

MAGRIT FABIAN SARTURI



**A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PUCPR: EXPERIÊNCIA DE
IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM COM
METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA**

**Dissertação apresentada para o
Programa de Pós Graduação em
Educação da Pontifícia Universidade
Católica do Paraná, para obtenção do
título de Mestre em Educação.**

**Orientadora: Dra. Léa das Graças
Camargos Anastasiou**

CURITIBA

2002



Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Centro de Teologia e Ciências Humanas
Área de Educação
Mestrado em Educação

ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE DISSERTAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.

Exame de Dissertação n.º 268

Aos vinte e cinco dias do mês de novembro de dois mil e dois, realizou-se a sessão pública de defesa de dissertação intitulada **"A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PUCPR: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM COM METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA"**, apresentada por **Magrit Fabian Sarturi**, ano de ingresso 2000, para obtenção do título de Mestre. A Banca Examinadora foi composta pelos seguintes professores:

MEMBROS DA BANCA	ASSINATURA
Prof. ^a Léa das Graças Camargos Anastasiou	
Prof. ^a Dr. ^a Maria Isabel Cunha	
Prof. ^a Dr. ^a Maria Lourdes Gisi	

De acordo com as normas regimentais a Banca Examinadora deliberou sobre os conceitos a serem atribuídos e que foram os seguintes:

Prof. ^a Léa das Graças Camargos Anastasiou	Conceito <u> A </u>
Prof. ^a Dr. ^a Maria Isabel Cunha	Conceito <u> A </u>
Prof. ^a Dr. ^a Maria Lourdes Gisi	Conceito <u> A </u>
	Conceito Final <u> A </u>

Observações da Banca Examinadora:

O projeto de dissertação abordado em questão do programa de Mestrado em Teologia e Ciências Humanas, Área de Educação, apresenta-se como uma contribuição significativa para o campo do ensino superior em geral e para os cursos de Enfermagem.

Prof.^a Dr.^a Lilian Anna Wachowicz
Diretora Adjunta de Pós-Graduação em Educação

Aos meus filhos André, Fabiana e Cristina e à Lílian,
que ao compartilhar suas experiências de vida e de “ser alunos”,
muito me ensinaram do “ser professor”

“A verdade é uma terra sem caminho...”

(Krishnamurti, 1929)

AGRADECIMENTOS

Ao consolidar esta página de agradecimentos, revivo todo processo de construção deste trabalho e me emociona pensar que tantas pessoas me ajudaram na caminhada.

Inicialmente agradeço à Professora Dra. Léa das Graças Camargos Anastasiou, pelo carinho e competência com que me orientou, contribuindo não somente para elaboração deste estudo, mas para a construção da minha identidade profissional como professora. À Professora Dra. Maria de Lourdes Gisi, que acompanhou todos os passos, desde a gestação da idéia até a implantação da proposta. Muito valiosas também foram suas contribuições na banca, bem como as da Professora Dra. Maria Izabel Cunha.

Meus agradecimentos aos professores do Mestrado em Educação da PUCPR, em especial à Dra Marilda A. Behrens, Dra. Lilian A. Wachowicz, Dra. Zélia M. Pavão e Dr. Deoclécio A. Scherer, pela ajuda na construção do projeto.

Aos colegas Maria Helena Lewiski Alves, Marilene M. Correia e Moisés M. Scrock, parceiros na implantação da proposta, que ousaram participar de uma experiência de trabalho desafiadora ao modelo hegemônico. Com muito carinho, o meu agradecimento, por cederem parte do seu tempo para refletir comigo sobre este processo. Aos alunos do 5º Período, participantes do momento descrito, por suas sugestões e críticas, que contribuíram para sinalizar os desafios e possibilidades de avanço.

À PUCPR, por oportunizar aos professores um espaço de discussão da sua prática ao participarem do Mestrado em Educação. Em especial agradeço à Professora Neuza Aparecida Ramos, pelo incentivo ao longo da minha caminhada docente nesta instituição, e à Professora Leda Maria Albuquerque, pelo estímulo em todos momentos.

Minha gratidão à Secretaria Municipal de Saúde pelo apoio recebido, em especial das colegas Rosângela, Florence, Elsa, Esther e Karina.

Aos meus amigos Eliane, Maria Alice, Jorge, Ana e Viviane, pelo apoio.

À minha família, pelo incentivo e apoio nos momentos mais difíceis. Com carinho agradeço à minha mãe (in memoriam), que não teve tempo de comemorar comigo o término do trabalho, mas que sempre me incentivou, mesmo não mais compreendendo bem a importância desta etapa da minha vida e os motivos de termos tão pouco tempo para estarmos juntas neste período.

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS E FIGURAS	vii
LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES	viii
RESUMO	x
ABSTRACT	xii
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Interesse pelo estudo	1
1.2 O problema de pesquisa	8
1.3 Objetivos	9
1.4 Trajetória metodológica	10
2 O CONTEXTO EDUCACIONAL	21
2.1 O paradigma da ciência e a mudança de paradigma.....	21
2.2 A educação no paradigma da ciência.....	25
2.3 A busca da superação - uma nova forma de pensar a educação	28
2.4 Elementos da metodologia dialética	35
2.5 O surgimento da Metodologia da Problematização.....	37
2.6 O método da problematização.....	40
2.7 Elementos da metodologia dialética encontradas na Metodologia da Problematização.....	47
3 O CONTEXTO DO ESTUDO	57
3.1 A enfermagem: sua história e novos enfoques.....	57
3.2 A PUCPR e o Curso de Enfermagem: resgate histórico	65
3.3 O Projeto Pedagógico e as Diretrizes para o ensino de graduação da PUCPR.....	71
3.4 O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem.....	78
4 O PROGRAMA DE APRENDIZAGEM EM AÇÃO	83
4.1 Vivenciando a concretização dos Programas de Aprendizagem: como ocorreu a ação pedagógica	83

4.2	A Metodologia da Problematização nos PA's em estudo.....	105
4.3	Visão dos alunos participantes do processo.....	115
5	CONSIDERAÇÕES COMPLEMENTARES.....	127
	REFERÊNCIAS	138
	ANEXO 1 - PROGRAMA DE APRENDIZAGEM: Assistência de Enfermagem ao Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva	141
	ANEXO 2 - PROGRAMA DE APRENDIZAGEM:Aprendizagem Clínica de Enfermagem do Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva..	148
	ANEXO 3 - Eixos temáticos	155
	APÊNDICE 1 - Instrumento 1	160
	APÊNDICE 2- Instrumento 2	164
	APÊNDICE 3 - Instrumento 3
	APÊNDICE 4 -Avaliação dos Programas de Aprendizagem pelos Professores .	169
	ANEXO 5 - Quadros complementares.....	176

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

FIGURA 1-ARCO DE MAGUEREZ.....	42
QUADRO 1-MOBILIZAÇÃO PARA O CONHECIMENTO.....	49
QUADRO 2-CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO.....	53
QUADRO 3-ELABORAÇÃO DA SÍNTESE DO CONHECIMENTO.....	55
QUADRO 4-RESPOSTAS OBTIDAS À QUESTÃO REFERENTE Á IMPLANTAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO E DAS METODOLOGIA PROPOSTA OFICIALMENTE (PROBLEMATIZAÇÃO).....	96
QUADRO 5-SEQÜÊNCIAS DE ATIVIDADES DO MÓDULO INTRODUTÓRIO DO QUINTO PERÍODO/2002-CURSO DE ENFERMAGEM DA PUCPR.....	99
QUADRO 6-ATIVIDADES DOS DOIS PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM-DISTRIBUIÇÃO DE HORAS SEMANAIS-5ª PERÍODO DE ENFERMAGEM.....	102
QUADRO 7-RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA PROBLEMATIZAÇÃO INTRODUZIDOS NO DESENVOLVIMENTO DOS PA´S.....	105
QUADRO 8-RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES À QUESTÃO REFERENTE AOS TEMAS DA SEQÜÊNCIA DE ATIVIDADES DO MÓDULO INTRODUTÓRIO.....	111
QUADRO 9-RESPOSTAS OBTIDAS EM RELAÇÃO À METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO.....	115
QUADRO 10-RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTE Á IMPLANTAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO E DA METODOLOGIA PROPOSTA	118
QUADRO 11-RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTE ÀS TÉCNICAS DE APRENDIZAGEM COM AS QUAIS MAIS APRENDE.....	121
QUADRO 12-RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO ÀS TÉCNICAS DE APRENDIZAGEM MAIS UTILIZADAS NAS AULAS.....	125
QUADRO 13-RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTES AO SEU APRENDIZADO NO MÓDULO INTRODUTÓRIO.....	124

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

LDB	-	LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO
PUCPR	-	PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
PA	-	PROGRAMA DE APRENDIZAGEM
SMS	-	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
UBS	-	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
UFPR	-	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RESUMO

O estudo descreve o processo de vivência da Metodologia da Problematização em dois Programas de Aprendizagem do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) analisando as características desta proposta e relacionado-a com a visão dos participantes: alunos e professores. Tem como objetivo descrever a Metodologia da Problematização, conforme conhecida e praticada nos meios da saúde a partir do final da década de 80, caracterizando-a como uma metodologia dentre as Tendências Progressistas da Educação. Resgata seus principais preceitos como integração teoria/prática, o ensino centrado na aprendizagem do aluno, e o desenvolvimento da capacidade de detectar problemas reais buscando para eles soluções criativas. O referencial teórico descreve as mudanças paradigmáticas na história da educação, a história da formação do enfermeiro e o resgate dos fundamentos da Metodologia da Problematização. Caracteriza-se portanto como um estudo em que convergem a análise das práticas educativas e a trajetória histórica da enfermagem, tendo como cenário o trabalho dos enfermeiros na Saúde Coletiva. O trabalho relata o processo que ocorreu na elaboração e implantação de dois Programas de Aprendizagem do Curso de Enfermagem da PUCPR, tendo como eixo metodológico os princípios da Metodologia da Problematização. Analisa o momento da elaboração do Projeto Pedagógico do curso em conformidade com a proposta do Plano Estratégico da Universidade. Caracteriza-se como pesquisa ação que tem como foco uma ação pedagógica que discute as possibilidades de utilização de uma metodologia de ensino voltada à transformação e superação de problemas relacionados à formação dos enfermeiros. Os resultados foram analisados a partir da visão dos participantes do processo (professores e alunos) e dos princípios que efetivamente foram colocados em prática. A elaboração e implantação da proposta metodológica para os Programas de Aprendizagem e o relato da visão dos participantes oportunizou a proposição de alguns indicativos das possibilidades, restrições e desafios na aplicação desta metodologia no ensino na graduação.

RESUMO

O estudo descreve o processo de vivência da Metodologia da Problematização em dois Programas de Aprendizagem do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) analisando as características desta proposta e relacionado-a com a visão dos participantes: alunos e professores. Tem como objetivo descrever a Metodologia da Problematização, conforme conhecida e praticada nos meios da saúde a partir do final da década de 80, caracterizando-a como uma metodologia dentre as Tendências Progressistas da Educação. Resgata seus principais preceitos como integração teoria/prática, o ensino centrado na aprendizagem do aluno, e o desenvolvimento da capacidade de detectar problemas reais buscando para eles soluções criativas. O referencial teórico descreve as mudanças paradigmáticas na história da educação, a história da formação do enfermeiro e o resgate dos fundamentos da Metodologia da Problematização. Caracteriza-se portanto como um estudo em que convergem a análise das práticas educativas e a trajetória histórica da enfermagem, tendo como cenário o trabalho dos enfermeiros na Saúde Coletiva. O trabalho relata o processo que ocorreu na elaboração e implantação de dois Programas de Aprendizagem do Curso de Enfermagem da PUCPR, tendo como eixo metodológico os princípios da Metodologia da Problematização. Analisa o momento da elaboração do Projeto Pedagógico do curso em conformidade com a proposta do Plano Estratégico da Universidade. Caracteriza-se como pesquisa ação que tem como foco uma ação pedagógica que discute as possibilidades de utilização de uma metodologia de ensino voltada à transformação e superação de problemas relacionados à formação dos enfermeiros. Os resultados foram analisados a partir da visão dos participantes do processo (professores e alunos) e dos princípios que efetivamente foram colocados em prática. A elaboração e implantação da proposta metodológica para os Programas de Aprendizagem e o relato da visão dos participantes oportunizou a proposição de alguns indicativos das possibilidades, restrições e desafios na aplicação desta metodologia no ensino na graduação.

ABSTRACT

This study describes the process of the application of the problematization's methodology in two learning programs of PUCPR'PR.(Pontiff Catholic University of Paraná) nursery course, analyzing the characteristics of this proposal and connecting it with the view of the participants: the students and the professors. In addition to it, this project will describe the problematization's methodology as known and practiced in the health area since the end of the 80's, characterizing it as a methodology among others in the progressist tendencies in education. It recovers its main rules as the integration between theory and practice, the education centered in the student's learning and the developing of the capacity to detect real problems looking for creative solutions to them. The theoretical reference describes the paradigmatic changes in the education's history, the history of the nurses's formation and recover of the problematization's methodology rules. So it characterizes itself as a study in which converges the analyse of the education practices and the historical trajetory of nursery, having as a cenery the work of the colective health nurses's. The project reports the process that occurred in the elaboration and implementation of two learning programs of the nursery course of PUCPR, having as a methodology base the principals of the problematization methodology. It also analyses the moment of the course's pedagogic project's elaboration in agree with the proposal of the University strategic plan. Characterizes itself as resourch action that has as a focus an pedagogic action that discuss the possibilities of the uses of an education's methodology that looks to the transformation and over coming of the problems related to the nurse's formation. The results were analyzed from the participants of the process's point of view formation (professors and students) and from the principals that were efectively put in practice. The elaboration and implementation of the methodology proposal for the programs of learning and the reports of the participants view gave an opportunity to the proposal of some indicatives of the possibilities, restrictions and challenges from this methodology in the graduation.

ABSTRACT

This study describes the process of the application of the problematization's methodology in two learning programs of PUCPR'PR.(Pontiff Catholic University of Paraná) nursery course, analyzing the characteristics of this proposal and connecting it with the view of the participants: the students and the professors. In addition to it, this project will describe the problematization's methodology as known and practiced in the health area since the end of the 80's, characterizing it as a methodology among others in the progressist tendencies in education. It recovers its main rules as the integration between theory and practice, the education centered in the student's learning and the developing of the capacity to detect real problems looking for creative solutions to them. The theoretical reference describes the paradigmatic changes in the education's history, the history of the nurses's formation and recover of the problematization's methodology rules. So it characterizes itself as a study in which converges the analyse of the education practices and the historical trajetory of nursery, having as a cenery the work of the colective health nurses's. The project reports the process that occurred in the elaboration and implementation of two learning programs of the nursery course of PUCPR, having as a methodology base the principals of the problematization methodology. It also analises the moment of the course's pedagogic project's elaboration in agree with the proposal of the University strategic plan. Characterizes itself as resourch action that has as a focus an pedagogic action that discuss the possibilities of the uses of an education's methodology that looks to the transformation and over coming of the problems related to the nurse's formation. The results were analized from the participants of the process's point of view formation (professors and students) and from the principals that were efectively put in practice. The elaboration and implementation of the methodology proposal for the programs of learning and the reports of the participants view gave an opportunity to the proposal of some indicatives of the possibilities, restrictions and challenges from this methodology in the graduation.

1 INTRODUÇÃO

1.1 INTERESSE PELO ESTUDO

O interesse por este estudo surge da trajetória profissional como enfermeira, há mais de duas décadas. Tivemos a oportunidade de conhecer as práticas da enfermagem em várias áreas como a hospitalar, creches, unidades de saúde, tanto no campo assistencial como no gerencial. O ensino acompanhou todos estes momentos, ora com a preocupação voltada para a atualização e educação contínua das equipes de saúde sob nossa responsabilidade, ora exercendo a educação formal de nível superior nos Cursos de Enfermagem e de nível médio nos Cursos de Auxiliar de Enfermagem.

A trajetória como professora universitária e do ensino médio da enfermagem, trouxe-nos muitos questionamentos quanto às formas de ensinar e o resultado deste processo: a aprendizagem dos alunos. Como professora assistente na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), e enfermeira da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS) preocupa-nos a formação de novos enfermeiros, especialmente considerando que muitos deles, atualmente, tem como primeiro campo de trabalho os espaços dos sistemas públicos de saúde ambulatorial, denominados de Saúde Coletiva¹. Observa-se que estes novos profissionais apresentam dificuldades para iniciar suas atividades neste espaço, o que acreditamos ser consequência da sua formação. MORETTO (2001) constatou que a maioria dos egressos do curso de enfermagem sente-se mais seguros para trabalhar em hospitais, pois esta ainda é a maior ênfase dada durante o curso. O modelo de saúde que acompanhou nossa história, considerado hospitalocêntrico e curativista reforçou este foco no ensino.

¹ Saúde Coletiva - termo utilizado para designar o trabalho em saúde nos espaços públicos ambulatoriais. Entende-se que nestes espaços realizam-se atividades de atendimento individual e coletivo, mas para fins deste trabalho estaremos utilizando a forma que se generalizou, caracterizando-o como o trabalho nos espaços extra-hospitalares.

Tendo a oportunidade de observar a formação universitária do enfermeiro e dela participando na PUCPR, percebemos momentos distintos em relação às práticas pedagógicas desenvolvidas e os modelos profissionais delas decorrentes. Acompanhando o fluir da história da educação, partiu-se de uma formação tradicional caracterizada pela transmissão de conhecimentos e a rígida obediência do aluno em receber os conteúdos que o professor lhe transmite. BORDENAVE (1989) afirma que a Pedagogia Tradicional, por não permitir o questionamento, gera um conformismo e individualismo caracterizado pela falta de estímulo para conhecer a realidade na qual está inserido e distanciando o aprendizado teórico da prática. BEHRENS (1999) afirma que a abordagem tradicional é referendada numa visão cartesiana e a metodologia fundamenta-se nos quatro pilares: escute, leia, decore e repita. Muito da Pedagogia Tradicional reflete-se na forma dos profissionais se relacionarem com o trabalho e com o mundo, onde se observa um comportamento repetitivo, pouco reflexivo e descontextualizado da realidade.

O tecnicismo que caracterizou especialmente a década de 70, preconiza que o essencial não são os conteúdos mas as técnicas como tendência educacional. Não teve muitos reflexos no ensino superior em geral, mas refletiu-se profundamente no ensino da enfermagem, com o ensino de técnicas rígidas e comportamentos repetitivos, na assepsia dos locais de tratamento à saúde e no tratamento desumanizado que hoje se observa nestes espaços. O modelo flexneriano² adotado na medicina e áreas afins, bem como as inúmeras especializações dele decorrente levaram a uma visão de homem fragmentado, estudado por aparelhos e sistemas sem interligação. O pensamento tecnicista permeou não somente o ensino, mas toda forma de compreender o mundo e o trabalho e influenciou a inserção ou alienação política frente ao que acontecia no

² Modelo Flexneriano - refere-se ao Relatório Flexner de autoria de Abraham Flexner, publicado em 1910 e que influenciou fortemente os currículos médicos. Implantou uma clara divisão entre o ensino das ciências básicas e do ensino clínico, o que fomentou uma dicotomia temporal e simbólica, dissociação teoria e prática e negligência dos aspectos humanos no ensino da medicina (AGUIAR, 2001).

país. Nossa formação ocorreu neste período e colocamo-nos naquele momento na situação do professor que, por ter alcançado um nível de escolaridade maior que o da maioria dos trabalhadores, deveria transmitir a eles seus saberes e ser responsável pela qualidade técnica do trabalho dos mesmos.

Esta mesma maneira de se ver no mundo permeava também a forma de se relacionar com as pessoas que necessitavam de cuidados de saúde. Os profissionais de saúde em geral colocavam-se numa situação de superioridade, que lhe conferia o conhecimento teórico adquirido, receitando e ensinando formas de cuidar da saúde e desconsiderando a história de vida das pessoas e seus modos de estar na sociedade.

Este período é fortemente marcado na saúde pela inserção de alta tecnologia, importada, especialmente nos meios hospitalares. O foco do processo de trabalho em saúde encontrava-se no tratamento das doenças e na disponibilização de consultas médicas e medicamentos.

O reflexo deste período na história do nosso país, onde todo pensamento crítico e reflexivo era considerado desfavorável à manutenção da situação política de ditadura militar e da estratificação da sociedade em classes dominantes e dominadas, mostrou-se presente também na educação, especialmente no nível superior, nos cursos ditos profissionalizantes, das ciências biológicas.

Ao longo da história, profissionais de todas as áreas assumem a responsabilidade de enfrentar as cátedras das universidades, com a responsabilidade de ser professor sem que no currículo do curso que os preparou tenha qualquer disciplina referente à educação. Partiu-se do princípio que os conhecimentos teóricos adquiridos pelo profissional são suficientes e desejáveis para sua contribuição como professor. Esta forma de ensinar, baseia-se na premissa que o importante são os conteúdos que devem ser transmitidos a um aluno que, neste momento, é considerado uma página em branco. CUNHA (1998) afirma que “nessa lógica, quantidade de informação passou a ser parâmetro de qualidade, e quanto mais horas o estudante permanecia ‘ouvindo’ o professor, melhor se pensava que ele estava sendo formado” (CUNHA, 1998, p.29).

No caso da enfermagem, muitos alunos que procuram o ensino de nível superior, já estão inseridos no mercado de trabalho da saúde, o que os coloca numa situação de algum conhecimento adquirido. Este fato muitas vezes é ignorado nas propostas de ensino no modelo tradicional, que não tem a preocupação de resgatar em sala de aula o conhecimento da prática.

As questões pedagógicas foram tomando espaço na nossa forma de ensinar especialmente na década de 80, quando ocorria no país um momento onde novos conceitos de saúde e de educação passaram a ser veiculados. Retornam ao país muitos pensadores que haviam sido exilados ou inibidos de se expressar, e que trazem consigo idéias democráticas dos direitos de cidadania, incluindo o direito à saúde, à moradia, ao trabalho, à educação e ao acesso aos serviços e recursos disponíveis.

A mobilização popular e seus reflexos na Carta Constitucional, promulgada em 1988, mudaram o enfoque do conceito de saúde, que passa a ser visto, não mais em contraposição à doença, mas como resultante de múltiplos fatores que determinam a qualidade de vida dos sujeitos. Para atender a esta nova forma de compreender a saúde, necessitava-se rapidamente de profissionais preparados para um novo perfil. Neste momento surge na saúde uma proposta de capacitação em serviço, embasada nos princípios da problematização.

Tivemos a oportunidade de participar deste momento. Aos que se propunham ser instrutores neste novo modo de preparar pessoas, era ministrada uma capacitação pedagógica, que teve o mérito de abrir nossos horizontes para compreender o processo ensino-aprendizagem sob nova ótica. Esta metodologia passou a permear a educação em serviço, mas com poucas possibilidades de ser aplicada no ensino formal nas universidades.

Contaminados por esta nova forma de compreender nosso papel como professor e a relação com a aprendizagem dos alunos, nossa postura e compreensão foi gradativamente mudando. A oportunidade de participar de um Mestrado em Educação trouxe-nos novos desafios e dificuldades de interpretar um mundo novo de

conhecimentos, e oportunizou a ampliação da compreensão dos processos que ocorrem na relação professor /aluno.

Entretanto, algumas questões nos acompanham e para elas continuamos a procurar respostas. Ficamos admirados que apesar dos nossos esforços em ensinar, nossos alunos não mudam expressivamente seu comportamento após a formação. Alguns alunos que já são auxiliares ou técnicos de enfermagem, pouco mudam seu perfil. Continuam centrando o foco do seu trabalho no campo das técnicas, agora acrescidos da necessidade de exercer o poder que o curso universitário lhes confere. Alguns chegam a expressar esta necessidade nas falas ouvidas na informalidade ou no convívio dos estágios. Frases como: “quero fazer o curso superior para me tornar chefe” podem ser ouvidas nos iniciantes e observadas no comportamento dos que estão concluindo o curso.

Lembramos também constantemente de uma frase ouvida de um professor que, ao referir-se às dificuldades que encontrava no seu relacionamento com os alunos, afirmou: “Os alunos não mudam ao longo do curso. Os que chegam ‘bons’, vão continuar sendo até o final do curso, mas os fracos e desinteressados vão se formar da mesma forma, não mudam”; ao que nos perguntamos: se os alunos não mudam seu comportamento e sua forma de ver o mundo, onde está nossa responsabilidade? Não somos nós os professores ou a oportunidade de freqüentar um curso superior que devemos oportunizar esta mudança? Qual a forma de ensinar que pode ser útil para mostrar aos alunos suas possibilidades e responsabilidades? Nossa experiência de trabalho com a Metodologia da Problematização mostrou-nos resultados positivos no desenvolvimento dos alunos, nos cursos de auxiliar de enfermagem, quando a baixa escolaridade e visão de mundo limitada podiam ser superadas pelo método que propõe sucessivas oportunidades de aproximação ao objeto a ser apreendido.

Outro questionamento que está sempre presente na nossa prática educativa na universidade: como aproximar a teoria da prática, se as disciplinas são desenvolvidas de forma separada?

Desafia-nos também a fala dos alunos; quando perguntados sobre o modo que melhor aprendem, sua resposta geralmente é relacionada às aulas teóricas, expositivas, no modelo tradicional. Isto se deve ao fato de na sua escolarização ter sido submetidos predominantemente a este método? Ou porque é uma forma passiva, descompromissada de estar em sala de aula?

Muitos alunos estão cansados, alienados e demonstram que só querem o título que significa melhoras no trabalho. Como levá-los a uma reflexão sobre seu papel de transformador da realidade de saúde?

Os campos de estágio refletem uma prática de enfermagem repetitiva, pouco reflexiva, muitas vezes desumanizada e com falhas no rigor técnico. Os alunos fazem esta crítica quando da sua passagem como estagiários, mas logo em seguida, como profissional de campo, repetem os mesmos comportamentos. Falta-lhes reflexão sobre como mudar, como adequar os meios aos fins sem perder qualidade? Ou falta-lhes um projeto pessoal que os leve a contínua busca para aprender?

Observando o desempenho dos enfermeiros recém formados que trabalham nos serviços públicos de saúde, geralmente denominados de serviços de Saúde Coletiva, notamos que sua atuação não ocorre da forma que o novo modelo de saúde necessita. O volume de trabalho numa Unidade Básica de Saúde (UBS) é muito grande, geralmente desempenhado por um enfermeiro e uma equipe de auxiliares. Espera-se deste profissional que desenvolva sua habilidade de cuidar de pessoas, foco principal do trabalho do enfermeiro, e que tenha também capacidade de gerenciar o processo de trabalho, otimizando recursos disponíveis, atendendo às especificidades da área de abrangência onde a UBS está inserida. Deve ainda desenvolver seu potencial como educador em saúde e da equipe que gerencia. Entretanto, o volume e diversidade do trabalho é muito grande e a sua formação não o preparou com suficiência para exercer todos estes papéis, o que justifica suas dificuldades ao iniciar seu trabalho nestes espaços.

Estas questões e inúmeras outras que se apresentam constantemente, levam-nos à reflexão sobre os resultados do processo ensino-aprendizagem dominante no nosso meio. O ensino Tradicional, centrado na transmissão do conhecimento não tem sido resolutivo em mudar o perfil do profissional necessário para o enfrentamento dos problemas que a realidade de saúde nos apresenta.

Para preparar um profissional que atenda às necessidades colocadas pelos serviços, necessitamos de uma metodologia que permita a reflexão, a percepção do meio sem, contudo esvaziá-la dos conteúdos necessários para um processo de trabalho sem riscos.

Os novos paradigmas da educação apontam para um processo de aprendizagem dialético, preocupado com a transformação da realidade, que seja centrado na produção e no questionamento reconstrutivo do conhecimento.

A Metodologia da Problematização conforme colocado por BORDENAVE (1989), propõe um ensino centrado no levantamento de problemas da realidade e a busca de soluções criativas. Entendemos que este método, devidamente adaptado ao ensino na universidade pode contribuir para a formação de profissionais capazes de fazer a diferença. Este estudo busca contribuir com a implantação do método em dois programas de aprendizagem conjugados, e avaliar limites e possibilidades de tal vivência.

1.2 O PROBLEMA DE PESQUISA

Nossa experiência anterior com a Metodologia da Problematização ocorreu em cursos de nível médio, capacitação para profissionais de nível superior e em curso de especialização, onde se trabalhava com uma proposta de Currículo Integrado e um processo didático que viabilizava a integração entre momentos de concentração

(teoria) e momentos de dispersão³ (prática) .

Neste momento, na PUCPR, os docentes estão desafiados a utilizar os princípios da Metodologia da Problematização, num curso de graduação, numa proposta de Currículo que poderíamos chamar em “transição” entre um modelo tradicional, por disciplinas, vigente até as turmas iniciais em 1999, e um modelo em construção. Este, que segue as diretrizes propostas pelo Projeto Pedagógico da Universidade, agrega as antigas disciplinas em programas de aprendizagem, mas não alcançou ainda uma proposta de Currículo Integrado. Organiza-se com aulas teóricas, com grandes turmas, aulas práticas e estágios, em momentos separados.

O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem propõe como eixo metodológico norteador a Metodologia da Problematização (GISI et al. 2001). À medida que o Projeto Pedagógico está sendo implantado, cada grupo de professores tem procurado alternativas para aplicar alguns princípios desta metodologia e propiciar a integração interna do programa de aprendizagem em que está envolvido. Algumas experiências já estão sendo realizadas, como a sua aplicação em estágios, mas as dificuldades maiores estão localizadas na integração com as aulas teóricas.

O ensino da enfermagem enfrenta o desafio de preparar profissionais para as rápidas mudanças que ocorrem não só na saúde como na sociedade em geral. Necessita, portanto, um novo enfoque metodológico.

Considerando estes elementos e a relação com a formação profissional no currículo da Educação Superior, estabelecemos como problema de estudo deste trabalho, **o processo de vivência da Metodologia da Problematização em dois Programas de Aprendizagem do Curso de Enfermagem da PUCPR (5ª período) analisando as características desta proposta e relacionando-a com a visão dos participantes: alunos e professores.**

³ Concentração e dispersão - Termos usados na Metodologia da Problematização para conceituar os momentos de aula teórica (concentração) e prática (dispersão). Refere-se à situação que ocorria nos serviços, onde os participantes das capacitações, vindos de diversos espaços de trabalho, concentravam-se num local (ou município) para as aulas teóricas. A dispersão ocorria quando retornavam aos seus locais de trabalho para realizarem os exercícios práticos.

1.3 OBJETIVOS

Neste estudo teremos como **objetivo geral** a elaboração e implantação de uma proposta de desenvolvimento de dois Programas de Aprendizagem⁴, estruturados com bases nos princípios da Metodologia da Problematização, verificando alguns dados indicativos de possibilidades, restrições e desafios, discutindo especialmente a busca da integração da aprendizagem das aulas teórico/práticas com os estágios.

Como **objetivos específicos** teremos:

- 1 - estudo da problematização como uma metodologia entre as tendências progressistas da educação;
- 2 - vivência da implantação de um Programa de Aprendizagem utilizando a Metodologia da Problematização no contexto da proposta de Projeto Pedagógico da PUCPR;
- 3 - discussão da visão dos participantes do processo;
- 4 - análise das possibilidades de utilização desta metodologia considerando a atual estrutura acadêmica.

1.4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, com “enfoque crítico-participativo com visão histórico-estrutural”, (TRIVIÑOS, 1987, p.117) que parte da necessidade de conhecer a realidade para transformá-la. Os materiais necessários a esta análise são provenientes do ambiente de trabalho dos professores do Curso de Enfermagem da PUCPR, do qual a pesquisadora faz parte e estarão sendo investigados numa visão que se preocupa com a inter-relação entre os fenômenos, inter-relação do todo com as partes e vice-versa. “A produção científica é uma construção que serve de mediação entre o homem e a natureza, sujeito-objeto,

⁴ Programa de Aprendizagem - termo usado na PUCPR para designar unidades de ensino que agrupam duas ou mais antigas disciplinas.

teoria/prática, pensar/agir, num processo cognitivo transformador da natureza”. (GAMBOA, 1994, p.101).

Descreve-se e discute-se o processo que ocorreu na elaboração e implantação de dois programas de aprendizagem partindo de uma proposta inicial apresentada aos professores no sentido de discutir as possibilidades de utilização de uma metodologia de ensino voltada à transformação e superação de problemas relacionados à formação dos enfermeiros, e a maneira como os participantes, professores e alunos, encaram os resultados do processo. Entendemos que a abordagem qualitativa aplica-se ao problema em estudo, considerando a afirmação de BOGDAN e BIKLEN: “a pesquisa qualitativa ou naturalística, envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes”. (BOGDAN e BIKLEN, apud LÜDKE e ANDRÉ, 1986, p.13). Caracterizou-se como pesquisa-ação, pois ao mesmo tempo em que o campo de trabalho estava sendo investigado, acontecia a implantação do Projeto Pedagógico do Curso e do Programa de Aprendizagem em estudo. THIOLENT (1996) define a pesquisa ação como “pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com a ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo” (THIOLENT, 1996, p.14). Consiste em “organizar a investigação em torno de uma concepção, do desenrolar e da avaliação de uma ação planejada” (THIOLENT, 1996, p.15). A ação planejada no presente estudo caracterizou-se pela elaboração de uma proposta metodológica que busca a transformação da problemática que envolve a formação dos enfermeiros, utilizando uma metodologia de ensino baseada na problematização, que tem como principais preceitos a integração teoria/prática, o ensino centrado na aprendizagem do aluno, e o desenvolvimento da capacidade de “detectar problemas reais e buscar para eles

soluções criativas” (BORDENAVE,1989, p.24).Caracteriza-se, portanto, como um processo de pesquisa-ação que tem como foco uma ação pedagógica.⁵

O estudo realizado na PUCPR, no curso de Enfermagem, descreve a elaboração da proposta e a implantação de dois programas de aprendizagem, no quinto período do curso, denominados “Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso na saúde individual e coletiva” e “Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao adulto e idoso em saúde individual e coletiva.”(anexos 1 e 2). O primeiro programa é constituído de 144 horas de aulas teórico/práticas e o segundo de 162 horas de aprendizagem clínica, desenvolvidas no campo de estágio em Unidades Básicas de Saúde do município de Curitiba. Nas aulas teórico/práticas os professores trabalharam com 48 alunos em sala de aula, distribuídas em duas horas/aula professor por semana. Nos estágios, cada professor acompanhou grupos de oito a dez alunos.

Participaram do estudo quatro professores que desenvolvem conteúdos das antigas disciplinas denominadas de: Assistência de Enfermagem na Saúde Coletiva, Assistência de Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem em Doenças Transmissíveis, Saúde do Trabalhador, e estágio de Saúde Coletiva. No momento em que foi desenvolvido este programa de aprendizagem, os alunos já haviam participado de outros conteúdos referentes à Saúde Coletiva, quais sejam, História da Saúde, Políticas de Saúde, Saúde e Meio Ambiente, Epidemiologia, Conceito de Saúde, de Vigilância à Saúde, Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Riscos e Agravos à Saúde. Realizaram estágio em Unidades de Saúde correspondentes ao Projeto Integrado I, que tem como foco principal o mapeamento de um território e seus riscos, e ao Projeto Integrado II, com enfoque em educação em saúde.

A opção de trabalhar com os princípios da problematização no Curso de Enfermagem, partiu de uma decisão coletiva do corpo docente ao elaborar o Projeto

⁵ Neste aspecto observa-se a discussão de alguns autores, referente às pesquisas que ocorrem na área da educação e que lidam interativamente com professores, na busca de uma definição e diferenciação do que seria uma ação pedagógica e o que se caracterizaria por um processo de pesquisa-ação. Neste aspecto consultar: ANASTASIOU (2002).

Pedagógico. Foi então sugerido ao grupo, pela pesquisadora, a operacionalização de dois programas de aprendizagem do curso, buscando pôr em prática o preceito teórico constante do texto do projeto pedagógico, que diz serem a problematização e o ensino com pesquisa o eixo metodológico do Projeto. Parte também da experiência anterior de duas professoras, que já tiveram a oportunidade de trabalhar com esta metodologia, conforme apresentada nos meios da saúde, em capacitações técnicas em serviço, em cursos de enfermagem de nível médio e num curso de pós-graduação/especialização.

Todos os professores do Curso de Enfermagem são convidados a participarem ativamente das reuniões de implantação do Projeto Pedagógico, estando portanto contextualizados com as propostas de mudança do perfil de formação dos enfermeiros. Assim, os passos de elaboração da proposta iniciaram muito antes do momento de implantação destes projetos, que ocorreu numa turma do primeiro semestre de 2002.

Os elementos/dados que compõem este estudo provêm do referencial teórico que embasa a proposta metodológica, do desenvolvimento da proposta em sala de aula e das atas das reuniões que ocorreram durante o processo, que se caracterizaram por reuniões do grupo de estudos, reuniões do grupo de sistematização do Projeto Pedagógico e reuniões e seminários com alunos. Outra fonte de dados constitui-se dos relatórios e documentos oficiais do curso e da legislação de ensino. Algumas reuniões foram gravadas e transcritas para posterior análise de conteúdo. Foram aplicados aos alunos três instrumentos tipo questionário (apêndices 1,2e3), com questões fechadas e abertas, para possibilitar sua avaliação do processo: no início da implantação da proposta, após o desenvolvimento do módulo introdutório e ao término dos programas. Os professores expressaram sua avaliação em instrumento próprio (apêndice 4) e nas reuniões realizadas.

As reuniões que ocorreram ao longo do processo caracterizaram-se como reuniões do grupo de estudos do programa do qual participam os quatro professores supra citados e reuniões de Sistematização do Projeto Pedagógico, coordenado pelo

grupo de sistematização e do qual participam todos os professores do curso na qualidade de convidados. Na enfermagem esta reunião tem-se caracterizado por expressiva participação de todos os professores, o que demonstra uma grande preocupação com o processo que está ocorrendo na universidade. Nas reuniões de Sistematização do Projeto Pedagógico, são discutidos todos os programas que serão implantados e avaliados os que estão em andamento.

A trajetória metodológica da pesquisa pode ser caracterizada por passos voltados para determinados momentos. Entretanto, a separação dos fatos em momentos, deve-se apenas à necessidade de ordenar didaticamente o estudo, pois todos os momentos foram acontecendo simultaneamente com idas e vindas, ora buscando os preceitos teóricos que os embasam, ora considerando os momentos vivenciados pelo curso na implantação do Projeto Pedagógico e os limites e possibilidades dos professores em participarem da elaboração da proposta da metodologia de ensino.

A revisão bibliográfica, conforme apontada ao longo dos capítulos, mostrou-se necessária para o embasamento de todas as etapas da implantação.

Num primeiro momento, procuramos relatar nossa visão do conteúdo histórico e atual do curso de enfermagem e da PUCPR, relatando sua trajetória desde a criação do curso em 1953, até nossos dias, com a implantação dos Projetos Pedagógicos. Traçamos algumas comparações com a história da enfermagem, seu desenvolvimento como profissão e suas práticas educativas.

Em outro momento elaboramos a proposta metodológica do Programa de Aprendizagem, a partir das aptidões, carga horária e estrutura de aulas teóricas e práticas. Inicialmente houve a participação dos quatro professores do programa, mediante a realização de reuniões, que não seguiram um cronograma fixo, pois dependiam da disponibilidade de horário. A PUCPR mantém seus contratos de trabalho de professores no regime de horista, o que dificulta a sua participação em reuniões. A primeira reunião tinha como objetivo a consulta aos professores quanto a

sua adesão à proposta de fundamentar metodologicamente os Programas de Aprendizagem nos princípios da problematização. Durante as reuniões foram discutidas as aptidões que deveriam compor o programa, temas a serem desenvolvidos e as possibilidades e dificuldades na implantação da proposta metodológica. Ocorreram sete reuniões no período da elaboração da proposta. Algumas reuniões foram gravadas e transcritas em atas para posterior análise dos conteúdos referente às ações e tomada de decisão que nortearam o grupo.

