docentes, porém, nunca haviam lecionado, tendo exercido suas atividades exclusivamente no campo hospitalar.

Por outro lado, as deficiências apontadas quanto à dificuldade na apresentação de trabalhos podem resultar do fato de a maioria das docentes (72%) exercer duas funções ao mesmo tempo, de docente e de chefe de unidade de enfermagem; a conseqüente falta de tempo para estudos, realização de cursos, e outras atividades educacionais poderia ser a causa de suas limitações no curso.

Os critérios de seleção de docentes para os cursos de pós-graduação em Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem nem sempre visavam a escolha do melhor elemento quanto à sua competência. A falta de base para prosseguir nos estudos poderia ter sido a causa do desajustamento de algumas docentes enquanto alunas do curso.

Este estudo deixou muitas perguntas sem uma resposta adequada. Seria interessante prosseguir nas observações e tentar esclarecer as seguintes dúvidas:

1 — a ansiedade que se nota em algumas das alunas estaria de fato relacionada com falta de preparo profissional?

2 — a mudança de "status", isto é, a passagem de profissional em exercício a estudante novamente, poderia constituir causa para desajustamentos no curso?

#### **SUGESTÕES**

Com base no presente estudo duas sugestões podem ser feitas às Diretoras de Escolas de Enfermagem:

- 1 Estabelecimento de critérios para a seleção de docentes para os cursos de pós-graduação baseados, principalmente: na experiência da candidata no magistério, nos conhecimentos que possui na matéria que deseja lecionar, na eficiência demonstrada em seu campo de trabalho.
- . Esforços no sentido de contratarem docentes exclusivamente para a função de ensino, a fim de que mais ràpidamente se desenvolvam na carreira do magistério.

#### **BIBLIOGRAFIA**

- GARRETT, A A entrevista, seus princípios e métodos. 4.ª ed. Rio de Janeiro, Agir 1964.
- SELLTIZ, C. e outros Métodos de pesquisa das relações sociais. São Paulo, Herder. 1965.
- ACKOFF, R. E. Planejamento de Pesquisa Social São Paulo, Herder e Ed. da USP, 1967.
- PIERSON, D. Teoria e Pesquisa em Sociologia 9.ª ed. São Paulo, Melhoramentos, 1965.
- ALCÂNTARA, G. Formação e aperfeiçoamento da enfermeira em face das exigências modernas. Revista Brasileira de Enfermagem, 17 (6) dez. 1964.
- CARVALHO, A. C. de Seleção e preparo do Corpo docente das Escolas Enfermagem — **Revista Brasileira de Enfermagem**, 15 (1): 5-9, fev. 196..
- GARCIA, N. M. M. Caminho mais curto para elevar-se o nível de preparo do corpo docente de uma Escola de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 12 (2): 15-121, Jan. 1959.
- LOURENÇO, M. B. (filho) Aperfeiçoamento do magistério. Revista Brasileira de Enfermagem, 14 (2): 90-109, abr. 1961.

# Questionário para as enfermeiras diplomadas pelos cursos de pós-graduação em pedagogia e didática aplicada à enfermagem

(pe	or extenso, letra de fôr	ma)	
I — Exercício Profission	nal		
1 — Trabalhou na conclusão do Curso de Ccão? Sim ( ) Não (		_	
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	s trabalhou, em que	funções e po	r quanto
2.1 — Em Enferma	gem hospitalar		
Serviços	Cargos ou Funções	Temp	0
•	(supervisora, enfer-	Mês-Ano	Mês-Ano
	meira chefe) etc.		
		De a	
2.2 — Outros servi gem particular, indústr	ços ou instituições (s ia, etc.)	aúde pública,	enferma-
Serviços	Cargos ou funções	Temp	0
		Mês-Ano	Mês-Ano
		De a	
		De a	
		De a	
******		De a	
		De a	
3 — Antes de vir fa	azer o Curso de Pós- <sub>e</sub>	graduação já co	olaborava

NOTA — Caso necessário, usar o verso desta fôlha.

