

ATIVIDADES DISCENTES E DOCENTES ORGANIZADAS A PARTIR DAS FUNÇÕES DA ENFERMEIRA DE PEDIATRIA

Esther Moraes *

Dirce Maria Rocha Martins *

Nahyda de Almeida Velloso *

Maria Helena de Oliveira Marques *

Therezinha Auxiliadora Gonzaga *

INTRODUÇÃO

O êxito de um programa implica num conjunto de variáveis atuantes sobre os estudantes, difíceis de identificar e controlar. A maneira que encontramos para resolver este problema foi enfrentá-lo. O presente estudo reflete uma etapa intermediária de decisões dos docentes da disciplina de enfermagem Pediátrica da Escola de Enfermagem da USP, relativas ao modo de conduzir as experiências de ensino. No momento, professoras antigas e novas, encontramos-nos diante da seguinte dúvida:

“de que maneira o programa influi na “adaptação” profissional das futuras enfermeiras, que têm oportunidade de assistir as crianças?”

Para melhor situar o problema, desdobramos a pergunta acima em três:

1. os objetivos do programa de enfermagem pediátrica são relevantes diante das necessidades de assistência à criança em nosso meio
2. qual o alcance real dos objetivos formulados?
3. as atividades docentes e discentes estão organizadas de maneira que correspondam aos objetivos propostos no programa?

Diante da impossibilidade de responder às duas primeiras ques-

* Docentes da Escola de Enfermagem da USP.

tões, sem dispendir tempo razoável em pesquisas trabalhosas, resolvemos considerar a terceira pergunta a título da caracterização das linhas gerais do programa, para estudos posteriores.

FUNDAMENTAÇÃO

A organização — A análise das unidades do programa (4) apresentou-se-nos como não representativa do sentido real das experiências centrais da matéria. A influência direta de "Saúde e Sistemas" de CHAVES (2- nos alertou sobre a conveniência da identificação, dentro do sistema de ensino, dos processos aos quais o estudante é submetido durante uma disciplina. A visualização das etapas dos processos e o reconhecimento da interdependência destes facilitam, sensivelmente, a análise da coerência entre um processo de aprendizagem e o objetivo proposto, a identificação de variáveis e dos parâmetros passíveis de mensuração, relativas a uma experiência de ensino. A compreensão da importância da percepção do plano de ensino, como um sistema, resultou na reorganização das unidades do programa em torno dos assuntos reais dominantes da disciplina.

A unidade — Parece-nos importante lembrar o significado, dado por Morrison, do termo unidade. Segundo CARVALHO (1) o sentido das unidades num programa é provocar o aparecimento de "adaptação" na personalidade do estudante, em resposta à vivência de experiências significativas integradas e organizadas dentro de um campo unitário de estudo. Com esses elementos, é inevitável que se pense em adaptação profissional e se imagine a integração de experiências significativas da disciplina apoiada nas funções da enfermeira de pediatria.

As funções — No passado, a perspectiva das responsáveis pela disciplina foi encontrar as dificuldades dos estudantes no cuidado das crianças e descobrir os meios que facilitassem a aprendizagem. O resultado desta preocupação foi a elaboração dos guias de estudo (4). Hoje, o centro das indagações dos docentes prende-se à adequação do preparo dos estudantes de enfermagem para o desempenho da assistência à criança, na vida profissional. Em outras palavras, queremos conhecer de quanto estamos capacitando a futura enfermeira do ponto de vista de adaptação profissional.

Por esses motivos, nomeamos as unidades do programa com cinco funções da enfermeira de pediatria consideradas importantes para a assistência à criança:

promover meios para o desenvolvimento da criança;
promover a adaptação da criança nas situações novas;
assistir a criança doente;
capacitar a família para cuidar da saúde da criança; e
planejar assistência de enfermagem à criança.

OBJETIVOS

A finalidade deste estudo, como já salientamos, é tentar descrever a realidade do desenvolvimento do programa de enfermagem pediátrica nos aspectos das atividades dos estudantes e dos docentes, para no futuro, examinando-o como um sistema, verificar o seu valor e adequação. No momento, a nossa preocupação foi, além da reorganização das unidades, determinar as experiências pelas quais todos os estudantes devem passar e planejar as horas necessárias para aquelas experiências centrais do programa, computadas em 17 créditos.

A REORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES

Distribuição das horas — Para se ter uma idéia da distribuição das 360 horas atribuídas à disciplina de Enfermagem Pediátrica, apresentamos no quadro 1 o número de horas de atividades discentes e docentes em cada unidade. Como a primeira é prioritária no programa, cabe a ela 36% das horas da disciplina. É interessante observar que, das horas em sala de aula, 62% ficam a cargo dos alunos e 38% a cargo dos docentes. Consiando-se os critérios “crédito-aula” (um crédito correspondente a 15 horas de aula) e “crédito-trabalho” (um crédito correspondente a 30 horas de trabalho) verifica-se que a carga horária de 360 horas resultam de 7 “créditos-trabalho” e 10 “créditos-aula”.