A implantação da proposta pedagógica teve início em fevereiro de 2002, participando 48 alunos da turma de quinto período. As aulas teóricas desta turma ocorreram no período da tarde, enquanto os estágios eram desenvolvidos pela manhã. Esta situação gerou muita ansiedade nos alunos que, na sua maioria trabalham, e que a partir do quarto período não mais conseguem conciliar suas necessidades de manutenção pelo trabalho com os horários do curso. Nos estágios, os alunos foram divididos em seis grupos acompanhados simultaneamente pelos quatro professores destes programas e dois professores do estágio hospitalar, que acontece no mesmo período, e pelo qual os alunos passam na forma de rodízio. Os locais de estágio selecionados para desenvolver o Programa de Aprendizagem, objeto deste estudo, foram as Unidades de Saúde Solitude e Lotiguaçú, da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba; o Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz e a Fazenda Rio Grande da PUCPR.

Os alunos participaram inicialmente de uma reunião, onde puderam expor suas expectativas em relação ao período do qual estariam participando no início do ano seguinte. Foram convidados todos os alunos do quarto período, mas somente 11 compareceram. A reunião foi gravada e transcrita. As questões sugeridas, após analisadas, serviram de base para a elaboração de um instrumento que foi aplicado em sala de aula, no início do período e que serviu de parâmetro para o diagnóstico inicial. Neste momento os alunos puderam expressar sua compreensão do processo e sua adesão ou não à proposta. Após o módulo introdutório foi aplicado um instrumento de

avaliação do processo e ao término do período foi aplicado novo instrumento com questões semelhantes ao primeiro instrumento, buscando captar as opiniões dos alunos em relação ao processo vivenciado.

A análise dos dados coletados ocorreu pelo método da triangulação de dados, que segundo TRIVIÑOS (1987, p. 138) “...tem por objetivo básico abranger a máxima amplitude na descrição, explicitação e compreensão do foco em estudo. Parte de princípios que sustentam que é impossível conceber a existência isolada de um fenômeno social, sem raízes históricas, sem significados culturais e sem vinculações estreitas e essenciais com uma macro-realidade social”. Segundo o autor, a técnica leva em consideração os “Processos e Produtos” centrados no sujeito; em seguida analisa os “Elementos” produzidos pelo meio e que tem incumbência em seu desempenho na comunidade e por último os “Processos e Produtos” originados pela estrutura sócio-econômica e cultural do macro-organismo social no qual está inserido o sujeito.

No primeiro aspecto, salientam-se, segundo o autor, os Processos e Produtos elaborados pelo pesquisador, averiguando as percepções do sujeito. Neste estudo, este momento caracterizou-se pelos instrumentos de avaliação que envolveram professores e alunos, o registro e análise de conteúdo das reuniões que ocorreram ao longo do período e a observação livre, realizada pela pesquisadora como participante e observadora do processo.

O segundo ângulo de enfoque, segundo o autor, elenca os elementos produzidos pelo meio. Neste estudo caracterizou-se pelos documentos internos da universidade, quais sejam as “Diretrizes Para o Ensino da Graduação: o Projeto Pedagógico da PUCPR” (PUCPR, 2000) e o “Plano Estratégico PUCPR Horizonte 1998/2010” (PUCPR, 1998), os documentos referentes ao Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, artigos e produções científicas dos professores envolvidos, bem como dissertações que tem como tema as mudanças paradigmáticas e seu reflexo na reformulação da proposta de ensino do curso de enfermagem. Como documentos externos foram analisadas leis e diretrizes da educação .

A terceira perspectiva de análise, refere-se aos Processos e Produtos originados pela estrutura sócio-econômica e cultural do macro-organismo social no qual está inserido o sujeito. Neste aspecto analisou-se a universidade e sua relação com a sociedade na qual está inserida a mudança de paradigmas na educação, discutindo brevemente as tendências educacionais e elementos da teoria da complexidade (MORIN, 1991; ZABALA, 1998).

A visão de mundo subjacente a este estudo, considera o homem um ser em constante transformação, na busca da satisfação de suas necessidades básicas. Deve ser visto de forma integral, numa concepção holística e ecológica.

Os pressupostos teóricos deste estudo fundamentam-se nos referenciais do Projeto Pedagógico da PUCPR e nos Princípios da Metodologia da Problematização. Parte da contextualização histórica da enfermagem como profissão e do seu ensino, e das tendências na educação, localizando o surgimento da problematização entre as tendências progressistas, e os novos paradigmas da educação que levam à compreensão da busca da superação de um ensino baseado na transmissão do conhecimento para um processo de aprendizagem onde o aluno é sujeito da sua história e desenvolve sua capacidade de reconstrução significativa do conhecimento.

A metodologia de ensino proposta por este estudo, descrita nos seus detalhes em capítulo próprio, propõe-se a desenvolver no aluno a capacidade de observar a realidade na qual está inserido, identificar os problemas, detectar recursos existentes e elaborar hipóteses de solução que, após aplicadas à realidade, são avaliadas e reiniciam o processo reflexivo.

Por problematização entendemos o método apresentado inicialmente por BORDENAVE (1989), BORDENAVE e PEREIRA (1996), e DAVINI (1989) e que influenciou as ações educativas nos serviços de saúde a partir do final da década de 80. Experiências da utilização do método na Universidade Estadual de Londrina, Paraná, são apresentadas por BERBEL (1998, 1999).

O conceito de aprendizagem subjacente a este método é apresentado por

DAVINI (1989), que o coloca como uma relação dinâmica entre o sujeito e o objeto, onde o sujeito aprende a partir de sucessivas aproximações à estrutura do objeto a ser aprendido. A aprendizagem depende dos esquemas de assimilação do sujeito e dos padrões culturais.

Os conceitos que fundamentam epistemologicamente o Projeto Pedagógico do curso, foram condensados pelo grupo de professores e encontram-se registrados na proposta do Projeto Pedagógico. Serão aqui tomados na sua dimensão conceitual, onde entende-se (GISI et al., 2001 p.104 e 105) que:

“**Saúde** - A saúde é concebida como resultante das reais condições de existência, pensada coletivamente não apenas do ponto de vista individual e ser entendida como potencializadora do ser humano no seu desenvolvimento integral. É, portanto, o processo de sentir-se bem globalmente, isto é, sentir-se bem com a realidade que se está vivenciando. Significa, a busca da auto-realização e da integridade física, mental e social, requisito básico da cidadania.”

“**Enfermeiro** - No contexto da área da enfermagem, a enfermeira e o enfermeiro⁶ ocupam papel de fundamental importância como agentes do processo de trabalho em saúde, atuando em equipes multiprofissionais com responsabilidade ética e social. Desenvolvem uma prática comprometida com a promoção, manutenção e restauração da saúde mediante o cuidar profissional (individual e coletivo), respeitando a individualidade (cultural e crenças), integrando técnica e humanismo.”

⁶ Para efeitos deste estudo estaremos empregando a palavra enfermeiro, na sua forma masculina, referindo-nos a profissionais de ambos os sexos.

“**Cuidado de enfermagem** - É considerado a essência do seu saber/fazer. É entendido como um cuidado profissional que se realiza mediante o desenvolvimento de ações baseadas em conhecimentos técnico-científicos e em atitudes éticas e humanísticas. É um cuidado holístico que pressupõe compreender o ser humano, interagir com ele desenvolvendo uma experiência compartilhada”.

“**Educação** - Educar para o cuidado em enfermagem significa compreender a educação como processo de desenvolvimento do ser humano. Propiciando ao aluno espaço para que se torne sujeito da própria educação, criar condições para que desenvolva reflexão crítica e se comprometa com a transformação da sociedade em que vive e atua. Significa que no processo educativo, os programas de aprendizagem e os projetos integrados e os seus métodos devem estar voltados para a sua finalidade: formar em termos de cidadania e profissionalização”.

Na dimensão estrutural entende-se: (GISI et al., 2001, p.106 e 107) e PUCPR (2000):

“**Eixo Norteador** - representa o foco central do ensino da enfermagem. A partir do eixo norteador foram definidos os eixos temáticos que tem como finalidade imprimir uma direção na organização e no desenvolvimento dos programas de aprendizagem e dos projetos integrados favorecendo a integração dos conhecimentos a serem trabalhados”.

“**Aptidão** - É a capacidade que deve ser desenvolvida para atuar em relação às circunstâncias da vida”.

“**Competência** - Representa uma aptidão desenvolvida com independência, segurança e precisão”.⁷

“**Programa de Aprendizagem** - É a unidade de trabalho organizada para compor a aprendizagem dos alunos a partir das aptidões, competências e habilidades necessárias para quem vai atuar em determinada situação social. Integra as antigas disciplinas, procurando superar a simples justaposição na direção de uma integração interdisciplinar”.

“**Projeto Integrado** - É a unidade de trabalho organizada sob forma de estágio supervisionado associado à pesquisa”

Estes conceitos descritos conforme o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem e os documentos da universidade (PUCPR, 2000), constituíram-se objeto de análise deste estudo e anunciam a necessidade de compreender a saúde e a educação sob novos enfoques.

Historicamente o ensino da enfermagem preocupou-se com a preparação dos profissionais para o seu trabalho em hospitais. A saúde, conceituada como ausência da doença, gerava a necessidade de profissionais preparados para aspectos curativos de média e alta complexidade. No entanto, hoje, o ensino da enfermagem enfrenta novos desafios: preparar profissionais para as rápidas mudanças que ocorreram, não só na saúde como na sociedade em geral. GISI, referindo-se ao Plano Nacional de Educação, afirma que “tais transformações requerem mudanças da educação superior para que

⁷ Este conceito é apresentado por Silvio Paulo Botomé, consultor convidado pela PUCPR, para a elaboração da proposta do Projeto Pedagógico. Suas idéias e a de uma equipe de elaboração (professores da PUCPR) são apresentadas no documento oficial da PUCPR, denominado “Diretrizes para o ensino de graduação: o projeto pedagógico”. O documento da PUPR (2000) reforça a idéia de competência como um estágio posterior ao alcance de uma aptidão: “Uma aptidão pode ser desenvolvida até o ponto de constituir uma competência...” (PUCPR, 2000, p.44). Este termo tem sido atualmente muito questionado havendo diferenças de posicionamento quanto a sua conceituação e ao uso no singular e no plural. Vide estudos de RIOS (2001) e PERRENOUD (1999) .

esta possa ocupar seu espaço no desenvolvimento cultural e sócio-econômico comprometido com a promoção da igualdade social. Significa estar voltado ao mesmo tempo para o desenvolvimento tecnológico e para a promoção da cidadania. Portanto comprometido com a produção do saber que atenda os interesses sociais mais amplos". (GISI et al., 2001, p.101-102).

Entendemos que as dificuldades que os enfermeiros enfrentam no seu trabalho, especialmente quando inseridos nos espaços denominados de Saúde Coletiva, referem-se em parte ao enfoque hospitalocêntrico e curativista dos conteúdos desenvolvidos e que necessitam serem revistos. Entretanto acreditamos que as dificuldades de se inserir reflexiva e criticamente no seu espaço de trabalho devem-se principalmente a uma prática pedagógica calcada em bases conservadoras. Estas práticas partem do princípio que os conteúdos devem ser fielmente transmitidos, impressos como se o aluno fosse uma página em branco. Desconsideram a história de vida de cada um, o que na enfermagem é bastante expressivo, pois parte dos alunos já estão inseridos no trabalho em saúde. Trazem já seus saberes e fazeres, suas crenças e valores.

Necessita-se, portanto, de uma metodologia de ensino que parta do conhecimento dos sujeitos envolvidos e que oportunize a reconstrução reflexiva do conhecimento. Na seqüência, estaremos aprofundando a análise, enfocando as possíveis contribuições vindas de nossa experiência com a Metodologia da Problematização .

2 O CONTEXTO EDUCACIONAL

2.1 O PARADIGMA DA CIÊNCIA E A MUDANÇA DE PARADIGMA

Ao final do século XX e início deste, vivemos uma revolução que muda drasticamente o mundo científico e que se reflete em todas as áreas do conhecimento humano.

As pesquisas nucleares do século XX tendem a confirmar brilhantemente a intuição dos grandes filósofos de que o universo físico ou metafísico não é uma substância estática, passiva, inerte, mas sim um processo dinâmico, ativo, vibrante, num equilíbrio entre os opostos. Desaparece o tradicional dualismo entre matéria e energia e o mundo é entendido como um organismo feito de inúmeras unidades individuais integradas no grande todo e relacionadas entre si. O homem consciente da absoluta e suprema unidade do cosmos, do qual ele é parte integrante, não pode viver como uma partícula segregada do todo, um átomo humano segregado do universo.

As idéias cartesianas do mundo máquina, fragmentado, já não conseguem explicar os fenômenos atômicos. A física quântica mostrou-nos de maneira dramática que não há partes, há padrões, numa teia inseparáveis de relações, onde as partes só podem ser entendidas dentro de um contexto de todo maior.

As importantes mudanças ocorridas na física levaram à noção de “paradigma” científico definindo como “uma constelação de realizações, concepções, valores, técnicas, etc.- compartilhado por uma comunidade científica e utilizado por esta comunidade para definir problemas e soluções legítimas” (KUHN apud CAPRA, 1996, p.24). As novas descobertas, o questionamento dos valores instituídos produzem rupturas, descontinuidades na forma de pensar, que levam a “mudanças de paradigmas”.

Estamos vivenciando um destes momentos importantes. A crise percebida pelos físicos na década de 20, transformou-se em revolução cultural generalizada

percebida em todas as áreas da sociedade, nas relações humanas. Para analisar esta transformação cultural, CAPRA (1996), generalizou o conceito de paradigma científico, para obter um conceito de paradigma social definido como “uma constelação de concepções, de valores, de percepções e de prática compartilhadas por uma comunidade, que dá forma a uma visão particular da realidade, a qual constitui a base da maneira como a comunidade se organiza”. (CAPRA, 1996, p. 25)

O paradigma dominante na nossa cultura por centenas de anos, e que agora está retrocedendo, consistia numa:

visão do universo como um sistema mecânico, composto de blocos de construção elementares, a visão do corpo humano como uma máquina, a visão da vida em sociedade como uma luta competitiva pela existência, a crença no progresso material ilimitado, a ser obtido por intermédio do crescimento econômico e tecnológico, e por fim, mas não menos importante a crença em uma sociedade na qual a mulher é, por toda a parte, classificada em posição inferior à do homem é uma sociedade que segue as leis básicas da natureza. (CAPRA, 1996, p.25)

Paulatinamente, vai sendo substituído por outro paradigma, que vai sendo moldado de acordo com os novos pensamentos e novas concepções de mundo, superando a visão mecanicista dominante nos últimos séculos.

Surgem muitos novos termos para caracterizar essas mudanças: “holístico”, “ecologia profunda”, “sistêmico”. Podem ser usados com sentidos similares mas diferem ligeiramente no seu significado.

Muitos cientistas passaram a adotar uma visão de mundo holística, que o percebe como um todo integrado e não somente a soma de suas partes. O corpo humano já não é visto como uma máquina, mas até os mais céticos se rendem e percebem que o ser humano é muito mais que seu corpo físico, e que as doenças não são mero desequilíbrio entre um microorganismo que invade o corpo e sua capacidade imunológica; que ter saúde não é apenas a ausência de doenças. A sociedade já não se sustenta na luta competitiva de bens e poderes; o progresso tecnológico precisa de soluções “sustentáveis”, que possam satisfazer as necessidades da geração presente, sem diminuir as possibilidades de sobrevivência futura. Mudam os conceitos de vida, espiritualidade, ética e relações humanas.

“Holístico”, para CAPRA (1996), significa ver um ser ou objeto como um todo funcional, e compreender a independência de suas partes. No dicionário Aurélio (FERREIRA, 1986), holismo significa tendência que se supõe seja própria do universo, a sintetizar unidades em totalidades organizadas.

“Ecológico” inclui o conceito de holístico, mas acrescenta a idéia deste ser como um todo, inserido num meio natural e social que lhe fornecem matéria prima para a existência, que lhe dá um significado de uso ou de vida. Ecologia profunda foi introduzido como um termo que procura fazer a distinção com “ecologia rasa”. Esta é centralizada no homem, situando os seres humanos acima ou fora da natureza, como fonte de todos os valores. O termo “ecologia profunda” está associado a uma escola filosófica fundada pelo filósofo norueguês Arne Naess, (apud CAPRA, 1996, p.25) , no início da década de 70. Vê o mundo não como uma coleção de objetos isolados, mas como rede que interliga todos os seres vivos, reconhecendo o valor de cada um, concebendo os seres humanos apenas como um fio na teia da vida, conscientes de serem parte do cosmo como um todo.

“Sistêmico” refere-se a uma complexidade organizada. As propriedades essenciais de um organismo, ou sistema vivo, são propriedades do todo, surgem das interações e das relações entre as partes. Essas propriedades são destruídas quando o sistema é dissecado, física ou teoricamente, em elementos isolados, levando a compreensão que a natureza do todo é sempre diferente da soma das partes. (CAPRA, 1996).

MORIN contribui com a idéia de “complexo”. (MORIN, 1991). Para o autor, o pensamento complexo é aquele capaz de considerar a multiplicidade de influências recebidas. O pensamento que é complexo não pode ser linear ou fragmentado. Considera as partes, mas compreende sua interdependência e ligações. O todo não se reduz a mera soma dos elementos que constituem as partes. Cada parte tem suas especificidades, e em contato umas com as outras, se modificam e modificam o todo. (MORIN, 1991). Questiona e amplia assim o conceito de sistema, quando entendido

como o conhecimento do todo sobrepondo-se ao das partes. Considera que o pensamento sistêmico é aquele que é ao mesmo tempo sistêmico e analítico, considerando impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, assim como conhecer o todo sem conhecer particularmente as partes.

CARDOSO (1995) relata-nos que a teoria da relatividade e a teoria quântica abalaram não só os alicerces da física clássica, como também foram responsáveis pelo desmoronamento do ideal da objetividade científica até então hegemônico.

LAZLO (1999) afirma que a revolução científica atual poderá ser mais rápida que a revolução copernicana e mais ampla que a iniciada por Einstein. Sua característica típica é a integração de uma ampla série de descobertas. Irá penetrar em um novo nível de construção teórica, que poderá ser denominada sistêmica, holística, integral, geral, ou como preferem alguns cientistas, “unificada”. Abre-se um campo para a nova física, o das “grandes teorias unificadas” (GUT’s em inglês).

As raízes deste novo paradigma encontram-se alicerçadas no passado. Longe de ser uma elaboração do pensamento contemporâneo, seus fundamentos podem ser resgatados a partir dos caminhos espirituais do Oriente, assim como tem vários ramos no Ocidente.

O pensamento sistêmico, em contraponto ao pensamento analítico de Descartes, que tem sido a base do pensamento científico da modernidade, representa uma profunda revolução na história. Influenciou não só a física, mas todas as ciências, principalmente a psicologia, a medicina e a sociologia. Mudam os conceitos de vida, espiritualidade, ética e relações humanas.

Tem seus reflexos profundos também na educação, que em última instância é a multiplicadora de novas idéias e novas formas de ver o mundo. Remete-nos assim à reflexão: de que forma a educação pode contribuir para a superação do paradigma científico anterior, na busca da compreensão da complexidade de mundo que ora é percebido e entre nós se apresenta?

2.2 A EDUCAÇÃO NO PARADIGMA DA CIÊNCIA

Os pressupostos que caracterizaram o ensino no paradigma dominante no século XIX e XX, embasado no método cartesiano e na visão de mundo considerado estático, acabado e estruturado, expressavam-se metodologicamente por uma postura pedagógica de transmissão e de reprodução do conhecimento. O paradigma hoje proposto, preocupa-se com a superação da reprodução para chegar ao questionamento reconstrutivo, visando a reconstrução dos conhecimentos disponibilizados pela sociedade, na busca da transformação. (VASCONCELLOS, 1995) Considera o aprendizado um processo, no qual se valoriza o aprender a aprender, ou seja, o aluno como sujeito do seu projeto de vida.

A pedagogia tradicional caracteriza-se pela transmissão de conhecimentos e pelo condicionamento.

A transmissão é até hoje a metodologia mais utilizada em todas as formas de educação, tanto na formal (escolar) como na informal (educação dos filhos, educação em saúde para comunidades, etc).

Na transmissão, todo ensino é centrado no professor. Ele é quem seleciona o conteúdo a ser apresentado e o método de transmissão. Parte da premissa de que as idéias e conhecimentos são os pontos mais importantes da educação. O aluno deve receber o que o professor, o livro ou outra fonte de informação lhe transmite. Ao aluno cabe apenas buscar formas de se adaptar ao método. Historicamente percebemos grandes influências do modelo jesuítico⁸ nas formas tradicionais de transmissão de conhecimento. Caracteriza-se pela leitura de textos, repetição para memorização, e provas para avaliar conhecimentos retidos.

O aluno é considerado uma página em branco, onde idéias e conhecimento são impressos. NOT (1993) considera como erro fundamental do projeto de

⁸A este respeito consultar estudo realizado por ANASTASIOU, I .G.C., referente a influência jesuítica no ensino superior. In **Metodologia do ensino superior**. Curitiba: IBPEX, 1998.

transmissão a crença de que se pode transmitir conhecimento como se passa conteúdos de um recipiente para o outro. Para que o conhecimento, como capacidade de ação efetiva, possa ser recebido pelo educando, é necessário que estejam ativados seus esquemas de assimilação. Segundo DAVINI, citando Piaget, estes esquemas são as ações materiais e operações mentais que o sujeito desenvolve ao longo da vida. Ao desconsiderar o aluno e as formas como este aprende, segundo NOT (1993), a transmissão corre o risco de apesar de ensinar, o aluno não aprender. Seus recursos para retenção são a imitação e a repetição, mas elas não garantem a aprendizagem para mudança de comportamento.

Na enfermagem, o ensino tradicional também vem associado à influência do ensino católico, por sua história, pois uma fase do seu desenvolvimento como profissão no Brasil esteve muito próximo ao trabalho nos hospitais e Santas Casas mantidas por religiosas.

No caso do curso de Enfermagem da PUCPR, seu início ocorre atrelado ao Colégio São José, dirigido pelas irmãs de São José de Chambéry, o que lhe confere características do ensino tradicional, enfatizando o conhecimento, a ordem e a disciplina e que se refletem no ensino até o momento. Observando fotos de alunos da época do início do curso, torna-se difícil diferenciar as alunas leigas das religiosas, pois seus uniformes e coberturas eram semelhantes.

Outro modelo pedagógico bastante utilizado é o do condicionamento. Baseia-se especialmente nas idéias de Skinner que, ao adestrar animais em laboratório, observou que se pode ensinar qualquer coisa recompensando-os imediatamente após um comportamento considerado adequado. Transportando o modelo para a educação humana, o processo consiste principalmente em que o professor estabeleça os objetivos instrumentais de realização quantitativamente mensuráveis e programe uma estratégia de modelagem baseada em uma seqüência de pequenos passos, reforçando ou recompensando-se o aluno quando a resposta emitida coincide com a resposta esperada. Como método pedagógico, valoriza os resultados comportamentais, ou seja,

as atitudes e destrezas. Concentra-se no modelo de conduta mediante um jogo eficiente de estímulo e recompensas, capaz de condicionar o aluno a emitir as respostas esperadas.

O professor é responsável por todo o processo, desde a escolha dos objetivos e métodos, até estimular a motivação do aluno com o sistema de recompensas (emulações, atrativos e sanções). O conteúdo é programado para atender aos objetivos instrumentais.

Muito da Tecnologia Moderna baseia-se na pedagogia condicionante, como a Instrução Programada, o Ensino para a Competência, bastante utilizadas no período tecnicista. Métodos considerados mais avançados, como utilização da tecnologia de computadores, podem não avançar muito desta proposta se limitarem ao aluno a busca de conhecimentos pré-definidos e selecionados, ou se considerarem apenas uma resposta correta, a que o programa apresenta.

O aluno participa ativamente do método, emitindo as respostas que o sistema permitir. A “eficiência” de aprendizagem é alta, se for entendida como comportamentos esperados. Entretanto, o aluno não questiona os objetivos nem o método. Não problematiza a realidade e nem lhe é permitida uma análise crítica da mesma. A preocupação está na produção, e não no sujeito. Na opinião de MORETTO, (2001), é uma pedagogia diretiva no seu mais alto grau, que reflete-se no modelo tecnicista adotado pelo ensino da enfermagem, e que tem o seu ápice no Brasil no período do regime militar.

Sob influência da Reforma Universitária de 1968 e da necessidade de resolver a baixa qualidade de mão de obra da enfermagem, surgem, neste período, várias Escolas de Enfermagem no Brasil: 38 escolas de enfermagem no período de 1975-1980, enquanto que 41 escolas haviam surgido no período de 1923-1974, segundo pesquisa realizada por MORETTO (2001).

A Reforma Universitária influenciou os currículos dessas escolas podendo ser percebido como resultado a fragmentação de eixo de formação, dividindo-o em três

partes: pré-profissionalizante, tronco profissional comum e habilitações, voltadas predominantemente para o modelo de assistência hospitalar (MORETTO, 2001). Neste período, o ensino da enfermagem incorpora as tecnologias educacionais, a ampliação e modernização dos seus laboratórios e a ênfase no preparo de profissionais tecnicamente competentes para o mercado de trabalho. A disciplina de Administração é introduzida visando a racionalização, o controle e o menor custo, conforme os pressupostos defendidos pelas teorias de administração da época.

Muito da escola tecnicista e da pedagogia do condicionamento continua influenciando o ensino, especialmente os cursos considerados profissionalizantes. A enfermagem ostenta fortemente esta influência que contribuiu para uma tendência à perpetuação do modelo de saúde curativista e hospitalocêntrico presente no Sistema de Saúde do nosso país.

2.3 A BUSCA DA SUPERACÃO - UMA NOVA FORMA DE PENSAR A EDUCAÇÃO

A revolução científica e epistemológica caracterizada pelo surgimento de um novo paradigma da ciência e que se reflete com mudanças em todas as áreas do conhecimento e relacionamento humano, mostra-nos que o ensino tradicional precisa ser superado.

Para WEIL, “a transição de um paradigma para outro se caracteriza por uma crise. Enquanto a ‘ciência normal’ prossegue em suas pesquisas dentro do antigo paradigma, certas ‘anomalias’ são simplesmente ignoradas, pois constituem brechas nas regras do jogo ‘oficial’ da ordem estabelecida” (WEIL in BRANDÃO e CREMA, 1991, p.16). A anomalia aparece apenas em contraste com o pano de fundo de um paradigma estabelecido, e só pode ser reconhecida por quem sabe com precisão o que deveria esperar.

Olhando ao redor percebe-se que o mundo pós-moderno apresenta-se em crise. A violência, a fome, a destruição do planeta pelos resultados dos ditos avanços

da modernidade e pela guerra, mostram que o paradigma que está em questionamento não deu conta das necessidades da humanidade e nem garantiu a prometida felicidade pelo progresso.

A realidade coloca-nos problemas e desafios que as respostas da ciência tradicional não mais dão conta. Na educação, a fragmentação do ensino, a tentativa de ajustar o indivíduo à sociedade, e a crença na necessidade da transmissão do conhecimento produzido como garantia da estabilidade e progresso, mostraram-se insuficientes para a superação dos grandes desafios éticos e de sustentabilidade do universo.

✦ MORIN considera que a humanidade está vivendo um momento crítico e que ele denomina “agonia planetária” (MORIN apud PETRAGLIA, 1995). A marcha desenfreada das sociedades e civilizações em busca do desenvolvimento da ciência, da razão e da técnica culminou numa grande crise. O desenvolvimento oportunizou ao homem moderno conforto e bem estar, representado pelos recursos tecnológicos que se incorporaram ao seu dia-a-dia (carro, computador, eletrodomésticos). Entretanto teve seus efeitos colaterais que fizeram com que o homem se tornasse um ser automatizado, egocêntrico, que cada vez precisa de mais recursos materiais, e menos preocupado com o outro, com a solidariedade. A agonia se explica pela progressão das incertezas de todos os âmbitos, do presente e do futuro, e a consciência dos perigos que sofre hoje a humanidade, como por exemplo, a fome, as armas nucleares, as afrontas à biosfera e ao ecossistema. (MORIN apud PETRAGLIA, 1995).

A par de um desenvolvimento tecnológico jamais visto, o homem tornou cada vez mais distante o sonho de um mundo onde a humanidade possa viver em paz. O homem fragmentado, enaltece a técnica pela técnica, com resultados desastrosos para a humanidade, que caminha a passos largos para a destruição do seu habitat.

Os desafios trazidos pela ciência pós-moderna, instigaram educadores na busca de novas práticas pedagógicas. A visão de mundo que hora se consolida, não mais comporta as formas tradicionais de ensino: busca-se a integração e a reconstrução do conhecimento, visando à transformação.

Se entendermos que as formas de ensinar predominantemente utilizadas na nossa história educacional, não oportunizaram uma aprendizagem em seu sentido mais amplo, e que boa parte dos adultos afirma que sua visão limitada de mundo, sua criatividade abortada e suas padronizações de conduta devem-se ao sistema educacional ao qual foram expostos, então devemos pensar em outras formas de ensinar.

MORAES (1998, p.55) afirma que “a ruptura de um paradigma decorre da existência de um conjunto de problemas, cujas soluções já não se encontram no horizonte de determinado campo teórico”. Surgem novas idéias, novos debates e reconstruções que iniciam um processo de mudança conceitual. Os paradigmas inovadores mostram que o ensino deve ser realizado de forma holística, integrando as “partes” ensinadas num todo que tem lógica e sentido para o educando, e que este conhecimento gerado possa, de alguma forma, ser útil à sua vida e às transformações sociais que se espera dele, especialmente do estudante de nível superior. Para que isto ocorra necessita compreender a realidade onde está inserido, analisar os problemas desta realidade a serem enfrentados, e buscar o conhecimento necessário para transformá-la. Uma nova relação deve estar sendo buscada: a relação professor mais o aluno na busca do conhecimento.

As diversas contribuições e novas formas de pensar a educação levaram a um quadro de múltiplas tendências educacionais atuais que podem ser analisadas por vários critérios que compõem as teorias da aprendizagem e ensino.

Utilizando como critério a posição que adotam em relação aos condicionantes sócio-políticos, LIBÂNEO (1995), classificou as tendências pedagógicas em Liberais e Progressistas. As Liberais incluem a Tradicional e a Escola Nova (liberal renovada não diretiva), bem como a Tecnicista e a Renovada Progressista. Na Tendência Tradicional, a ênfase está na relação professor/aluno onde o professor é o detentor de todo conhecimento, e deve transmitir ao aluno este conhecimento cultural acumulado.

As Tendências Pedagógicas Progressistas manifestam-se no Brasil, segundo o autor, em três tendências: a libertadora, mais conhecida como pedagogia de Paulo Freire; a libertária, que reúne os defensores da autogestão pedagógica; a crítica social dos conteúdos, que diferentemente das anteriores, acentua a primazia dos conteúdos no seu confronto com as realidades sociais. (LIBÂNEO, 1995).

Todas essas tendências e as contribuições dos diversos autores para o paradigma inovador tem como ponto de encontro, na opinião de BEHRENS (1999), “a visão de totalidade e o desafio de buscar a superação da reprodução para a produção do conhecimento”. Esta é uma relação dialética, que ocorre a partir da década de 80, marcada por várias transformações políticas e sociais incluindo o retorno ao país de alguns pensadores que trazem a idéia que o ensino pode ocorrer de outra forma.

BEHRENS (1999) considera que estas três tendências, embora com abrangências diferenciadas, conformam uma proposta pedagógica comprometida com as finalidades sócio-políticas da educação a partir de uma análise crítica da realidade e visando a transformação social.

Afirma que a visão holística e o ensino com pesquisa contribuíram para que “a conjunção, a interconexão, o inter-relacionamento da teia formada por estas abordagens possibilitam a aproximação significativa para a prática pedagógica”. (BEHRENS, 1999, p.62). Educar pelo ensino com pesquisa, na opinião de DEMO (1996), significa manejar a pesquisa como princípio científico e educativo, como uma atitude cotidiana do professor e do aluno. Seu diferencial é o questionamento reconstrutivo. Para CUNHA (1998), a dúvida intelectual, que move o sujeito no sentido de debruçá-lo sobre o objeto do conhecimento, parece surgir na trajetória experimental. Nasce da observação e da leitura da prática do campo de conhecimento que a pessoa vive ou se propôs a estudar. Esta dúvida intelectual, move a pesquisa, que por sua vez, pode contribuir com uma análise crítica da realidade.

A visão holística trouxe como principal contribuição a tentativa de aproximação entre a pesquisa científica e as tradições sapienciais (WEIL, 1991),

buscando a superação da dualidade. Ver um objeto ou um ser como um todo funcional, e compreender a independência das partes. Entretanto, nenhuma das tendências educacionais descritas tiveram influência significativa sobre o ensino universitário. Percebe-se que este segue no modelo tradicional, sendo influenciado pelo tecnicismo nos cursos profissionalizantes.

ANASTASIOU (1998), numa pesquisa realizada na Universidade Federal do Paraná, em Curitiba, Paraná, entre 1992 e 1995, nas turmas de Metodologia do Ensino Superior, confirma esta situação, onde observou que “os aspectos apontados incidem sobre a exposição de conteúdos, visando a sua transmissão ou repasse, sem registro de preocupação com a aprendizagem dos alunos”. (ANASTASIOU, 1998, p.42).

BERBEL (1998) chegou a conclusão semelhante no seu estudo junto aos professores que participam do mestrado em Educação da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, quando ao apresentar os princípios da Metodologia da Problematização afirma que “diante da reiterada constatação da predominância da Pedagogia da Transmissão no Ensino Superior, o que caracteriza o ensino centrado no professor e no saber ao invés da aprendizagem do aluno, apresentamos aqui uma metodologia de ensino alternativa e inovadora, com grande potencial pedagógico para preparar o futuro profissional e cidadão, requerido para uma sociedade em rápidas transformações.” (BERBEL, 1998, p.19).

Buscando sintetizar as inúmeras idéias e para que o paradigma inovador no ensino, possa tornar-se uma realidade em sala de aula, é necessário, na opinião de ANASTASIOU (1998), “a efetivação de um processo de ensino que supere, por incorporação as práticas tradicionais existentes, na direção de um efetivar da apropriação verdadeira do conhecimento, portanto onde a transmissão e assimilação concorrem para um processo de construção do saber”. (ANASTASIOU, 1998, p.192).

As diversas contribuições trazidas pelas propostas pedagógicas que caracterizam o paradigma emergente na educação, podem ser traduzidas em inúmeras metodologias em sala de aula, baseando-se ora mais numa ou noutra tendência.

Entretanto todas apresentam algumas características em comum, que passaremos a analisar tomando como referência a ação do aluno e do professor, a metodologia e a avaliação.

O aluno, ser passivo no modelo tradicional de educação, passa a ser ativo, agente da sua transformação pessoal. Espera-se dele que tenha um projeto educativo próprio, favorecendo sua capacidade produtiva e vivência da cidadania e da ética. Parceiro de trabalho, busca no professor a mediação entre o conhecimento cultural acumulado e a reconstrução deste conhecimento, buscando a transformação da realidade em que está inserido. Desenvolve competências como reflexão crítica, criatividade, originalidade, auto-confiança, trabalho colaborativo e parceria, formulação e elaboração própria.

O professor é considerado um mediador, orientador e articulador do processo de aprendizagem. Deve estar comprometido com a realidade conjuntural, envolvido com a reconstrução de sua competência. É um pesquisador, entendido não como um profissional da pesquisa, mas como alguém que tem a pesquisa como atitude cotidiana. Deve ser o orientador do aluno para a formulação própria, e ter como prática pessoal a codificação da prática, para que esta não se perca, produzindo textos próprios, reconstruindo o material didático e renovando as práticas didáticas. Substitui o autoritarismo pelo diálogo, sem anular a autoridade. Propicia um ambiente educativo, onde cada aluno é visto como ser individual.

A metodologia deve buscar principalmente a transformação da sala de aula em local de trabalho conjunto. Assenta-se na busca da produção de conhecimento pelos alunos e professores, sem negar o acervo cultural acumulado. O diferencial da pesquisa é o questionamento reconstrutivo. Pelo questionamento da teoria e da prática, buscar uma intervenção inovadora. Questionar para reconstruir. Ter a prática social como ponto de partida e de chegada. Busca-se a superação da aula expositiva como principal e único método. Deve haver um equilíbrio entre trabalho individual e coletivo.

A avaliação necessária para um modelo pedagógico inovador deve conseguir a superação dos métodos tradicionais de provas e testes baseados na reprodução e memorização dos conteúdos. Deve ser contínua, processual e diversificada. Visa o crescimento gradativo e respeita o aluno como pessoa, contemplando suas inteligências múltiplas. Avaliação como processo a serviço da construção do conhecimento. Permitir ao aluno perceber seu desenvolvimento. O erro como caminho do acerto.

BEHRENS (1996) argumenta que o ensino, especialmente o de nível superior, perdeu o caráter de terminalidade. Os conteúdos transmitidos nas universidades não são suficientes para toda a vida profissional, sendo necessária a constante busca da informação disponibilizada visando a atualização e o espírito investigativo. Neste aspecto, a educação não tem fim, o que nos leva necessariamente a percorrer um caminho de aprender a aprender.

O “aprender a aprender” busca superar a cópia e a reprodução como meios educativos, e procura instrumentalizar o aluno a aprender a formular questões significativas, que têm um sentido real na prática, e para as quais necessita-se obter uma resposta criativa, inovadora e coerente com o mundo em transformação.

Ao analisarmos todos estes pontos relevantes para uma prática pedagógica inovadora, pensamos que a transformação, apesar de aparente e em processo, tem ainda uma longa caminhada até que possamos chegar a um novo “porto seguro”. Ao propormos a Metodologia da Problematização para o ensino universitário na saúde, estamos principalmente em busca de um caminho metodológico que nos dê algumas pistas de possíveis formas de desenvolver um processo inovador na sala de aula.

Paulo Freire, chamado de andarilho da utopia, afirma que a utopia estimula a busca ao denunciar uma certa realidade, a realidade vivida. Tem-se em mente a conquista de uma outra real, uma realidade projetada. Esta outra realidade é a utopia. A utopia situa-se no horizonte da experiência vivida.

2.4 ELEMENTOS DA METODOLOGIA DIALÉTICA

O desafio da superação da reprodução do conhecimento para uma relação aonde o professor em parceria com o aluno vão em busca da construção do conhecimento, leva-nos a um desafio ainda maior: a compreensão da lógica que fundamenta as práticas pedagógicas.

Nos estudos realizados por WACHOWICZ e relatados por ANASTASIOU (1998), a autora apresenta-nos a idéia da existência de uma lógica subjacente às opções metodológicas. Afirmar que “quando a lógica que fundamenta a visão do ensinar é a lógica formal, baseada nos princípios de identidade e negação, os conceitos são vistos como conteúdos mentais a serem assimilados pelos alunos e elaborados a partir de experiências chamadas concretas” (ANASTASIOU, 1998, p.178-179). As experiências concretas são necessárias para que o aluno seja capaz de atribuir um sentido e um símbolo ao conceito interiorizado. O que se requer do aluno é o aprendizado do conceito enunciado, geralmente por memorização. Considera-se que o aluno aprendeu o conceito quando consegue por meio de um símbolo expressá-lo e reproduzi-lo numa avaliação. (ANASTASIOU, 1998)

Esta aprendizagem não garante ao aluno a apropriação do conceito, nem garante a mudança de comportamento esperada. Isto explica porque tantas vezes desenvolvemos um processo de ensino, partindo desta lógica e não conseguimos obter os resultados esperados. Como exemplo na saúde lembramos das nossas angústias quando elaboramos várias seqüências educativas visando o treinamento em serviço e não conseguimos obter como resultado uma efetiva mudança de comportamento. Ou quando reunimos um grupo de pacientes e explicamos conceitualmente a importância de certos cuidados com sua saúde e não entendemos porque estas pessoas não passam automaticamente a incorporar este aprendizado.

Para WACHOWICZ, a lógica dialética considera que a realidade não pode ser diretamente apreendida pelo sujeito, sendo imprescindível que a mesma seja apreendida pelo pensamento e no pensamento, portanto, tendo a reflexão como

condição básica. (WACHOWICZ, 1989). A apreensão da realidade ocorre a partir da determinação dos elementos que a constituem, sobre os quais ocorreu um processo de reflexão sistemática pelo pensamento e no pensamento. A possibilidade de o aluno reproduzir no pensamento e pelo pensamento os conteúdos, é denominado “concreto pensado”: “a construção do concreto pensado se dará por ser o concreto a síntese das múltiplas determinações, síntese, esta, obtida pelo processo sistematizado de reflexão escolar, prevendo-se para isto, metodologicamente, ações docentes e discentes, próprias a cada área de conhecimento, respeitando suas especificidades, determinadas pelo objeto de conhecimento da sua área.” (WACHOWICZ, apud ANASTASIOU, 1998, p.181) .