com Escolas (de Enfermagem ou de Auxiliar) dando aulas teóricas

Especificar o tipo de co		~: ( )	•••
ou fazendo supervisão d			
gio correspondente? Sin	m ( ) Nao ( ).	Especificar	disciplina,
cargos e tempo.			
Disciplinas	Cargos ou Funções	Tem	no
Discipinias	Prof. <sup>a</sup> , Instrutora,	Mês-Ano	Mês-Ano
	assistente, etc.	W1C5-71110	Wich mile
		De	
'		De	
		<b>De</b>	a
		<b>De</b>	a
		De	a
Em média quantas	horas por semana?		
3.2 — Dava apenas	aulas teóricas? Sim	( ) Não	( )
<u>-</u>			
Disciplinas	Cargos ou Funções	Tem	ро
•	-	Mês-Ano	
		<b>De</b>	
		De	a
		De	a
		De	
		De	a
	horas por semana?		
3.3 — Fazia apenas	supervisão de alunos	? Sim ( )	Não ( )
Estágios	Cargos ou Funções	Tem	ıno
1	ourges ou I uniques	Mês-Ano	Mês-And
		De	
	horas por semana? .		α
4 — O contrato con	n a Escola determina	va também,	a obrigato-
riedade de prestar serviç	ço no campo hospitala	r como enfer	meira che-
fe, supervisora, etc.? Sin			
	êgo na Escola, possui	a outro trab	alho remu
nerador? Sim ( ) Não	( )		

3.1 — Dava aulas teóricas e fazia supervisão dos alunos do está-

Espec	eificar qual a	Instituição,	cargo e ho	ras semanais.	
Ins	tituição	Cargos ou	Funções	Horas Semanais	
II —	Curso de pós	-graduação			
	O que a incena apenas o motiv			so de Pós-graduação?	•
	Perspectiva de	e melhor sa	lário		
	Ter conseguid	lo uma bols	a de estudo	s	
	Convite da di	retora da I	Escola		
	Necessidade d	e progredir	na especial	lidade	
	Intenção e de	dicar-se ao	magistério		
	Outros motivo	s. Especific	ar:		
		·····			E
	o do seu nome	_		nsideração pela Escola s dos itens abaixo dis-	
	Rendimento e Histórico Esco		urso de Gra	duação (Avaliação do	)
	Antigüidade r	na Escola oi	ı na Institu	ição?	
	Única pessoa	que podia se	ausentar d	as funções nesse ano?	,
				xtranha ao corpo do- essa pessoa exerce na	
	Plano de aper	feiçoamento	do corpo d	locente da Escola?	
	Exigência do	Regimento	Interno da	Escola?	
	Outras				

de		Assinale os tipos de exames aos quais você se submeteu antes zer o Curso de Pós-graduação.
		de Enfermagem Geral
		de Enfermagem Especializada
		de Português
		de Psicoteste
		de Saúde
	<b>.</b>	Não foi feito nenhum exame
		Outros. Quais?
		Quem exigiu o (s) exame (s)?

**NOTA:** Mais uma vez agradecemos a sua boa vontade e pedimos que êste questionário nos seja devolvido o mais tardar até 15 de fevereiro de 1968.

# ANEXO II

# Questionário estritamente confidencial, às senhoras diretoras dos Cursos de Graduação, Técnico e de Auxiliar de Enfermagem

Solicitamos a gentileza a devolução dêste questionário até 15 de fevereiro de 1968.

1 — Escola
Nome por extenso
2 — Cursos que a Escola mantém: Graduação ( ) Técnico ( )
Auxiliar de Enfermagem ( )
3 — Número atual de enfermeiras que compõe o corpo docente
dessa Escola
4 — Dessas, quantas fizeram o Curso de Pós-graduação em:
Pedagogia e Didática aplicada à Enfermagem
Administração de Serviço de Enfermagem
Administração de Unidade de Enfermagem
Enfermagem de Saúde Pública
Administração do Ensino de Enfermagem
5 — Algum membro do corpo docente fêz curso de Pós-gradua-
ção no estrangeiro? Sim ( ) Não ( ). Caso afirmativo, qual o
curso e onde foi realizado?
Nome do curso:
Escola e enderêço:
6 — A Escola, ao admitir uma enfermeira no seu corpo docente,
exige que a mesma já tenha feito o Curso de Pedagogia e Didática
aplicada à Enfermagem. Sim ( ) Não ( )
7 — Que critérios ou fatôres essa Escola tem levado em conside-
ração na seleção das enfermeiras que fizeram ou que deverão fazer
o Curso d Pós-graduação. Assinale um ou mais itens, dos abaixo dis-
criminados:
Avaliação do Histórico Escolar da Enfermeira
Antiguidade na Escola
Única pessoa do corpo docente que podia se ausentar das
suas funções naquele momento

270

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Sem dúvida que o produto da educação não pode restar isolado do contexto onde êle se situa; cumpre assim à Universiade, através de suas Unidades, identificar as fôrças sócio-econômicas que prédeterminam as tendências de organização estrutural dos cursos em todos os níveis.

- Reconheça-se de início a contribuição trazida pelas sociedades geográfica, econômica ou culturalmente unidas aos nosso país e mais evoluídas educacionalmente, cujos valores foram por nós aceitos e incorporados, como forma assecuratória de participação no processo de desenvolvimento;
- no que tange aos grupos que constituem nossa sociedade e aos indivíduos que os compõem, aplica-se infelizmente a afirmativa de que sendo ainda para muitos a educação fator desconhecido, difícil lhes será conceituar e determinar valores e ideais que sirvam de esbôço para êsse paradgma, e de elemento de orientação às escolas;
- some-se a êsses, os grupos sociais para quem a educação tem função decorativa, simples acessório a outros tipos de ornamentos sociais, adquiridos por hereditariedade ou por investimentos financeiros;
- De um terceiro grupo esclarecido e firme nas suas convicções, rico de aspirações e espectativas, mais se pode esperar como contribuinte na formação de padrões sociais e determinação dos valôres que possam servir de baliza aos processos educacionais.

Parece evidente que a esta variedade de padrões deva coincidir uma multi-definição pelas escolas, que corresponda a tôdas as aspirações de um povo tão diversificado.

A partir daí e em face da conceituação de curso de pós-graduação, confesso a minha inquietue e ao mesmo tempo ansiosa expectativa pelos cursos de pós-graduação e de Mestrada em Enfermagem.

Professor Rubens Maciel, em substancioso trabalho apresentado no Seminário de Ensino Universitário, efetuado no Conselho Federal de Educação, em 1966, generaliza, por assim dizer, essas mesmas expectativas, quando tratando dos níveis em que deve se processar o ensino de pós-graduação, acautela a quantos nêle se inspirem, contra os perigos oriundos mais de uma estrutura sociológica que das escolas que se proponham a levar a efeito o processo educacional.

Considerando que os cursos de Pós-graduação e de Mestrado devem se destinar a candidatos qualificados para as mais elevadas manifestações do SABER, em uma sociedade e que, em países como os Estados Unidos, menos de 1/3 dos universitários com talento superior galgam tal nível, são infensas para nós as estatísticas e a condições sócio-econômicas, em se tratando da pós-graduação em en-

fermagem; pois das 2000 prováveis candidatas (deduzidas cêrca de 500 com algum curso após a graduação), limitado número atende fs qualificações necessárias para se candidatar ao curso e dêsse número muitas não dispõem das condições econômicas para frequentá-lo.

Mas as novas dimensões do ensino superior, em que as instituições procuram cada vez mais corresponder às necessidades sociais expressas e evoluir sempre a partir das estruturas existentes em busca de soluções mais adequadas ao tipo modêlo do Homem Ideal, impõem às Escolas de Enfemagem uma opção.

Dentro desta premissa foi que a Escola de Enfermagem Ana Neri decidiu estruturar o curso de Pedagogia e Didática Aplicada à Enfermagem, de nível de pós-graduação, como curso de Mestrado em Enfermagem.

Invoco novamente o Prof. Rubens Maciel que sugere que o Mestrado "seja qualificado pelo curso de graduação, área ou matéria a que se refere".

Com referência a um tipo de qualificação, é interessante uma consulta aos trabalhos apresentados no simpósio realizado na Escola de Enfermagem Frances Payne Bolton, da Universidade "Western Reserve", sôbre educação doutoral para enfermeiras, que se aplica "mutatis mutandis" ao problema. Ali as quatro simposistas propuseram diferentes opções que vão do Doutorado em Filosofia ao Doutorado em Ciência da Enfermagem e ao Doutorado em Ciências Naturais ou do Comportamento.