Para que o paradigma inovador no ensino possa tornar-se uma realidade em sala de aula, na opinião de ANASTASIOU (1998), os elementos da lógica formal devem ser superados, por incorporação e não pela rejeição dos princípios constitutivos das práticas tradicionais existentes. Deve-se ir em busca de uma efetiva apropriação de conhecimento, portanto, onde a transmissão e assimilação concorrem para um processo de construção do saber. Na opinião da autora, este processo leva a uma mudança básica no eixo do ensino, onde se tem uma situação caracterizada pelo professor versus aluno, ou o ensino versus aprendizagem, numa concepção de elementos de oposição. Acredita que as novas propostas pedagógicas deveriam considerar a relação aonde o aluno em parceria com o professor vão em busca do conhecimento necessário para a interpretação da realidade.

VASCONCELLOS (1995) preocupou-se em estudar como ocorre o processo educativo e buscar um referencial teórico-metodológico que ajudasse o professor no seu trabalho com o conhecimento em sala de aula. De fato, nenhuma transformação ocorre se a sala de aula não for um espaço dinâmico, com atividades e objetivos claros e que propicie o processo de apropriação e construção do conhecimento.

O Projeto Pedagógico de uma instituição formadora pode apresentar propostas de ação educacional e metodologias a serem desenvolvidas que reflitam

idéias progressistas, mas de fato só se podem garantir os resultados a partir do que acontece na sala de aula. Se este processo estiver desvinculado da realidade da vida cotidiana vivenciada pelos alunos, os resultados alcançados podem não ter significado social para o aluno.

Os fundamentos epistemológicos do processo de conhecimento remetem-nos à teoria do conhecimento e à relação do sujeito e o objeto.

Esta relação pode ser entendida como sendo a relação entre o sujeito cognoscente e o objeto cognoscível. Nesta relação sujeito-objeto, o objeto resiste à ação do sujeito e provoca a sua modificação. Quando nos referimos à produção de conhecimento em situações pedagógicas, não podemos perder de vista que as gerações anteriores já se debruçaram sobre a realidade para conhecê-la. Há um saber acumulado, que não pode ser desprezado, mas deve ser apropriado pelo educando, o qual deve ir em busca da sua decodificação e reconstrução.

A metodologia dialética da construção do conhecimento em sala de aula preocupa-se com três grandes dimensões ou eixos, conforme descrito por VASCONCELLOS (1995): a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento. Os eixos ou dimensões da metodologia dialética podem traduzir-se em várias manifestações metodológicas em sala de aula, entre elas a Metodologia da Problematização, objeto de investigação deste estudo.

Após descrever elementos constitutivos da nossa síntese dos princípios desta metodologia, traçaremos algumas comparações com as dimensões da metodologia dialética apresentadas por VASCONCELLOS (1995).

2.5 O SURGIMENTO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

A Metodologia da Problematização, como é divulgada e utilizada na área da saúde, tornou-se conhecida mediante as idéias apresentadas por Juan E. Dias Bordenave. Fundamentos desse processo metodológico estão nas idéias apontadas por

Paulo Freire, Demerval Saviani e outros educadores brasileiros, inspirados nas teorias histórico-críticas. É voltada para a transformação social, para a conscientização de direitos e deveres do cidadão (BERBEL, 1999).

A Metodologia da Problematização, conforme descrito por Bordenave no prefácio do livro de BERBEL, “é uma das manifestações do construtivismo pedagógico. Como tal partilha com outros métodos construtivistas alguns princípios fundamentais.” (BERBEL, 1998, p.7).

Bordenave, consultor internacional em Comunicação e Educação, paraguaio, desenvolveu seus conhecimentos voltados especialmente à educação de adultos, principalmente os de precária escolaridade, nos países em desenvolvimento.

Sua fala pode ser analisada a partir de palestra proferida em Londrina, Paraná, e pelo prefácio de sua autoria, ambos tornados públicos pelas obras da pesquisadora BERBEL, (1998, 1999). Diz BORDENAVE (apud BERBEL, 1999, p.37): “Meu primeiro contato com a pedagogia problematizadora aconteceu na década de 60, quando as idéias de Paulo Freire chegaram a San José, Costa Rica [...]. A leitura dos livros 'A Educação como Prática da Liberdade' e 'Pedagogia do Oprimido' tiveram considerável impacto em mim, complementado mais tarde com o livro 'Extensão ou Comunicação', escrito por Paulo Freire no exílio no Chile...”.

No Brasil, a Metodologia da Problematização foi introduzida nos meios da saúde no período da Reforma Sanitária (final da década de 80), onde para garantir as conquistas buscadas, havia necessidade de formar rapidamente profissionais preparados para um novo perfil. A falência do perfil profissional tradicional e sua inadequação às novas necessidades dos serviços de saúde, levou uma demanda às universidades no sentido de dar respostas e buscar soluções na configuração dos novos sistemas e modelos de saúde, preparando profissionais capacitados para os novos desafios. As mudanças no cenário da saúde ocorreram de forma tão rápida, que num primeiro momento, esta resposta teve que acontecer nos próprios serviços. Por iniciativa do Ministério da Saúde, surgem no final da década de 80, as Capacitações Técnicas e Pedagógicas, organizadas numa metodologia problematizadora.

Ao procurarmos a fundamentação da Pedagogia Problematizadora e os diversos métodos que dela derivam, deparamo-nos com tarefa bastante difícil. Nossa análise poderia seguir uma vertente dos fundamentos filosóficos. Neste caminho já podemos contar com as contribuições de autores que nos antecedem, como VASCONCELLOS (In: BERBEL, 1999), que afirma que a educação problematizadora existe desde a antigüidade grega, representada pela maiêutica de Sócrates (469-399 a.C). Esta técnica é a arte de fazer nascer idéias através da problematização, e tinha o propósito de demonstrar que o conhecimento era a base de toda ação virtuosa e que deveria ser desenvolvido pelo próprio indivíduo por meio do método dialético. A autora considera que a educação problematizadora no sentido mais amplo tem seus fundamentos no Humanismo, quando coloca o homem e os valores humanos acima de todos os outros valores. Pressupõe ainda fundamentos de várias correntes filosóficas, entre as quais a fenomenologia, o existencialismo e o marxismo. A base do pensamento filosófico reside no problema, que na essência caracteriza-se como uma dificuldade que precisa ser superada.

No aspecto pedagógico várias formas de análise podem ser seguidas. Entendemos que uma proposta de ensino tem como fundamentos aspectos psicológicos retratados essencialmente pelas idéias de como se aprende num determinado contexto; aspectos sócio-políticos e epistemológicos, ou seja, como ocorre a relação com o conhecimento ligado aos interesses e resultados que podem ser obtidos da aplicação prolongada de uma determinada opção pedagógica; e aspectos metodológicos de como se organiza o processo ensino/aprendizagem. Para efeitos deste trabalho, não estaremos tomando como foco central os aspectos psicológicos e sócio-políticos, não desconsiderando sua importância e voltando a eles quando necessário. Nossa análise priorizará os aspectos metodológicos e as contribuições possíveis na busca de novas formas de relacionamento do professor com o aluno na busca do conhecimento.

2.6 O MÉTODO DA PROBLEMATIZAÇÃO

A Pedagogia da Problematização parte do princípio de que, num mundo em mudanças o mais importante não é os conhecimentos ou os comportamentos corretos e fáceis, mas sim desenvolver no aluno a capacidade de detectar problemas reais (da realidade) e buscar para eles soluções originais e criativas. (BORDENAVE, 1989).

Por esta razão, uma das capacidades que se deseja desenvolver é a de fazer perguntas relevantes em qualquer situação. Em certas situações, em especial no trabalho em saúde, é mais urgente e importante desenvolver a capacidade de observar a realidade, detectar todos os recursos disponíveis a que se possa lançar mão, e criar soluções. Assim vai em busca dos aportes teóricos necessários à compreensão e resolução dos problemas identificados.

O aluno age constantemente de forma ativa, observando, formulando perguntas e buscando respostas. Sua motivação é estimulada pela percepção dos problemas e pela busca de soluções reais, concretas, aplicáveis à realidade .

O professor, neste método, é um mediador. O aluno necessita, por um determinado tempo, de um intermediário, que lhe mostre, o que ele dispõe para aprender. Os conteúdos são apresentados conforme os objetivos a serem atingidos e a dinâmica da aprendizagem é regulada pelos determinantes pessoais.

Os conteúdos são definidos a partir dos problemas, embasando as hipóteses de solução. A dinâmica da aula passa por momentos de análise da realidade e reconhecimento dos problemas relevantes, seguida de uma teorização e estabelecimento de hipóteses de solução. Estas hipóteses devem ser testadas, para que se possa mantê-las ou descartá-las, reiniciando o processo. Neste método não se separa a teoria da prática, uma influenciando a outra, num processo contínuo .

Charles Maguerez, citado por BORDENAVE (1989, p.24), como autor do método que fundamenta a prática desta metodologia, não deixou outras contribuições educacionais conhecidas. Segundo BERBEL (1999) "... de Maguerez não tivemos mais notícias, mas no esquema construído por ele encontra-se um caminho

metodológico capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com o desenvolvimento dos seus alunos e com sua autonomia intelectual, visando o pensamento crítico e criativo e também a preocupação para uma atuação política." (BERBEL, 1999, p.2).

Podemos entender melhor o processo ao observar o diagrama abaixo, denominado de "Método do Arco" (Figura 1). O diagrama mostra-nos um processo de aprendizado, que parte da observação da realidade, e a ela retorna com uma solução ao problema colocado.

O processo inicia quando o educando "problematiza" a realidade que vê. O aluno deve ser estimulado a descrever o que percebe a partir dos conhecimentos adquiridos até o momento, pela experiência profissional ou pelas oportunidades que a vivência acadêmica oportunizou. Quando o assunto for muito distante da prática diária pode ser introduzido algum recurso que traga uma representação desta realidade como filmes, dados estatísticos, estudos de caso ou pode-se levar o educando a um local onde possa observar pessoalmente. Trata-se de uma leitura sincrética da realidade onde os alunos expressam suas idéias. Suas falas devem ser registradas no quadro de giz ou em papel cartaz.

Na seqüência, ele buscará entender os pontos chave, separando o que é superficial do que é determinante da situação. Deve ser proporcionado um clima de interrogação, onde as questões são analisadas, decompostas em seus elementos e discutidas suas causas e conseqüências. O professor contribui formulando perguntas relevantes, que auxiliem o educando a analisar mais aprofundadamente as questões.

O terceiro momento corresponde à teorização, conforme observado no diagrama (figura 1):

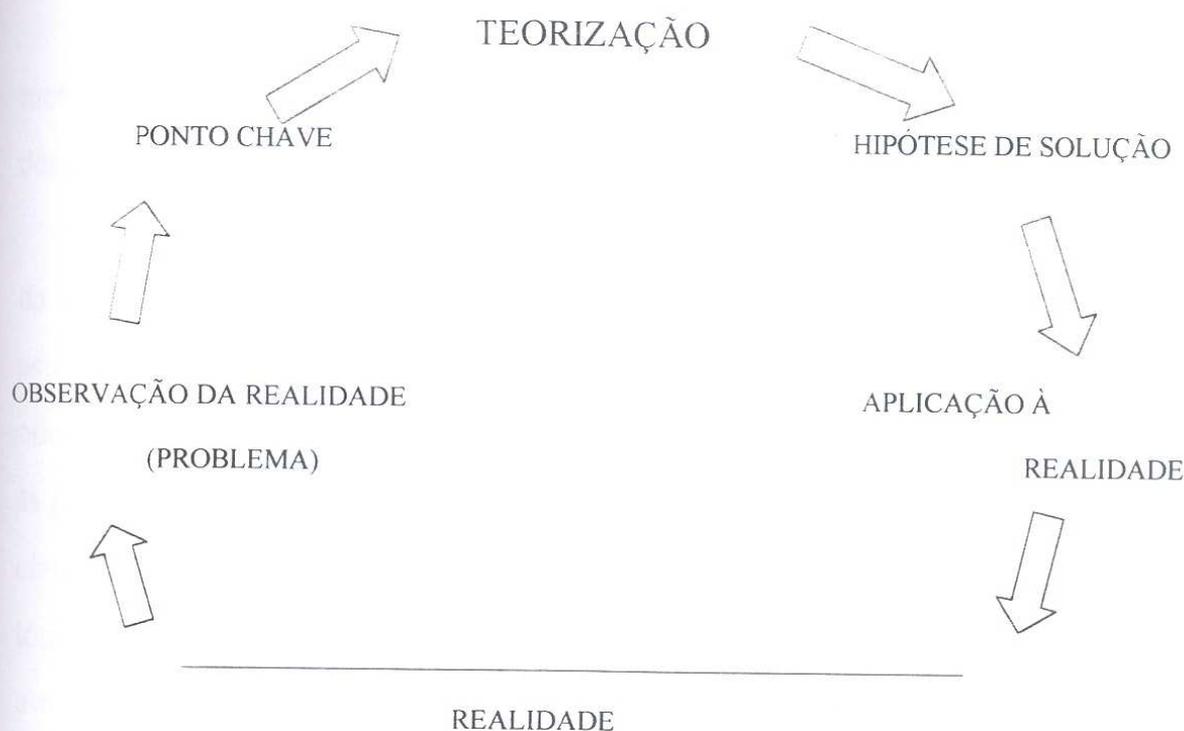


FIGURA 1- ARCO DE MAGUEREZ DESCRITO POR BORDENAVE (1989).

A teorização inicia-se perguntando o porquê dos problemas observados. Neste ponto o papel do professor é fundamental na instrumentalização do aluno quanto ao aporte teórico necessário à compreensão do problema. Este aporte poderá ser buscado em livros, textos ou podemos introduzir algum outro recurso tecnológico, como um filme. Confrontada a realidade com a sua teorização, o educando estará motivado a estabelecer hipóteses de solução que deverão ser avaliadas quanto a viabilidade de implantação. Para isto planejam, elaboram projetos, organizam atividades. O professor deve proporcionar condições de implantação destas hipóteses de solução, que ao serem aplicadas à realidade podem ser confirmadas ou descartadas, reiniciando o processo.

Este processo não ocorre de forma estática, mas deve possibilitar idas e vindas entre as diversas etapas. Neste método também não se separa a teoria da prática, uma influenciando a outra, num processo de interação contínua.

O diagrama do Arco de Maguerez descreve a idéia central desta metodologia. Entretanto compreendemos que outros aspectos do método devem ser destacados.

Ao analisar as experiências de intervenção pedagógica que ocorreram na área da saúde no Brasil das quais tomamos conhecimento pelos materiais elaborados para as Capacitações Técnicas e Pedagógica para profissionais de saúde da área odontológica e de enfermagem, percebemos outros princípios importantes subjacentes às propostas. Podemos destacar a preocupação com a integração dos conteúdos, com a clareza dos objetivos a serem alcançadas e a organização das atividades em seqüências lógicas, alternando momentos de discussão em grupos, denominados de concentração e momentos de atividades práticas, denominados de dispersão, presente em todos os materiais analisados.

O conteúdo é organizado na forma de um Currículo Integrado, que estrutura os conhecimentos a serem adquiridos a partir de conceitos chave maiores, que se desdobram em conceitos chave menores, que por sua vez, são compostos de conhecimentos e princípios e que podem estar dando suporte a determinadas técnicas.

As seqüências de atividades são organizadas de forma a contemplar exercícios de análise e de síntese, numa seqüência de sucessivas aproximações ao objeto a ser aprendido.

Fundamenta-se no conceito de aprendizagem, descrito por DAVINI (In: MINISTÉRIO DA SAUDE, 1989), e que compreende que a aprendizagem não ocorre num momento específico, mas pelas sucessivas aproximações ao objeto a ser aprendido. Estas aproximações são alcançadas pela aplicação ativa dos esquemas de assimilação de que dispõe e a partir de sua percepção social inicial. Melhor dizendo, a aprendizagem não se processa em um determinado momento, como um abrir e fechar de olhos. Pelo contrário, requer um tempo no qual o sujeito investiga ativamente aplicando suas formas de conhecer e aproximando-se cada vez mais da matriz interna do assunto, em um processo de idas e vindas de reflexão e ação. Entendemos que a

autora coloca a aprendizagem como um processo, que leva a “tateos” ao redor do objeto a ser aprendido, até compreender sua essência.

Os alunos em geral, inclusive os que chegam à universidade, apresentam algum grau de dificuldade na análise do seu meio e das diferentes fontes de informação. Acredita-se que esta situação ocorre principalmente como decorrência do tipo de ensino a que estes foram submetidos nos estágios anteriores, especialmente por sua passagem pelos “cursinhos pré-vestibulares” que têm como principal objetivo a memorização de grande quantidade de conteúdos, e não necessariamente a reflexão sobre sua aplicabilidade e validade. BRUSILOVSKY (1989), partindo das reflexões de vários especialistas, preocupou-se com as questões referentes à formação integral do adulto de classes populares. Para a autora, três dificuldades apresentam-se freqüentemente: dificuldade para analisar seu meio profissional e social, dificuldade de expressar-se e dificuldade de orientar-se diante de diversas fontes de informação.

Para a superação desta dificuldade, BRUSILOVSKY (1989) sugere estabelecer um processo sistemático de aprendizagem que possibilite a análise de uma situação problema desenvolvida mediante um processo gradativo de operações mentais. São elas, operações mentais de representação, operações de relação e operações ligadas à ação. Estas operações mentais são estimuladas pela forma que são propostas as atividades. Não se desenvolvem de forma linear, mas com idas e vindas. Mediante estas operações, procura-se substituir a atitude empírica sem previsão por uma atitude de transformação metódica e controlada. (BRUSILOVSKY, In: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1989).

A relevância dos aspectos sócio-políticos e epistemológicos do processo de ensino são considerados por BORDENAVE (1989) ao analisar a forma como ocorre a relação com o conhecimento e sua ligação com os interesses e resultados que podem ser obtidos da aplicação prolongada de uma determinada opção pedagógica. Considera que em certas situações, mais importante que ter idéias e informações, é urgente desenvolver a capacidade de observar a realidade imediata e circundante e detectar os

recursos a que se possa lançar mão, localizar tecnologias disponíveis e inventar novas apropriadas aos problemas que necessitam serem resolvidos, e encontrar formas de organização do trabalho e da ação coletiva para conseguir o necessário. Considera que a pedagogia da problematização não separa a transformação individual da transformação social, por isto deve desenvolver-se em situações grupais.

BORDENAVE (1989, p.25-26) afirma que a pedagogia da problematização quando utilizada de maneira dominante por um período prolongado, pode ter os seguintes reflexos sobre o comportamento individual e social:

- a) alunos/profissionais constantemente ativos, formulando perguntas, expressando opiniões;
- b) aprendizagem ligada a aspectos significativos da realidade;
- c) desenvolvimento das habilidades intelectuais de observação, análise, avaliação, compreensão, extrapolação;
- d) intercâmbio e cooperação com os demais membros do grupo;
- e) população/profissionais conhecedores da sua própria realidade;
- f) métodos e instituições originais, adequados à realidade;
- g) criação ou adaptação de tecnologia viável e culturalmente compatível.

A contribuição de BORDENAVE ao descrever os possíveis avanços sócio-políticos conseqüentes à opção de desenvolver um ensino fundamentado na Metodologia da Problematização remete-nos a analisar um importante questionamento em pauta nas últimas décadas referente ao dualismo vivenciado na universidade. CAVALLET (1999) referindo-se ao evento internacional relacionado a formação universitária, a Conferência Mundial sobre Educação Superior, realizada pela UNESCO em Paris em 1998, afirma que ficou evidenciada a concreta disputa nas universidades pela hegemonia entre a concepção econômica de educação, que seria determinada pelo mercado e a concepção humanística, voltada ao desenvolvimento integral do homem. Este dualismo divisionista que marca o ensino superior, tem contribuído, na opinião do autor, para o enfraquecimento da sua posição como

propulsor de uma visão pluralista e enriquecedora na construção dos conhecimentos, priorizando o treinamento de profissionais para as diferentes áreas e necessidades do setor produtivo. Os professores, geralmente afastados do planejamento curricular, pouco desenvolvem suas habilidades pedagógicas direcionadas a questionar as contradições da formação dos estudantes. Preocupados com a execução de suas disciplinas, podem permanecer distanciados do objetivo principal do curso no qual lecionam: a formação harmoniosa e integral dos profissionais de nível superior, socialmente comprometidos.

BORDENAVE (1989), uma década antes do evento mundial da educação, apontava a importância da educação como propulsora não só da transformação individual mas também da transformação social e alertava para os resultados das diversas opções pedagógicas que uma instituição ou país pode lançar mão. A proposta metodológica por ele defendida traz a intencionalidade da superação do domínio colonialista e a construção da realidade, mediada por uma educação com consciência. Neste aspecto podemos observar a influência dos preceitos defendidos por FREIRE, que argumenta em defesa de uma educação dinamizadora do processo de mudança, através de um método ativo participativo, que firma como bases da educação a capacidade de auto-reflexão, o desenvolvimento da consciência crítica, visando uma aprendizagem libertadora de conquista e aumento de autonomia e que caracteriza o homem como ser histórico.

O Curso de Enfermagem da PUCPR, ao propor a problematização como eixo metodológico do seu Projeto Pedagógico, busca ampliar seus horizontes de ensino. Esta metodologia poderá atender às reais necessidades de formação dos profissionais da saúde, principalmente se for entendida para além de um modelo, como uma nova possibilidade de ensinar e de aprender.

2.7 ELEMENTOS DA METODOLOGIA DIALÉTICA ENCONTRADAS NA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

Pensar a sala de aula sob uma nova lógica, a lógica dialética, desafia-nos na busca de novas propostas pedagógicas. A simples compreensão de que a relação professor/aluno e destes com o conhecimento necessita ser mudada, não nos torna aptos automaticamente a sermos bons professores para esta nova realidade. A construção de uma nova forma de ensinar passa por uma reflexão, uma nova forma de pensar necessária ao professor. Ele também necessita construir um novo “concreto pensado”. Precisa problematizar a realidade encontrada na sala de aula. Alunos reais com suas dificuldades e interesses, situações reais de estrutura das instituições formadoras engessadas, incertezas quanto aos caminhos a serem trilhados (Ênfase no conteúdo? Qual conteúdo? Ênfase no processo?), falta de tempo para discutir e preparar suas intervenções pedagógicas são alguns dos desafios que enfrenta. E é para esta e nesta realidade que precisamos de respostas concretas.

Esta busca passa pela compreensão da realidade colocada, mas não acaba aí o desafio. É preciso saber em que direção vamos nos empenhar e como podemos alcançar novos postos de observação. Lembrar que o processo educativo é um processo dirigido. Não pode acontecer ao acaso. Deve-se ter clareza do ponto a que se quer chegar e como chegar.

VASCONCELLOS (1995) contribuiu significativamente para esta discussão quando debruçou-se sobre a análise da metodologia dialética de construção do conhecimento em sala de aula. Para entendimento da forma de apreensão do conhecimento pelo aluno, descreveu os momentos do método dialético (síncrise, análise e síntese) e traçou um paralelo com as dimensões ou eixos de preocupação do educador no decorrer do trabalho pedagógico.

VASCONCELLOS (1995), ao descrever a “metodologia de trabalho em sala de aula”, considerou ser esta uma síntese, um reflexo de toda uma concepção de educação, de homem e de conhecimento. Entende o homem como um ser ativo e

relacional e que o conhecimento é construído na sua relação com o outro e com o objeto.

Aponta que a construção do conhecimento se dá basicamente em três grandes dimensões ou eixos: a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento. Estas três dimensões podem ser comparadas aos três grandes movimentos da dialética: o de síncrese, de análise e de síntese. Não ocorrem separadamente. Devem ser pensados não apenas para uma aula, mas para todo um programa de curso.

Analisar as dimensões da construção do conhecimento, propostas por VASCONCELLOS (1995), contribuiu para a construção de um paralelo destas com os passos e princípios propostos pela Metodologia da Problematização e sua caracterização como metodologia dialética. A construção de um quadro comparativo pretende auxiliar a organização do pensamento, mas compreendemos que a correspondência não ocorre de forma linear. Não podemos perder o sentido da fluidez e imbricamentos dos diversos momentos, ocorrido com idas e vindas, alternando continuamente momentos de análise e de síntese.

a) Mobilização para o conhecimento

A mobilização corresponde a uma sensibilização para o conhecimento. Para que um objeto possa ser conhecido é necessário que o sujeito se debruce e dirija sobre ele a atenção, o pensar, o sentir e o fazer, numa ação intencional. Partir do ponto de vista de que o aluno é naturalmente motivado pelo fato de estar numa sala de aula, é uma atitude equivocada, própria das metodologias tradicionais. Estas não se preocupam com o caráter ativo do aluno.

A idéia da mobilização pode ser percebida nos métodos em estudo, conforme quadro 1:

QUADRO 1- MOBILIZAÇÃO PARA O CONHECIMENTO

Momento	Metodologia dialética ¹	Metodologia da Problematização ²
Mobilização para o conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Dar uma significação inicial para que o sujeito leve em conta o objeto como desafio. - Sensibilização; - Criação de situações motivadoras – criar uma necessidade; - Não considerar o aluno naturalmente motivado. <p>Elementos que contribuem para a mobilização:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Conhecer e atuar a partir da realidade; 2 - Ter clareza dos objetivos; 3 - Propiciar uma prática significativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - No primeiro momento da metodologia ocorre a problematização da realidade (a de sala de aula ou a que estiver sendo discutida - campo de estágio, comunidade). O educando conhece a realidade indo até o local onde ocorrerá sua intervenção ou pode-se criar na sala de aula condições para a problematização (filmes, dados, históricos, casos clínicos); - Cada seqüência de atividades, vem precedida de uma relação de objetivos a serem alcançados. No caso da proposta em estudo, a clareza é trazida na forma de aptidões. - A preocupação em propiciar uma prática significativa pode ser percebida pela preocupação em desenvolver no aluno a capacidade de detectar problemas reais e para eles buscar soluções originais e criativas, possíveis no contexto.

NOTAS: (1) Conforme descrito em “Construção do conhecimento em sala de aula”, por VASCONCELLOS (1995)

(2) Conforme material elaborado para a “Capacitação Pedagógica de Instrutor/Supervisor da área da saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1989)

Para que a mobilização ocorra é importante despertar no sujeito uma **necessidade**. (VASCONCELLOS, 1995). Implica em desenvolver ações educativas no sentido de provocar, desafiar, estimular e ajudar o sujeito a estabelecer uma relação com o objeto, que o leve a procurar satisfazer uma necessidade. A tarefa do professor é ajudar o aluno a tomar consciência das necessidades postas pelo social e discernir quais são essenciais na articulação com o conhecimento em questão.

Conforme descrito anteriormente, a Metodologia da Problematização tem como principal referencial o método do Arco de Maguerez. Neste parte-se da observação da realidade na qual o educando está inserido, e levantam-se os pontos chave do problema em questão. No momento seguinte o aluno vai à teoria, ou seja ao

conhecimento acumulado a respeito do tema. A partir desta teorização, elabora hipóteses de solução que na seqüência deverão ser aplicadas à realidade. Este caminho não acontece de forma linear, mas com idas e vindas, alternando momentos de análise e síntese, com sucessivas aproximações ao problema/objeto a ser compreendido.

O primeiro momento descrito, a observação da realidade, pode ocorrer de diversas formas, e corresponde principalmente à mobilização para o conhecimento. Os alunos podem ser levados a um local onde a prática a ser observada acontece, ou pode-se trazer esta realidade para a sala de aula mediante a utilização de algum recurso. VASCONCELLOS (1995) afirma que o professor, por dispor do conhecimento das condições da realidade, é responsável pelo tipo de mediação possível, aproximando o aluno ao objeto. Na opinião do autor, a mediação pode ser objetiva, ilustrada, verbal ou simbólica. As mediações "trazem" o objeto a ser conhecido, utilizando-se um livro, filme, foto documento, gravação, texto, modelo ou mesmo a fala do professor, sua experiência. No ensino na enfermagem, neste momento, sempre que possível, procura-se aproximar o educando à realidade prática do trabalho ou da situação a ser conhecida, preocupando-se já com um outro preceito importante, que é a integração da teoria com a prática. Ao observar uma realidade concreta, procura-se também, provocar, desafiar, estimular o aluno, visando criar um problema pedagógico a ser resolvido, e que o desperte para uma necessidade de resposta. VASCONCELLOS (1995), afirma que o papel do professor é "ajudar o educando a tomar consciência das necessidades postas pelo social, colaborar no discernimento de quais são as essenciais e na articulação delas com o objeto do conhecimento em questão". (VASCONCELLOS, 1995, p. 52).

A Mobilização para o conhecimento requer ação consciente do aluno, e também do professor. Para que esta conscientização ocorra, deve-se observar as seguintes exigências: conhecer e atuar a partir da realidade, ter clareza dos objetivos e propiciar uma prática pedagógica significativa.

Para conhecer e atuar a partir da realidade, precisamos resgatar a realidade concreta dos sujeitos da aprendizagem e a prática social em que o trabalho educativo está inserido. VASCONCELLOS (1995) alerta para a importância de superarmos o recorte imediatista desta visão (aquilo que os olhos podem ver), e chegarmos a uma compreensão para além das aparências, as múltiplas determinação e principais características do grupo social do qual participam. Esta perspectiva é considerada na Metodologia da Problematização quando DAVINI (1989) coloca como uma das questões centrais do processo de aprender e ensinar a compreensão das formas de conhecer e pensar dos educandos. Na sua opinião devemos levar em conta os esquemas de assimilação do indivíduo e os padrões culturais. Para explicar a primeira questão, utiliza conceitos da Psicologia Genética de Piaget. Os padrões culturais, ou seja, a visão de mundo, mitos, tradições, estrutura familiar entre outros, afirma serem elementos de fundamental importância já que conformam no sujeito os esquemas de percepção e de pensamento sobre a realidade.

Ter clareza dos objetivos, na opinião de VASCONCELLOS (1995), significa não apenas a formulação mecânica de objetivos, mas compreender sua intencionalidade. O professor muitas vezes justifica seu trabalho por fatores extrínsecos, percebidos por afirmações como: faz parte do programa, é exigência do currículo ou da direção, é matéria necessária para o seu trabalho futuro. Estes propósitos podem levar a um ensino do conteúdo pelo conteúdo, ou do fazer pelo fazer, desconsiderando que a busca do conhecimento é consequência de uma finalidade, que não é restrita ao professor, mas que deve se caracterizar por uma ação intencional do aluno, na construção da significação. A formulação de objetivos claros está presente na Metodologia da Problematização, onde cada seqüência de atividades vem precedida de uma relação de objetivos a serem alcançados. Podemos afirmar também que existe a preocupação com a intencionalidade, pois BORDENAVE (1989) descreve claramente quais são, na sua opinião, as consequências de cada proposta pedagógica analisada.

Propiciar uma prática pedagógica significativa talvez seja uma das maiores preocupações da Metodologia da Problematização. Quando BORDENAVE (1989) afirma que a capacidade que se deseja desenvolver (*no educando*) é a de fazer perguntas relevantes em qualquer situação para entendê-las e ser capaz de resolvê-las adequadamente, está preocupado em desenvolver no aluno a capacidade de detectar problemas reais e para eles buscar soluções originais e criativas, possíveis no contexto. A prática na sala de aula ocorre em grupos, para os quais é colocada uma questão. Levanta-se todo conhecimento que o grupo tem a respeito do assunto, numa visão considerada sincrética da realidade. Em seguida, oportunizam-se diversas situações em sala de aula ou no campo, que possibilitem a análise do problema e o estabelecimento dos pontos chave para sua resolução. A mediação pela teoria, do conhecimento acumulado sobre o assunto, pode ocorrer na sala de aula, mediante a leitura de textos ou análise de dados, ou numa biblioteca, ou ainda pela presença de um especialista do assunto, especialmente trazido para esclarecer as dúvidas.

VASCONCELLOS (1995) considera a prática pedagógica significativa quando é possível confrontar a realidade e o objeto, visando uma prática consciente, ativa e transformadora, e que supere tanto o viés reprodutivista como o idealista. A prática em sala de aula passa pela apresentação sincrética do objeto do conhecimento, a mediação do objeto de conhecimento, o levantamento das representações do grupo, e a interação coletiva. Considera o professor responsável em relação à mobilização para o conhecimento, por provocar a mobilização, manter a mobilização e autonomizar a mobilização.

b) Construção do conhecimento

VASCONCELLOS (1995) entende que a construção ocorre em todos os momentos, mas após ter sentido a necessidade do conhecimento, para a qual houve um movimento de mobilização, é necessário que o educando se debruce sobre os saberes existentes para chegar às suas próprias sínteses. Para BORDENAVE (1989), é o momento de confrontar a realidade com sua teorização.

No quadro abaixo, podemos observar as semelhanças metodológicas e conceituais deste momento:

QUADRO 2 - CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Momento 2	Metodologia dialética ¹	Metodologia da Problematização ²
Processo de construção do conhecimento em sala de aula	Momento de atividade do aluno - Para haver aprendizagem é necessária a ação do sujeito sobre o objeto do conhecimento; - Atividade do aluno - pesquisa, estudo individual, seminários, exercícios; - Ação interativa professor aluno - não justaposição DIMENSÕES: a) contradição - elemento central b) análise c) praxis pedagógica	Momento da teorização - O aluno pergunta o porquê das coisas; - Através do exercício aperfeiçoa sua destreza e adquire domínio e competência no manejo das técnicas associadas a solução do problema; - Papel do professor importante como estímulo para que os alunos participem; - O problema não deve ser entendido somente nas suas manifestações empíricas ou situacionais, mas também nos princípios teóricos que o explicam.

NOTAS: (1) Conforme descrito em “Construção do conhecimento em sala de aula”, por VASCONCELLOS (1995)

(2) Conforme material elaborado para a “Capacitação Pedagógica de Instrutor/Supervisor da área da saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1989)

Para VASCONCELLOS (1995), este é um momento de muita atividade para o educando, caracterizado pela pesquisa, estudo individual, seminários, exercícios. O professor também é ativo, pois passa a ser o mediador da relação educando-objeto de conhecimento-realidade propondo e organizando as atividades que levem à reflexão, interação, problematização. Os conceitos não devem ser dados prontos, devem ser construídos pelos alunos, propiciando que caminhem para a autonomia. Suas dimensões são a contradição, a análise e a praxes pedagógica.

A contradição é considerada o elemento central. Há necessidade da ação do sujeito sobre o objeto de conhecimento. A evolução do conhecimento vai se dando a partir da tomada de consciência da contradição entre o elemento subjetivo (sua idéia, representação, conceito) e o elemento objetivo (a realidade nas suas múltiplas determinações) na perspectiva de superação. Deve estar articulada à uma visão crítica da realidade, entendida como a busca das verdadeiras causas das coisas, superando a

aparência, buscando a essência. O professor tem como papel partir do quadro de significação que o aluno tem, e introduzir novos elementos pela problematização.

A determinação das relações pela análise caracteriza-se pelo debruçar sobre o objeto, para ver sua forma de manifestação, seu movimento, suas contradições, sua história, suas relações com a totalidade. Passa pelos momentos de síncrese-análise-síntese, buscando as relações que compõem o objeto, numa dinâmica de aproximações sucessivas: o conhecimento não se dá de uma vez, mas por aproximações sucessivas num processo que contempla o ir e voltar ao objeto.

A partir da representação originária começa sua ação produtiva de conhecimento tendo a abstração como momento analítico. Busca-se a compreensão da totalidade. O educando geralmente tem dificuldades na busca desta totalidade como resultado dos processos educacionais aos quais vem sendo submetido, com currículos que fragmentam o saber e não possibilitam ao educando ter condição de compreender a realidade para nela intervir.

A praxis pedagógica deve ser significativa e o papel do professor caracterizar-se por uma ação consciente com o desafio de conseguir propor formas de abordar o objeto. O momento de produção do conhecimento é denominado por BORDENAVE (1989) de teorização. Os alunos perguntam o porquê das coisas observadas, para entender os problemas não somente nas suas manifestações empíricas ou situacionais, mas também os princípios teóricos que o explicam. Esta etapa compreende operações analíticas que permitem o crescimento mental dos alunos. Citando Piaget, BORDENAVE (1989) afirma que os alunos passam pelo próprio esforço do domínio das “operações concretas” para o domínio das “operações abstratas” e isto lhes confere um poder de generalização e extrapolação considerável.

c) Elaboração da síntese do conhecimento

Para VASCONCELLOS (1995) este é o momento da elaboração sintética do conhecimento, sua expressão, aplicação e transferência. O educando, tendo analisado o objeto por diversas aproximações, deve ter a oportunidade de sintetizar o conhecimento que adquiriu e expressá-lo concretamente. Comparando com o método proposto por BORDENAVE (1989), este seria o momento da elaboração de hipóteses de solução e implantação à realidade. Mediante o quadro 3 podemos observar alguns pontos convergentes nas propostas metodológicas e pontos complementares.

QUADRO 3 - ELABORAÇÃO DA SÍNTESE DO CONHECIMENTO

Momento 3	Metodologia dialética ¹	Metodologia da Problematização
Elaboração da síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Materialização e objetivação do conhecimento - o educando deverá expor os vários níveis de relação que conseguiu estabelecer; - Generalização - aplicação à prática e a outras situações que não as estudadas; - O educando deve ter a oportunidade de sintetizar o conhecimento que vem adquirindo e expressá-lo concretamente; - Retorno à prática social - o trabalho com o conhecimento deve estar articulado com a transformação da realidade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formulação de hipóteses de solução para o problema estudado; - Levar a termo provas de viabilidade e factibilidade confrontando suas hipóteses de solução com os condicionamentos e limitações da própria realidade; - Aprende a generalizar o aprendido para utilização em situações diferentes e a discernir em que circunstâncias não é possível ou conveniente a aplicação sabendo qual escolher; - Aplicação à realidade como etapa do método- reinicia-se o processo, avaliando as hipóteses que puderam ser implantadas e as que não corresponderam à realidade.

NOTAS: (1) Conforme descrito em “Construção do conhecimento em sala de aula”, por VASCONCELLOS (1995)

(2) Conforme material elaborado para a “Capacitação Pedagógica de Instrutor/Supervisor da área da saúde” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1989)

A Metodologia da Problematização enfatiza a necessidade da síntese, propondo a elaboração de propostas de intervenção para os problemas levantados na primeira fase do processo. As hipóteses propostas deverão ser avaliadas quanto a viabilidade e factibilidade. O educando deverá ter a oportunidade de aplicá-las à realidade de onde decorre o estudo, para que possam ser aprovadas ou rejeitadas.

VASCONCELLOS (1995) refere-se a este momento como retorno à prática social; a articulação com a realidade no sentido da transformação.

Nem sempre o conhecimento poderá ser aplicado diretamente à prática mas deve-se garantir uma forma de mediação com relação ao processo de transformação da realidade, buscando a superação da dicotomia teoria/prática.

VASCONCELLOS (1995) enfatiza ainda dois aspectos da síntese: a necessidade de expressão e a elaboração da síntese. A linguagem como forma de expressão da síntese funciona como instrumento do pensamento, ajudando a melhor determinar a síntese e possibilitar a interação social.

A elaboração da síntese não se restringe a um momento, mas ocorre em diversas etapas ao longo do processo. Vários níveis de síntese devem ser oportunizados pelo professor, bem como momentos de complementação e revisão de conceitos fundamentais até se chegar à uma síntese integradora.

Esta síntese foi possibilitada pela análise das etapas da metodologia dialética em sala de aula, propostas por VASCONCELLOS (1995), possibilitaram um parâmetro comparativo com os princípios da problematização e sua fundamentação como metodologia dialética. A retomada de elementos da historicidade do ensino da enfermagem e do curso da PUCPR que passamos a relatar, auxiliam na compreensão do atual quadro da formação do enfermeiro e das mudanças desejadas.

3 O CONTEXTO DO ESTUDO

3.1 A ENFERMAGEM: SUA HISTÓRIA E NOVOS ENFOQUES

A arte de cuidar e as práticas de saúde na qual a enfermagem está inserida, podem ser consideradas tão antigas quanto a humanidade, pois consistiam em ações que garantissem ao homem condições de sobrevivência. A mulher, desde o início, destaca-se no papel de suprir as necessidades de saúde da raça humana, sendo gradativamente substituída pelo homem, na medida em que se percebeu que a arte de curar resultava em poder (GEOVANINI et al., 1995, p. 6). Suas manifestações permanecem sempre associadas às estruturas sociais das diferentes civilizações, ora associadas ao misticismo e a prática sacerdotal, ou voltando-se aos métodos indutivos como no período hipocrático. Hipócrates, influenciado pelos progressos da ciência no final do século V a.C., propôs uma nova concepção de saúde e da arte de curar, baseada no raciocínio lógico e na relação causa/efeito, levando ao método de diagnóstico, prognóstico e terapêutica, a partir da inspeção e da observação. Estes princípios até hoje embasam a assistência moderna, razão por que Hipócrates é conhecido como o pai da medicina.

No período medieval, as práticas curativas permanecem dogmatizadas e enclausuradas, restritas ao clero e desvinculadas do interesse científico. Neste período, a enfermagem passa a ser exercida por ordens religiosas e incentivadas pelo espírito cristão que movia as mulheres para a caridade, as práticas assistenciais passam para as mãos leigas. Das jovens que se submetiam ao treinamento em enfermagem nos conventos, era exigida um rigor moral e de conduta, bem como sentimentos de amor ao próximo e caridade cristã. Este período deixou como legado uma série de valores que ao longo do tempo foram legitimados como inerentes à enfermagem, como “a abnegação, o espírito de serviço, a obediência e outros atributos deste tipo que vieram

consolidar-se como herança dessa época remota, dando à Enfermagem, não uma conotação de prática profissional, mas de sacerdócio”. (GEOVANINI et al., 1995, p.11)

No período Renascentista, as práticas de saúde avançaram para a objetividade da observação, priorizando-se o estudo do organismo e as doenças que o acometem. O modelo clínico tem por finalidade a recuperação do corpo individual, e o agente que historicamente preside este processo é o médico, que inicialmente desempenhava sozinho todos os momentos do processo de trabalho (ALMEIDA e ROCHA, 1997). O surgimento das universidades, com a criação das cátedras de medicina reforçam assim a hegemonia masculina (GEOVANINI et al., 1995). Às mulheres cabia o cuidado dos doentes dentro dos hospitais religiosos.

A Reforma Protestante e a Inquisição que resultaram no fechamento de muitos hospitais, deixou a prática da enfermagem nas mãos de mulheres de baixo nível social e moral. Em razão da imagem negativa que a enfermagem adquire neste período, tornou-se necessário preparar pessoas para este serviço, com um novo perfil, ligado à disciplina e à nova ordem das coisas, que colocava o médico no centro dos cuidados de saúde.

Observa-se assim que, desde o início da enfermagem moderna, que nasce com a fundação da primeira escola de enfermagem na Inglaterra por Florence Nightingale, a formação das enfermeiras⁹ era baseada na disciplina rigorosa, voltada para a execução de tarefas manuais da saúde, cabendo ao médico “...a parte intelectual correspondente ao estabelecimento de hipóteses, diagnósticos, prescrição de tratamentos.” (GEOVANINI et al., 1995, p.19).

Com a complexidade do conhecimento e ampliação da infra-estrutura institucional, outros trabalhadores vão se agregando a este trabalho coletivo. A enfermagem, neste modelo clínico hospitalar de saúde individual, passa a ser um

⁹ Enfermeiras - no início da enfermagem moderna, a profissão era exercida exclusivamente por mulheres.

instrumento ou um meio do processo de trabalho médico. Afirma a autora que “ao executar procedimentos previamente definidos e estabelecidos, a Enfermagem Moderna nasce como uma profissão complementar à prática médica, ou seja, um suporte do trabalho médico, subordinado a este.” (GEOVANINI et al., 1995, p.19). Sendo os médicos os professores dos cursos por serem as únicas pessoas qualificadas, cabe-lhes também a decisão das ações de saúde que seriam destinadas à enfermagem.

No Brasil, historicamente se afirma que o surgimento da enfermagem moderna tem como marco inicial a criação da Escola Anna Nery, no Rio de Janeiro em 1922. Entretanto, a Escola Alfredo Pinto, também no Rio de Janeiro, foi criada antes, em 1890, mas atendia à especificidade das necessidades de preparação de profissionais para atendimento de pacientes psiquiátricos internados neste hospital, que com a saída das religiosas dos hospitais psiquiátricos, ficou desprovido de profissionais.

A Escola Anna Nery foi fundada em 1922, na cidade do Rio de Janeiro, na época capital do país. Os intelectuais e profissionais liberais, formados na Europa e EUA, acreditavam que as diferenças entre o que acontecia no exterior e o que acontecia no Brasil, poderia ser diminuído na medida que se importasse e colocasse em prática modelos daqueles países. Essa concepção fez com que, no caso da enfermagem ocorresse processo semelhante, levando à importação do modelo americano de assistência, e que se espelhava nos princípios do modelo que surgiu na Inglaterra, em 1860, com Florence Nightingale (RIZZOTTO, 1999).

O contexto histórico afirma que a criação da Escola Anna Nery atendeu a uma demanda da sociedade, que necessitava de profissionais para as ações de saúde pública. Entretanto RIZZOTTO (1999) contesta, afirmando que a escola, que nasce sob um discurso de formação de enfermeiras visitadoras para a Saúde Pública, privilegia no seu Programa de Ensino disciplinas voltadas para a atuação individualista e curativa no campo hospitalar. O início do século XX representa o auge do afluxo de trabalhadores livres vindos da Europa pelo processo migratório, coincidente com o aumento das epidemias no Brasil, que encontravam sítio favorável, devido às precárias

condições de vida e de saneamento. O modelo de saúde instituído era o campanhista, que visava a eliminação dos vetores e o saneamento das cidades. Este modelo é contestado por diversas frentes populares que questionavam as ações coercivas aplicadas em contraponto com a manutenção das condições precárias de vida da população. Neste contexto, surge um movimento sanitarista que propõe a criação de serviços de saúde pública permanentes como resposta à crise sanitária, entendida sua causalidade para além das epidemias, situando o problema nas condições de empobrecimento da população conseqüentes às oscilações da economia. O modelo proposto, tem como referência a Fundação Rockefeller, que propunha ações de administração dos serviços e a educação sanitária (RIZZOTTO, 1999).

A Escola Anna Nery, criada para preparar enfermeiras com perfil para o trabalho educativo, em breve passa a privilegiar a formação voltada para o trabalho em hospitais e o modelo sanitarista de visitação domiciliar deixa de ser foco do trabalho das enfermeiras.

O reflexo desta ordem no trabalho em saúde (hospitalocêntrico e curativo, nucleado pelo médico) permanece até hoje, dificultando mudanças no foco do trabalho do Enfermeiro.

Com a Reforma Sanitária (1986)¹⁰ e Constitucional (1988), o Sistema de Saúde do país sofreu grandes mudanças. Todo setor saúde passou a se empenhar na conscientização das mudanças indispensáveis à garantia da “saúde como direito de todos e dever do Estado” (Constituição Federal, 1988, artigo 196), voltado a um conceito de saúde ampliado, multicausal, influenciado pelas condições de vida das pessoas. Passa-se a compreender a saúde não mais como contraposição à doença mas como resultado das condições de existência da população a ser entendida como um processo dinâmico que envolve as diferentes dimensões da vida humana (social, psicológicas, biológicas, mental e econômicas) que estão interligadas e em constante transformação.

¹⁰ Reforma Sanitária - movimento de mudanças na saúde, referendado pela 8ª Conferência Nacional de Saúde que ocorreu em 1986.

Ao voltarmos nosso foco de observação especialmente aos aspectos de Saúde Coletiva, campo de trabalho no qual nos inserimos como supervisora de estágios da universidade e como enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, percebemos que o número de enfermeiros que se formam e que assumem como primeiro emprego o trabalho nesta área, mais especificamente em Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem crescido tanto em Curitiba como na Região Metropolitana e no interior do Estado do Paraná.

Observando o desempenho dos enfermeiros recém formados, notamos que sua atuação não ocorre da forma que o novo modelo de saúde necessita, nem atende integralmente às expectativas do empregador. O volume de trabalho numa UBS é muito grande, geralmente desempenhado por um enfermeiro e uma equipe de auxiliares de enfermagem. Espera-se deste profissional que ele desenvolva sua habilidade de cuidar de pessoas, foco principal do trabalho do enfermeiro em qualquer espaço, e que ele tenha também, capacidade de gerenciar a organização deste processo de trabalho, otimizando os recursos disponíveis e atendendo à especificidade das necessidades de saúde da área de abrangência em que a UBS está inserida. Ao mesmo tempo necessita-se que ele seja um educador, voltado à preparação continuada da equipe de trabalho e à educação em saúde da população assistida.

Como a formação do enfermeiro ainda é voltada predominantemente para o seu trabalho em hospitais, observa-se que este enfrenta dificuldades em assumir seu papel quando inicia seu trabalho na área de Saúde Coletiva. Numa pesquisa realizada em 2001 na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba¹¹, os enfermeiros confirmaram esta observação. Quando perguntados se a universidade que cursaram preparou-os para

¹¹ Pesquisa realizada por SARTURI; ERZINGER; TOMASELLI e WISTUBA (2001) intitulada "Perfil dos Enfermeiros da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba", apresentada ao 53º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Curitiba Pr. Apresenta o perfil de características gerais (idade, sexo, tempo de serviço) e características da formação, experiências de trabalho e necessidades sentidas de capacitação para o trabalho dos enfermeiros que trabalham na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

o trabalho nesta área, 57,2% responderam que não. Entre os motivos apontados predominaram referências ao currículo voltado para a área hospitalar, a distância entre teoria e prática e carga horária insuficiente. Como respostas positivas foram enfatizadas as oportunidades de desenvolver monografias e estágio de administração em Unidades de Saúde e a integração da universidade com os campos de estágio. (SARTURI et al, 2001).

No espaço hospitalar, que se caracteriza principalmente por ações técnicas de média e alta complexidade, o enfermeiro tem pouca autonomia, pois participa de uma equipe cujo trabalho é nucleado pelo médico, numa estrutura administrativa rígida.

O trabalho do enfermeiro na Saúde Coletiva, apresenta-se mais autônomo e voltado à ações de saúde resolutivas. Nos documentos oficiais referentes às atribuições do Enfermeiro na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS) (Decreto n.º 181 DO n.º 13 e Manual de Práticas de Enfermagem) consta um enfoque técnico assistencial referente ao planejamento e coordenação das ações de saúde bem como a execução de ações e programas de saúde e consulta de enfermagem. Entretanto observa-se que os profissionais voltam suas ações prioritariamente para os aspectos administrativos.

KALINOWSKI (2000) afirma:

No entanto, ao observar a prática das enfermeiras nas unidades de saúde, percebe-se uma maior preocupação com a função administrativa: organização do trabalho da unidade, relatórios preenchidos nos prazos estabelecidos pela Secretaria; planejamento e acompanhamento das atividades da equipe de saúde, e hoje, dos agentes comunitários de saúde, além de participar nas reuniões técnicas para a implantação dos projetos nas unidades de saúde. Dentre as atividades, as de cunho mais burocrático acabam por ocupar grande parte do tempo de trabalho, de tal modo que mesmo o planejamento das ações da equipe de enfermagem fica prejudicada. (KALINOWSKI, 2000, p. 52)

Percebe-se, portanto, que a prática do enfermeiro pouco mudou em relação ao que, na opinião de ALMEIDA e ROCHA (1997), percebia-se como sendo uma necessidade de organização do trabalho, no final do século XVIII. Com a instalação do modo de produção capitalista, passou-se a entender doença como alteração morfológica e/ou funcional do corpo individual e a prática de atenção à saúde passou a

ser o modelo clínico que privilegia a relação médico/paciente como forma de controlar e recuperar a força de trabalho. Este modelo necessitou de um novo espaço onde pudesse ocorrer a organização do espaço de trabalho. Instalou-se, assim, o que hoje conhecemos como hospital, com toda uma infra-estrutura complexa, sem a qual não pode funcionar. ALMEIDA e ROCHA (1997) afirma que para organizar este novo espaço, o hospital, e a possibilidade de cura, necessitou-se do trabalho da enfermagem:

No desenvolvimento social desta organização hospitalar, a enfermagem elaborou seus instrumentos de trabalho em três direções: elaborou o cuidado ao doente por meio da sistematização das técnicas; elaborou os procedimentos administrativos quando organizou o espaço terapêutico do doente, por meio dos mecanismos de purificação do ar, água etc.; e organizou seus agentes por meio de técnicas disciplinares e da hierarquia no micro-poder hospitalar. Desta forma, as técnicas, a administração e a disciplina constituíram-se em instrumentos de trabalho da enfermagem, tendo suas gêneses na segunda metade do século XIX, na Inglaterra.(ALMEIDA e ROCHA, 1997 p. 249)

Atualmente observa-se que o trabalho do enfermeiro ainda é predominantemente voltado às questões administrativas do processo de trabalho. Para GEOVANINI (1995) a “recriação da finalidade do trabalho em saúde pela Enfermagem está determinada por (e determina a) sua inserção no trabalho da equipe de saúde” (GEOVANINI et al., 1995, p.106). Como participante de uma equipe, assume para si a responsabilidade de criação de condições “ideais” para que parcelas sob responsabilidade de outros profissionais sejam melhor implementados. Esta questão é conflituosa entre os próprios profissionais da enfermagem, que hora entendem como sua esta responsabilidade, e outras vezes refletem a “concepção vigente de que a assistência direta ao paciente confere a este trabalho um caráter mais nobre do que a simples criação de condições para que outros profissionais atuem com maior eficácia” (GEOVANINI et al., 1995, p.106)

KALINOWSKI (2000) no acompanhamento do trabalho dos enfermeiros na Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba observa:

Em detrimento das atividades técnicas de responsabilidade da enfermeira, como consulta de enfermagem, prestação de cuidados, planejamento de atividades para solucionar os problemas locais, preparo e execução de atividades educativas, entre outras, a profissional tem dispensado mais tempo ao preparo do ambiente assistencial da unidade de saúde,

verificando, provendo e solicitando materiais necessários à execução do trabalho pelo médico ou auxiliar de enfermagem. (KALINOWSKI, 2000, p.61)

Concordamos com GEOVANINI (1995), quando afirma que a apropriação da finalidade do trabalho em saúde pela Enfermagem se dá tanto pela relação direta da Enfermagem x cliente, quanto da criação de condições de trabalho para a equipe. A autora entende que a totalidade do trabalho de Enfermagem é composta de pelo menos três frentes de trabalho: a preocupação com o ambiente terapêutico; a administração de parcelas do ato médico, incluindo a administração da assistência de enfermagem, a assistência de Enfermagem entendida como ações de natureza propedêutica de Enfermagem e ações complementares ao ato médico e de outros profissionais e ações de natureza complementar de controle de risco e ações de natureza administrativa e pedagógica.

Entretanto entendemos que estas questões devem ser constantemente analisadas. A opção de priorizar ações numa ou noutra frente de trabalho deve ser um ato consciente do profissional, visando a qualidade da assistência prestada ao cliente/paciente, e não consequência de um trabalho pouco reflexivo e/ou por imposição institucional, pois o modelo de atenção à saúde vigente não foi capaz de influenciar significativamente a melhoria da qualidade de vida da população.

A Concordamos com RIZZOTTO (1999), quando afirma que “a análise dos princípios do Modelo Biomédico parece fundamental para configurar a necessidade de se pensar em outro paradigma para a Enfermagem neste final de século. (...) A Enfermagem brasileira não pode ficar alheia à crise que o setor saúde vive hoje...” (RIZZOTTO, 1999, p.73).

Falta-nos portanto, ingerir uma dose de indignação ética. Para SUNG e SILVA (1999) “a experiência existencial de se rebelar diante de uma situação desumana ou injusta é chamado de indignação ética. Tal indignação é uma das experiências humanas fundamentais, pois é a experiência de liberdade frente a normas injustas e petrificadas aceitas como normalidade”. (SUNG e SILVA, 1999, p. 17)

Construir o direito à mudança implica em profundas transformações, especialmente na qualificação dos profissionais.

O enfoque coletivo em saúde desenvolvido ao longo do curso de Enfermagem, mais do que uma preocupação com uma opção de trabalho deve ser considerada uma ferramenta para uma tomada de consciência e um comprometimento dos alunos em relação aos graves problemas que o país enfrenta em relação às Políticas de Saúde e o modelo de sociedade capitalista excludente que favorece ao atendimento de uma elite em detrimento às necessidades da população em geral.

Entendemos que se faz necessário buscar uma forma de ensinar que leve o aluno a refletir o contexto histórico da profissão e que o leve a compreensão crítica do meio em que está inserido, buscando soluções práticas que visem à transformação. Ao mesmo tempo é importante que ele compreenda sua responsabilidade pelo seu aprendizado e a responsabilidade que tem pelo outro.

3.2 A PUCPR E O CURSO DE ENFERMAGEM: RESGATE HISTÓRICO

A Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) caracterizava-se desde a sua fundação por um ensino rígido norteado para uma filosofia cristã, seguindo os preceitos maristas.

Na opinião do Irmão Albano, um dos fundadores da Universidade, esta característica tem sido facilitado desde a década do 90: “Na década de 50, a aprendizagem era mais sólida e mais densa. Não existiam tantas facilidades e recursos didáticos, mas o ensino era mais profundo e o aluno aprendia mais, escrevia melhor, tinha senso crítico mais apurado. A abundância de novas mídias educacionais não quer dizer ensino de melhor qualidade.” (ALBANO, Irmão, 2001)¹².

¹² Entrevista concedida por Irmão Albano, quando completou 85 anos de idade, ao jornal Voz do Paraná, 2001.

Segundo este marista "...hoje existe um excesso de facilidades, em todos os sentidos, e, em face disso, alguns educandos e educadores desperdiçam não dando a devida importância e tampouco valorizando os recursos e oportunidades oferecidos a partir dos anos 90..." (ALBANO, Irmão, 2001). Continua afirmando que se percebe que os alunos chegam à universidade com déficit de formação em alguns aspectos, como a dificuldade com a gramática, a prática de exercícios acadêmicos pouco reflexivos baseados na cópia de livros, e mais recentemente na utilização pouco criteriosa das informações disponibilizadas nos meios eletrônicos. As relações professor/aluno também se modificam, deixando o professor de ser o detentor de todo conhecimento para se tornar o orientador ou mediador entre o aluno e o conhecimento a ser alcançado. Entende que estas novas relações, que aproximam o aluno e dão a ele espaço para expor suas opiniões, são difíceis de serem compreendidas e administradas e por vezes nem aceitas pelos próprios educadores.

A opinião deste educador que vivenciou a história da PUCPR desde o início e a ela dedicou sua vida, demonstra um pouco da trajetória pedagógica da universidade, fundamentada nos preceitos de um ensino tradicional, tendo como principal foco a transmissão da cultura e dos conhecimentos considerados importantes para a formação acadêmica. A idéia de fundar uma Universidade Católica no Paraná chegou junto com Dom Manuel da Silveira D'Elboux, que ao assumir a arquidiocese de Curitiba em dezembro de 1950, trouxe consigo a missão de fundar uma universidade nesta cidade. Ao final do primeiro mês de sua chegada, já conseguiu fundar a Sociedade Paranaense de Cultura, que na realidade estava destinada a ser a mantenedora de uma sonhada e futura universidade." (HOENER JR, 1998).

O Decreto Lei 1190 de 4 de abril de 1939, estabelece as condições para a constituição de universidades brasileiras: haver pelo menos três faculdades sendo uma necessariamente de Filosofia e as outras duas poderiam ser escolhidas entre Engenharia, Medicina e Direito.

Na chegada de D. Manuel a Curitiba, havia apenas duas escolas de ensino superior sob orientação católica: a de Serviço Social (mantida pelas Filhas do Coração de Maria) e a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (mantida pelos Irmãos Maristas). Logo em seguida, no ano de 1953, foi criada a escola de Enfermagem Madre Léonie (mantida pelas Irmãs de São José de Chambéry). Faltavam portanto no mínimo 2 outras faculdades citadas na lei.

No contexto da época da vinda do arcebispo Dom Manuel havia em Curitiba uma universidade, a atual Universidade Federal do Paraná (UFPR) que tem como marco da sua fundação o ano de 1912, mas não foi reconhecida como “universidade” pelo governo da República naquele momento. Esta decisão, justificada pela ausência de uma universidade que lhe servisse de padrão é, na opinião de HOERNER JR (1998), cercada de uma forte conotação política, pois o governo não admitia a antecipação de uma iniciativa estadual ao que deveria ser uma diligência do Distrito Federal.

Com a Reforma do ensino e a Lei Francisco Campos, a Universidade do Paraná só poderia ser reconhecida se federalizada, e esse reconhecimento só poderia acontecer se, conforme a lei determinava, existisse em funcionamento um curso de Filosofia. O curso que existia na cidade era o criado pelo Círculo de Estudos Bandeirantes, recém assumido pelos Irmãos Maristas. Assim houve um acordo que, segundo HOERNER JR, levou apenas três dias para que fosse tomada a decisão de que a então faculdade de Filosofia, passasse a integrar o conjunto universitário público, para que o Paraná pudesse contar com uma Universidade Federal.

Via-se então o arcebispo recém chegado em 1950, às voltas com a criação da segunda Faculdade de Filosofia, agora de orientação essencialmente católica.

HOERNER JR (1998), pontua um acontecimento que auxiliou na decisão da criação de novas faculdades: o limitado número de vagas em faculdades federais que a cada ano levava os alunos aprovados excedentes a penosas romarias na busca de apoio e que não tendo a quem recorrer, ouviam “...que os excedentes fossem, quem sabe,

queixar-se para o bispo!...” (HOERNER JR. 1998, p. 22). Nesta brecha da falta de vagas surgem entendimentos para a criação de duas faculdades particulares: a de direito, em julho de 1956, mantida pela Sociedade Padre Antônio Vieira e um mês depois a Faculdade de Ciências Médicas, tendo como mantenedora a própria Sociedade Paranaense de Cultura. Concretizam assim mais alguns passos no sentido da realização do sonho do arcebispo e comporiam o grupo de faculdades que daria origem, em 14 de março de 1959, à sonhada Universidade Católica do Paraná, tendo como primeiro reitor Dom Jerônimo Mazzarotto.

A criação de uma universidade particular, católica, e a criação da Universidade Federal do Paraná mantém, portanto, uma estreita relação, com idas e vindas entre a falta de vagas e os interesses dos expoentes intelectuais da época.

Unificada a reitoria, na prática a universidade manteve autônomas as suas diversas escolas e mantenedoras até dezembro de 1973, quando, auxiliada pelo Governador Moyses Lupion, recebeu o espaço de instalação do Campus, o antigo hipódromo no bairro Guabirotuba e assumiu todas as faculdades sob uma única mantenedora: a Sociedade Paranaense de Cultura.

Em 1985, após 26 anos de existência, foi-lhe concedido o título de Pontifícia, pelo Decreto n.º 112/85/8 da Santa Sé. Foi a sexta universidade brasileira a receber este título, que por um lado reconhece seu valor, e por outro aumenta-lhe a responsabilidade de ortodoxia na divulgação dos preceitos católicos.

Desde a sua criação, percebe-se a preocupação com a formação integral e ética, voltada para uma filosofia cristã, seguindo os preceitos maristas, conforme citado por Leopoldo Scherner: “a profissão seria uma parte, a outra parte - mais importante - seria a justa formação cristã a ser traduzida na honestidade, na dignidade, na solidariedade, na filosofia cristã e na busca pertinaz do transcendente, na vida e na vivência transcendente.” (SCHERNER, 1999). Esta dinâmica se evidencia hoje nas atividades culturais e filantrópicas oferecidas e pela exigência da inclusão de alguns

conteúdos, obrigatórios para todos os cursos, como filosofia, processos do conhecer, ética e cultura religiosa.

O Curso de Enfermagem, por ser um dos primeiros a ser criado e a compor o atual complexo universitário, apresenta os reflexos deste caminhar histórico da universidade e da sociedade.

No início da década de 50, não havia no Paraná nenhuma faculdade de enfermagem ou escola de auxiliares de enfermagem. O trabalho nos hospitais era difícil por falta de profissionais. Diante desta necessidade, as Irmãs de São José de Chambéry, dirigentes dos colégios Cajuru e São José e da Santa Casa de Misericórdia, mobilizaram-se no sentido da criação de uma escola. Esta já seria um pilar da universidade tão almejada por Dom Manuel da Silveira D'Alboux, arcebispo de Curitiba.

Em 1953 foi criada a então denominada Escola de Enfermagem Madre Léonie, e um ano depois inicia as suas atividades. A enfermeira de Saúde Pública, Elza Vieira de Souza foi indicada para organizar a nova instituição. Após a inauguração, assume a irmã Antonieta Maria Bernardes, que organiza a Santa Casa como campo de estágio das enfermeiras. Observa-se portanto que, apesar de ter uma enfermeira de Saúde Pública como organizadora da primeira proposta curricular, já no seu início foi considerado o hospital como “o” campo de estágio das alunas. Neste aspecto assemelha-se a outras escolas que priorizaram o enfoque hospitalar dado ao curso e que caracteriza o ensino da enfermagem até hoje.

Várias irmãs foram enviadas para estudar na Escola de Enfermagem de Campinas, mantida pela mesma ordem religiosa. Uma delas, a irmã Eunice Benatto que empresta seu nome ao Centro de Saúde da PUCPR, lá estudou e pós-graduou-se na Escola Anna Nery, considerada “padrão”¹³. Como a Escola Anna Nery incorporou

¹³ Padrão - este termo foi muito usado para caracterizar as enfermeiras que cursavam o ensino superior, para diferenciá-las das auxiliares de enfermagem. O decreto nº 20109 de junho de 1931 institui a Escola Anna Nery como “Escola Padrão”, para efeito de equiparação de todas as

os princípios Nigthigaleanos a partir do modelo americano. (RIZZOTTO, 1999, p. 55), podemos considerar que ao Curso de Enfermagem da PUCPR quando da sua criação, caracteriza-se por um ensino fundamentado em rígidos padrões morais e disciplinares, o que se reforça na estreita ligação com as instituições religiosas que lhe deram suporte.

A Escola de Enfermagem passou a integrar a Universidade Católica do Paraná na sua criação em 1959, permanecendo, entretanto, até 1968, sob responsabilidade da primeira mantenedora, quando é assumida pela Sociedade Paranaense de Cultura. Inicialmente as aulas eram ministradas no Colégio São José, passando para o Campus do Prado Velho, em julho de 1970.

Atualmente, as instalações do antigo hipódromo transformaram-se num complexo universitário que abriga cursos distribuídos em quatro centros: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Centro de Teologia e Ciências Humanas, Centro de Ciências Jurídicas e Centro de Ciências Exatas, bem como estruturas de atendimento externo como: Centro de Saúde Enfermeira Irmã Eunice Benatto, Clínicas de Fisioterapia, Odontologia, Fonoaudiologia e Psicologia, Complexo Cultural, Gráfica e Biblioteca. Além de Curitiba, mantém os Campi de São José e Fazenda Rio Grande, e o Projeto Pró-Ação em Guaraqueçaba, Tijucas do Sul e Paranaguá. A Sociedade Paranaense de Cultura mantém também o Hospital Universitário Cajuru, a Santa Casa de Misericórdia, o Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, a Unidade de Saúde Lotiguaçu, (em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde) e o Círculo de Estudos Bandeirantes.

O Curso de Enfermagem, integrado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, está organizado em oito semestres (4 anos) e, desde 2002, oferece duas turmas anuais, com entradas em fevereiro e em agosto.

3.3 O PROJETO PEDAGÓGICO E AS DIRETRIZES PARA O ENSINO DE GRADUAÇÃO DA PUCPR

A preocupação da PUCPR com o aprimoramento da qualidade do ensino de graduação tem sido uma constante, especialmente a partir da década de 90, quando incrementa o seu planejamento tendo como base o Planejamento Estratégico. Definiu metas, missão e agenda de prioridades. O “PROAC ” (Programação Acadêmica para o quadriênio 90/93), reflete este pensar, quando um dos cinco programas, denominado “Melhoria da Qualidade do Processo Ensino-Aprendizagem” promoveu uma ampla discussão com docentes e demais membros da comunidade acadêmica, no sentido de possibilitar uma análise reflexiva das questões ligadas ao processo interativo que se dá na sala de aula e garantir a participação dos professores no processo de construção coletiva do saber revitalizando a atuação docente. (PUCPR, 1991). Ao elaborar o Plano de Ação 1994/1997 o mesmo processo ocorreu, sendo os professores instigados a registrar suas sugestões que compuseram o novo documento norteador (PUCPR, 1994), que enfatizou como um das prioridades o aprimoramento da qualidade de ensino de graduação.

O Plano Estratégico PUCPR para o horizonte 1998/2010 traz como grandes rumos a qualidade, a inovação, o crescimento e duas idéias - força para os dez anos subsequentes: a crescente busca da empregabilidade dos seus alunos e um esforço articulado para intensificar e compatibilizar a qualidade, o crescimento e a inovação. (PUCPR, 1998). Descreve sua missão e visão de futuro como: “A Pontifícia Universidade Católica do Paraná, orientada por princípios éticos, cristãos e maristas, tem por missão desenvolver e difundir o conhecimento e a cultura e promover a formação integral permanente de cidadãos e de profissionais comprometidos com a vida e com o progresso da sociedade”.(PUCPR, 1998).

Os objetivos Estratégicos de médio prazo, que visam o ensino na PUCPR, estabelecem que até 2002 todos os cursos da universidade reformulem seus projetos pedagógicos. Esta exigência, vem fortalecida pela Lei de Diretrizes e Bases da

Educação (LDB) e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais que norteiam a reelaboração de todas as propostas de cursos, visando inclusive a Avaliação Nacional de Cursos.

O Curso de Enfermagem da PUCPR, ao longo da sua história, sofreu modificações curriculares e metodológicas. Foi submetido às reformulações curriculares em atendimento às exigências estabelecidas nos Currículos Mínimos Nacionais referentes aos pareceres n.º 271/62-CFE e Portaria n.º 1721/94MEC (GISI et al., 2001). O documento de 1994 reflete a preocupação nacional com as necessárias mudanças no perfil de formação do enfermeiro, acompanhando as transformações ocorridas nas Políticas de Saúde e nos serviços. A carga horária proposta para os cursos foi distribuída de forma a contemplar mais eqüitativamente as áreas hospitalar e de saúde coletiva, ampliaram-se algumas disciplinas como Administração em Saúde, incluíram-se novas como Saúde Ambiental. O Curso de Enfermagem da PUCPR, preocupou-se em interpretar da melhor forma os novos enfoques, constituindo em 1995, uma "Comissão de Estudos e Implantação do Novo Currículo Pleno da Graduação em Enfermagem", da qual tivemos oportunidade de participar, na qualidade de membro. Em 1999, formou-se a primeira turma que cursou esta versão curricular, e em 2002, estará sendo formada a última.

Em 1998, paralelamente, iniciava-se na PUCPR, um movimento estrategicamente importante com elaboração dos Projetos Pedagógicos dos cursos, cuja implantação iniciou em 2000. Para operacionalizar a elaboração e a implantação dos projetos foram criadas Comissões de Sistematização, compostas por professores do curso e Comissões de Apoio Pedagógico, compostas por professores da Educação para assessorar os professores de cada curso.

↘ O Curso de Enfermagem da PUCPR acumula uma história de dedicação e estudo das suas práticas pedagógicas que o destaca frente aos demais cursos, conseguindo também neste momento, avanços significativos. As grandes mudanças que ocorreram na saúde após a Reforma Sanitária, a necessidade de formar profissionais para um novo perfil, o esforço coletivo voltado à busca da superação das

práticas fragmentadas contribuíram para a busca de uma metodologia que embase o projeto pedagógico e que possibilite desenvolver o espírito investigativo e a capacidade de propor soluções criativas para os graves problemas de saúde que nosso país enfrenta. A dupla inserção de trabalho de parte significativa do corpo docente, que acumula a carga horária de professor universitário e a de profissional dos serviços de saúde, possibilita o envolvimento com os problemas reais da prática, e a constante atualização. É desta experiência que provêm o interesse dos professores em propor como eixo metodológico do projeto pedagógico a Metodologia da Problematização, que muitos já experienciaram nas capacitações em serviço, desde o final da década de 1980. O curso propõe, também, a composição com os princípios do ensino com pesquisa, que teoricamente e metodologicamente complementa e avança nos conceitos propostos pela Metodologia da Problematização.

A proposta da PUCPR para a elaboração dos Projetos Pedagógicos, e as Diretrizes de Ensino de Graduação são descritos em documento próprio (PUCPR, 2000). Estabelece Princípios Gerais e Específicos do Ensino, Princípios Orientadores para a elaboração dos projetos pedagógicos e decorrências operacionais para o trabalho de ensino.

Inicialmente apresenta algumas tendências contemporâneas que ressaltam aspectos que podem orientar esforços na construção de uma sociedade em benefício de todos e de uma educação superior capaz de prestar sua contribuição neste processo. (PUCPR, 2000).

A primeira tendência é caracterizada pela busca de uma aprendizagem significativa, expressa pelo aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver, aprender a ser.

A segunda tendência considera critérios como interdisciplinaridade, contextualização da aprendizagem na realidade de inserção social dos egressos da universidade, problematização do conhecimento e da realidade existente, negociação como uma forma de tomar decisões coletivas e participação como uma base de cidadania.

A terceira tendência apontada considera duas outras dimensões importantes da atuação humana: a ética (considerada como a construção de benefícios para os demais) e a política (equilíbrio das forças de poder). Como aperfeiçoamento das três anteriores, destaca aspectos importantes do processo de educação superior como a participação do aluno nos processos de aprendizagem exigindo tecnologias efetivamente educativas.

Uma quinta tendência citada no documento e reafirmada em todo mundo como urgente é “a necessidade de integrar os processos de produção de conhecimento com uma percepção do conjunto da sociedade e de suas circunstâncias como base instrumental de uma efetiva capacitação para transformar a sociedade, nas circunstâncias em que um cada estiver atuando” (PUCPR, 2000, p. 14).

Os Princípios Gerais orientadores do ensino na PUCPR, constituem a base de referência para o trabalho de ensino na universidade, “desde a concepção do que ensinar até o acompanhamento dos resultados do trabalho daqueles que já estejam atuando na sociedade.” (PUCPR, 2000, p.23) São eles:

- 1- Cada projeto pedagógico deve ter o futuro como referencial, tanto do que propõe ensinar aos alunos quanto dos métodos a empregar;
- 2 - O ensino e a aprendizagem precisam ser considerados pela relação que os define e pela natureza desses dois processos;
- 3 - Em cada curso da universidade, é necessário utilizar princípios educacionais descobertos pela Ciência em diversas áreas;
- 4 - É imprescindível trabalhar com uma clara noção do significado da expressão educação de nível superior. (PUCPR, 2002, p.23 a 33.).

Os princípios específicos para o ensino superior na PUCPR norteiam de maneira mais concreta a atuação para a realização de um ensino efetivo.

São eles:

- 1 - As dimensões técnicas da qualificação de nível superior são inseparáveis das dimensões humanas da educação nesse nível;

- 2 - A qualificação profissional inclui a qualificação para a cidadania uma vez que ambas são dimensões de uma transformação em nível superior;
- 3 - As ênfases no exame do processo ensino-aprendizagem precisam destacar não apenas o ensino como produtor de aprendizagem, mas também a aprendizagem como produtora do ensino;
- 4 - Os processos de concepção, planejamento, elaboração, execução e avaliação do ensino precisam ser realizados com a noção de que a informação existente precisa ser transformada em aptidões para haver a constituição de um objeto de aprendizagem ou de ensino;
- 5 - As aptidões importantes para constituir uma aprendizagem de nível superior tem várias dimensões e todas são indispensáveis para compor uma formação de nível superior, em qualquer curso de graduação na universidade. São elas: dimensões técnicas, científicas, profissionais, éticas, políticas, sociais, afetivas, emocionais, filosóficas, de liderança, educativas e religiosas.
- 6 - As aptidões que caracterizam o profissional a ser formado em cada curso de graduação, deverão considerar a capacitação dos alunos para atenderem às necessidades sociais que configuram as possibilidades de atuação de cada campo profissional, e não apenas para atender às demandas de mercado.(PUCPR, 2000, p. 35 a 55).

A noção de que o ensino superior não pode ser centrado na transmissão de conhecimentos, mas que as informações existentes devem ser transformadas em aptidões, em capacidades de atuar no sentido do que precisa ser construído na sociedade, constitui uma nova e importante diretriz proposta para o ensino na PUCPR.

A palavra aptidão, que conforme o documento base significa o que alguém é capaz de realizar (PUCPR, 2000, p.43), pode ser entendida como pré-requisito, como aptidão que alguém já tem. Pode também ser entendida como algo que alguém precisa ser capaz de fazer, ou seja, aptidão a ser desenvolvida. Quando apresentada como princípio específico para o ensino superior na universidade, está sendo proposto que o

objeto do ensino e da aprendizagem sejam as aptidões a desenvolver nas pessoas, para capacitá-las a atuar em relação às circunstâncias que constituem a sua vida.

Conceitualmente,

uma aptidão pode ser desenvolvida até o ponto de constituir: a) uma competência (o grau de perfeição com que a aptidão foi desenvolvida é tal que a pessoa atua com independência, segurança, precisão) b) uma habilidade (a pessoa apresenta essa aptidão com competência, facilidade, conforto, rapidez, baixo custo) ; c) uma perícia, quando a aptidão é apresentada com habilidade e de forma a considerar as interações com múltiplos aspectos de outros sistemas, com grande interação social, comunicação e entendimento por outras pessoas. Aptidão, competência, habilidade e perícia. São graus de elaboração de qualquer capacidade de atuar. (PUCPR, 2000, p. 44)

Ao iniciar a elaboração dos projetos pedagógicos dos cursos oportunizou-se a todos os professores envolvidos com a implantação dos programas de aprendizagem dos primeiros semestres dos cursos, a participação em oficinas pedagógicas visando a compreensão dos novos conceitos e instrumentalizando-os para reorganizarem suas propostas pedagógicas no enfoque das aptidões a serem desenvolvidas. Entretanto, ao orientar a elaboração dos programas de aprendizagem com um excessivo detalhamento de aptidões de ação estas ficaram muito semelhantes a objetivos operacionais. Observando nossa própria prática e dos demais professores, percebe-se que ainda existem dificuldades em conseguir fazer significativa distinção entre aptidões e a antiga forma de expressar o que deve ser alcançado: os objetivos educacionais.

Percebe-se também no documento base das Diretrizes do Ensino Superior da PUCPR uma preocupação referente à compreensão pelos professores da necessidade de diferenciar o significado de conhecimento, em contraponto ao termo utilizado, conteúdo. Para os autores, a palavra conteúdo está ligada à idéia de transmissão, de informações que devem ser passadas de um continente cheio para um vazio. O conceito de conhecimento traz a idéia de síntese dos processos de conhecer. Portanto, o desafio posto aos professores é o de “transformar o conhecimento existente em aptidões, em capacidades de atuar, no sentido do que precisa ser construído na sociedade”. (PUCPR, 2000, p.41)

O conceito de aptidão como resultante do conhecimento necessário para as

transformações sociais leva a alteração da concepção de unidade de ensino de *disciplinas* para *programas de aprendizagem*. Conceituados como uma unidade de trabalho organizada para compor a aprendizagem dos alunos a partir das aptidões, competências e habilidades necessárias para atuar em determinada situação social. Deve constituir-se numa unidade pequena e ágil. Podem ser compostos por aptidões vindas de diversas disciplinas, mas não deve constituir apenas uma justaposição de disciplinas.

A organização das antigas disciplinas em programas de aprendizagem e a organização dos conhecimentos em forma de aptidões a serem alcançadas têm como pano de fundo a idéia de um currículo integrado, ou seja um currículo em que os conhecimentos são organizados de forma a contemplar a articulação dinâmica entre trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade (DAVINI, 1989).