Como pareceu ao grupo decisório da Escola Ana Neri que as necessidades expressas por nossa sociedade em relação à enfermagem estão no momento diretamente vinculadas ao conteúdo específico da profissão predominou o ponto de vista da realização do Mestrado em Enfermagem, visando desenvolver e aprofundar a formação adquirida no curso de Graduação. O Mestrado de Enfermagem tem por objetivo o preparo em alto nível dos enfermeiros para o ensino e a pesquisa nas grandes áreas das especialidades da enfrmagem. Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Psiquiátrica, e Enfermagem Materno-Infantil. Não foi incluída a Enfermagem de Saúde Pública, por já existir no Rio êsse Mestrado, na Fundação Ensino de Saúde Pública.

As opções acima relacionadas expressam as convicções da maioria do corpo da Escola Ana Neri, de que o Mestrado de Enfermagem deve conduzir as enfermeiras à busca das altas esferas do conhecimento, através da investigação dos problemas básicos da enfermagem nas suas respectivas áreas de ação.

Como dito anteriormente, muito nos preocupa a seleção de candidatas ao curso.

Por definição, se atribui ao candidato em nível de doutorado, o maior desenvolvimento da capacidade e pesquisa e poder criador, podendo o Mestrado ser encarado como etapa preliminar, na obtenção do grau de doutor, ou como grau terminal.

A enfermeira Dra. Mary Tschudin, no simpósio a que me referi neste trabalho, considera como candidatas, "jovens capazes" e Dra. Peplau as descreve como "jovens brilhantes, empreendedoras e imaginativas."

Os programas de Pós-Graduação e Pesquisa do Instituto de Química da Universidade Federal do Rio de Janeiro estabelecem os seguintes requisitos e critérios de seleção de candidatos, na busca dos mais dotados:

#### **REQUISITOS:**

- 1 ter curso de formação de nível superior, equivalente aos cursos das Escolas e Faculdades da UFRJ, ou estar matriculado exclusivamente na última série de um dêstes cursos. A inscrição à matrícula fica a critério da Diretoria, que deverá ser homologada pelo Conselho Diretor do Instituto;
- 2 ter, no curso de formação, as disciplinas (pré-requisitos) consideradas necessárias para acompanhar os cursos de pós-graduação, a critério dos respectivos Departamentos. Até 2 pré-requisitos poderão ser completados simultâneamente com os cursos de pós-graduação.

#### SELEÇÃO:

#### Contará de:

- 1 exame de duas línguas, sendo uma o inglês: leitura e tradução por escrito de um trecho de assunto da especialidade;
  - 2 apreciação dos currículos escolares e "vitae";
  - 3 perspectivas futuras do candidato.

Para o curso de Mestrado da Escola Ana Neri, além dos documentos de identidade, idoneidade, provas de escolaridade e "curriculum vitae", foram determinaos requisitos de experiência e competência profissional e crit-rios de seleção que estão sendo discutidos pelo Conselho de Pesquisas e Ensino para Graduação, órgão deliberativo na orientação da pesquisa e em matéria pedagógica e didática para graduados, na Universidade.

Em 1.ª discussão, foi elaborado parecer que recomenda entre os critérios de seleção, mais os seguintes:

a) exigência do conhecimento de pelo menos um idioma estrangeiro;

- b) apreciação dos currículos escolares e "vitae"
- c) perspectivas profissionais futuras do candidato.

Esta orientação está rigorosamente dentro do preconizado pelo C. F. E. que reza: "a pós-graduação por sua natureza ,há de ser restritar aos mais aptos".

O currículo, inspirado em experiências anteriormente testadas na contribuição de outros núcleos educacionais, e baseado nos objetivos da escola e de ensino pós-graduado orienta-se para a aquisição de conhecimentos mais profundos na ciência da enfermagem, no desenvolvimento do pensamento crítico que permita ao educando a elaboração de novos conceitos, sua participação na atividade criadora, bem como o crescimento integral de sua personalidade.

A orientação de um professor na execução do currículo assegura a interação indispensável para que êsse crescimento se produza livre de interferência limitativa, mas ao mesmo tempo amparado e apoiado contra possíveis desvios e defasagens-bio-psico-sociais.