O Currículo Formal que se organiza por disciplinas e parte das premissas gerais da ciência, formaliza-se em disciplinas teóricas para depois abordar as situações práticas. Parte da premissa de que alunos adequadamente informados da teoria, realizarão uma aplicação automática e adequada diante dos casos concretos (DAVINI, 1989). SANTOMÉ (1998) define o currículo por disciplinas como um conjunto de disciplinas justapostas, na maioria das vezes, bastante arbitrária e de modo linear. Citando BERNSTEIN analisa sua estruturação linear-disciplinar como um currículo “quebra-cabeça” ou “tipo-coleção”, que é consequência de uma “classificação forte” na qual os conteúdos do currículo estão isolados uns dos outros, sem qualquer relação (BERNSTEIN apud SANTOMÉ, 1998).

O termo “Currículo Integrado” traz consigo a idéia de unidade das partes, buscando sua transformação, criação de um todo integrado. Alguns autores (PRING, BERNSTEIN, apud SANTOMÉ, 1998) apontam a necessidade de diferenciar a idéia de “integração” de “interdisciplinaridade”, sendo esta considerada como uma inter-relação de diferentes campos do conhecimento. A simples justaposição de conteúdos num trabalho colaborativo entre as disciplinas, não afeta necessariamente sua estrutura e pode não contribuir para uma nova estrutura do conhecimento.

A decisão por um Currículo Integrado ou por um Formal, é muito mais ampla que o simples remanejamento de conteúdos. CUNHA (1998) afirma que a questão pedagógico-curricular apresenta-se como sendo de ordem epistemológica, de ordem pedagógica e de ordem política:

...é de ordem epistemológica, pois vem da concepção de conhecimento, e de ordem pedagógica, isto é, de como se percebe o ato de aprender. Ao final é sempre uma questão de ordem política, como são todos os atos humanos, pois pressupõe uma concepção de homem e de sociedade que envolve os fins da educação. Ou estamos trabalhando para a reprodução e a dependência ou queremos educar para a autonomia e a independência intelectual e social. Essa é uma decisão de fundo, mesmo que reconheçamos as amarras históricas que tornam essa decisão, na prática, bastante complexa. (CUNHA, 1998, p.32)

Muitas etapas precisam ser vencidas para que uma instituição educacional possa chegar a implantar um Currículo Integrado. Entendemos que neste momento, na PUCPR, caminha-se com esta visão, dando os primeiros passos. No Curso de Enfermagem percebemos que alguns Programas de Aprendizagem estão conseguindo uma aproximação interdisciplinar, o que podemos considerar um avanço na construção de um currículo, que por enquanto poderia ser denominado de “Currículo de Transição”, entre o formal, disciplinar e um utópico Currículo Integrado.

3.4 O PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM

A elaboração do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem é resultado da reflexão coletiva de docentes e discentes preocupados com a superação das práticas pedagógicas tradicionais que caracterizam o ensino da enfermagem no Brasil e na PUCPR. O movimento de reconstrução de uma prática pedagógica inovadora inicia-se em 1995, quando as exigências de reformulação do Currículo, propostas pela Portaria n.º 1721/94-MEC levam a organização na PUCPR de uma “Comissão de Estudos e Implantação do Novo Currículo Pleno da Graduação em Enfermagem”. O grupo constituído tinha como desafio a interpretação das diretrizes e a busca da melhor forma de operacioná-las, acrescido da responsabilidade de decodificar uma nova forma de se perceber a saúde e a sociedade naquele momento, e as mudanças necessárias na forma

de ensinar.

Para esta leitura da realidade contribuíram os Relatórios das Conferências Nacionais de Saúde, da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90) e o relatório da “Oficina de Trabalho de Educação Continuada de Enfermeiros no Sistema Único de Saúde” realizada em 1989 em Brasília, pela Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos e pelo Ministério da Saúde. Esta contribuiu com uma nova política de Recursos Humanos para a saúde, que respondesse às necessidades de construção dos novos perfis profissionais, com vistas ao alcance dos objetivos do SUS (Sistema Único de Saúde).

A qualificação do enfermeiro foi considerada estratégica por ser o profissional responsável pela organização dos serviços e condução de equipes de modo a assegurar à população o direito de assistência qualificada. Para atender a esta necessidade surge na saúde uma proposta de Capacitação em Serviço, embasada nos princípios da problematização da qual muitos docentes das universidades tiveram a oportunidade de participar, e que fundamentou a escolha desta metodologia como eixo metodológico norteador do projeto pedagógico do curso de enfermagem da PUCPR.

A partir de 1998 a PUCPR iniciava um movimento estrategicamente importante com a proposição dos Projetos Pedagógicos dos cursos. Para operacionalizar a elaboração e a implantação dos projetos, foram criadas Comissões de Sistematização, compostas por professores de cada curso e Comissões de Apoio Pedagógico, das quais participam professores da Educação e um assessor externo. Realizaram-se várias oficinas com os professores envolvidos nas disciplinas que seriam implantadas nos primeiros anos. O documento “Diretrizes Para o Ensino da Graduação” (PUCPR, 2000), base para a elaboração dos Projetos Pedagógicos de cada curso, foi discutido com todo corpo docente.

No Curso de Enfermagem estimula-se a participação de todos os professores nas reuniões da Comissão de Sistematização, que ocorrem semanalmente. Percebe-se que apesar destas reuniões ocorrerem fora do horário de trabalho remunerado dos

professores, que são contratados no sistema horista, estes procuram participar com a maior frequência possível. Este fato não ocorre da mesma forma na maioria dos outros cursos, onde somente a comissão de sistematização se reúne regularmente. Os alunos participam de algumas reuniões e expressam sua compreensão do processo nas diversas avaliações realizadas. Portanto, podemos observar que a proposta pedagógica resultante é fruto da reflexão coletiva do corpo docente e discente.

Ao descrever o processo de construção do projeto pedagógico, GISI, representando o pensar de toda a comissão sistematizadora, afirma que este busca a superação de práticas fragmentárias, decorrentes de abordagens que dicotomizam teoria e prática, conhecimento geral e específico, dimensão técnica e humana e que reforçam outras dicotomias presentes na área da saúde como cuidado individual e coletivo, preventivo e curativo, hospitalar e ambulatorial/comunitário. (GISI et al., 2001)

Afirmar que um projeto pedagógico é fruto da reflexão coletiva, traz consigo o compromisso de analisar a composição de forças que o determinam. Contribuem para esta reflexão, a análise do momento estratégico e político da universidade, descrito em capítulo próprio, a partir dos documentos institucionais e da experiência como docente; a história do ensino da enfermagem, os novos enfoques na concepção de saúde e das práticas pedagógicas. Uma proposta que busca um novo olhar para a formação pressupõe “professores comprometidos com um novo saber/fazer pedagógico que engloba: a compreensão da complexidade da realidade social e dos determinantes históricos da profissão o domínio do referencial teórico-instrumental da prática da enfermagem e de referencial pedagógico para uma nova prática pedagógica”. (GISI et al., 2001).

A transformação não pode ser esperada apenas como resultante do esforço individual, mas do comprometimento coletivo que deve ser assumido de forma explícita no projeto pedagógico. Neste aspecto observa-se que o momento estratégico proposto pela universidade, no sentido de promover um movimento para rever todos

os projetos pedagógicos, impulsionou a busca de respostas dos docentes de enfermagem, que já vinham num processo de discussão das suas práticas.

A construção do projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem deu-se em duas fases, conforme descrito por GISI: a primeira fase, realizada em 1998, correspondeu ao diagnóstico do Curso e das necessidades sociais e de mercado de trabalho. Realizou-se uma avaliação do curso junto aos egressos e algumas instituições de saúde. Avaliaram-se as demandas em relação à infra-estrutura e qualificação do corpo docente. A partir destes dados o grupo propôs o perfil do enfermeiro a ser formado e as competências a serem desenvolvidas pelo aluno. A segunda fase, refere-se à elaboração da proposta. Inicialmente discutiu-se o diagnóstico realizado na primeira fase para então iniciar a construção da concepção do curso. Foram construídos coletivamente os conceitos de educação, saúde, enfermagem, cuidado de enfermagem e processo educativo. Discutiu-se a concepção pedagógica do curso e da avaliação da aprendizagem (GISI et al., 2001).

A partir destes elementos conceituais, foi concebida a base estrutural do curso constituído de: eixo norteador, eixos temáticos, programas de aprendizagem e projetos integrados.

Alguns elementos propostos pelas diretrizes da PUCPR (2000) auxiliaram a avançar a proposta do curso de enfermagem. Entre eles está a concepção de programa de aprendizagem.

Visando superar a dicotomia dos conteúdos teóricos e práticos dispostos historicamente na forma de disciplinas, as diretrizes da PUCPR (2000) implantam os programas de aprendizagem como forma de organização dos conhecimentos necessários à compreensão da realidade. A concepção pedagógica desta forma de organização localiza-se na “ênfase na finalidade do ensino, na aprendizagem, [que] faz com que seja mais preciso e claro denominar as unidades de trabalho com os alunos de programas de aprendizagem, e não mais de disciplinas” (PUCPR, 2000, p.72).

Ao repensar os conhecimentos necessários para a formação do enfermeiro a

partir de aptidões e programas de aprendizagem, abriu-se a possibilidade de aproximar a concepção curricular do curso à idéia do currículo integrado, em contraposição ao currículo por disciplinas historicamente desenvolvido. Realizou-se intenso estudo no sentido de integrar conteúdos que tivessem a mesma natureza ou que apresentassem uma lógica de proximidade/necessidade em dado momento.

Um ganho concreto constitui-se na integração em programas de aprendizagem das antigas disciplinas da área básica, (como anatomia, fisiologia, bioquímica, farmacologia, psicologia e outras), com as disciplinas da área profissionalizante correspondente. Como exemplo, podemos citar o programa Reprodução Humana e Fases do Desenvolvimento, que desenvolve temas relacionados à Genética e à Nutrição, no 7º período. Este período tem como eixo temático "O processo de cuidar da saúde da mulher, da criança e do adolescente". Apresentar os temas citados neste momento, permitiu uma proximidade entre conhecimento básico (Genética e Nutrição) e o tema do período (Obstetrícia e Pediatria), o que anteriormente estava prejudicado por serem os conhecimentos básicos desenvolvidos no 2º período. A elaboração dos programas de aprendizagem incrementou ainda a necessidade de integração entre os professores e entre os conteúdos por ele desenvolvidos.

4 O PROGRAMA DE APRENDIZAGEM EM AÇÃO

A decisão de escolher como foco deste trabalho a implantação de uma proposta educacional fundamentada na Metodologia da Problematização baseou-se no caminhar do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem que propõe como eixo metodológico a problematização e o ensino com pesquisa. Considerando alguns elementos vindos da nossa experiência profissional e dos estudos realizados, entendemos que a implantação desta metodologia no curso poderia estar contribuindo para as mudanças necessárias.

Desafiou-nos, entretanto, a possibilidade de contribuir com a implantação na prática de um programa de aprendizagem, fundamentado nos princípios desta metodologia. Alguns passos foram dados no curso ao longo da implantação do novo currículo e dos primeiros programas de aprendizagem. Entendemos que nossa colaboração, ao acompanhar e descrever a vivência da implantação dos programas a que se refere este estudo, está na explicitação de algumas dificuldades e dos avanços percebidos, considerando a estrutura universitária na qual esta proposta está inserida e o momento histórico do Curso de Enfermagem.

4.1 VIVENCIANDO A CONCRETIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM: COMO OCORREU A AÇÃO PEDAGÓGICA

A proposta de ação pedagógica elaborada para o 5º Período do Curso de Enfermagem da PUCPR, para os Programas de Aprendizagem “Assistência de Enfermagem ao Adulto e ao Idoso na Saúde Individual e Coletiva” e “Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva”, além dos elementos acima descritos, considerou a proposta da PUCPR para a elaboração dos Projetos Pedagógicos, e as Diretrizes de Ensino de Graduação que são descritas em documento próprio (PUCPR, 2000). Foi enriquecida pela experiência dos professores e

por novos elementos da educação, com idéias de vários autores, dentre os quais destacamos MORIN (1991), ZABALA (1998) e VASCONCELLOS (1995).

O documento base das Diretrizes do Ensino Superior da PUCPR (PUCPR, 2000) apresenta uma preocupação referente à compreensão, pelos professores, da necessidade de diferenciar o significado de transmitir um conteúdo ou oportunizar um processo de conhecimento. O conceito de conhecimento traz a idéia de produto dos processos de conhecer. Portanto, o desafio posto aos professores é o de “transformar o conhecimento existente em aptidões, em capacidades de atuar, no sentido do que precisa ser construído na sociedade.” (PUCPR, 2000, p.41). Aptidão pode ser entendida como algo que alguém precisa ser capaz de fazer, ou seja, aptidão a ser desenvolvida. Quando apresentada como princípio específico para o ensino superior na universidade, está sendo proposto que o objeto do ensino e da aprendizagem sejam as aptidões a desenvolver com as pessoas, para capacitá-las a atuar em relação às circunstâncias que constituem a sua vida.

A alteração da concepção de unidade de ensino como *disciplinas* para *programas de aprendizagem* fundamenta-se no conceito de aptidão que é uma síntese desses conteúdos das disciplinas organizadas no programa, como resultante do conhecimento necessário para as transformações sociais. O programa de aprendizagem conceitua-se como uma unidade de trabalho organizada para compor a aprendizagem dos alunos a partir das aptidões, competências e habilidades necessárias para atuar em determinada situação social. Pode ser composto por aptidões vindas de diversas disciplinas, mas não deve constituir apenas uma justaposição de disciplinas. (PUCPR, 2000).

Atendendo ao desafio de pensar desta forma uma unidade pedagógica foram propostas três grandes aptidões para os programas de aprendizagem deste estudo:

- 1 - elaborar uma proposta de intervenção relacionada com a qualidade de vida do adulto e idoso;
- 2 - correlacionar os riscos à saúde física e mental em relação ao processo de trabalho;

- 3 - prestar cuidados de enfermagem ao adulto e idoso com base nos princípios da vigilância à saúde.

Para maior clareza dos professores envolvidos, as aptidões foram detalhadas nos temas a serem desenvolvidos descritos no Programas de Aprendizagem (anexo 1 e 2). As aptidões foram analisadas considerando a tipologia dos conteúdos descritos. Este estudo referenciou-se nas contribuições de ZABALLA (1998). O autor analisa como se produzem as aprendizagens, sob a concepção construtivista, diferenciando os conteúdos a serem aprendidos conforme sua tipologia. Propõe que a descrição dos tipos de conteúdo permite identificar as melhores formas de intervenção educativa.

ZABALLA (1998) classificou os conteúdos da aprendizagem em conceituais, procedimentais e atitudinais. A compreensão desta tipologia auxiliou a pesquisadora a propor atividades a serem desenvolvidas. O ensino da enfermagem caracteriza-se por grande número de conteúdos procedimentais e conceituais. Entretanto, se desejamos alunos críticos e transformadores da realidade, devemos nos preocupar em reservar espaços nas nossas intervenções pedagógicas, para a análise dos conteúdos atitudinais, não somente em relação direta com os temas que estão sendo propostos, mas mantendo constante a preocupação de uma formação cidadã.

O grupo de alunos que participou desta intervenção educativa vinha apresentando diversos problemas no período anterior (4º Período) ao da implantação da proposta pedagógica. Em reunião realizada com um pequeno grupo e mediante um questionário aplicado no início do ano a todos os alunos, pôde-se observar sua insatisfação em relação às atitudes dos colegas em sala de aula. Várias colocações referiam-se a problemas atitudinais na relação com os colegas, na relação com os professores e nos trabalhos em grupo. Estas questões levaram o grupo de professores a propor atividades direcionadas à compreensão da individualidade e do espaço de vida do outro, entendido como colega de turma ou professor. A inserção destas atividades pode ser observada na seqüência de atividades descrita abaixo (quadro 5), quando parte do programa é reservada para discutir com os alunos um projeto pessoal de

aprendizagem, que culmina com a participação de todos os alunos na elaboração de um plano de convivência em sala de aula.

O início da elaboração da proposta ocorreu no segundo semestre de 2001, a partir da estrutura dada aos programas no momento da elaboração do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem.

O Projeto Pedagógico estruturalmente tem como eixo norteador o cuidado de enfermagem que se desdobra em cinco eixos temáticos:

I - O Processo saúde/doença;

II - Fundamentos do Processo de Cuidar;

III - O Processo de Cuidar na Saúde do adulto e do Idoso;

IV - O Processo de Cuidar na Saúde da mulher, da criança, e do adolescente;

V - O processo de administrar (anexo 3).

O Programa de Aprendizagem em estudo é parte integrante do terceiro eixo temático, que é desenvolvido no quinto período do curso. No mesmo período são desenvolvidos os programas de aprendizagem “Assistência de Enfermagem ao Adulto e ao Idoso Hospitalizado”, “Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao Adulto e Idoso Hospitalizado” e “Estudo Independente”.

Ao elaborar o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem vários estudos foram realizados buscando dar uma nova estrutura aos conteúdos desenvolvidos nas antigas disciplinas, buscando sua aproximação e atendendo ao perfil profissional a ser formado. Na primeira etapa, realizou-se um diagnóstico do curso, que permitiu caracterizar a população educacional, o perfil dos egressos e necessidades de infraestrutura e qualificação do corpo docente; as demandas e necessidades sociais e do mercado. A partir destes dados propôs-se o perfil das competências a serem desenvolvidas pelos alunos. (GISI et al, 2001).

Os programas de Aprendizagem em estudo foram estruturados a partir das antigas disciplinas: Assistência de Enfermagem na Saúde Coletiva, Assistência de Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem em Doenças Transmissíveis, Saúde do Trabalhador, e estágio de Saúde Coletiva, todas direcionadas para assistência à saúde

não hospitalar. A seleção do grupo de professores partiu da sua área de especialização e experiência anterior com o desenvolvimento dos temas.

Definida a composição de professores e assuntos que integrariam os programas de aprendizagem iniciou-se o movimento de construção da proposta.

Primeira etapa - fase preparatória

A fase preparatória iniciou no segundo semestre de 2001, nas reuniões da Comissão de Sistematização onde eram discutidos os programas a serem implantados no primeiro semestre de 2002. Estas reuniões ocorreram semanalmente, abordando fundamentação teórica, discussão e definição sobre as aptidões a serem desenvolvidas e possíveis pontos de integração entre os programas e professores do 5º e do 6º período.

Paralelamente, os quatro professores responsáveis pelos programas objeto desta pesquisa, instituíram um grupo de estudos, na busca das respostas de quais caminhos poderiam ser trilhados no estabelecimento das novas relações.

O Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem já havia estabelecido como eixo metodológico a problematização e o ensino com pesquisa. Algumas experiências já estavam sendo desenvolvidas buscando sua concretização em sala de aula. Propusemos então ao grupo ousar a busca de alguns avanços, implementando toda a proposta dos dois programas do quinto período sob responsabilidade dos professores da área de saúde coletiva com bases nos princípios da Metodologia da Problematização. Neste momento também foi proposto o acompanhamento e a descrição da vivência do grupo como parte da presente dissertação de mestrado. Diante da concordância do grupo passamos a registrar todos os momentos do trabalho. Algumas reuniões foram gravadas e transcritas na íntegra, para posterior análise de conteúdo, possibilitando o relato dos dados indicativos de possibilidades, restrições e desafios da implantação da proposta.

Neste ponto vale a pena destacar uma questão: a dificuldade que representou assumir o papel de pesquisadora e de professora a partir deste momento. Como

pesquisadora, desejava elaborar uma proposta de intervenção que contemplasse todos os princípios do método proposto para o estudo. Como professora, compartilhava com os demais professores do programa, as agruras do dia-a-dia, a luta contra o tempo, a necessidade de definir conteúdos e espaços. Talvez este seja o maior desafio de quem se coloca na situação de pesquisar a própria prática: assumir os dois papéis e se olhar “de fora”.

A questão da prática pedagógica e da prática de pesquisa vem sendo analisada pelos educadores atualmente. Procura-se explicitar, nas pesquisas que lidam interativamente com professores, se o processo se caracteriza como pesquisa-ação ou como ação pedagógica. Esta diferenciação tem sido objeto de estudo de ANASTASIOU (2002) e do grupo de estudos de Didática da USP. Em seu relatório de pesquisa de pós-doutorado, que aborda o tema da profissionalização continuada de docentes de educação superior, a autora formula o questionamento: em que medida são ações diferenciadas ou são ações que se imbricam?

Na sua opinião, a pesquisa-ação que envolve uma situação de ensino, inclui necessariamente um processo de ação pedagógica. “Em ambas as ações, os atores, os objetivos e vários elementos do processo são interligados e mutuamente dependentes, tanto no acompanhamento quanto na avaliação. No entanto, o pesquisador deverá, além de efetivar a condução ou acompanhamento da ação pedagógica - que se constitui um dos fins da pesquisa-ação - exercer sua função e seu papel como pesquisador.” (ANASTASIOU, 2002).

Em palestra proferida para o Grupo de Estudos de Didática sobre Formação de Professores¹⁴, CHARLOT (2001) explicita as dificuldades das relações entre pesquisadores educacionais e professores. Na sua opinião, existe uma diferença estrutural entre o docente, às voltas com o dia-a-dia da sala de aula, sem tempo para

¹⁴ Esta entrevista foi publicada na obra “O Professor Reflexivo no Brasil”, de PIMENTA, S. G. e GHEDIN, E. (orgs), pela Cortez, São Paulo, 2002, com o título de “Formação de Professores: a pesquisa e a política educacional”.

refletir e que assume as conseqüências das suas decisões e o pesquisador, que planeja, estrutura e analisa. Muitas vezes o pesquisador é percebido como se estivesse em situação superior ao docente, e é percebido como quem vem à escola buscar dados sem dar nada em troca. CHARLOT (2001) reconhece o professor como produtor de conhecimento e afirma não perceber problemas de diálogo entre teoria e prática, mas entre dois tipos de teoria: uma enraizada na prática e outra que surge da pesquisa e da troca entre os pesquisadores. Sugere como uma possível saída, a figura do professor pesquisador: ter um pé na pesquisa e outro na sala de aula.

Desempenhar este papel constituiu-se tarefa extremamente difícil; em alguns momentos desanimadora e geradora de desgastes nas relações interpessoais com os professores envolvidos. Tivemos necessidade então de deixar um pouco de lado o foco da pesquisa, e vivenciar o processo como professor, caracterizando a ação pedagógica subjacente. Construir e implantar o possível para o momento, observar e registrar o processo e avaliar ao final, a partir da participação dos alunos e professores, passou a ser a nossa meta.

No período de outubro a dezembro de 2001 foram realizadas três reuniões e vários momentos de encontros rápidos para troca de idéias, elaboração de grade de estágio e acertos de horas/aula. As três reuniões foram gravadas e transcritas na íntegra.

Todas as reuniões ocorreram em tempo não remunerado pela universidade, pois os professores são contratados como horistas e não são previstas horas/reunião para a preparação de programas que ainda vão ser implantados.

A análise das reuniões mostrou que a preocupação dos professores inicialmente girou ao redor de questões estruturais para a organização do programa, elaboração das aptidões que seriam trabalhadas, estrutura dos programas, balizamento de conceitos e seleção de conteúdos necessários, necessidade de integração de conteúdos, métodos e saberes dos professores do programa, necessidade de integração

com os outros programas do período, e princípios da metodologia problematizadora que seriam possíveis de aplicar.

Os Programas de Aprendizagem foram estruturados a partir de disciplinas do antigo currículo, o que gerou inicialmente várias incertezas aos professores. Boa parte da primeira reunião foi utilizada para clarear questões referentes às questões estruturais, como carga horária de cada professor e qual seria a participação de cada um no novo programa. Muitas discussões também foram necessárias para decidir a grade horária das aulas teóricas e principalmente dos estágios, dificuldades de sobreposição de aulas dos professores em programas diferentes, divisão dos grupos e locais de estágio.

Outra questão desafiante foi trabalhar com dois Programas de Aprendizagem: um com aulas teórico/práticas e outro de estágio. Se pensarmos nas aptidões a serem alcançadas, na realidade, deveriam constituir-se num único programa, visando a integração teoria e prática. Entretanto, do ponto de vista da estrutura acadêmica são dois programas, com aptidões próprias e com duas avaliações. Como garantir a integração? O grupo de professores decidiu estruturar um trabalho acadêmico que permeasse os dois programas: os alunos selecionariam no estágio um problema com o qual escolheriam trabalhar, e este acompanharia o grupo até o final, sendo fundamentado ao longo do semestre com os conteúdos teóricos desenvolvidos. Com este problema selecionado, passariam por todos os passos do Arco de Maguerz, chegando à implantação das propostas.

Para a elaboração das aptidões e seleção dos conteúdos foram necessárias muitas outras horas. Inicialmente havia dúvidas do que deveria acontecer primeiro: as aptidões definem o conteúdo ou os conteúdos definem as aptidões? Como elaborar aptidões se historicamente até o momento trabalhávamos com conteúdos divididos em disciplinas? Que aptidões seriam necessárias desenvolver nos alunos que os qualificasse para atender o adulto e o idoso em Saúde Coletiva? Inicialmente, os professores elaboraram uma lista de aptidões, que retratavam os conteúdos que

acreditavam necessários. Ao apresentar a lista na reunião do grupo de Sistematização do Projeto Pedagógico, foram feitas muitas observações referentes à lógica subjacente às aptidões, voltada para o modelo biomédico (doenças). O grupo reuniu-se novamente e conseguiu elaborar as aptidões que constam dos programas. Decidiu-se também que o programa teórico e o de estágios deveriam ter as mesmas aptidões.

Para a seleção de conteúdos foi necessário analisar as ementas dos outros programas, procurando não repetir ou omitir temas. A disponibilidade de determinado número de horas precisou ser considerada para definir a seleção possível. A integração com outros programas do período, apesar de desejada, foi considerada difícil naquele momento, devido à grande demanda de questões internas a serem resolvidas e o pouco tempo para o início das aulas.

Quanto à aplicação dos princípios da Metodologia da Problematização, sabia-se que as limitações estruturais influenciariam muito. Primeiramente foi discutida a questão do tamanho das turmas. Aplicar este método a turmas de aproximadamente 50 alunos não seria viável. Dividir a sala em pequenos grupos, demandaria duas possibilidades: ou os professores trabalhariam todos ao mesmo tempo, sem receber salário por estas horas a mais realizadas, ou os grupos teriam que trabalhar sozinhos em alguns momentos para que os professores pudessem atender o pequeno grupo diferenciadamente. A primeira opção seria inviável por um tempo longo e a segunda poderia trazer complicações legais e questionamento dos alunos em relação a presença do professor em todos os momentos do seu estudo. Esta é uma questão culturalmente colocada, onde o aluno não considera “aula” o momento em que vai sozinho, sob orientação do professor, em busca de um conhecimento. Neste momento foi considerada inadequada esta opção por poder levar a questionamentos tanto dos alunos como a dificuldades de compreensão do método por parte da universidade. Optou-se então por uma experiência de implantação de uma seqüência de atividades iniciais (Módulo Introdutório), em que a sala foi dividida em três grupos, acompanhados por um professor em tempo integral. Cada grupo desenvolvia as

mesmas atividades, tendo momentos de encontro e apresentação das sínteses elaboradas. Neste período os professores trabalharam voluntariamente 12 h/aula cada um (receberam quatro e trabalharam dezesseis), além de várias horas/reunião antes e durante o processo.

Apesar do empenho do grupo na fase preparatória o tempo disponível não foi suficiente para, ao final do semestre de 2001, ter uma proposta pronta ou considerada bem estruturada. Este fato gerou muita angústia, especialmente para a pesquisadora que defrontou-se com o primeiro e mais importante limite em relação à proposta: tempo. Estávamos diante do merecido período de férias, e a proposta apenas começava a ser esboçada. O tempo disponível após as férias com certeza seria insuficiente para que se pudesse chegar a organizar os programas com base em todos os princípios da problematização, estabelecer eixos comuns, balizar conceitos e métodos entre os professores, selecionar conteúdos a serem desenvolvidos e materiais bibliográficos correspondentes, definir locais e temas/atividades dos estágios.

Em novembro de 2001 o grupo apresentou a proposta ainda pouco discutida, na reunião do Grupo de Sistematização. Foram apresentadas várias sugestões, principalmente em relação às aptidões que não contemplavam a idéia de cuidado do adulto e do idoso, mas revelavam um raciocínio vicioso que parte das doenças (modelo biomédico). Na seqüência foi realizada uma reunião com a presença da representante do grupo de apoio pedagógico, e novas aptidões foram elaboradas.

Continuando a elaboração da proposta no início do ano letivo de 2002, ocorreram várias reuniões que não foram gravadas na íntegra, pois ocorreram em locais e momentos que dificultaram o registro. Em janeiro foram realizadas duas reuniões para elaboração do cronograma de estágios. Em fevereiro foram realizadas duas reuniões antes do início das aulas. Nestas reuniões e em momentos de trabalho fora de reuniões, foram tomadas decisões referentes aos estágios e aos conteúdos das primeiras semanas de aula. Foi elaborada uma seqüência de atividades para as duas primeiras semanas. Retomou-se a discussão a respeito das aptidões do programa e a

pesquisadora apresentou estudo realizado em relação às aptidões e dos conteúdos, a serem apreendidos conforme sua tipologia, classificados em conceituais, procedimentais e atitudinais (ZABALA, 1998). Estes estudos auxiliaram o grupo na seleção das atividades pedagógicas.

Ao longo da implantação da proposta foram realizadas reuniões de reformulação da seqüência de atividades implantada nas primeiras semanas (Módulo Introdutório). Na seqüência, as reuniões passaram a ocorrer semanalmente, conforme cronograma de permanência previsto pela universidade para esta fase.

Em dezembro de 2001, constatando os problemas que os alunos anunciavam no 4º período, foi realizada uma reunião oportunizando sua expressão quanto às expectativas em relação ao período que estariam freqüentando no semestre seguinte (5º período). Foram convidados todos os alunos, mas somente onze compareceram. A turma estava passando por um momento tumultuoso em relação ao quarto período, o que dificultou o diálogo e a possibilidade de uma investigação mais formal das suas expectativas. Foram motivados a falar do próximo semestre que estariam freqüentando e a não repetir as queixas e problemas já levantadas em reunião própria realizada com os professores do período. Entretanto, impossível foi reprimir a vontade de falar do que estava acontecendo. Construir o futuro naquele momento para eles estava difícil.

Assuntos importantes foram levantados pelos alunos, que contribuíram para a formulação da proposta do quinto período. A dinâmica das aulas foi questionada, trazendo contribuições como aproveitamento do tempo nos trabalhos de grupos e que estes não constituíssem repetição dos trabalhos individuais realizados anteriormente; redução do número de alunos por grupo para melhor participação de todos; que ao apresentarem os trabalhos de grupo os alunos não lessem os conteúdos e que o professor fossem mais exigente nas apresentações pois o conteúdo é considerado como dado mas não houve aproveitamento dos temas expostos. Quanto aos textos, sugeriram que os professores preparassem materiais, e não apenas sugerissem copiar capítulos de livros para leitura dos alunos.

A responsabilidade dos alunos com seu aprendizado e o respeito mútuo em sala foram considerados importantes. Para contemplar esta discussão mais amplamente em sala de aula, oportunizou-se no módulo introdutório um momento para a elaboração de um “plano de convivência”.

A autoridade do professores em sala de aula e seu preparo em relação aos temas desenvolvidos foram questionados. Estas questões remetem-nos a Freire, aos seus diálogos com Ira Schor (FREIRE e SCHOR, 1996) sobre a estrutura, o rigor e a autoridade na pedagogia libertadora. Ao colocar o aluno no centro de processo ensino/aprendizagem e exigir dele responsabilidade por seu aprendizado, incorremos na possibilidade do não entendimento por parte deste do rigor subjacente a esta forma de ensinar. Referindo-se aos jovens professores e estudantes, FREIRE afirma:

...eles estão tão acostumados a obedecer a ordens que não sabem como ser responsáveis pela própria formação. Não aprenderam como organizar sua própria leitura da realidade e dos livros, entendendo o que lêem criticamente. Por serem dependentes da autoridade para estruturar seu desenvolvimento, automaticamente pensam que a educação libertadora ou dialógica não é rigorosa, por exigir deles que participem da própria formação (FREIRE e SCHOR, 1996, p.97).

Uma questão freqüentemente colocada pelos alunos e que recebe o reforço dos professores que valorizam as metodologias tradicionais, refere-se à questão da teoria antecipar a prática. Historicamente os currículos enfatizavam a importância de se desenvolver os conteúdos teóricos para então “aplicá-los à prática”. Sabe-se, entretanto, que a prática não é estática. Desenvolver certas atividades numa dada realidade implica em conseguir fazer a sua leitura e buscar os conhecimentos necessários para uma proposta de mudança.

Na reunião realizada com os alunos, estes assim se expressaram:

“A minha preocupação é em relação ao estágio e a aula teórica, não sei se todas concordam, mas principalmente alguém como eu [que não trabalha ainda], para começar o estágio sem ter o embasamento teórico... a gente vai ficar meio perdido, não dá tempo para assimilar”(aluno do 5º P - reunião de dez 2001).

Mas como assimilar os conteúdos de uma aula teórica, sem ter tido contato com a prática? Que quadro mental o aluno poderá elaborar a respeito do que se está

falando? Os próprios alunos se contradizem quando colocam esta questão na mesma reunião:

“...mas depois que eu comecei a ir para o estágio comecei a assimilar os remédios da farmacologia. Ah, esse remédio ela falou em tal dia.... Eu nunca tinha trabalhado, nem sabia, então eu pensava assim: tem remédio que eu vi ali uma vez, mas daí quando eu vou ler, lembro daquela aula... Por isso se fosse junto a aula teórica com a prática, vai assimilando, porque quem trabalha sabe assimilar com o trabalho, mas a gente que não trabalha eu acho que é pior assim.” (aluno do 5º P - reunião de dez 2001).

Acreditamos que esta questão se avoluma e reforça as dicotomias e dúvidas por dois motivos principais: primeiro, não se dispõe do tempo necessário para oportunizar ao aluno um contato inicial com a prática (sem que tenha que intervir), um momento de conhecimento teórico, e um retorno à prática para a intervenção. Em segundo lugar os alunos preocupam-se com esta questão principalmente quando, ao realizar a prática, são avaliados “para ver se aprenderam a fazer”. Ao continuar o diálogo com eles na reunião de dezembro de 2001, perguntamos se o momento da prática não poderia ser um momento de aprendizagem, ao que uma aluna respondeu:

“...mas nesse momento a gente também está sendo avaliado e será que essa ansiedade que causou nela, de não saber por onde começar, de repente ela ter mandado o paciente para o banho e a professora perguntar porque ela não verificou os sinais vitais, será que isso não vai diminuir na nota dela? Porque a gente é avaliado, existe uma nota.” (aluno do 5º P - reunião de dez 2001).

Observa-se que a postura dos professores em atribuir nota aos conhecimentos teóricos a partir da sua execução prática, deixa os alunos inseguros e talvez deva ser revista; uma avaliação do processo, enquanto diagnóstico, seria fundamental para corrigir os rumos desde que não se preocupasse com o aspecto classificatório.

A partir dos diálogos ocorridos na reunião com os alunos, elaboramos um questionário (apêndice 2) que foi aplicado a todos os alunos no primeiro dia de aula, antes da apresentação dos Programas de Aprendizagem, buscando levantar suas expectativas e compreensão do processo que vinham vivenciando no curso até aquele momento.

Quando instigados a analisar a implantação do novo currículo no curso

expressaram sua vivência conforme observado no quadro abaixo:

QUADRO 4 - RESPOSTAS OBTIDAS À QUESTÃO REFERENTE À IMPLANTAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO E DA METODOLOGIA PROPOSTA (PROBLEMATIZAÇÃO)

Tópicos	Sim	%*	Não	%	Parcialmente	%	Branco	%
a - A integração das matérias está se efetivando com sucesso nos PA's (Programas de Aprendizagem)	03	7,8	02	5,2	32	84,2	01	2,6
b - A Metodologia da Problematização está auxiliando o processo de aprendizagem	26	68,4	00	0,0	10	26,3	02	5,2
c - Os trabalhos de grupo estão sendo produtivos	07	18,4	06	15,7	24	63,1	01	2,6
d - O tamanho e a dinâmica dos grupos está adequada ao processo de aprendizagem	08	21,0	12	31,5	17	44,7	01	2,6
e - O processo de avaliação é coerente com a proposta de integração do PA	12	31,5	05	13,1	19	50,0	02	5,2
f - A proposta leva o aluno a um maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de saúde	21	56,2	00	0,0	16	42,1	01	2,6
g - A participação dos alunos tem ocorrido de modo adequado e coerente	04	10,5	12	31,5	21	56,2	01	2,6
h - A Metodologia da Problematização está sendo implantada com sucesso nos PA's	09	23,6	03	7,8	25	65,7	01	2,6

FONTE: Instrumento de pesquisa aplicado aos alunos do 5º P de Enfermagem da PUCPR- Instrumento 1- fev. 2002

NOTA: Cálculo referente a 38 questionários devolvidos.

O predomínio de questões assinaladas com a opção “**parcialmente**”, pode caracterizar o momento do curso ou pode representar um recurso para facilitar as respostas. Neste momento, os alunos estavam iniciando o quinto período. Sua turma é a primeira a cursar o novo currículo, que trouxe mudanças fundamentais como a alteração das disciplinas em programas de aprendizagem. Gerou a necessidade dos professores trabalharem de forma integrada, mudar sua concepção de aula e de

avaliação e implantar na medida do possível alguns princípios da Metodologia da Problematização. Este processo vinha acontecendo, dependendo do espaço encontrado e a experiência de cada um, e certamente se caracterizava como “parcialmente” na maioria das situações. Neste aspecto torna-se relevante observar que nos tópicos que relacionam a metodologia com o aprendizado e engajamento dos alunos (tópicos b e f), há um predomínio de respostas “sim” e nenhuma resposta “não”. Diante destas respostas acreditamos poder afirmar que a metodologia problematizadora, mesmo implantada parcialmente naquele momento, é percebida pelos alunos como contribuindo para sua aprendizagem e formação profissional.

Quanto às suas expectativas (questão 6 - apêndice 2), não se afastaram muito do já exposto pelo pequeno grupo, na reunião de dezembro de 2001. As questões giraram ao redor da importância de alcançar um bom relacionamento interpessoal (alunos/alunos e alunos/professores), necessidade de melhorar a integração dos PA's e entre os professores, um bom aproveitamento do tempo, especialmente dos estágios, trabalhos realizados em pequenos grupos, necessidade de cobrança por parte dos professores em relação aos alunos desinteressados, evitar acúmulo de trabalhos no mesmo período e que houvesse muitos estudos individuais e de casos clínicos. Destaca-se a preocupação de que a avaliação fosse revista e que houvesse clareza quanto aos objetivos a serem alcançados nos trabalhos acadêmicos.

Segunda etapa - Implantação da proposta

As atividades acadêmicas para a implantação desta proposta ocorreram no primeiro semestre de 2002.

O Programa de Aprendizagem “Assistência de Enfermagem ao paciente adulto e idoso na Saúde Individual e Coletiva” é constituído do 144 horas/aula teórico/práticas e o programa “Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao adulto e idoso na Saúde Individual e Coletiva” de 162 horas de estágio.

As aulas denominadas teórico/práticas ocorreram na universidade, com todos

os alunos da turma (48 no caso deste estudo). Os estágios ocorreram em duas unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, no Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz, e em visitas a locais como a Fazenda Rio Grande, para observação do processo e riscos à saúde no trabalho. Para os estágios, os alunos foram divididos em seis grupos compostos de 8 a 10 alunos/professor. Enquanto quatro grupos estavam sendo acompanhados pelos professores deste programa, dois grupos estavam realizando estágios de outro programa do quinto período.

A primeira unidade de aulas teórico/práticas (Módulo Introdutório) foi elaborada com seqüências de atividades organizadas de forma a atender aos princípios da problematização propostos. Esta unidade foi desenvolvida em 16 horas/aula, correspondentes às duas horas/aula de cada um dos quatro professores nas duas primeiras semanas. O quadro 5 demonstra as atividades desenvolvidas, os conteúdos abordados e a forma desenvolvida.

Por se tratar de uma proposta dinâmica, desenvolvida com a turma dividida em três sub-grupos em algumas atividades, várias modificações da grade ocorreram ao longo das duas semanas. Todos os dias, ao final das atividades os professores se reuniam para avaliar o caminho percorrido com cada grupo, readequando a seqüência de atividades e os tempos necessários para desenvolvê-las. Alguns conteúdos propostos tiveram que ser excluídos considerando o rendimento dos grupos: outros foram incluídos ou destinados maior tempo, por motivarem a discussão dos alunos.

No primeiro dia não foi fechado o conceito de qualidade de vida e a lista de problemas ainda não chegou a uma completa elaboração. A leitura do primeiro texto sugerido teve que ser retirada.

No segundo dia o conteúdo proposto foi desenvolvido. Neste momento foi orientado como tarefa a leitura de textos complementares que atendessem ao tópico do dia anterior não alcançado e foi estimulada a reflexão para responder às duas questões: "O que eu preciso saber sobre o adulto e o idoso?" e "O que eu já aprendi/ou quero/preciso aprender sobre o adulto e o idoso?" Estes temas seriam retomados nos dias seguintes. Parte do horário foi disponibilizado para a divisão da turma em grupos

estágio.

No terceiro dia dois grupos não conseguiram terminar a atividade do plano de vivência, sendo necessário destinar tempo do dia seguinte para o término. No dia as atividades foram realizadas conforme previsto.

Poucos alunos conseguiram escrever um projeto pessoal de aprendizagem. Em relação à questão "o que preciso aprender sobre o adulto e o idoso" alguns não sabem relatar. Precisaram que o professor lhes dissesse o que era importante.

05 - SEQUÊNCIA DE ATIVIDADES DO MÓDULO INTRODUTÓRIO DO QUINTO PERÍODO/2002 - CURSO DE ENFERMAGEM DA PUCPR

HORA	ATIVIDADE	ORIENTAÇÕES
12/02 14:15	Aplicação do instrumento de pesquisa	Explicar objetivos
14:30	Apresentação do programa de aprendizagem	No grande grupo, contextualizar o PA no geral, professores, locais de estágio/metodologia
15:00	Discutir a questão: quem é o adulto/idoso na nossa sociedade? <i>(Desenhar no chão, no papel tigre, o contorno de um corpo. Escrever nele o que discutiram)</i>	Divisão "provisória" de grupos Pequenos grupos: (3) Estimular aspectos sociais (família / trabalho / comunidade), transcendentais (espiritualidade / morte) físicos e mentais. Registrar em flip chart
15:15	Como a sociedade se organiza em relação ao adulto/idoso	Analisar: trabalho, aposentadoria, saúde, lazer, habitação, meio-ambiente. Leis / direitos / problemas / grupos sociais Registrar em flip chart
15:45	Discutir: o que é qualidade de vida	Levar o grupo a construir um conceito Registrar em flip chart
16:05	Intervalo	
16:30	Apresentação no grande grupo	Cada grupo apresenta sua discussão. Fazer uma primeira lista de problemas relacionados ao adulto e ao idoso
16:10	Leitura de texto	Pequeno grupo
17:00	Caracterizar o adulto e o idoso Listar os problemas que ele enfrenta na sociedade	Grande grupo Apresentação dos trabalhos dos grupos
17:30	Intervalo	

continua

continuação

DIA/HORA	ATIVIDADE	ORIENTAÇÕES
15:30-16:30	Leitura de texto: Aspectos emocionais do adulto e do idoso Síntese do tema pelos professores	Grande grupo Leitura de textos complementares em casa - Significado do trabalho na vida do adulto e do idoso - Inserção do adulto e do idoso na sociedade - Qualidade de vida
16:30-17:10	Divisão do grupos de estágio	
25/02/02 13:30-13:50	Onde estamos?	Pequeno grupo Retomar com o grupo o que foi feito nos dias anteriores, reforçando os conteúdos desenvolvidos
14:00-15:10	Discussão dos textos	Verificar quem fez a leitura
15:10-15:30	Intervalo	
15:30-16:00	Desenvolver a dinâmica do casulo	Trabalho individual e discussão no pequeno grupo. Manifestações culturais, individualidade. Ele como adulto na sociedade, desempenho de papéis No final da dinâmica fazer o gancho para discutir o projeto pessoal
16:00-16:30	Verificar reflexões e discutir com o grupo: - Projeto pessoal de aprendizagem para o curso e para o programa - O que eu preciso saber sobre o adulto e o idoso? - O que eu já aprendi/ou quero/preciso aprender sobre o adulto e o idoso?	Verificar se cada um preparou seu projeto pessoal. Estimular a leitura de um projeto. Discutir as necessidades diferentes de cada um e formas diferentes de buscá-las, formas de aprender Registrar quem fez a atividade, para valorizar a tarefa feita Solicitar a quem não fez a atividade para trazê-la feita no próximo encontro, Quando será retomado o assunto
16:30-17:10	Construir um plano de convivência: Discutir a questão: Eu, adulto ou adolescente estudante universitário. Qual minha responsabilidade em relação ao meu aprendizado? O que facilita e o que dificulta meu aprendizado? Como podemos conviver na sala, respeitando os outros e alcançando os objetivos?	No pequeno grupo, discutir o que facilita e dificulta o aprendizado. Estimular diálogo de respeito mútuo, como conseguir trabalhos de grupo produtivos Como estudar sozinho, como ter ajuda do professor. Diferenças entre as pessoas. Estabelecer regras: - para os trabalhos em grupo, trabalhos na biblioteca - para o convívio em sala de aula - uso do telefone, entrada e saída da sala, frequência, horário, fumar - entrega de avaliações – prazos, valores se entregar atrasado Registrar em flip chart para apresentação no grande grupo

		Conclusão
DIA/HORA	ATIVIDADE	ORIENTAÇÕES
28/02/02 13:30-14:10	Terminar atividade - planos de convivência	Pequeno grupo Registrar em flip chart
14:10-15:10	Analisar a questão: do que adocece e morre o adulto/idoso em Curitiba? Listar os problemas que o adulto e o idoso apresentam Classificar as doenças em transmissíveis e não transmissíveis	Pequeno grupo - Listar a partir do conhecimento dos alunos e dados levantados anteriormente Analisar alguns aspectos das causas, associar ao trabalho, distúrbios mentais
15:10-15:30	Intervalo	
15:30-16:00	Apresentação do programa	Apresentar o programa de aprendizagem Localizar qual aptidão e quais conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais trabalhados Como será desenvolvido o projeto e as aulas Como serão feitas as avaliações
15:30-16:00	Apresentar: O que eu preciso saber sobre o adulto e o idoso? O que eu já aprendi/ou quero/preciso aprender sobre o adulto e o idoso? Projeto pessoal Relato das expectativas apresentadas pelos alunos no instrumento aplicado na primeira aula.	Grande grupo – apresentação dos grupos e síntese Verificar se as expectativas apresentadas nos planos individuais e no questionário aplicado podem ser atendidas pelo programa
16:00-16:30	Apresentação dos planos de convivência	Apresentação dos grupos e síntese
16:30-17:10	Avaliação do módulo introdutório	Aplicação de questionário
	DISPERSÃO	Estágio nas Unidades de Saúde, Saúde do trabalhador e Hospital Psiquiátrico No primeiro dia de estágio de cada grupo, completar lista de problemas de saúde e selecionar um problema e analisar os pontos chave para a intervenção, após contato com a unidade e conversa com a autoridade sanitária ¹⁵ do local

¹⁵ Autoridade Sanitária: termo que designa, em Curitiba, o profissional responsável pela saúde de um território e que exerce a chefia de uma unidade de saúde. O cargo pode ser exercido por um enfermeiro, um dentista, ou um médico.

O desenvolvimento desta parte do programa ocorreu com a participação voluntária em tempo integral dos professores nos horários propostos, mesmo considerando que cada um, contratualmente, deveria apenas trabalhar duas horas semanais de aulas teórico/práticas neste programa.

Após o período inicial, os quatro professores passaram a ministrar suas aulas separadamente, nos seus horários contratuais, desenvolvendo conteúdos referentes aos temas propostos para este programa de aprendizagem, referentes à Saúde Coletiva, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador.

QUADRO 6 - ATIVIDADES DOS DOIS PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM - DISTRIBUIÇÃO DE HORAS SEMANAIS - 5º PERÍODO DE ENFERMAGEM PUCPR - 2002

Horário/dia	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
8:00- 12:00	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio	Estágio
13:30-15:10 (aulas teórico/práticas)	Saúde do Trabalhador	1	1	Saúde Coletiva	*
15:30-17:00	Saúde Mental			Saúde Coletiva	

NOTA: (1) outros programas de aprendizagem - aulas teórico/práticas

O eixo articulador da integração entre os conteúdos desenvolvidos pelos professores passou a ser o estágio, Programa de Aprendizagem denominado “Aprendizagem Clínica de Assistência ao Adulto e ao Idoso em Saúde Individual e Coletiva”. Propôs-se aos alunos a elaboração de um projeto a ser desenvolvido ao longo do estágio e aulas teórico/práticas, para o qual escolheriam um tema/problema levantado e fundamentado durante as discussões do Módulo Introdutório e que, após a delimitação e descrição realizada no campo da prática, acompanharia o grupo até o final do semestre.

Para o desenvolvimento do projeto os alunos seguiram os passos propostos pela problematização descritos pelo “Arco de Maguerez”¹⁶. O método propõe que se parta da observação da realidade, listando os problemas encontrados e selecionando os

¹⁶ Arco de Maguerez, descrito na página 42.

pontos chave a serem enfrentados. Na seqüência busca-se explicar e fundamentar teoricamente o problema selecionado. À luz dos conhecimentos vindos da fundamentação teórica, os alunos propuseram hipóteses de solução que foram implantadas na prática (campo onde estavam realizando o estágio) para então ocorrer uma nova leitura da realidade e reiniciar o processo.

Ao longo do semestre as aulas teórico/práticas foram desenvolvidas de forma a subsidiar os diversos temas escolhidos pelos alunos ou propostos para os programas de aprendizagem.

Considerando que os programas de aprendizagem em foco visavam a integração das áreas de conhecimento referentes à Saúde do Trabalhador, Saúde Mental e Saúde Coletiva, e sendo estes assuntos desenvolvidos por professores diferentes, propôs-se ainda que todos os projetos desenvolvidos pelos alunos deveriam abordar os problemas sob estas três óticas. Aos professores caberia estimulá-los e orientá-los para esta análise.

Ao final do semestre, todos os alunos deveriam apresentar seus projetos e intervenções em sala de aula, o que não ocorreu devido a falta de tempo e outros temas a serem desenvolvidos. Alguns trabalhos foram apresentados no campo de estágio e todos implantaram as atividades propostas.

As avaliações das aulas teórico/práticas foram realizadas pelos professores de forma diversificada e ocorreram ao longo do semestre. Ao longo do processo os alunos apresentaram trabalhos em seminários, produções escritas individuais ou em duplas sobre leituras realizadas, estudos de caso, exercícios realizados em sala em duplas ou pequenos grupos com consulta de materiais bibliográficos. Foram realizadas três provas e avaliados trabalhos realizados em campo.

Nos estágios, os alunos desenvolveram o projeto referente ao problema selecionado por eles no início do período. Buscaram a fundamentação teórica e implantaram as propostas nas Unidades de Saúde onde realizaram as atividades práticas. Os relatos das visitas a locais onde pudesse ser observado o processo de

trabalho e os riscos à saúde dele decorrente foram apresentados em sala de aula permitindo a síntese dos temas teóricos referentes à Saúde do Trabalhador. As visitas ao Hospital Psiquiátrico e os pacientes acompanhados nas Unidades de Saúde permitiram analisar a realidade de vida e assistência dos portadores de transtornos mentais.

4.2 A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NOS PA'S EM ESTUDO

A Metodologia da Problematização propõe alguns princípios e passos metodológicos. Estes foram destacados no capítulo próprio que a descreve e confrontados com os passos da metodologia dialética, descritos por VASCONCELLOS (1995).

A análise comparativa destes princípios com a proposta que efetivamente conseguiu-se colocar em prática, mostra-nos uma grande distância entre o desejável e o possível. VASCONCELLOS (2001) coloca-nos a importância da necessidade de manter a tensão dialética: o que é desejado X a realidade X o que é possível. Projetar o horizonte e intervir na realidade a partir do que existe, potencializar as contradições, construir o novo. Na opinião do autor, é o professor quem domina o método e é capaz de exercer a mediação entre a finalidade e a realidade, entre as mudanças da realidade e os objetivos. Caso contrário, será um mero executor. Há um longo caminho a ser trilhado na busca de uma mudança, mas ela só ocorre a cada passo dado. "É processo, mas cabe fazer acontecer, caso contrário nunca se realizará a efetiva transformação." (VASCONCELLOS, 2001).

Para análise da vivência da Metodologia da Problematização nos PA's em estudo partimos das respostas obtidas dos professores e da observação e registros realizados pela pesquisadora. A contribuição dos professores, parceiros da ação pedagógica em estudo, foi registrada ao longo de toda trajetória e em dois momentos as suas análises ocorreram com vistas à avaliação do processo: num questionário aplicado em maio de 2002 e numa reunião no final, em junho de 2002.

Aos professores foi perguntado sobre os elementos e princípios da problematização que foram possíveis introduzir no desenvolvimento dos PA's. Suas respostas podem ser observadas no quadro abaixo:

QUADRO 7 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA PROBLEMATIZAÇÃO INTRODUZIDOS NO DESENVOLVIMENTO DOS PA'S

TÓPICO	P1	P2	P3	P4
Observação/problematização da realidade	X	X	X	X
Passos do Arco de Maguerez	X	X		X
Estimular o aluno a fazer perguntas relevantes	X			X
Oportunizar sucessivas aproximações ao objeto de estudo		X	X	X
Definir conteúdos a partir de problemas levantados			X	X
Integrar teoria e prática		X		X
Organizar a estrutura do conhecimento em conceitos chave maiores, conceitos chave menores, conhecimentos, princípios e técnicas			X	
Propor exercícios de análise e de síntese	X			
Oportunizar operações mentais de representação, relação e ligadas à ação			X	X
Avaliar em processo contínuo visando um produto final	X	X		X

FONTE: Instrumento aplicado aos professores do 5º Período do Curso de Enfermagem da PUCPR - maio/2002. - Instrumento 4.

As respostas dos professores, confrontadas com os registros de pesquisa realizados ao longo do processo, oportunizaram verificar algumas possibilidades, restrições e desafios na vivência da implantação da proposta. Os princípios da metodologia, serão tomados como eixo de análise, confrontados com as respostas obtidas dos professores no quadro 7.

O primeiro princípio, "*Observação/problematização da realidade*" recebeu resposta afirmativa dos quatro professores. Este princípio, que representa o momento principal de toda a metodologia descrita e inclusive lhe empresta o nome, foi considerado alcançado por todos os professores. Ele representa um dos "*passos do Arco de Maguerez*", diagrama que representa o processo desenvolvido, e que recebeu,

quanto ao alcance, resposta afirmativa de três professores.

Observando a ação pedagógica implantada, percebe-se que os passos do Arco de Magueréz foram seguidos quando se propôs, na seqüência de atividades inicial, partir do perfil do adulto e do idoso, listar os problemas de saúde que mais freqüentemente enfrenta. A partir dos problemas listados, os alunos escolheram os temas dos trabalhos a serem desenvolvidos ao longo do estágio. Entende-se que esta forma de conduzir os trabalhos de estágios, tenha atendido parcialmente ao princípio da “*definição dos conteúdos a partir de problemas levantados*”. Este tópico recebeu dos professores apenas duas respostas afirmativas. Perguntamo-nos se não seria por entenderem que nem todos os conteúdos foram definidos a partir da problematização inicial.

Outro princípio importante da Metodologia da Problematização é que se deseje “*estimular o aluno a fazer perguntas relevantes*” e detectar recursos disponíveis. Para que isto ocorra, deve preocupar-se em detectar problemas reais e fazer perguntas em qualquer situação para entendê-los e buscar soluções. Este é um princípio fundamental do método, mas recebeu respostas afirmativas apenas de dois professores (quadro 7).

Espera-se ter um aluno que esteja constantemente ativo, observando, formulando perguntas e buscando respostas, agente de transformação social. Nossa experiência com esta metodologia mostrou-nos que os alunos são mais participativos do que os submetidos predominantemente aos métodos tradicionais de aula. Entretanto, não se consegue estimular todos os alunos. Muitos chegam cansados pois trabalham, geralmente à noite, e outros estão desinteressados, pois estão prioritariamente atrás de um título que lhes possibilite uma melhor condição de trabalho. Apesar das dificuldades observadas, os professores, ao serem perguntados a respeito da participação dos alunos nas aulas teóricas, consideraram os alunos participativos e dois observaram que quando estão em estágio demonstram mais habilidade de compreensão dos temas, ou são mais participativos, conforme observado

no tópico do quadro 15 (apêndice 5).

Na Metodologia da Problematização a aprendizagem é entendida como ocorrendo em “*sucessivas aproximações ao objeto a ser aprendido*”. Ao longo das aulas teóricas e dos estágios, alguns temas puderam ser abordados por diversos ângulos. Três professores consideraram alcançado este princípio (quadro 7). Entretanto nos comentários finais dos alunos, apareceram várias referências a conteúdos repetitivos, tanto no programa em estudo como em relação aos programas anteriores. Expressaram-se assim os alunos:

“Acho que foi muito repetitivo. As atividades realizadas foram as mesmas nos períodos anteriores. Há uma desorganização do plano de trabalho em relação às atividades a serem feitas na Unidade de Saúde.” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 – jun/2002).

“De certa forma considero pobre minha experiência pois a maioria das tarefas realizadas nos estágios de Saúde Coletiva foram semelhantes a dos períodos anteriores. Porém houve conteúdos novos, mas com pouca prática.” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 – jun/2002).

Estes e outros comentários oportunizam aos professores refletir sobre a forma de apresentar as experiências para que o aluno, ao repetir as atividades, possa sentir uma progressão no nível de aprendizado.

Espera-se também, ao trabalhar com a metodologia em foco, que o aprendizado leve a mudanças de comportamento. Este é um ponto difícil de analisar, pois nossos instrumentos de avaliação geralmente não são suficientemente sensíveis para captar sinais desta mudança. Uma saída possível, que poderia dar esta oportunidade, seria a observação na prática por um período maior. Neste aspecto, alguns comentários dos alunos, chamaram-nos à atenção:

“Aprendi a valorizar o que tenho, pois vi que muitas pessoas vivem em condições insalubres e situações precárias de saneamento básico...” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 – jun/2002).

“Tive uma outra visão da realidade. Me coloquei frente a um profissional enfermeiro.” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 – jun/2002).

“Foi de excelente aprendizagem para a vida profissional e para o meu final de estudo acadêmico.” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 – jun/2002).

Outro ponto relevante da Metodologia da Problematização é a busca da *“integração teoria e prática”*. Esta dicotomia está presente historicamente no ensino e caracteriza uma forma de pensar que entende que o conhecimento teórico deve ser transmitido inicialmente para que a prática possa ser modificada. Os cursos de enfermagem caracterizam-se por um grande volume de ensino de técnicas. Estas, na sala de aula são apresentadas da forma mais correta possível, com todos os passos e princípios envolvidos. Ao chegar ao campo de trabalho o aluno defronta-se com uma realidade diferente: os materiais que necessita não estão disponíveis; o paciente, questionador e ativo, é diferente do boneco no qual treinou; a dor, a urgência e a morte estão presentes. Enfim, a realidade na qual tem que intervir é bem diferente da sala de aula. A Metodologia da Problematização ao partir dos problemas concretos e oportunizar a busca de soluções, leva o estudante ao pensamento inverso: a produção de conhecimentos a partir dos dados da prática.

Os alunos quando perguntados como deveria ocorrer uma aula teórica com problematização, assim se expressaram:

“Fundamentar nossos conhecimentos sobre o problema nos fornecendo ou fazendo-nos ir atrás do que é, a quem prejudica, o que está sendo feito, enfim, inteirando-nos física e cientificamente do problema.” (aluno de 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

“Estar ligado diretamente com a realidade e não com hipóteses.” (aluno de 5º P. - Instrumento 2 –jun/2002).

Entretanto só podemos oportunizar um ensino teórico a partir da prática, se a metodologia e o currículo o permitirem. Tanto no currículo tradicional, por disciplinas, como num currículo interdisciplinar ou integrado, estamos reféns das grades curriculares, dos programas de aprendizagem teóricos e práticos separados, da quantidade de alunos por turma que impede atividades práticas com todo grupo ao mesmo tempo e da idéia de que a teoria deve anteceder a prática. Estas questões dificultaram a integração teoria e prática na experiência de implantação da proposta em estudo. O currículo organizado em dois programas de aprendizagem, com aulas teóricas semanais com todos os alunos em sala e grupos de estágio com professores diferentes em momentos diferentes, dificultou a associação do que acontecia no campo com a teoria, pois nem todos haviam passado pela experiência prática no momento em que determinado assunto era abordado na aula teórica. Apesar das dificuldades, ter esta integração como meta pessoal e objetivo a ser buscado em função da metodologia escolhida, leva a avanços. Ao perguntarmos aos professores se o estágio está ajudando na integração teórica e prática dos conteúdos, todos responderam que sim (quadro 16 - anêndice 5). Um deles assim se expressou:

“Sim, porque é possível resgatar com base na realidade local de vida das pessoas, os conteúdos trabalhados em sala de aula.” (Professor 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

A “*organização da estrutura dos conhecimentos*”, outro princípio fundamental da Metodologia da Problematização, relaciona-se à estrutura do currículo. Como, conforme analisado anteriormente, não se configura na PUCPR neste momento em um Currículo Integrado. DAVINI (1989) sugere que para sair do “saber fazer”, e pressupõe situações ambientais estáveis, é importante que o sujeito se aproprie dos

conhecimentos que sustentem as técnicas. Estes conhecimentos tem uma vinculação muito estreita e podem ser organizados hierarquicamente como uma “rede” ou “árvore do conhecimento”, desde os mais abrangentes até os mais específicos. Toda a cadeia de conhecimentos pode estar ligada a uns poucos conceitos chave, que contêm certos princípios ou conhecimentos, que por sua vez fundamentam as técnicas. Não foi possível para a proposta metodológica em estudo elaborar esta estruturação que fundamenta o pensamento de um Currículo Integrado. O que justifica a resposta “não” de três professores e levanta a dúvida de que não há total clareza quanto à metodologia, pois um professor respondeu à esta questão afirmativamente.

Nos momentos anteriores¹⁷ em que tivemos a oportunidade de aplicar a Metodologia da Problematização, as unidades de ensino encontravam-se organizadas num Currículo Integrado e operacionalizadas em seqüências de atividades. Neste momento, o Curso de Enfermagem da PUCPR está organizado com um Currículo que poderíamos chamar “em transição” onde disciplinas foram agrupadas constituindo os Programas de Aprendizagem. Boa parte do tempo de reunião dos professores no período da elaboração da proposta foi necessário para que cada professor expusesse sua forma de trabalhar e os conceitos que fundamentam suas aulas. Fez-se necessário buscar alguns consensos de conceitos e métodos entre os professores. A seqüência de atividades elaborada para o Módulo Introdutório tinha como uma das finalidades trabalhar estes conceitos comuns com os alunos. Perguntamos aos professores qual sua percepção quanto ao alcance deste objetivo ao que dois responderam que não, um respondeu que sim e um parcialmente (quadro 8).

¹⁷ Refere-se aos momentos anteriormente descritos. (p.4, p.7 e no capítulo do surgimento da metodologia, p.38)

ADRO 8 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES À QUESTÃO REFERENTE AOS TEMAS DA SEQÜÊNCIA DE ATIVIDADES DO MÓDULO INTRODUTÓRIO

TÓPICO	P1	P2	P3	P4
temas da seqüência de atividades desenvolvida nas duas primeiras semanas (Módulo Introdutório) contribuíram para o balizamento de alguns conceitos entre os professores e alunos e para o levantamento de problemas de saúde do adulto e idoso?	Não	Sim	Não	Parcialmente

NOTE: Instrumento aplicado aos professores do 5º P do Curso de Enfermagem da PUCPR - maio 2002. - Instrumento 4.

As justificativas para as respostas não, foram:

“Não tivemos tempo suficiente nem entre os professores para o ‘balizamento’ da atividade bem como existem divergências entre os professores acerca da proposta metodológica” (Professor 5º P. - Instrumento 4 – maio/2002).

“Desenvolvimento da teoria ainda distante da realidade.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

A justificativa para a resposta sim, foi:

“Baseado nos problemas levantados, estou desenvolvendo parte dos temas chamados.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

E para a resposta parcialmente:

“Contribuíram para o levantamento de problemas do adulto e do idoso. Contudo aos professores foi pouco tempo de discussão para que houvesse construção de conceitos.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

A construção deste consenso necessita de mais tempo. SANTOMÉ (1998) refere-se ao processo de integração dos professores até se chegar a uma interdisciplinaridade como um "...objetivo nunca completamente alcançado e por isso deve ser permanentemente buscado. Não é apenas uma proposta teórica, mas sobretudo uma prática. Sua perfectibilidade é realizada na prática; na medida em que são feitas experiências reais de trabalho em equipe, exercitam-se suas possibilidades, problemas e limitações." (SANTOMÉ, 1998, p.66). Podemos então nos perguntar: estaria o grupo de professores no caminho desta construção?

A Metodologia da Problematização enfatiza ainda a importância de oportunizar, ao longo do processo, "*exercícios de análise e de síntese*", bem como momentos em que o aluno realize "*operações mentais de representação, de relação e ligadas à ação*". O tempo disponível para a elaboração da proposta dificultou ao grupo de professores pensar todas as atividades com estes focos. Entretanto, algumas situações podem ser identificadas. A seqüência de atividades do Módulo Introdutório oportunizou em parte esta elaboração. Como exemplo podemos observar as atividades do terceiro dia (quadro 5 - p. 100). Num primeiro momento os alunos caracterizam o adulto e o idoso (análise) e num outro momento ocorre a síntese, mediante apresentação dos trabalhos de grupo e fechamento do tema com a leitura de um texto e síntese mediada pelo professor. Quanto às operações mentais, podemos exemplificar operações mentais de representação quando, no primeiro dia, os alunos desenham e caracterizam o adulto e o idoso. A relação ocorre quando conseguem listar os problemas de saúde a partir das características e modos de vida do adulto e do idoso e os dados analisados. As operações mentais ligadas à ação são oportunizadas nos momentos de estágio (dispersão)¹⁸.

Quanto a avaliação, lembramos que nesta metodologia deve ser processual e contínua. Deve avaliar produtos e desempenhos. Nos Programas de Aprendizagem em

¹⁸ dispersão: conforme texto e notas p.6 e p.44.

estudo, ocorreram vários momentos de avaliação. Nas aulas teóricas, os produtos foram: sínteses de textos lidos, estudos de caso, exercícios, apresentação de trabalhos pelos alunos, produções escritas sobre os temas apresentados. Um professor realizou duas provas sobre o conteúdo por ele desenvolvido e outro também aplicou uma. Os trabalhos realizados nos estágios foram apresentados na sala de aula ou nos encontros entre dois grupos de estágio (término de um e início de outro). O desempenho em atividades práticas também foi verificado. Os diversos momentos de avaliação, apesar de ainda não estarem perfeitamente sincronizados entre os professores e no tempo do curso¹⁹, oportunizaram a avaliação de desempenhos e produtos.

Quanto aos resultados da experiência de implantação dos Programas de aprendizagem com a metodologia em estudo, podemos analisar a partir das falas dos professores, obtidas no questionário aplicado com esta finalidade e nas reuniões do grupo de estudos.

“Acredito que a Metodologia da Problematização seja indicada e muito para trabalhar as questões do aprender e do ensinar. Porém, esta não é a opinião de todos os professores do PA e também não é da Instituição. Não acredito que na atual organização dos PA’s possamos utilizar esta metodologia.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

“Acredito que ainda é difícil trabalhar com a problematização por ser algo ainda novo, e o número de alunos em sala é muito grande. Mesmo assim a experiência foi válida.” (Professor do 5º P.- Instrumento 4 -maio/2002).

¹⁹ Em alguns momentos os professores demoraram muito para devolver os resultados das avaliações, o que gerou queixas por parte dos alunos. As principais causas da demora foram o volume de trabalhos a serem corrigidos e a dificuldade de acertar valores e formas de avaliações que seriam necessárias, na opinião de todos os professores. Lembrar que este era o primeiro momento que os professores trabalhavam juntos em um PA., tendo que emitir uma nota única ao final do processo.

“Esta metodologia necessita de mais tempo, mais idas e vindas.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

“A seqüência de atividades inicial permitiu fazer uma experiência de trabalhar em pequenos grupos construindo conceitos e aprofundando conhecimentos. O pouco tempo, a falta de experiência dos alunos em trabalhar desta forma e a necessidade de incluir temas de convivência e responsabilidade pelo aprendizado não permitiu o aprofundamento e o exercício de construção de conceitos... O processo [durante a seqüência de atividades inicial] foi muito desgastante e cansativo para os professores. Seria necessário uma melhor estrutura e tempo remunerado para a preparação das seqüências e avaliação/alterações ao longo do processo.” (Professor do 5º P. - Instrumento 4 - maio/2002).

As respostas dos professores apresentam aspectos diferentes e até percepções contraditórias, porém percebe-se que a caracterização do adulto e do idoso e o levantamento de problemas contribuiu para a problematização nas aulas seguintes. As maiores dificuldades relacionam-se a: conceitos trabalhados com enfoques diferentes pelos professores; dificuldades de estruturação dos conteúdos e compreensão diversificada do método pelos professores.

As condições concretas de trabalho e o pouco tempo de aplicação e coleta de dados não possibilitaram traçar comparativos com outras metodologias. O tempo de desenvolvimento do mestrado, limitado a dois anos, não permitiu a aplicação e análise com novas turmas.

4.3 VISÃO DOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROCESSO

Ao longo do processo procuramos em todos os momentos registrar a opinião dos alunos. Em dezembro de 2001 realizamos uma reunião na qual oportunizamos aos alunos expressar as dificuldades que encontravam até o momento e suas expectativas em relação ao Programa que iriam iniciar. Suas opiniões foram registradas também em três instrumentos aplicados ao longo do período.

As respostas obtidas dos alunos foram analisadas sob três enfoques: seu conhecimento a respeito da metodologia proposta para seu curso, como vêem a implantação desta no curso e quais são as formas que melhor aprendem.

Em relação ao conhecimento dos alunos da Metodologia da Problematização podemos observar que a maioria a conhece, pois suas respostas contemplaram a opção mais correta, conforme observado no quadro 9.

QUADRO 9 - RESPOSTAS OBTIDAS EM RELAÇÃO À METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO APÓS A IMPLANTAÇÃO DOS PROGRAMAS EM ESTUDO

TÓPICO:	N. ^o	%
Você diria que o método da problematização se caracteriza por:		
Analisar os problemas da prática	02	6,4
Expor problemas que existem no campo de trabalho, e propor para eles soluções	05	16,1
Partir dos problemas da realidade, elaborar hipóteses de solução e voltar a realidade com uma proposta de intervenção, após o estudo teórico	30	96,7
Ensinar os conteúdos curriculares a partir de problemas	01	3,2
Trabalhar os problemas de cada disciplina do período, separadamente	00	00
Estudar um problema real e tentar solucioná-lo com bases na realidade da enfermagem	00	00

FONTE: Instrumento de pesquisa aplicados aos alunos do 5º P do Curso de Enfermagem da PUCPR - jun/2002 - Instrumento 3

NOTA: (1) analisado em relação a 31 questionários devolvidos. Obs.: alguns responderam mais de uma opção.

Nos questionários aplicados no início do ano e ao final da implantação do programa de aprendizagem, perguntamos aos alunos como deveria ser desenvolvida

uma aula teórica e um estágio com a Metodologia da Problematização. Podemos destacar alguns comentários por eles expressados referentes ao seu entendimento:

“Analisaria-se o problema, procuraria soluções para o mesmo e aplicaria estas propostas de soluções.” (aluno de 5º P - Instrumento 1 - fev/2002).

“Discutir problemas da realidade a partir da análise da teoria e tentar solucioná-los...” (aluno do 5º P. -Instrumento 1 - fev/2002).

“Entraria em um estágio em um primeiro momento para procurar os problemas da realidade, em um segundo momento, após rever a teoria tentaria aplicá-la à realidade.” (aluno do 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

“Levantar os problemas baseado na realidade, teorização, propor idéias de solução.” (aluno do 5º P. -Instrumento 3 - jun/2002).

“Observação de problemas, depois volta ao campo de estágio para a aplicação das hipóteses de solução.” (aluno do 5º P. - Instrumento 3 - jun/2002).

Estes comentários e análise do quadro acima, demonstram que os alunos tem clareza quanto a metodologia que está sendo aplicada no seu curso. Na reunião realizada em dezembro de 2001 e no instrumento aplicado em fevereiro de 2002, (apêndice 2), expressaram sua preocupação em relação ao retorno da metodologia tradicional, o que demonstra também a sua aprovação para a nova metodologia. Dois alunos assim se expressaram:

“Que o método tenha ganho mais força, entre com tudo, sem voltas para o antigo, sem meio termo” (aluno do 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

“Que neste período não haja uma ‘pequena’ volta à metodologia tradicional por alguns professores.” (aluno do 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

Destaca-se também nas falas dos alunos a frequência com que citam os estudos de caso como forma de aula teórica ou estágio fundamentada na problematização. Expressam-se os alunos:

“Os alunos escolhem um caso de um dos clientes e analisá-lo a fundo com a presença do professor.” (aluno do 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

“Trazer estudos de caso de pacientes para elaboração de métodos e soluções para esta problematização.” (aluno do 5º P. - Instrumento 1 - fev/2002).

Acreditamos que a alta frequência das respostas obtidas deve-se ao fato deste método ser muito utilizado no ensino na saúde e por ser uma das formas de aprendizado que os alunos apontam como preferida (quadro 11). Embora o estudo de caso possa ser realizado partindo de uma problematização e seguindo os passos do Arco de Maguerez, ele não deve ser confundido com o método da problematização, que preferentemente se aplica em situações de problemas coletivos.

Ao final da implantação do desenvolvimento dos PA's, pesquisou-se junto aos alunos sua opinião quanto à implantação do novo currículo e da metodologia oficialmente adotada. Podem-se observar suas respostas no quadro 10:

QUADRO 10 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTE À IMPLANTAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO E DA METODOLOGIA PROPOSTA (PROBLEMATIZAÇÃO)

TÓPICOS	Sim	% ¹	Não	%	Parcialmente	%	Branco	%
a - A integração das matérias está se efetivando com sucesso nos PA's	06	19,3	06	19,3	19	61,3	00	0,0
b - A Metodologia da Problematização está auxiliando o processo de aprendizagem	16	51,6	00	0,0	15	48,4	00	0,0
c - Os trabalhos de grupo estão sendo produtivos	14	45,1	02	6,5	15	48,4	00	0,0
d - O tamanho e a dinâmica dos grupos está adequada ao processo de aprendizagem	16	51,6	02	6,5	13	41,9	00	0,0
e - O processo de avaliação é coerente com a proposta de integração do PA	11	35,5	06	19,4	14	45,1	0	0,0
f - A proposta leva o aluno a um maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de saúde	14	45,1	01	3,2	15	48,4	1	3,2
g - A participação dos alunos tem ocorrido de modo adequado e coerente	04	12,9	04	12,9	22	70,9	1	3,2
h - A Metodologia da Problematização está sendo implantada com sucesso nos PA's	06	19,4	03	9,63	21	67,7	1	3,2

FONTE: Instrumentos de pesquisa aplicados aos alunos do 5º P. do Curso de Enfermagem da PUCPR - Instrumento 3 - jun/2002.

NOTA: (1) Calculado em relação a 31 questionários devolvidos.

Em relação à integração dos programas, obteve-se um predomínio de respostas parcialmente (61,3%), enquanto as respostas “sim” e “não” ocorreram com um mesmo percentual (19,3%).

Perguntou-se aos alunos se a metodologia está auxiliando o processo de aprendizagem, ao que 16 (51,6%) responderam que sim e 15 (48,8%) parcialmente. Não obtivemos nenhuma resposta negativa neste tópico.

A questão referente aos trabalhos de grupo mostrou-se conflituosa desde o início do contato com os alunos. Na reunião realizada em dezembro e em todos os momentos em que foram ouvidos, os alunos queixaram do tamanho dos grupos de

estudo. Muitos trabalhos eram realizados em grupos de até 10 alunos. Este procedimento leva os alunos a queixarem-se dos baixos rendimentos alcançados. A questão foi levada em consideração pelos professores do período, e a maioria dos trabalhos passou a ser realizada em duplas ou em grupos de até quatro alunos. Qual a lógica da divisão de grupos que geralmente é proposta pelos professores? ZABALA (1998) afirma que “como qualquer outra das variáveis metodológicas, as diferentes tendências de organização social das instituições educacionais e da classe tem sido determinadas mais pelo costume e pela história do que por uma reflexão fundamentada das opções escolhidas em cada momento.” (ZABALA, 1998, p.113). Os critérios poderiam ser as características dos conteúdos a serem ensinados, ou a necessidade de socialização e trabalho em grupo. Estes critérios poderiam definir a necessidade de se ter grandes ou pequenos grupos.

Entretanto, questionamos outro aspecto: a divisão dos grupos em número elevado de alunos (dez, no caso) não estaria ligado ao fato do professor não dar conta da correção dos trabalhos? Nesse caso, não é levado em consideração o aprendizado do aluno, mas a necessidade de formular uma nota. De fato, ao trabalhar com metodologias e avaliações voltados às novas tendências da educação, o professor se vê às voltas com um volume muito maior de trabalhos para corrigir. Se o sistema de avaliação ocorre mediante uma prova aplicada no final do período ou bimestre, o desgaste do professor se concentra neste período. No sistema de avaliação que ocorre ao longo do processo e que é somativo, o trabalho do professor se torna exaustivo ao longo de todo o período. À medida que são oferecidas melhores condições, como horas de permanência de professor, esta situação pode ser amenizada.

O resultado positivo alcançado com a divisão em pequenos grupos pode ser observado no quadro 10, onde 14 alunos (45,1%) responderam que os trabalhos de grupo estão sendo produtivos, e 15 alunos (48,8%) responderam que parcialmente. Se compararmos estes dados com os obtidos no início do processo, (quadro 14- apêndice), onde somente 18,4% assinalaram a alternativa “sim”, 15,8% responderam que

“não” e 63,2 % afirmaram terem sido “parcialmente” produtivos, percebemos uma significativa melhora.

A questão pode ser confrontada também com as respostas obtidas quanto ao tamanho dos grupos (quadro 10), onde 51,6 % consideraram adequado, 6,5% responderam “não” e 41,9% parcialmente. A mesma questão havia obtido 31,4% de respostas negativas no início do processo.(quadro 14–apêndice 5). Portanto, a mudança no número de alunos por grupo foi percebida e influenciou positivamente o resultado dos trabalhos.

O processo de avaliação aplicado no Programa de Aprendizagem em estudo efetivou-se em vários momentos e de diversas formas conforme descrito anteriormente (p.112). Foi considerado coerente com a proposta de integração do PA por 35% dos alunos e 45,1% consideraram parcialmente. Seis alunos (19,4%) responderam “não” a esta questão. Como não foi pedido aos respondentes comentar a resposta, temos dificuldade em saber as razões dos alunos.

A Metodologia da Problematização, como uma expressão das pedagogias progressistas, tem como meta preparar alunos mais reflexivos, comprometidos com seu aprendizado e a transformação social. Perguntamos se a proposta leva o aluno a um maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de saúde, ao que 45,1% responderam que “sim” 48,4%, parcialmente. Somente um aluno (3,2%) respondeu negativamente à questão.

Quando interrogados se a sua participação nas aulas tem ocorrido de modo adequado e coerente, 70,9% dos alunos responderam que parcialmente. Conforme descrito anteriormente, os alunos vinham apresentando dificuldades de relacionamento entre si e com os professores desde o quarto período, o que em alguns momentos se refletia em apatia e pouca participação nas aulas.

Quanto à implantação da metodologia nos PA's, 19,4% responderam que está ocorrendo com sucesso, e 67,7% consideram parcialmente. Propostas como esta, caracterizadas por ações pedagógicas desenvolvidas de forma inovadora, necessitariam de oportunidades de reaplicação para comparação de dados. Entretanto, o tempo

limitado de dois anos para a conclusão do mestrado, não oportunizou que a experiência fosse analisada numa segunda aplicação.