Tem-se procurado corrigir as tendências imediatas e invocações personalistas na seletividade curricular, talvez a maior causa das defasagens e desvios a que nos referimos.

Reconhece-se a importância de uma sistematização do currículo, por assim dizer uma perfeita "engenharia" entre os três importantes componentes que são: o material de instrução, os ambientes de aprendizagem e os processos de instrução, tanto mais importantes, pelo apagamento a que se deve ater o docente orientador, aqui servindo apenas por incentivos na estimulação das iniciativas discentes. É dada grande importância a que o graduado enfrente diretamente as situações e locais, identificando os problemas, estabelecendo hipóteses e comprovando-as e gerando novas apreciações

A aferição da qualidade do trabalho do estudante é feita através de provas e trabalhos, sendo expressa de acôrdo com uma escala gradativa de critérios que vai de Excelente a Bom, Regular a Deficiente.

Foi proposto, como medida do desempenho no processo curricular, o "crédito", apesar da Universidade não ter até hoje regulamentado o sistema, que no entanto vem sendo utilizado por alguns cursos de pós-graduação, com consideráveis variantes. A nossa proposta foi no sentido da utilização do crédito/semana/semestre, fórmula mais próxima da modal nos Estados Unidos.

O grau de Mestre em Enfermagem na Universidade Federal do Rio de Janeiro será obtido mediante as seguintes condições:

# CONDIÇÕES PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM ENFERMAGEM

a) ter sido aprovado nas disciplinas obrigatórias e especialidade

optativa, obedecendo-se o seguinte critério para avaliação do proveitamento:

Nível	Nota	Significação
Α	9.0 a 10.0	Aprcvado — Excelente
В	8.0 a 8.9	Aprovado — Bom
C	7.0 a 7.9	Aprovado — Regular
D	menos de 7.0	Deficiente — A disciplina ou a especia-
		lidade terá que ser repetida.

b) ter satisfeito, num período não inferior a um ano letivo, um total de 36 créditos, assim distribuídos:

Disciplinas obrigatórias	26 créditos
Especialidade optativa	4 créditos
Estágio supervisionado	6 créditos

c) ter sido aprovado em defesa de tese original, que represente real contribuição no campo do estudo escolhido, de acôrdo com a seguinte escala.

Nível	Nota	Significação
Α	9.5 a 10.0	Excelente
В	9.0 a 9.4	Bcm
C	8.0 a 9.9	Regular
D	menos de 8.0	Deficiente — A tese terá que ser refeita

NOTA — O preparo da tese deverá obedecer às seguintes normas: 15 ser elaborada sob a orientação de professor indicado pela Comissão de Tese. 2) ser submetido à Comissão de Tese 6 meses, no mínimo, após terem sido satisfeitas as exigências dos itens a e b.

#### **CONCLUSÕES:**

O ensino de enfermagem em nível de pós-graduação se destina à expansão de conhecimentos dos profissionais, num país em etapas diversas de desenvolvimento, daí decorrendo uma diversidade de experiências dos graduados que devem ser identificados pela instituição e adequadamente mobilizadas e desenvolvidas.

A mobilização e desenvolvimento dessas experiências devem ser ralizadas sem detrimento dos objetivos do ensino no nível de pósgraduação, como definidos pela Universidade.

As instituições que se concentram na missão de preparar pósgraduados de enfermagem têm o dever de desenvolver esforços cooperativos através de meios como: intercâmbio de professôres, assessores técnicos, consultas, estudos conjuntos, etc. para melhor atender aos objetivos do ensino no nível de pós-graduação.

#### **BIBLIOGRAFIA:**

- BROWN, H. The center for appied research in education. New York, American Higher Education, 1965.
- DEPARTAMENT OF AUDIOVISUAL INSTRUCTION Technology and curriculum planning. 13 (3), 1968.
- DOCUMENTA: Órgão do Conselho Federal da Educação Definição dos cursos de pós-graduação. **Documenta, 44, dez.** 1965.
- DOCUMENTA: Órgão do Conselho Federal da Educação Parecer n.º 92 do C. F. E. Documenta, 81, fev. 1968.
- NURSING FORUM, 5 (2): mai., 1'66.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE Comié de peritos em enfermagem. Washington, Organização Mundial da Saúde. (Série de informes Técnicos n.º 347).
- REVISTA BRASILEIRA DE ESTUDOS PEDAGÓGICOS, 47 (105), jan./fev., 1967.

# ABEn — ORGANIZAÇÃO E ENDEREÇOS

#### Diretoria:

Presidente Amália Corrêa de Carvalho

Escola de Enfermagem da Universidade

de São Paulo

Av. Dr. Enéas de C. Aguiar, 440 C. P. 5751. São Paulo, SP

1.ª Vice-Presidente Maria Dolores Lins de Andrade

Escola Nacional de Enfermagem Ana

Neri, da U. F. R. J.

Rua Afonso Cavalcanti, 275

Rio de Janeiro, GB

2.ª Vice-Presidente Circe de Melo Ribeiro

Escola de Enfermagem da USP Av. Dr. Enéas de C. Aguiar, 440 C. P. 5 751. São Paulo, SP

1.ª Secretária Edla Dalva Moreira

Av. Rio Branco, 124, 9.º andar, sala 904

Rio de Janeiro, GB

2.º Secretário Glycon José eBrnardes

Rua Teodoro Sampaio, 315

São Paulo, SP

1.<sup>a</sup> Tesoureira Irmã Maria Tereza Notarnicola

Av. Franklin Roosevelt, 39, sala 1302

Rio de Janeiro, GB

2.ª Tesoureira Marilda Borges

Av. Franklin Roosevelt, 39, sala 1303

Rio de Janeiro, GB

Secretária Executiva Denise Ribeiro Cardoso

#### Coordenadoras das Comissões

Assistência de Enfermagem

Documentação e Estudos Glete de Alcântara

Escola de Enfermagem de Ribeirão Prêto

Rua Duque de Caxias, 827

Ribeirão Prêto, SP

Educação Maria Ivete R. de Oliveira

EE da Universidade da Bahia Rua João das Botas, s/n, Canela

Salvador, Bahia

Legislação Haydée G. Dourado

S. Q. 305, Bloco G, Apt. 506

Brasília — DF

Revista Brasileira de Enf. Maria Rosa S. Pinheiro

EE da USP

Av. Dr. Enéas de C. Aguiar, 440 C. P. 5751, São Paulo, SP

Comissões Especiais

Preparo de Chapas Isaura L. de Godoy

EE da Universidade Fluminense

C. P. 61, Niterói — RJ

### REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Publicada bimestralmente, nos meses de fevereiro, abril, junho, agôsto, outubro e dezembro.

A Revista Brasileira de Enfermagem agradece a todos que desejarem colaborar, enviando artigos para publicação. Não assume, entretanto, responsabilidade por conceitos emitidos em artigos assinados.

A direção reserva-se o direito de recusar trabalhos, de acôrdo com as recomendações, assim como fazer revisão editorial que julgar necessária, incluindo a condensação ou emissão de parte de texto, quadros, ilustrações e anexos.

Os artigos devem versar sôbre temas de interêsse da classe e não devem conter declarações ou referências de caráter político. Todos os originais devem ser datilografados de um só lado, 3 (três) espaços, com margem de 3 (três) em cm de cada lado e com referência bibliográfica segundo as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Solicita-se permuta Exchange is requested On désire établir échange Se solicita el canje

Esta Revista está registrada no Departamento Nacional da Propriedade Industrial sob n.º 274 047, desde 12-7-1962

STERILIZANTE QUÍMICO

DLUÇÃO AQUOSA ATIVADA DE DIALDEÍDO

bstitui totalmente os métodos físicos (autoclaves, rnos, esterilizadores e outros métodos).

m apenas 10 minutos nata tôdas as bactérias, nclusive o bacilo da tuberculo nata todos os vírus; nata todos esporos lentro de 3 horas.

solução CIDEX não danifica instrumentos de uso cirúrgico; ão segura que poderá usá-la até ra instrumentos óticos.

idos e literaturas poderão feitos através dos nossos resentantes, ou diretamente a a Av. do Estado, 5.459 o Paulo.

DIVISÃO ETHICON' Johnson Johnso