Na investigação realizada junto aos alunos quisemos saber também sua opinião sobre qual a técnica de aula que mais facilitam seu aprendizado (quadro 11). Ao longo da implantação dos PA's, foram utilizadas várias delas, especialmente no Módulo Introdutório, bastante diversificado em técnicas de aula. As respostas dos alunos foram comparadas com as relatadas pelos professores como mais freqüentemente utilizadas (quadro 12).

Observa-se que em primeiro lugar foi citado o estudo de caso, que acreditamos seja uma técnica muito utilizada no curso e que, conforme já analisado, parece ter bom resultado junto aos alunos. Dois professores afirmaram ter utilizado esta técnica nos PA's em estudo.(quadro 12), enquanto 97% dos alunos afirmaram ser esta a técnica que mais aprendem (quadro 11).

QUADRO 11 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTES ÀS TÉCNICAS DE APRENDIZAGEM COM AS QUAIS MAIS APRENDEM

TÓPICO	Nº	%
Estudos de casos clínicos	30	96,7
Exposição dialogada	26	83,8
Trabalhos em duplas	24	77,4
Trabalhos individuais	18	58,0
Mesa redonda	13	41,9
Exposição(pelo professor)	08	25,8
Discussão em sala dos textos lidos	08	25,8
Discussão em duplas ou grupos	08	25,8
Filmes/discussão	08	25,8
Apresentação de trabalhos pelos alunos	07	22,5
Relatórios/análise de dados	06	19,3
Trabalhos em grupos	06	19,3
Estudo de textos	02	6,4

FORNTE: Instrumentos de pesquisa aplicados aos alunos do 5ºP do Curso de Enfermagem da PUCPR - Instrumento 3 - jun/2002.

Em segundo lugar apareceu a exposição dialogada. Esta, que se diferencia da exposição pelo professor por ocorrer num espaço mais dinâmico de participação do

aluno, foi considerada por 83,8% dos alunos como uma técnica que facilita o aprendizado. A exposição pelo professor ficou em sexto lugar, com 25,8% das afirmativas. Estes dados remetem-nos à reflexão sobre a importância da busca de novos métodos de aula e das mudanças que necessariamente deverão ocorrer na postura do professor, conforme apontados por vários autores como ANASTASIOU (1998), BEHRENS (1996) (1999), CUNHA (1992), ABREU e MASETTO (1990).

Observa-se que a aula expositiva não deixou de ter o seu espaço, porém mesclada com outras técnicas. Ao término do Módulo Introdutório, perguntamos aos alunos se o seu aprendizado seria melhor se todas aulas tivessem sido dados na forma expositiva. Dos 40 alunos que responderam à questão, 28 (70 %) responderam que o aprendizado seria menor e 11(27,5 %) responderam que seria maior. Para VASCONCELLOS (1995) esta forma de ensinar tem um peso histórico. Toda a formação do professor, bem como a do aluno até o momento da mudança, ocorreu nestes moldes. Na sua opinião, o espaço da aula expositiva se mantém por uma série de fatores como: a legitimação social, a legitimação da avaliação de dados e informações, a preocupação do professor em cumprir um programa e não perder tempo, o baixo custo considerando o número de alunos por sala, a comodidade para o professor e a reprodução social. Todos estes elementos estão presentes no dia-a-dia do professor, reforçando o *habitus*, descrito por Bourdieu como “um conjunto de esquemas generativos que presidem a escolha, ou seja, um sistema de classificação que antecede a ação” (BOURDIEU, apud CUNHA e LEITE, 1996, p.83)

Os trabalhos em duplas foram pontuados em terceiro lugar. Acreditamos ser esta uma boa estratégia de estudo, porém não perdendo de vista a necessidade de realizar alguns trabalhos individuais, para possibilitar a cada aluno expressar-se com suas palavras em alguns momentos. Esta forma de estudo (duplas) havia sido solicitada pelos alunos no início do programa. Todos os quatro professores responderam ter utilizado esta estratégia nas suas aulas (quadro 12).

QUADRO 12 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO ÀS TÉCNICAS DE APRENDIZAGEM MAIS UTILIZADAS NAS SUAS AULAS

TÓPICO	P1	P2	P3	P4
Exposição (pelo professor)			X	
Exposição dialogada	X	X		
Trabalhos individuais			X	
Trabalhos em duplas	X	X	X	X
Trabalhos em grupos	X		X	X
Apresentação de trabalhos pelos alunos			X	X
Estudos de casos clínicos		X		X
Estudo de textos	X			X
Discussão em sala dos textos lidos	X	X		X
Filmes/discussão		X	X	
Discussão em duplas ou grupos				
Relatórios/análise de dados				
Mesa redonda				

FONTE: Instrumento de pesquisa aplicado aos professores do Curso de Enfermagem da PUCPR - Instrumento 4 - maio 2002.

Na seqüência foram considerados importantes pelos alunos os trabalhos individuais (58,0%). Observa-se que esta técnica foi pouco utilizada nas aulas, obtendo apenas uma resposta afirmativa dos professores. Da mesma forma, a mesa redonda foi citada pelos alunos (41,9%), mas não foi citada como realizada nestes programas, conforme observado no quadro 12.

O estudo dos textos, a discussão em sala de aula dos textos lidos e a discussão de filmes receberam a mesma pontuação (25,8%). Estas técnicas foram poucas vezes usadas nos PA's em estudo. A maior dificuldade nestes casos consiste no

grande número de alunos na sala impossibilitando o aprofundamento do debate dos temas e a manutenção da atenção e interesse.

Existem no entanto, várias estratégias de aprendizagem que poderiam incrementar a ação do professor, mas por desconhecimento, não são utilizadas.

Estas estratégias, na opinião de MAZZETTO (1990), tem seu valor, não no seu uso indiscriminado, mas na medida que atendam aos objetivos que se pretende alcançar. Para tanto seria importante oportunizar aos professores uma profissionalização continuada que os instrumentalize nas suas ações pedagógicas, conforme proposto por vários autores (ANASTASIOU, 2002; CUNHA, 1992; MAZZETTO, 1990; PIMENTA e ANASTASIOU, 2002).

Ao término da seqüência de atividades do Módulo Introdutório, aplicamos um questionário (apêndice 2) com o objetivo de avaliar a aprendizagem dos alunos na modalidade de aula desenvolvida até aquele momento. Podemos observar suas respostas no quadro 13.

QUADRO 13 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS ALUNOS REFERENTE AO SEU APRENDIZADO NO MÓDULO INTRODUTÓRIO

TÓPICO	Técnica de Aprendizagem	Sim	Não	Outros
Caracterização do adulto e do idoso	- Desenho/apresentação no grande grupo/síntese dos grupos	36	3	1
Como a sociedade se organiza em relação ao adulto e ao idoso	- Discussão no pequeno grupo e síntese no grande grupo	34	3	3
Educação, Sociedade e Produção da Miséria	- Leitura de texto individual - Discussão no pequeno grupo	31	9	-
Aspectos Emocionais do Adulto e do Idoso	- Exposição do professor - Leitura individual de texto elaborado pelo professor - O ser humano e meio social - Qualidade de vida e saúde: um debate necessário - Envelhecimento Populacional Brasileiro	29	10	1
Manifestações culturais e individualidade	- Dinâmica do casulo	35	5	-
Por que adoecem e morrem os adultos e idosos em Curitiba	- Análise de relatórios, dados estatísticos, trabalhos anteriores	33	4	3
Investigação de problemas de saúde do adulto e do idoso	- Discussão no pequeno grupo - Apresentação e síntese no grande grupo	34	3	3
Classificação em Doenças Transmissíveis e não transmissíveis	Discussão no pequeno grupo - Apresentação e síntese no grande grupo	15	21	4
Primeira fase do projeto: análise de dados e escolha de um problema	- Discussão no grande grupo e continuidade no estágio	18	15	7

INTE: Instrumento de pesquisa aplicado aos alunos do 5º P. - Curso de Enfermagem da PUCPR – Instrumento 2 - fev/2002

Observa-se que em geral os alunos afirmam que aprenderam os assuntos, com exceção dos dois últimos temas, que de fato não foram muito desenvolvidos por falta de tempo. No item “outros”, que não existia no instrumento aplicado, apareceram situações como: em branco e faltei no dia. Foram acrescentados também alguns comentários como: pouco tempo para a discussão, discussão em pequeno grupo perdeu tempo, pequeno grupo faltou discutir mais. Com relação ao item de classificação das Doenças Transmissíveis, apareceu o comentário “não chegamos nesse assunto”, o que de fato acontece. A escolha do problema para o projeto também não ocorreu conclusivamente e teve que ser retomada no primeiro dia de estágio. Percebe-se que a diversificação de técnicas aplicadas proporcionou um desenvolvimento de aulas dinâmicas e quando aplicadas com objetivos claros, proporcionam o aprendizado do aluno.

5 CONSIDERAÇÕES COMPLEMENTARES

Ao iniciar este estudo, fruto das investigações realizadas ao longo do mestrado em educação, expressávamos algumas inquietações referentes à formação do enfermeiro, especialmente dos que iniciavam sua experiência profissional nos serviços de saúde coletiva.

Voltando nosso olhar para este foco de preocupação e investigação que motivou nosso trabalho de pesquisa, observamos a multiplicidade de fatores envolvidos. As dificuldades que hoje encontramos na busca de uma direção para o ensino da enfermagem, mostram-nos que não existem receitas, não existem caminhos prontos.

Contribuíram significativamente para a nossa reflexão, as idéias de complexidade expostas por MORIN (1991). A compreensão deste conceito mostra-nos que a realidade abrange muitos elementos. É um conjunto de circunstâncias, ou elementos interdependentes, que apresentam ligação entre si. O todo é uma unidade complexa, que não se reduz à soma das partes. As partes apresentam sua especificidade e em contato umas com as outras modificam-se e também ao todo.

Subjacente à idéia de complexidade, percebe-se a idéia de rede, de interligação entre os fenômenos. Perceber o mundo vivo como uma rede de relações tornou-se uma característica do pensamento sistêmico. CAPRA (1996) refere-se à metáfora do conhecimento usado a milhões de anos, que percebe o conhecimento como um edifício, com blocos de construção básicos sendo justapostos sobre alicerces firmes. No pensamento sistêmico, caracterizado como em rede, desaparece a idéia de entidades fundamentais e o universo material é visto como uma teia dinâmica de eventos interrelacionados.

Seguindo a idéia da rede, poderíamos localizar alguns *nós* a serem considerados ao buscarmos levantar algumas dificuldades e desafios que podemos constatar no ensino da enfermagem e os possíveis avanços que se anunciam.

Alguns elementos por nós analisados ao longo dos estudos do mestrado e outros trazidos da nossa experiência docente, mostram-nos que contribuíram para o quadro atual:

- a) as grandes mudanças do mundo científico e as conseqüências e desdobramentos que ocorreram nas diversas áreas, especialmente as novas concepções de ensino e aprendizagem dela decorrentes. Neste caminhar, observou-se a necessidade de mudanças no ensino tradicional chegando às propostas de uma metodologia dialética para o ensino;
- b) a história da profissão que nos mostra a influência do ensino tradicional e religioso levando a um perfil profissional de submissão e obediência, pouco favorecendo o espírito crítico e investigador que ora se mostra necessário;
- c) a história da PUCPR e do Curso de Enfermagem, que não se afastam do perfil de ensino desenvolvido sob influência do paradigma da ciência moderna, mas que neste momento histórico procura novos caminhos quando propõe a reelaboração de todos os Projetos Pedagógicos dos cursos, definindo um rumo próprio, escrito e discutido. Este movimento generalizado produziu um clima de investigação e busca de respostas, que pode não atender a todas as expectativas mas oportuniza avanços;
- d) os avanços e retrocessos da saúde no nosso país, enquanto sistema e idéias. No bojo do movimento de Reforma Sanitária da década de 80, mudam os conceitos de saúde e direitos de cidadania. Para atender a estes novos conceitos, necessita-se de um novo Sistema de Saúde e principalmente de profissionais formados sob a nova ótica. Cabe, portanto, especialmente à universidade a responsabilidade da formação de massa crítica capaz não só de mudar os rumos da história, mas principalmente mudá-los no rumo da sustentabilidade e solidariedade;

e) a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), as Diretrizes Curriculares Nacionais e o discurso generalizado da formação voltada para o mercado de trabalho e para a empregabilidade.

Estes elementos precisam ser considerados e mostram-nos a complexidade subjacente às decisões educacionais. A escolha de uma metodologia a ser desenvolvida ao longo de um curso é um dos fatores importantes que podem influenciar os resultados da aprendizagem e do perfil profissional decorrente.

As diversas contribuições trazidas pelas propostas pedagógicas que caracterizam o paradigma emergente na educação, podem ser traduzidas em inúmeras metodologias em sala de aula, baseando-se ora mais numa ou noutra tendência.

A Metodologia da Problematização, conforme entendida e experienciada pelos profissionais da saúde, demonstrou neste meio ser ferramenta que oportuniza a transformação. Na educação em saúde, junto às comunidades e no cuidado individual, as mudanças puderam ser percebidas quando grupos de profissionais alcançaram a compreensão de que a postura autoritária de detentor do saber, muito usual nos profissionais de saúde, não contribuíram para uma efetiva transformação da qualidade de vida dos cidadãos assistidos e da compreensão do processo saúde/doença. A educação em serviço também mudou. Atualmente parte do princípio que o profissional de saúde não pode ser um repetidor acrítico de técnicas, mas deve ser um agente contextualizado com as necessidades dos indivíduos ou coletividade.

Os resultados obtidos em todo o país com esta nova forma de compreender o ensino em serviço e a educação em saúde, originaram o desejo de trabalhar com esta metodologia no ensino superior. Este desejo está sendo transformado em realidade em diversas experiências ao longo do país. Percebe-se um movimento crescente nas universidades na busca de metodologias progressistas e problematizadoras para o ensino de graduação decorrente das reflexões dos educadores e das demandas da sociedade por uma educação voltada para a transformação e a construção do conhecimento. Na área da saúde alguns cursos tem buscado alternativas ao ensino

formal, voltando o desenvolvimento dos seus currículos com metodologias problematizadoras. Alguns cursos de medicina tem fundamentado seu ensino no PBL, ou “ensino baseado em problemas” (Problem Based Learning). A enfermagem e outros cursos vem intensificando estudos de aplicação da modalidade denominada “Metodologia da Problematização”. Cresce o número de artigos e trabalhos apresentados em congressos relatando as experiências.

A experiência da implantação dos Programas de Aprendizagem que realizamos no Curso de Enfermagem na PUCPR, fundamentados nos princípios da Metodologia da Problematização, aumentaram nosso desejo de conseguir viabilizar novas oportunidades e alcançar outras etapas. Acreditamos nos resultados positivos que este movimento poder estar trazendo para a Universidade, que vive a busca de caminhos que viabilizem continuar garantindo uma formação que extrapole a simples demanda de mercado, e que possa corresponder às demandas sociais e a formação de cidadãos: “Para a formação de nível superior, importa considerar a perspectiva de qualificar pessoas para trabalhar com as necessidades sociais e com as possibilidades de atuação, mais do que considerar apenas as demandas do mercado.” (PUCPR, 2001).

Muitos obstáculos estão colocados, mas a compreensão de que alguma transformação é possível já, na opinião de VASCONCELLOS (2001), “representa uma grande força, um grande estímulo, o resgate da alegria, da satisfação, do prazer, por se sentir capaz de fazer algo”. (VASCONCELLOS, 2001, p. 141). O autor afirma que, para o processo de mudança da prática, é necessário compreender a perspectiva de dar pequenos passos, mas concretos, coletivos e numa direção estabelecida. Deve haver uma opção metodológica, epistemológica e política clara, sabendo-se onde se quer chegar.

Nem sempre o que se entende por mais correto, é possível num dado momento. A realidade vivenciada pelo grupo de implantação da proposta metodológica da PUCPR, mostrou-nos diversas dificuldades. Professores compartilham algumas idéias e o desejo da transformação, mas encontram-se em

momentos de vida e prática profissional diferentes. Conceitos e procedimentos, trazidos e adquiridos na caminhada, podem apresentar-se de forma conflitante. O desejo de investir na mudança e a compreensão desta necessidade, também ocorre de forma diferenciada. Já os alunos, orientados sobre novos procedimentos metodológicos dos quais estariam participando, construíram seu quadro imaginário e experienciam na prática alguns passos, para os quais tem as mais diversas interpretações e avaliações. A estrutura acadêmica, ora estimulada pelas propostas inovadoras, busca avançar. Em outros momentos retrocede diante das dificuldades práticas.

Neste contexto torna-se importante vislumbrar um horizonte, uma imagem objetiva que estamos buscando. Se nem todas as mudanças são possíveis no momento, o que é possível? Relembramos a instigante questão colocada por VASCONCELLOS (2001) sobre a importância da necessidade de manter a tensão dialética: o que é desejado X a realidade X o que é possível. Projetar o horizonte e intervir na realidade a partir do que existe, potencializar as contradições, construindo o novo.

Ocorre a angustiante constatação de que a realidade, sempre considerada como uma dificuldade, não interfere apenas nos resultados obtidos por existir uma estrutura acadêmica rígida e uma história acumulada que dificulta os procedimentos, mas que acima de tudo é a nossa incapacidade de pensar o novo que nos impede de chegar nele. Sabemos em alguma medida o que queremos alcançar, mas não sabemos como chegar lá. Mesmo que nos fossem dadas todas as condições estruturais, não saberíamos imediatamente como desenvolver na prática o que acreditamos na teoria. Neste momento o que nos apresenta de suporte é a nossa experiência anterior. Repetí-la parece ser mais seguro do que criar o novo.

Como então chegar ao novo, sem destruir o que o velho trazia de bom? Como construir o novo dentro da estrutura antiga? O dito popular “jogar a água do banho cuidando para não jogar junto a criança”, expressa esta preocupação. Na metáfora, a criança precisa de cuidados, mas precisa ser preservada dos embates

externos a ela. O desejo de mudança, o desafio do novo, provoca-nos uma busca de alternativas. Entretanto, as dificuldades que a realidade apresenta, a responsabilidade com o trabalho, o perigo do desânimo e da acomodação também nos rondam.

VACONCELLOS (2001) afirma que o processo de mudança dependerá do jogo entre tendências contraditórias: o desejo de inovar (fluxo) e o desejo de manter a ordem estabelecida (fixação). No processo de mudança, as práticas inovadoras podem ter que conviver com práticas tradicionais, até que a transformação ocorra. Na opinião do autor, é preciso fazer o novo, mas o novo não surge do nada: faz-se a partir do velho. “A questão é manter a tensão superadora; alimentar a impaciente paciência histórica” (VASCONCELLOS, 2001, p.143).

A metodologia da problematização, fundamenta-se em alguns princípios e propõe alguns passos metodológicos, analisados em capítulo próprio, a partir da idéia do desejado, do possível confrontando-o com a realidade. Diante de todas as reflexões e análises dos conteúdos trazidos pelos professores e alunos poderíamos apontar algumas possibilidades, restrições e desafios. Alguns elementos afloraram com maior intensidade e merecem ser destacados.

Há consenso quanto às dificuldades relativas à falta de condições concretas para efetivar a metodologia. Os fatores tempo e remuneração são fundamentais para gerar condições de trabalho para os professores.

Ao elaborar a proposta de intervenção para o 5º Período, foram necessárias muitas horas de reunião antes de iniciar a ação pedagógica e ao longo do desenvolvimento, no período de outubro de 2001 a fevereiro de 2002, foram computadas aproximadamente 40 horas/reunião²⁰ utilizadas para a preparação da proposta. Estas horas não são remuneradas pela universidade pois não há previsão de horas/permanência para programas que ainda não iniciaram. Em fevereiro, ao longo do

²⁰ O cálculo de horas é aproximado e refere-se apenas aos momentos formais de reunião, não incluindo os diversos encontros informais dos professores para resolução de situações do PA. O total aproximado de horas/reunião necessárias no período foi de 95 até abril de 2002.

período de implantação do Módulo Introdutório, foram necessárias horas de reunião todos os dias, para analisar o desempenho de cada grupo e fazer os ajustes do cronograma. Neste momento, os professores necessitaram aproximadamente de 19 horas, além das doze horas extras em sala de aula, conforme descrito na página 91. Nos meses subseqüentes também foram insuficientes as duas horas de permanência previstas pela universidade. Neste aspecto, a contratação dos professores como horistas tem sido pauta de muitas discussões, pois traz consigo problemas relacionados ao tempo de trabalho extra-classe necessário a qualquer proposta pedagógica.

Outro desafio para a Universidade tem sido a forma utilizada para os registros acadêmicos. Percebe-se o esforço no sentido de organizar a estrutura de modo a contemplar as propostas metodológicas inovadoras. Nos PA's que agregam um número grande de horas/aula, o pensamento por disciplinas e a forma de registro de notas podem trazer dificuldades se usadas as antigas formas de resolver situações acadêmicas como transferências, matrículas e outros direitos dos alunos: o pedagógico fica subsumido no administrativo, havendo uma inversão dos papéis. Em algumas situações necessita-se de soluções inovadoras, caso contrário corre-se o risco de se tornarem amarras estruturais responsáveis por retrocessos e limites.

A formação profissional para a docência é outro ponto que merece destaque. A maioria dos professores não tem oportunidade de discutir regularmente temas referentes à metodologias de ensino, e algumas vezes não tiveram esta oportunidade nem nos cursos de graduação e pós-graduação que freqüentaram. O desejo da Universidade de buscar respostas que atendam às demandas da LDB e das Diretrizes Curriculares Nacionais, mobilizou todos os cursos na construção dos Projetos Pedagógicos, e oportunizou um movimento positivo de debates. As oficinas pedagógicas e a elaboração e discussão do documento institucional de diretrizes, contribuíram para essa discussão.

A oportunidade que a universidade oferece aos professores de cursar disciplinas ofertadas no mestrado em educação na modalidade de educação

continuada. estimula alguns a buscar sua pós-graduação nesta área. Observamos que os professores ao participar de um Mestrado em Educação, reavaliam suas práticas pedagógicas e compreendem melhor seu papel.

No caso específico da metodologia em estudo, os quatro professores tiveram a oportunidade de participar de uma Capacitação Pedagógica, direcionada para a instrumentalização desta modalidade didática. Entretanto, somente dois professores tinham experiência prática, o que possibilitou formas diferentes de se envolver com a proposta e desenvolver as ações pedagógicas. As condições de trabalho e a estrutura acadêmica também influenciaram para que, em alguns momentos, se chegasse mais perto de desenvolver as ações pedagógicas de acordo com os princípios da problematização e em outros momentos menos.

Acompanhando o processo vivenciado e relatado por alunos e professores, concluímos que é inegável a importância de se buscar novos caminhos para o apreender e ensinar, e que à medida que conseguimos voltar o ensino universitário para bases fundamentadas na pesquisa, no questionamento reflexivo da realidade e na idéia de construção de conhecimentos conjunta (professor e alunos), as transformações vão ocorrendo. Na reunião de avaliação final do grupo de estudos, um professor assim se expressou:

“...o quanto que na verdade por menos problematizador que a gente tenha sido até agora, no curso como um todo, de quanto essa visão mais articulada, mas mesmo de pensar sobre a realidade existente está fazendo um diferencial para o aluno. Acho que não dá para negar, nem é otimismo no curso como um todo... é inegável você sentar com o aluno do quinto período para fazer um trabalho de produção intelectual, e você sentar com um aluno do [] que não teve contato com esta metodologia, para ver... eles tem uma postura diferente. Pode ser que esta turma [quinto período] seja diferenciada, mas acho que a metodologia contribuiu. Eu sinto também que por mais falhas que tenha tido neste currículo, este que está em vigência ainda, nós conseguimos notar estas articulações.” (professor do 5º P - reunião de julho/2002.)

Observa-se ainda um movimento positivo que ocorre na Universidade em função da orientação institucional da construção dos Projetos Pedagógicos e a elaboração dos programas de aprendizagem, quando os professores se vêem diante da necessidade de trabalhar em conjunto. Mesmo que alguns talvez não tenham clareza da

importância do trabalho interdisciplinar, buscam num primeiro momento atender a uma demanda institucional que acaba aproximando objetivos, metodologias e conteúdos. Entretanto, observa-se que muitos programas apenas aproximaram professores e conteúdos, mas continuam funcionando numa lógica de disciplinas. No caso da experiência descrita para o Curso de Enfermagem, observamos que a proposição de uma metodologia norteadora, levou os professores a estabelecer uma parceria, que favoreceu o alcance dos resultados.

Grande parte do horário das reuniões foi necessário para discutir conceitos e formas de atuar, cada um querendo defender seu ponto de vista. No final, os professores assim expressaram-se:

“...eu acho que nem de longe a gente está chegando perto da problematização mesmo. O mais importante mesmo são estas articulações que a gente está conseguindo.” (professor do 5º P. - reunião de julho/2002.)

“Eu acho que nós temos grandes possibilidades de construção conjunta, mas não dentro desta organização institucional. Por que senão fica muito da iniciativa e da vontade pessoal e a gente acaba cansando.” (professor do 5º P. - reunião de julho/2002.)

O professor com suas atividades em sala de aula pode estar participando de todo o movimento de transformação da realidade. Tem em suas mãos (ou melhor, em sua sala de aula), o espaço para a transformação. Esta, que ocorre em meio a uma luta pelo poder e pela resistência à transformação, coloca-nos diante da pergunta: é só o professor responsável por esta mudança? E o meio vai mudar se o professor mudar? Neste aspecto gostaríamos de incluir uma reflexão de VASCONCELLOS (2001), quando analisa as condições de trabalho dos professores nas diversas estruturas educacionais: “De

certo modo chegamos a um paradoxo: é preciso fazer algo, só que, nas atuais condições de trabalho, se o professor conseguir fazer tudo que é preciso, isto significaria, sobretudo para certos dirigentes, que não haveria necessidade de mudar estas condições, posto que já seria possível fazer um bom trabalho a partir delas...” (VASCONCELLOS, 2001, p. 78). E conclui instigando-nos a trabalhar a contradição dialética do *já* e do *ainda não*: “já podemos avançar mas ainda não plenamente; é possível experimentar e viver o novo desde já, só que de forma incompleta, limitada.” (VASCONCELLOS, 2001, p. 78).

Algumas condições concretas seriam importantes para que se pudesse elaborar propostas de continuidade e avanços na operacionalização da Metodologia da Problematização na Universidade:

- a) inicialmente, poderia ser constituído um grupo de estudos envolvendo professores interessados na aplicação e difusão dos princípios da problematização. Isto envolveria também a Capacitação Pedagógica Contínua para instrumentalizar os professores a trabalhar com esta metodologia e com currículos que visem a integração;
- b) seria necessário um estudo de horas/aula do professor necessárias em relação às horas/aula dos alunos, para propor atividades em pequenos grupos, como é sugerido pela metodologia. Isto envolveria a proposição de alternativas de otimização do tempo do professor com trabalho de grupo acompanhados de monitores e realização de atividades de campo com supervisão indireta em alguns momentos;
- c) para cada programa de aprendizagem a ser implantado, seria necessário elaborar a estrutura de conhecimento envolvido, construindo progressivamente uma “árvore” interligando todos os programas;
- d) a forma de realizar os registros acadêmicos também necessitaria ser revista. Para tanto poderiam ser realizados alguns estudos que atendessem

às questões didáticas e às administrativas, sem que um tenha que se submeter ao outro.

A experiência da implantação dos Programas de aprendizagem em foco com a Metodologia da Problematização trouxe-nos alegrias e tristezas. Alegria de ter ousado, de ter exposto nosso trabalho e convicções, mesmo sabendo que no momento as possibilidades de uma efetiva implantação ainda são pequenas. Acreditamos que o mais importante alcançado foi a busca de integração entre os professores e o desejo de trabalhar com uma metodologia que estimule a participação e responsabilidade do aluno no processo da sua aprendizagem, fundamentada na proposta da parceria professor/aluno na construção do conhecimento. Trouxe-nos ainda a possibilidade da experiência concreta da verificação dos dados indicativos das restrições, desafios e avanços possíveis. As tristezas devem-se ao fato de não termos alcançado, em todos os momentos, os resultados esperados e o conseqüente risco de descrédito de alunos e professores do curso quanto às possibilidades de construir o novo.

REFERÊNCIAS

ALBANO, Irmão. Pioneirismo no ensino superior. **Voz do Paraná**, Curitiba, n.1734, 16 abr. 2001.

AGUIAR, A .C. **Tendências na educação médica: um modelo curricular ajustado ao conceito ampliado de saúde, às mudanças tecnológicas e à realidade social.** In ARRUDA, B.K.G. A Educação Profissional em saúde e a realidade social. Recife: IMIP, Ministério da Saúde, 2001.)

ALMEIDA, M C P de; ROCHA, S .M.M. (Org.) **O trabalho de enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1997.

ANASTASIOU, L.G.C. **Metodologia do ensino superior:** da prática docente a uma possível teoria pedagógica. Curitiba: IBPEX, 1998.

_____. **Profissionalização Continuada de Docentes da Educação Superior:** um estudo de caso. São Paulo:USP.2002. Relatório de Pesquisa. Mimeo.

BEHRENS, M. A. **Formação continuada de professores e prática pedagógica.** Curitiba: Champagnat, 1996.

_____. **O paradigma emergente e a prática pedagógica.** Curitiba: Champagnat, 1999.

BERBEL, N.A .N. (org.) **Metodologia da Problematização:** experiência com questões do ensino superior. Londrina: UEL, 1998.

_____. **Metodologia da Problematização:** fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

BORDENAVE, J.E.D. **Alguns fatores pedagógicos.** In MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria Geral. Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos. Brasília: 1989

BORDENAVE, J.E.D.; PEREIRA, A .M. **Estratégias de ensino aprendizagem.** 6º ed. Campinas: Autores Associados, 1997.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Brasília: Senado federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Modernização Administrativa e de Recursos Humanos. **A educação continuada de enfermeiros no sistema único de saúde.** Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde, 1990.

BRUSILOVSKY, S. **Treinamento mental:** um método para a educação de adultos. In MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria Geral. Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos. Brasília: 1989.

BRANDÃO, D.M.S ; CREMA, R.(org.) **O novo paradigma holístico:** ciência, filosofia arte e mística. São Paulo: Summus, 1991.

CAPRA, F. **A Teia da Vida.** São Paulo: Cultrix, 1996.

CARDOSO, C.M. **A canção da Inteira:** uma visão holística da educação. São Paulo: Summus, 1995.

CAVALLET, V.J. **Os Desafios no Ensino Superior e a Avaliação da Aprendizagem.**

Palestra proferida na PUCPR, 1999.

CHARLOT, B. **O Professor Reflexivo no Brasil.** In: PIMENTA, S. G. e GHEDIN, E. (org.). Formação de Professores: a pesquisa e a política educacional. São Paulo: Cortez, 2002.

CUNHA, M. I. da **Aportes teóricos e reflexões da prática: a emergente reconfiguração dos currículos universitários** In: MASETTO, M. T. (org.) Docência na universidade. Campinas: Papirus. 1998.

___. **O bom professor e sua prática.** Campinas: Papirus, 1992.

___. **Relação Ensino Pesquisa.** In: ALENCASTRO, I (org.) Didática: o ensino e suas relações. Campinas : Papirus, 1996.

CUNHA, M. I.; LEITE; D. **Decisões Pedagógicas e estrutura de poder na universidade.** Campinas : Papirus, 1996.

CURITIBA. Decreto n.º 181. Aprova as especificidades, atribuições, tarefas típicas, requisitos e demais características dos cargos da administração direta da municipalidade de Curitiba. **Diário Oficial**, n.º 13, 8 de fevereiro de 1995.

CURITIBA. **Manual de práticas de enfermagem: a saúde de braços abertos.** Secretaria Municipal da Saúde, 1999.

DAVINI, M.C. **Do processo de aprender ao de ensinar.** In MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria Geral. Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos. Brasília: 1989

DEMO, P. **Política Social , educação e cidadania.** Campinas: Papiros, 1996

FERREIRA, A B. H. **Dicionário da Língua Portuguesa.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1986.

FREIRE, P; SCHOR, I. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GAMBOA, S.S In: Fazenda, I.(org.) **A dialética na pesquisa em educação: elementos de contexto.** São Paulo: Cortez, 1994.

GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem: Versões e interpretações.** Rio de Janeiro: REVINTER, 1995.

GISI, M.L. et al. O processo de construção do projeto pedagógico: planejamento e ação. **Diálogo Educacional.** Curitiba. Volume 2. Nº3. p.99 a 113, 2001.

HOERNER JR, V. **História da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.** Curitiba: Champagnat, 1998.

KALINOWSKI, C. E. **O trabalho da enfermeira na rede de saúde: um estudo de caso** Curitiba: 2000. 77 f Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem)-Universidade Federal de Santa Catarina.

LAZLO, E. **Conexão Cósmica: guia pessoal para a emergente visão da ciência.** Petrópolis: Vozes, 1999.

- LIBÂNEO, J.C.D. **Democratização da escola pública**. In: LUCKESI, C. Didática. São Paulo: Loyola, 1995.
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D. A . **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU,1986.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria Geral. Secretaria de Modernização Administrativa e Recursos Humanos. **Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor da área de saúde**. Brasília: 1989.
- MORAES, M.C.**O paradigma educacional emergente**. Campinas: Papirus, 1998.
- MORETTO, E. S. **Os enfermeiros e o SUS: da realidade à possibilidade**. Passo Fundo: UPF, 2001.
- MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Lisboa: Instituto Piaget, 1991.
- NOT, L. **Ensinando a aprender**. São Paulo: Summus,1993.
- PETRAGLIA, I.C. **EDGAR MORIN: a educação e a complexidade do ser e do saber**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- PERRENOU, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul , 1999.
- PIMENTA, S.G.;ANASTASIOU, L.G.C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.(Docência em Formação –vol. 1)
- PUCPR. Pró Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento. **Planejamento estratégico PUCPR horizonte 1998/2010**. Curitiba, 1998.
- _____. **Diretrizes para o ensino de graduação: o projeto pedagógico da Pontifícia Universidade Católica do Paraná**. Curitiba: Champagnat, 2000
- _____. **Investigação das necessidades e expectativas para a concretização da ação docente**. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 1991.
- _____. **Plano de ação 1994/1997: missão, prioridades, objetivos e estratégias**. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 1994.
- RIZZOTTO, M.L.F. **História da Enfermagem e sua relação com a Saúde Pública**.Goiânia: AB,1999.
- RIOS, T.A. **Compreender e ensinar**. São Paulo: Cortez, 2001.
- SANTOMÉ, J.T. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado**. Porto Alegre: ArtMed, 1989.
- SARTURI, M. F.; ERZINGER, A .R; TOMASELLI, J. WISTUBA, E. S. **Perfil dos enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba**. In: 53º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2001, Curitiba.
- SCHERNER, L. Um pouco da história da PUCPR. **Jornal O Estado do Paraná**, Curitiba, Domingo, 26 dez. 1999. Entrevista.
- SUNG, J.M.; SILVA, J.C. **Conversando sobre ética e sociedade**. Petrópolis: Vozes, 1999.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 1996.

TRIVIÑOS, A. N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VASCONCELLOS, M.M.M. **Aspectos pedagógicos e filosóficos da Metodologia da Problematização**. In: BERBEL, N.A .N. (org.) Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL, 1999.

VASCONCELLOS, C. dos S. **Construção do conhecimento em sala de aula**. São Paulo: Libertad, 1995.

___. **Para onde vai o professor?: resgate do professor como sujeito de transformação**. 8ª ed. São Paulo: Libertad, 2001.

WACHOWICZ, L. A . **O método dialético da didática**. Campinas: Papirus, 1989.

WEIL, P. **Ondas a procura do mar**. BRANDÃO, D.M.S ; CREMA, R.(org.) O novo paradigma holístico: ciência , filosofia arte e mística. São Paulo: Summus, 1991.

ZABALA, A. **A prática educativa: como ensinar**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

ANEXO 1 - PROGRAMA DE APRENDIZAGEM: Assistência de Enfermagem ao Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva

PROGRAMA DE APRENDIZAGEM – 5º PERÍODO

1. IDENTIFICAÇÃO

CAMPUS I: CURITIBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM
ANO: 2002 PERÍODO : 5º

PROGRAMA DE APRENDIZAGEM: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADULTO E IDOSO NA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA

CARGA HORÁRIA : 144 h n ° de créditos: 08

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 8H

PROFESSORES RESPONSÁVEIS:

- MAGRIT FABIAN SARTURI
- MARIA HELENA LEVISKI ALVES
- MARILENE MANGINI CORREIA
- MOISÉS MÁRIO SCROCK

DISCIPLINAS ANTIGAS:

- SAÚDE DO TRABALHADOR
- ENFERMAGEM EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

2. APTIDÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PROGRAMA DE APRENDIZAGEM:

- Elaborar uma proposta de intervenção relacionada com a qualidade de vida da adulto e idoso
- Correlacionar os riscos à saúde física e mental em relação ao processo de trabalho
- Prestar cuidados de enfermagem ao adulto e idoso com base nos princípios da vigilância à saúde

3. EMENTA:

Agravos individuais e coletivos de maior incidência na população.. Ações planejadas e programadas em saúde nas áreas de doenças infecto-contagiosas, doenças crônico degenerativas, saúde do trabalhador. Enfermagem psiquiátrica e enfermagem em saúde coletiva.

4. TEMAS DE ESTUDO

- Problemas de saúde mais freqüentes em adultos e idosos
- Políticas de Saúde
- Vigilância à Saúde, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica
- Ações programadas em saúde

- Ações de enfermagem nos programas de saúde
- Doenças de notificação obrigatória
- Programa Nacional de Imunização
- Doenças crônico degenerativas
- Farmácia Curitibana
- Ações de enfermagem na prevenção de doenças e na assistência aos agravos causados por doenças transmissíveis
- Ações de enfermagem na prevenção de doenças e na assistência aos agravos causados por doenças crônico degenerativas
- Saúde e doença mental
- Processos defensivos
- Psicopatologias
- Visão da sociedade frente à doença mental e suas responsabilidades
- paciente , a família e a comunidade
- Legislação Psiquiátrica
- Reforma Psiquiátrica
- Transtornos mentais mais comuns
- Saúde do homem x saúde do trabalhador
- Promoção e proteção à saúde do trabalhador
- Acompanhamento da saúde nas diversas fases da vida do trabalhador(preparo, produção e aposentadoria)
- Recomendações da OIT, originárias da legislação brasileira de proteção à saúde do trabalhador
- Normas Regulamentadoras - Ministério do Trabalho e Emprego
- Programas de proteção à Saúde do Trabalhador

5. METODOLOGIA

5.1. Procedimentos dos Professores: apresentar o contrato didático; desenvolver aulas expositivas dialogadas; coordenar as discussões reflexivas dos temas propostos e problemas levantados; orientar e estimular dinâmicas de grupo e apresentação de trabalhos; estudos dirigidos e estudos de caso; análise de relatórios e dados estatísticos; seminário; leitura e elaboração de textos individuais e em grupo; discussão de filmes.

5.2. Atividades dos alunos: discutir o contrato didático; participar ativamente das aulas expositivas dialogadas; das discussões reflexivas de temas propostos e seminários; realizar levantamento de problemas de saúde dos adultos e idosos; participar ativamente nas dinâmicas de grupo e apresentações de trabalho, estudos dirigidos e estudos de caso, analisar relatórios, dados estatísticos e bibliografias indicadas; realizar leituras, elaborar textos individuais e grupais; discutir filmes.

5.3. Recursos e materiais: retroprojeter, quadro de giz, TV e vídeo, data-show, textos, artigos, livros, biblioteca, salas de aula para pequenos grupos, flip chart.

6. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

- Será contínua, processual e formativa, individual e em grupo
- apresentação de síntese das leituras de textos indicados
- participação em plenárias
- participação nas aulas expositivas dialogadas e das atividades em grupo
- produção de textos individuais e coletivos conforme solicitado
- avaliação instantânea e periódica dos temas trabalhados
- elaboração, apresentação e implantação do projeto elaborado em grupo

7. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BELLUSCI, S.M. **Doenças profissionais ou do trabalho**. São Paulo: Editora Senac, 1999.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Capacitação para enfermeiros em Saúde Pública para o SUS**. Brasília: 1994
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de saúde do Distrito Sanitário – Projeto GERUS**. Brasília: 1994
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Segurança e saúde no trabalho**. 31ª ed, São Paulo: Atlas, 2000.
- BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro: Luna, 1976. v.1.
- BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro: IDEAS, 1986. v.2.
- CALDAS, Célia P. org. **A saúde do idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.
- D'ANDRÉA, F. **Desenvolvimento da personalidade**. São Paulo: Difel, 1978.
- DUNCAN, B; SCHMIDT, M. I; GIUGLIANI, E. R . e col. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em Atenção Primária**. Porto Alegre: Artmed, 1996.
- KAPLAN & SADOCK. **Tratado de psiquiatria clínica**. 6.ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1999.
- KAWAMOTO, E.E.; SANTOS, M. C. H. dos.; MATTOS, T.M. de. **Enfermagem Comunitária**. São Paulo: EPU, 1995.
- LANE, J. C. **O processo de ensino e aprendizagem em medicina**. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 2000.
- LARANJEIRA, Ronaldo; JUNGEMAN, Flávia; DUNN, John. **Drogas maconha, cocaína e crack**. São Paulo: Contexto, 1998.
- LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana. **O alcoolismo**. São Paulo: Contexto, 1998.
- LESSA, I. **O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: Epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis**. São Paulo e Rio de Janeiro, Hucitec e Abrasco, 1998.
- MENDES, R. **Medicina do trabalho e doenças profissionais**. São Paulo: Sarvier, 1980.
- MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.
- MONTEIRO, Carlos Augusto, org. **Velhos e novos males da saúde no Brasil a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo: HUCITE NUPENS/USP, 1995.

- NERY, M. E. da S.; VANZIN, A. S. **Enfermagem em saúde pública fundamentação para o exercício do enfermeiro na comunidade**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
- NUNES, P. et alli. **Psiquiatria e saúde mental**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- RAMAZZINI, B. **As doenças dos trabalhadores**, trad Raimundo Estrêla. São Paulo: Fundacentro, 1988.
- TAYLOR, C. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de mereness**. 13 ed. Porto Alegre, 1992.

8. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

- ALMEIDA, V. **Acidentes do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 1991.
- BAWA, J. **Computador e saúde**: trad de Eduardo Farias. São Paulo: Summus, 1997.
- BENSOUSSAN, E. et al. **Saúde ocupacional**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1988.
- BIANCO, M. H. C. **Construção da autonomia do enfermeiro no cotidiano**: um estudo etnográfico sob o referencial teórico de Agnes Heller. Bauru: Edusc, 2000.
- BOM SUCESSO, E. de P. **Trabalho e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Qualitmark, 1998.
- BOWLER, R. M.; CONE, J. E. **Segredos em medicina do trabalho**: trad. **Jussara N.T. Burnier**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- BRANDIMILLER, P. A. **O corpo no trabalho**: guia de conforto e saúde para quem trabalha em microcomputadores. São Paulo: Editora Senac, 1999.
- BRANDIMILLER, P. A. **Perícia judicial em acidentes e doenças do trabalho**. São Paulo: Editora Senac, 1996.
- BRUNNER E Suddarth, **Tratado de Enfermagem Médico -Cirúrgica** 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Reforma da Reforma: repensando a saúde**. 2.ed. São Paulo: HUCITEC.1997.
- CIANCUARULLO, Tamara I. **Instrumentos básicos para o cuidar**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- CODO, W.; ALMEIDA, M.C.C.G.de. **Ler –lesões por esforços repetitivos**. Petrópolis:, Vozes, 1998.
- COHN, Amélia. **Saúde no Brasil: Políticas e organização de Serviços**. 2.ed. São Paulo: Cortez :CEDEC.1998.
- CRETELLA JUNIOR, J; CRETELLA NETO, J. **1000 perguntas e respostas de direitos do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 1999.
- DE MASI, D. **A sociedade pós industrial**, 2ª ed. São Paulo: Senac, 1999.
- DE MASI, D. **O futuro do trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós industrial**. Trad. **Yadyr A Figueiredo**. 4ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília, DF: Ed. Da UnB, 2000.
- DE MASI, D. **O ócio criativo**. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: Trad. **Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira**. São Paulo: Cortez-Oboré, 1988.
- DELA COLETA, J. **A Acidentes de trabalho**: fator humano, contribuições da psicologia do trabalho, atividades de prevenção. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.

- FIGUEIREDO, N. M. A de; CARVALHO, V. de. **O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1999.
- FISCHER, F. M. et al. **Tópicos de saúde do trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- GALAFASSI, M. C. **Medicina do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1998.
- GONÇALVES, E. L. **O serviço médico da empresa**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1994.
- IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Ed. Edgard Blücher Ltda, 1995.
- MANZOLLI. **Enfermagem psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- MARIANO, V. P. **Medicina do trabalho**. São Paulo: LTr, 1997.
- MASLOW, A. H. **Maslow no gerenciamento**: trad. Eliana Casquilho, Bazan Tecnologia e Linguística. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.
- MELLO, R. de C. **Acidentes do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1990.
- MENDES, E. V. **Uma Agenda para a Saúde**. 2.ed. São Paulo: HUCITEC.1999.
- _____. Distrito Sanitário. **O processo social de mudança** 1995.
- MENEZES, J. S. R. **O acidente do trabalho em perguntas e respostas**. São Paulo: LTr, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o sistema único de saúde**. Brasília, 1994.
- MIRANDA, C. R. **Introdução à saúde no trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1998.
- MONTEIRO, A. L.; BERTAGNI, R.F. de S. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: Saraiva, 1998.
- MORAES, A. ; MONT'ALVÃO, C. **A ergonomia: conceitos e aplicações**. Rio de Janeiro: ZAB, 1998.
- NITSCHKE, Rosane Gonçalves. **Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no cotidiano em tempos pós- modernos**. Pelotas: Editora e Gráfica Universitária- UFPel, 1999.
- OLIVEIRA, S. G. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 2ª ed. São Paulo: LTr, 1998.
- OPITZ JUNIOR, J. B. **Perícia médica na justiça do trabalho**. São Paulo: LTr, 1996.
- PAMPLONA FILHO, R. **O dano moral na relação de emprego**. São Paulo: LTr, 1998.
- Paulo: HUCITEC, 1998
- PETTA, Carlos Alberto; FAUNDES, Anibal. **Métodos anticoncepcionais**. São Paulo: Contexto, 1998.
- PROCHNOW, A. G.; PADOIN, S. M. de M. ; CARVALHO, V. L. de **Diabetes e aids: a busca do estar melhor pelo cuidado de enfermagem**. Santa Maria: Pallotti, 1999.
- REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Saúde da família**. V. 53, n. especial. Rio de Janeiro: dez 2000.
- RODRIGUES, A. **Enfermagem psiquiátrica**. São Paulo: E.P.U. 1996.
- RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Petrópolis, Rj: Vozes, 1994.

- SALEM NETO, J. **Acidentes do trabalho na teoria e na prática**. São Paulo: LTr, 1998
- SALGADO, Luiz Roberto. **Diabetes**. São Paulo: Contexto, 1998.
- SALIBA, T. M. et al. **Higiene do trabalho e PPRA**. São Paulo: LTr, 1997.
- SANTOS, Iraci dos et al. **Enfermagem fundamental realidade questões soluções**. Série atualização em enfermagem, vol. 1. São Paulo: Atheneu, 2001.
- SANTOS, N. et al. **A ergonomia dos sistemas de produção**. Curitiba: Gênese, 1997.
- SANTOS, N. et al. **Manual de análise ergonômica no trabalho**. Curitiba: Gênese, 1997.
- SARACENO, B. **Manual de saúde mental**. São Paulo: Hucitec, 1994.
- SENA-CHOMPRÉ, R.R. & EGRYE.Y., **A Enfermagem no Projeto UNI: Redefinindo um novo projeto político para a Enfermagem brasileira**. São
- TEIXEIRA, Elizabeth. **Travessias, redes e nós: complexidade do cuidar cotidiano de saúde entre ribeirinhos**. Belém: Grafia Gráfica e Editora Ltda, 2001.

ANEXO 2 - PROGRAMA DE APRENDIZAGEM: Aprendizagem Clínica de Enfermagem do Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva

PROGRAMA DE APRENDIZAGEM: APRENDIZAGEM CLÍNICA DE ENFERMAGEM DO ADULTO E IDOSO NA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA

1. IDENTIFICAÇÃO

CAMPUS I: CURITIBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM
ANO: 2002

PERÍODO : 5º

CARGA HORÁRIA 162

n ° de créditos: CARGA

HORÁRIA SEMANAL: 8H

PROFESSORES RESPONSÁVEIS:

- MAGRIT FABIAN SARTURI
- MARIA HELENA LEVISKI ALVES
- MARILENE MANGINI CORREIA
- MOISÉS MÁRIO SCROCK

DISCIPLINAS ANTIGAS:

- SAÚDE DO TRABALHADOR
- ENFERMAGEM EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

2. APTIDÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PROGRAMA DE APRENDIZAGEM:

- Elaborar uma proposta de intervenção relacionada com a qualidade de vida da adulto e idoso
- Correlacionar os riscos à saúde física e mental em relação ao processo de trabalho
- Prestar cuidados de enfermagem ao adulto e idoso com base nos princípios da vigilância à saúde

3. EMENTA:

- Aprendizagem clínica na saúde individual e coletiva. Desenvolvimento de ações planejadas e programadas em unidades de assistência à saúde

4. TEMAS DE ESTUDO

- Problemas de saúde mais freqüentes em adultos e idosos
- Políticas de Saúde
- Vigilância à Saúde, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica
- Ações programadas em saúde
- Ações de enfermagem nos programas de saúde
- Doenças de notificação obrigatória

- Programa Nacional de Imunização
- Doenças crônico degenerativas
- Farmácia Curitiba
- Ações de enfermagem na prevenção de doenças e na assistência aos agravos causados por doenças transmissíveis
- Ações de enfermagem na prevenção de doenças e na assistência aos agravos causados por doenças crônico degenerativas
- Saúde e doença mental
- Processos defensivos
- Psicopatologias
- Visão da sociedade frente à doença mental e suas responsabilidades
- paciente , a família e a comunidade
- Legislação Psiquiátrica
- Reforma Psiquiátrica
- Transtornos mentais mais comuns
- Saúde do homem x saúde do trabalhador
- Promoção e proteção à saúde do trabalhador
- Acompanhamento da saúde nas diversas fases da vida do trabalhador(preparo, produção e aposentadoria)
- Recomendações da OIT, originárias da legislação brasileira de proteção à saúde do trabalhador
- Normas Regulamentadoras - Ministério do Trabalho e Emprego
- Programas de proteção à Saúde do Trabalhador

5. METODOLOGIA

As atividades clínicas estarão organizadas de forma a promover a integração teoria e prática. A partir dos problemas levantados na prática, será elaborado uma proposta de intervenção , tendo como referencial teórico os conteúdos desenvolvidos nas aulas teóricas.

O eixo temático do programa terá como base a metodologia da problematização e o ensino com pesquisa com as seguintes posturas :

5.1. Procedimentos dos Professores: apresentar o contrato didático; coordenar as discussões reflexivas dos temas propostos e problemas levantados; orientar e estimular dinâmicas de grupo e apresentação de trabalhos; estudos dirigidos e estudos de caso; análise de relatórios e dados estatísticos; seminário; leitura e elaboração de textos individuais e em grupo; supervisionar atividades desenvolvidas na prática de trabalho em Unidades de Saúde, Hospital Psiquiátrico e em diversos locais de trabalho.

5.2. Atividades dos alunos: discutir o contrato didático; participar ativamente das discussões reflexivas de temas propostos e seminários; realizar levantamento de problemas de saúde dos adultos e idosos; participar ativamente das atividades

práticas , das dinâmicas de grupo e apresentações de trabalho. estudos dirigidos; realizar estudos de caso, analisar relatórios, dados estatísticos e bibliografias indicadas; realizar leituras, elaborar textos individuais e grupais.

5.3. Recursos e materiais: retroprojetor, quadro de giz, data-show, textos, artigos, livros, biblioteca, salas de aula para pequenos grupos, flip chart. Campos de estágios.

6. PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

- Será contínua, processual e formativa, individual e em grupo
- apresentação de síntese das leituras de textos indicados
- participação em plenárias
- participação nas atividades em grupo
- produção de textos individuais e coletivos conforme solicitado
- avaliação instantânea e periódica dos temas trabalhados
- elaboração, apresentação e implantação do projeto elaborado em grupo
- avaliação das atividades práticas desenvolvidas em campo de estágio , individual e coletivamente.

7. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BELLUSCI, S.M. **Doenças profissionais ou do trabalho**. São Paulo: Editora Senac, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Capacitação para enfermeiros em Saúde Pública para o SUS**. Brasília: 1994

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de saúde do Distrito Sanitário – Projeto GERUS**. Brasília: 1994

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Segurança e saúde no trabalho**. 31ª ed, São Paulo: Atlas, 2000.

BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro: Luna, 1976. v.1.

BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho**. Rio de Janeiro: IDEAS, 1986.v.2.

CALDAS, Célia P. org. **A saúde do idoso: a arte de cuidar**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

D'ANDRÉA, F. **Desenvolvimento da personalidade**. São Paulo: Difel, 1978.

DUNCAN, B; SCHMIDT, M. I; GIUGLIANI, E. R . e col. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em Atenção Primária**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

KAPLAN & SADOCK. **Tratado de psiquiatria clínica**. 6.ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1999.

KAWAMOTO, E.E.; SANTOS, M. C. H. dos.; MATTOS, T.M. de. **Enfermagem Comunitária**. São Paulo: EPU, 1995.

LANE, J. C. **O processo de ensino e aprendizagem em medicina**. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 2000.

LARANJEIRA, Ronaldo; JUNGERMAN, Flávia; DUNN, John. **Drogas maconha, cocaína e crack**. São Paulo: Contexto, 1998.

LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana. **O alcoolismo**. São Paulo: Contexto, 1998.

LESSA, I. **O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: Epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis**. São Paulo e Rio de Janeiro, Hucitec e Abrasco, 1998.

MENDES, R. **Medicina do trabalho e doenças profissionais**. São Paulo: Sarvier, 1980.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MONTEIRO, Carlos Augusto, org. **Velhos e novos males da saúde no Brasil a evolução do país e de suas doenças**. São Paulo: HUCITE NUPENS/USP, 1995.

NERY, M. E. da S.; VANZIN, A. S. **Enfermagem em saúde pública fundamentação ara o exercício do enfermeiro na comunidade**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.

NUNES, P. ET ALLI. **Psiquiatria e saúde mental**. São Paulo: Atheneu, 1996.

RAMAZZINI, B. **As doenças dos trabalhadores**, trad Raimundo Estrêla. São Paulo: Fundacentro, 1988.

TAYLOR, C. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de mereness**. 13 ed. Porto Alegre, 1992.

8. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALMEIDA, V. **Acidentes do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 1991.

BAWA, J. **Computador e saúde**: trad de Eduardo Farias. São Paulo: Summus, 1997.

BENSOUSSAN, E. et al. **Saúde ocupacional**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1988.

BIANCO, M. H. C. **Construção da autonomia do enfermeiro no cotidiano: um estudo etnográfico sob o referencial teórico de Agnes Heller**. Bauru: Edusc, 2000.

BOM SUCESSO, E. de P. **Trabalho e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Qualitimark, 1998.

BOWLER, R. M.; CONE, J. E. Segredos em medicina do trabalho: trad. **Jussara N.T. Burnier**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BRANDIMILLER, P. A. **O corpo no trabalho**: guia de conforto e saúde para quem trabalha em microcomputadores. São Paulo: Editora Senac, 1999.

BRANDIMILLER, P. A. **Perícia judicial em acidentes e doenças do trabalho**. São Paulo: Editora Senac, 1996.

BRUNNER E Suddarth, **Tratado de Enfermagem Medico -Cirurgica** 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Reforma da Reforma: repensando a saúde**. 2.ed. São Paulo: HUCITEC.1997.

CIANCUARULLO, Tamara I. **Instrumentos básicos para o cuidar**. São Paulo: Atheneu, 1996.

CODO, W.; ALMEIDA, M.C.C.G.de. **Ler –lesões por esforços repetitivos**. Petrópolis:, Vozes, 1998.

COHN, Amélia. **Saúde no Brasil: Políticas e organização de Serviços**. 2.ed. São Paulo: Cortez :CEDEC.1998.

- CRETELLA JUNIOR, J; CRETELLA NETO, J. **1000 perguntas e respostas de direitos do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 1999.
- DE MASI, D. **A sociedade pós industrial**, 2ª ed. São Paulo: Senac, 1999.
- DE MASI, D. O futuro do trabalho: **fadiga e ócio na sociedade pós industrial**. Trad. Yadyr A Figueiredo. 4ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília, DF: Ed. Da UnB, 2000.
- DE MASI, D. **O ócio criativo**. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.
- DEJOURS, C. A loucura do trabalho: Trad. Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. São Paulo: Cortez-Oboré, 1988.
- DELA COLETA, J. **A Acidentes de trabalho**: fator humano, contribuições da psicologia do trabalho, atividades de prevenção. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- FIGUEIREDO, N. M. A de; CARVALHO, V. de. **O corpo da enfermeira como instrumento do cuidado**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1999.
- FISCHER, F. M. et al. **Tópicos de saúde do trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- GALAFASSI, M. C. **Medicina do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1998.
- GONÇALVES, E. L. **O serviço médico da empresa**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1994.
- IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. São Paulo: Ed. Edgard Blücher Ltda, 1995.
- MANZOLLI. **Enfermagem psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- MARIANO, V. P. **Medicina do trabalho**. São Paulo: LTr, 1997.
- MASLOW, A. H. **Maslow no gerenciamento**: trad. Eliana Casquilho, Bazan Tecnologia e Linguística. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.
- MELLO, R. de C. **Acidentes do trabalho**. São Paulo: Saraiva, 1990.
- MENDES, E. V. **Uma Agenda para a Saúde**. 2.ed. São Paulo: HUCITEC. 1999.
- _____. Distrito Sanitário. **O processo social de mudança** 1995.
- MENEZES, J. S. R. **O acidente do trabalho em perguntas e respostas**. São Paulo: LTr, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Capacitação de enfermeiros em saúde pública para o sistema único de saúde**. Brasília, 1994.
- MIRANDA, C. R. **Introdução à saúde no trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1998.
- MONTEIRO, A. L.; BERTAGNI, R.F. de S. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais**. São Paulo: Saraiva, 1998.
- MORAES, A, ; MONT'ALVÃO, C. **A ergonomia: conceitos e aplicações**. Rio de Janeiro: ZAB, 1998.
- NITSCHKE, Rosane Gonçalves. **Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem no cotidiano em tempos pós- modernos**. Pelotas: Editora e Gráfica Universitária- UFPel, 1999.
- OLIVEIRA, S. G. **Proteção jurídica à saúde do trabalhador**. 2ª ed. São Paulo: LTr, 1998.
- OPITZ JUNIOR, J. B. **Perícia médica na justiça do trabalho**. São Paulo: LTr, 1996.

- PAMPLONA FILHO, R. **O dano moral na relação de emprego.** São Paulo: LTr, 1998.
- Paulo: HUCITEC, 1998
- PETTA, Carlos Alberto; FAUNDES, Anibal. **Métodos anticoncepcionais.** São Paulo: Contexto, 1998.
- PROCHNOW, A. G.; PADOIN, S. M. de M. ; CARVALHO, V. L. de **Diabetes e aids: a busca do estar melhor pelo cuidado de enfermagem.** Santa Maria: Pallotti, 1999.
- REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Saúde da família.** V. 53, n. especial. Rio de Janeiro: dez 2000.
- RODRIGUES, A. **Enfermagem psiquiátrica.** São Paulo: E.P.U. 1996.
- RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- SALEM NETO, J. **Acidentes do trabalho na teoria e na prática.** São Paulo: LTr, 1998
- SALGADO, Luiz Roberto. **Diabetes.** São Paulo: Contexto, 1998.
- SALIBA, T. M. et al. **Higiene do trabalho e PPRA.** São Paulo: LTr, 1997.
- SANTOS, Iraci dos et al. **Enfermagem fundamental realidade questões soluções.** Série atualização em enfermagem, vol. 1. São Paulo: Atheneu, 2001.
- SANTOS, N. et al. **A ergonomia dos sistemas de produção.** Curitiba: Gênese, 1997.
- SANTOS, N. et al. **Manual de análise ergonômica no trabalho.** Curitiba: Gênese, 1997.
- SARACENO, B. **Manual de saúde mental.** São Paulo: Hucitec, 1994.
- SENA-CHOMPRÉ, R.R. & EGRYE.Y., **A Enfermagem no Projeto UNI: Redefinindo um novo projeto político para a Enfermagem brasileira.** São
- TEIXEIRA, Elizabeth. **Travessias, redes e nós: complexidade do cuidar cotidiano de saúde entre ribeirinhos.** Belém: Grafia Gráfica e Editora Ltda, 2001.

ANEXO 3 – EIXOS TEMÁTICOS

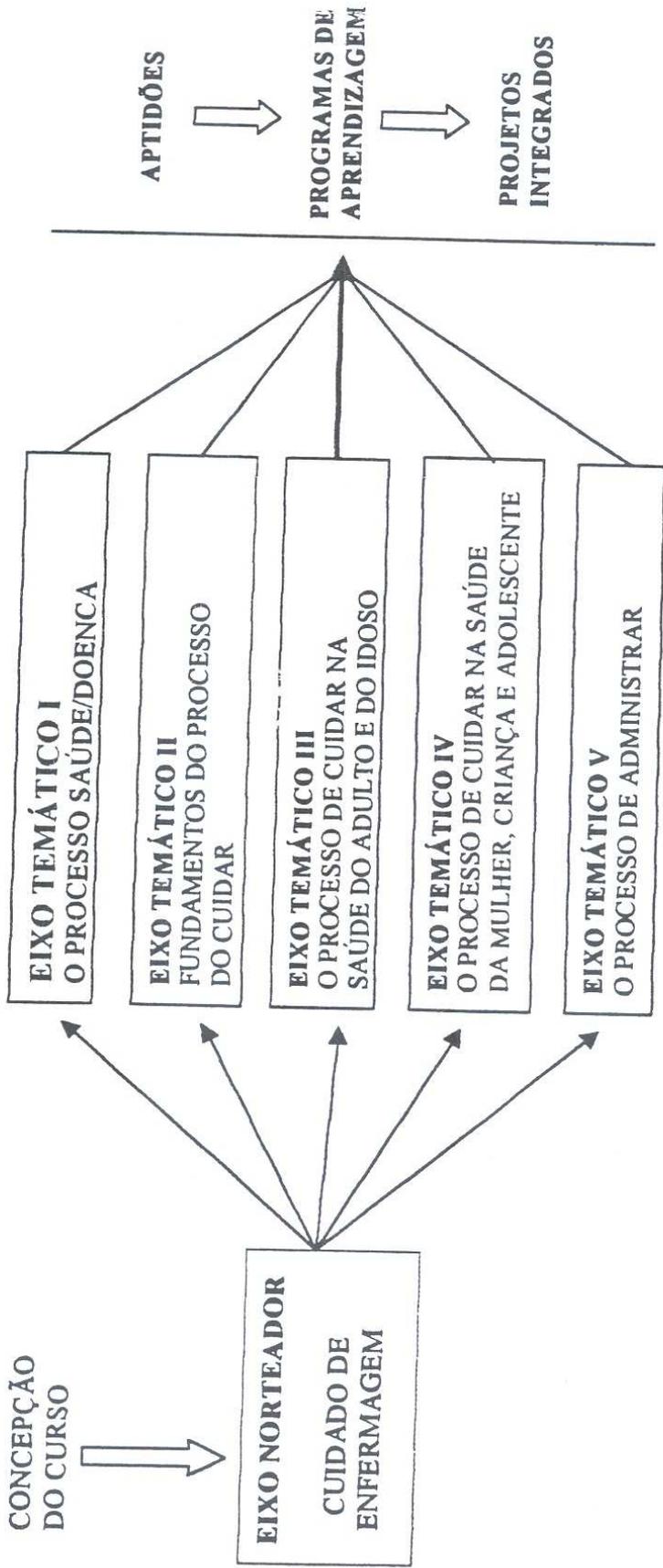


Figura 1. Representação esquemática da integração curricular

APÊNDICE 1 - INSTRUMENTO 1

Este questionário será aplicado a todos os alunos participante do 5º. período do Curso de Enfermagem com o objetivo de coletar dados para fundamentar e acompanhar ações dos professores que trabalharão com o Programa de Aprendizagem “Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso na saúde individual e coletiva”, e Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao adulto e idoso em saúde individual e coletiva.” Neste sentido sua participação é muito importante, embora de caráter opcional. Não é necessário identificar-se.

Marque com um X a opção que considera **mais** correta

1-Você diria que método da problematização se caracteriza por:

- analisar os problemas da prática .
- expor problemas que existem no campo de trabalho, e propor para eles soluções
- partir dos problemas da realidade, elaborar hipóteses de solução e voltar a realidade com uma proposta de intervenção, após o estudo teórico
- ensinar os conteúdos curriculares a partir de problemas.
- trabalhar os problemas de cada disciplina do período, separadamente.
- estudar um problema real e tentar solucionar-lo com base na realidade da enfermagem.

2- No seu entendimento quais as características e como seria desenvolvida uma aula e um estágio fundamentado na metodologia da problematização?

Aula teórica-----

Estágio-----

3- Quanto a implantação do novo currículo e da metodologia proposta oficialmente (problematização),
você diria que:

A integração entre as matérias está se efetivando com sucesso nos PAs (Programas de aprendizagem)

sim não parcialmente

A metodologia da problematização está auxiliando o processo de aprendizagem.

sim não parcialmente

Os trabalhos de grupo estão sendo produtivos.

sim não parcialmente

O tamanho e a dinâmica dos grupos está adequada ao processo de aprendizagem

sim não parcialmente.

O processo de avaliação é coerente com a proposta de integração do PA.

sim não parcialmente

A proposta leva o aluno a uma maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de

de.

sim não parcialmente

A participação dos alunos tem ocorrido de modo adequado e coerente.

sim não parcialmente

A metodologia da problematização está sendo implantada com sucesso nos Pas

sim não parcialmente

4 – Como aluno, os problemas que você enfrenta na efetivação do seu curso se referem a :

tempo insuficiente para estudo extra classe.

percepção quanto a integração dos temas nos PAs.

volta da metodologia à forma tradicional.

volta à metodologia tradicional em alguns PAs

- a atual metodologia não facilita o aprendizado
- extensão dos textos de estudos.
- debate insuficiente dos temas tratados.
- o tamanho dos grupos de trabalho.
- concentração de trabalhos em determinados períodos.
- relação quantidade e qualidade dos trabalhos.

5 – As técnicas de aprendizagem com as quais você melhor aprende são :

- exposição (pelo professor)
- exposição dialogada (entre professores e alunos)
- trabalhos individuais
- trabalhos em duplas
- trabalhos em grupos
- apresentação de trabalhos pelos alunos
- estudos de casos clínicos
- estudo de textos
- discussão em sala dos textos lidos
- filmes / discussão
- discussão em duplas ou grupos.
- relatórios/ análise de dados
- mesa redonda

6 Suas expectativas quanto a este 5º. período são:

Muito obrigado pela sua contribuição!

APÊNDICE 2 - INSTRUMENTO 2

Este questionário será aplicado a todos os alunos do 5º período do Curso de enfermagem, com o objetivo de avaliar o módulo introdutório do Programa de Aprendizagem "Assistência de Enfermagem ao adulto e idoso na saúde individual e coletiva "

Por tratar-se de uma avaliação de módulo, gostaríamos que todos participassem e se identificassem.

Data:28/02/02

Nome: _____

I- Os temas desenvolvidos no Módulo Introdutório, representam parte da fundamentação teórica para o alcance da aptidão "**Elaborar uma proposta de intervenção relacionada com a qualidade de vida da adulto e idoso**". Foram abordados utilizando diversas técnicas de aprendizagem . Assinale na relação abaixo, os temas que você considera ter aprendido:

Tema	Técnica de Aprendizagem	Aprendizado pessoal
Caracterização do adulto e do idoso	-desenho /apresentação no grande grupo/síntese dos grupos	Sim() Não()
Como a sociedade se organiza em relação ao adulto e ao idoso	-discussão no pequeno grupo e síntese no grande grupo	Sim() Não()
Educação Sociedade e Produção da Miséria	-leitura de texto individual -discussão no pequeno grupo	Sim() Não()
Aspectos Emocionais do Adulto e do Idoso	-exposição da professora -leitura individual de texto elaborado pela professora	Sim() Não()
- O ser humano e meio social - Qualidade de vida e saúde: um debate necessário - Envelhecimento Populacional Brasileiro	-textos disponibilizados para leitura complementar	Sim() Não()
Manifestações culturais e individualidade	-dinâmica do casulo	Sim() Não()
O que preciso aprender(e/ou já aprendi) sobre o adulto e o idoso	-reflexão individual -discussão no pequeno grupo -síntese no grande grupo	Sim() Não()
O que facilita e dificulta meu aprendizado	-discussão no pequeno grupo -síntese no grande grupo	Sim() Não()
Convivência em sala de aula	-elaboração de plano de convivência no pequeno grupo e síntese no grande grupo	Sim() Não()
Do que adoecem e morrem os adultos e idosos em Curitiba	-análise de relatórios, dados estatísticos, trabalhos anteriores	Sim() Não()
Listagem de problemas de saúde do adulto e do idoso	-discussão no pequeno grupo -apresentação e síntese no grande grupo	Sim() Não()
Classificação em Doenças Transmissíveis e não transmissíveis	-discussão no pequeno grupo -apresentação no grande grupo	Sim() Não()
Primeira fase do projeto : análise de dados e escolha de um problema	-discussão no grande grupo e continuidade no estágio	Sim() Não()

2- Das técnicas utilizadas neste módulo e descritas na questão anterior escolha três que facilitam seu aprendizado:

- estudo de textos
- discussão em sala dos textos lidos
- discussão em pequeno grupo de temas propostos
- exposição dialogada pelo professor
- apresentação dos trabalhos pelos alunos
- discussão (síntese) em grande grupo (sala toda)
- análise de relatórios/ dados
- desenhos, representações gráficas
- dinâmicas
- leitura de textos complementares
- trabalhos em grupo
- discussão em dupla

3-N a sua opinião , se estes conteúdos tivessem sido desenvolvidos na forma de aulas expositivas, seu aprendizado seria:

- menor maior

4- Quanto à implantação da metodologia proposta **para este PA** , você diria:

A integração das matérias está se efetivando com sucesso **neste PA**

- sim não

Os trabalhos de grupo estão sendo produtivos

- sim não

O programa está integrando teoria e prática

- sim não

Os professores estão trabalhando de forma integrada

- sim não

A diversificação das técnicas de aprendizagem facilitou a aprendizagem

sim não

A proposta leva o aluno a um maior engajamento como estudante e futuro profissional

sim não

A participação dos alunos tem ocorrido de modo adequado e coerente

sim não

A avaliação proposta para este módulo (elaboração da primeira fase do projeto) está coerente com a metodologia

sim não

Os textos indicados para a leitura complementam a discussão e tem extensão adequada

sim não

Os trabalhos de grupo ocorreram de forma a oportunizar a aprendizagem

sim não

As aulas tem transcorrido de forma agradável

sim não

A metodologia da problematização está sendo implantada com sucesso **neste PA**

sim não

5- Comentários :

APÊNDICE 3 - INSTRUMENTO 3

Este questionário foi aplicado no início do programa de aprendizagem do 5º. período do Curso de Enfermagem. **Está sendo reaplicado ao final do programa para que você reafirme ou conteste o que informou anteriormente.** Neste sentido sua participação é muito importante, embora de caráter opcional. Não é necessário identificar-se.

Marque com um X a opção que considera **mais** correta

1-Você diria que método da problematização se caracteriza por:

analisar os problemas da prática .

expor problemas que existem no campo de trabalho, e propor para eles soluções

partir dos problemas da realidade, elaborar hipóteses de solução e voltar a realidade com uma proposta de intervenção, após o estudo teórico

ensinar os conteúdos curriculares a partir de problemas.

trabalhar os problemas de cada disciplina do período, separadamente.

estudar um problema real e tentar solucioná-lo com base na realidade da enfermagem.

2- No seu entendimento quais as características e como seria desenvolvida uma aula e um estágio fundamentado na metodologia da problematização?

Aula teórica-----

Estágio-----

3- Quanto a implantação do novo currículo e da metodologia proposta oficialmente (problematização), você diria que:

A integração entre as matérias se efetivou com sucesso no PA (Programa de aprendizagem)

sim não parcialmente

A metodologia da problematização auxiliou o processo de aprendizagem.

sim não parcialmente

Os trabalhos de grupo foram produtivos.

sim não parcialmente

O tamanho e a dinâmica dos grupos foi adequada ao processo de aprendizagem

sim não parcialmente.

O processo de avaliação foi coerente com a proposta de integração do PA.

sim não parcialmente

A proposta levou o aluno a uma maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de

aúde.

sim não parcialmente

A participação dos alunos ocorreu de modo adequado e coerente.

sim não parcialmente

A metodologia da problematização foi implantada com sucesso no PA

sim não parcialmente

4 – Como aluno, os problemas que você enfrentou na efetivação **do seu curso** se referem a :

tempo insuficiente para estudo extra classe.

percepção quanto a integração dos temas nos PA's.

volta da metodologia à forma tradicional.

volta à metodologia tradicional em alguns PA's

- a atual metodologia não facilita o aprendizado
- extensão dos textos de estudos.
- debate insuficiente dos temas tratados.
- o tamanho dos grupos de trabalho.
- concentração de trabalhos em determinados períodos.
- relação quantidade e qualidade dos trabalhos.

5 – As técnicas de aprendizagem com as quais você melhor aprendeu foram :

- exposição (pelo professor)
- exposição dialogada (entre professores e alunos)
- trabalhos individuais
- trabalhos em duplas
- trabalhos em grupos
- apresentação de trabalhos pelos alunos
- estudos de casos clínicos
- estudo de textos
- discussão em sala dos textos lidos
- filmes / discussão
- discussão em duplas ou grupos.
- relatórios/ análise de dados
- mesa redonda

6- Como você avalia a sua experiência nos programas de saúde coletiva do 5º período?

Muito obrigado pela sua contribuição!

**APÊNDICE 4 - AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM PELOS
PROFESSORES**

AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DOS "PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM :

"Assistência de Enfermagem ao Adulto e ao Idoso em Saúde Individual e Coletiva " e "Aprendizagem Clínica de Enfermagem ao Adulto e Idoso na Saúde Individual e Coletiva - Professores

Data:

Professor:

- 1- Os temas desenvolvidos na seqüência de atividades desenvolvida nas duas primeiras semanas ,
contribuíram para balisamento de alguns conceitos entre professores e alunos e para o levantamento
de problemas de saúde do adulto e do idoso? sim() () não () parcialmente . Por que?-----

- 2- Está sendo possível resgatar nas suas aulas teóricas as discussões, conceitos e problemas levantados
nas primeiras semanas? () sim () não .Por que? -----

- 3- Em que medida o estágio está ajudando a integração teórica e prática dos conteúdos?-----

- 4- Como está a participação dos alunos nas aulas teóricas ?
- () participativos
- () dispersos
- () demonstram interesse pelos temas

- não demonstram interesse pelos temas
- faltosos
- retomam questões das duas primeiras semanas nas aulas teóricas
- retomam questões do estágio na sala de aula
- os alunos que estão no estágio demonstram mais facilidade de compreensão dos temas

5- Os alunos expressam oralmente relações do conteúdo do tema teórico com o estágio ?

- sim não

Comentário-----

6- Que atividades o professor está desenvolvendo em sala de aula onde essas relações possam ser expressas?-----

7- Que elementos/ princípios da problematização está sendo possível introduzir no desenvolvimento dos programas de aprendizagem?

- observação/problematização da realidade
- passos do arco de Magueréz
- estimular o aluno a fazer perguntas relevantes
- oportunizar sucessivas aproximações ao objeto de estudo
- professor mediador
- conteúdos definidos a partir de problemas levantados
- integração teoria e prática
- estrutura do conhecimento organizada em conceitos chave maiores, conceito chave

menores, conhecimentos, princípios e técnicas

proposição de exercícios de análise e síntese

oportunizar operações mentais de representação, relação e ligadas à ação (em idas e vindas, não de forma linear)

avaliação em processo contínuo (processual) visando um produto final

8- No seu entendimento quais as características e como seria desenvolvida uma aula e um estágio fundamentado na metodologia da problematização?

Aula teórica-----

estágio-----

9- Quais as técnicas de aprendizagem mais utilizada nas suas aulas teóricas?

exposição pelo professor

exposição dialogada (entre professor e aluno)

trabalhos individuais

trabalhos em dupla

trabalho em grupos

apresentação de trabalhos pelos alunos

estudo de casos clínicos

estudo de textos

discussão em sala dos textos lidos

filme/discussão

relatórios/ análise de dados

mesa redonda

10- Comentários:

APÊNDICE 5 - QUADROS COMPLEMENTARES

QUADROS COMPLEMENTARES

QUADRO 14 - RESPOSTAS OBTIDAS À QUESTÃO REFERENTE À IMPLANTAÇÃO DO NOVO CURRÍCULO E DA METODOLOGIA PROPOSTA (PROBLEMATIZAÇÃO) ANTES DA IMPLANTAÇÃO DOS PA'S EM ESTUDO

TÓPICOS	Sim	% ¹	Não	%	Parcialmente	%	Branc	%
a- A integração das matérias está se efetivando com sucesso nos PA's	03	7,2	02	5,3	32	84,8	01	2,6
b- A metodologia da problematização está auxiliando o processo de aprendizagem	26	68,4	00	00	10	26,3	02	5,2
c- Os trabalhos de grupo estão sendo produtivos	07	18,4	06	15,8	24	63,2	01	2,6
d- O tamanho e a dinâmica dos grupos está adequada ao processo de aprendizagem	08	21,0	12	31,4	17	44,9	01	2,6
e- O processo de avaliação é coerente com a proposta de integração do PA	12	31,6	05	13,2	19	50,0	02	5,2
f- A proposta leva o aluno a um maior engajamento como estudante e futuro profissional na área de saúde	21	55,2	00	0,0	16	42,1	01	2,6
g- A participação dos alunos tem ocorrido de modo adequado e coerente	04	10,3	12	31,6	21	55,3	01	2,6
h- A metodologia da problematização está sendo implantada com sucesso nos PA's	09	23,7	03	7,8	25	65,8	02	5,2

FONTE: Instrumentos de pesquisa aplicados aos alunos do 5º P do Curso de Enfermagem da PUCPR - Instrumento 1- fev. 2002

NOTA: (1)Calculado em relação à 38 questionários devolvido

QUADRO 15 - RESPOSTAS OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO A PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS NAS AULAS TEÓRICAS

TÓPICO	PROF 1	PROF 2	PROF 3	PROF4
1-Participativos/ demonstram interesse pelos temas		X	X	X
2-Dispersos/ não demonstram interesse pelos temas				
3-Retomam questões do módulo introdutório nas aulas teóricas				
4- Os alunos que estão em estágio demonstram mais facilidade de compreensão dos temas		X	X	
5-Ao alunos que estão no estágio são mais participativos	X		X	
6- Os alunos que já estão no estágio tem um desempenho diferenciado e mais produtivo que os demais				
7-No estágio demonstram interesse em desenvolver seu projeto pessoal de aprendizagem elaborado no módulo introdutório				

FONTE: Instrumento aplicado aos professores do 5º P do Curso de Enfermagem da PUCPR- maio 2002 - Instrumento 4

QUADRO 16 - RESPOSTA OBTIDAS DOS PROFESSORES EM RELAÇÃO AO ESTÁGIO E A INTEGRAÇÃO TEORIA PRÁTICA

TOPICO	SIM	NÃO	PARCIALMENTE
O estágio está ajudando a integração teórica e prática dos conteúdos?	04	00	00

FONTE: Instrumento aplicado aos professores do 5ºP do Curso de Enfermagem da PUCPR- maio 2002 -Instrumento 4