* Resolução n.º 35 de 5/9/72 fixa o valor dos “créditos-aula” e dos “créditos-trabalho”, a que se refere o artigo 99 do Regimento Geral da Universidade de São Paulo.

Quadro 1

Distribuição de horas das atividades discentes e docentes

UNIDADES	DISCENTES			DOCENTES (ENSINO)			HORAS		
	BIBLIO- TECA	CAMPO DE EX- PERIENCIA	APRESEN- TAÇÕES EM SALA DE AULA (H.T.) * (H.A.) **	SALA DE AULA (H.A.)	CAMPO DE EXPE- RIENCIA (H.A.)	H.T.	H.A.	TOTAL	EM %
I — Promover meios para o desenvolvimento da criança	25	40	16	24	20	65	60	125	36
II — Promover a adaptação da criança	6	40	5	16	9	46	30	76	22
III — Assistir a criança doente	12	40	2	11	12	52	25	77	21
IV — Capacitar a família para cuidar da saúde da criança	13	10**	5	7	2	43	14	57	13
V — Planejar assistência de enfermagem à criança	—	—	2	18	3	—	23	29	8
TOTAL	67	145	30	76	46	212	152	364	100

* H.T. = Hora trabalho

** H.A. = Hora aula

*** Visitas a Instituições.

A articulação entre os objetivos e as atividades docentes e discentes

No anexo 1 apresentamos as unidades do programa com os respectivos objetivos, experiências dos estudantes e atividades docentes. Nele também são apresentadas as horas das atividades exceto as dispendidas no campo de experiência.

A experiência de campo — As experiências de campo são desenvolvidas em: Creche, Parque Infantil e em unidades do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da USP, a saber: Pediatria, Ortopedia, 3.^a Clínica Cirúrgica, Urologia, Cardiopatias Congênitas e Serviço de Assistência Pediátrica Intensiva.

Como as experiências dos estudantes seguem etapas de trabalho (levantamento de dados da criança, identificação da situação-problema, decisão, execução e avaliação da assistência de enfermagem) planejamos hora aula no campo de experiência, todas as semanas, para o aluno estudar. Nestas horas o aluno observa a criança, entrevista a família, a equipe médica, consulta o prontuário, sob a orientação docente. O quadro 2 mostra como estas horas são planejadas semanalmente.

Quadro 2

Experiência em campo nas 8 semanas de estágio

SEMANAS	HORAS AULA	HORAS TRABALHO
1. ^a	12	—
2. ^a	4	20
3. ^a	1	20
4. ^a	3	20
5. ^a	3	20
6. ^a	3	20
7. ^a	4	20
8. ^a	—	15
TOTAL	30	135

Consideração sobre a reorganização — A reorganização das unidades resultou na definição dos seguintes elementos do programa passíveis de verificação posterior em pesquisa:

a) as unidades do programa de Enfermagem Pediátrica devem estar estruturadas com o objetivo de preparar o estudante para sua adaptação profissional no cuidado das crianças;

b) as variáveis identificadas para estudo seriam: as experiências de ensino; o período de experiência para a sua conclusão (20 ou 40 horas?); a supervisão (como deveria estar orientada para auxiliar a adaptação do estudante nas experiências?); e os guias de estudo (auxiliam ou não a adaptação dos estudantes nas experiências?);

c) os parâmetros relevantes para avaliação do programa poderiam ser aspectos do comportamento da enfermeira determinantes de: desenvolvimento, adaptação e conforto da criança; mudanças de comportamento da família, orientadas para as necessidades da criança e a adequação dos planos de assistência de enfermagem.

CONCLUSÕES

As autoras do trabalho, dadas as limitações do estudo, apenas têm a salientar que a reflexão do programa em conjunto provocou maior participação das docentes no plano de ensino; permitirá no futuro maior controle da aprendizagem; padronizou um mínimo básico da orientação a ser dada em sala de aula e em campo de experiência. As dúvidas apresentadas no início do trabalho continuam, mas agora, na perspectiva de orientar pesquisas sobre o valor dos vários elementos do programa, a iniciar pelo estudo das funções da enfermeira de pediatria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CARVALHO, I. M. — *O ensino por unidades didáticas*. 3.^a ed., Rio, Fundação Getúlio Vargas. 1962.
2. CHAVES, M. M. — *Saúde e Sistemas*. Rio, Fundação Getúlio Vargas, 1972.
3. MORAES, E. — Programação de experiências de alunos em Enfermagem Pediátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 3 (2): 3-10. 1969.
4. MORAES, E. — Guias de estudo de Enfermagem Pediátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 6 (1-2): 1-128, 1972.

A N E X O 1

PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES DISCENTES E DOCENTES PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP, EM 1973

CRÉDITOS = 17

CARGA HORÁRIA = 360

UNIDADE — Promover meios para o desenvolvimento da criança.

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES	HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS
		T*	A**		
<p>Ao término do curso o estudante deverá estar capacitado para:</p> <p>1. descrever as características gerais de crescimento e desenvolvimento da criança sadia em qualquer idade;</p>	<p>1. Consulta bibliográfica — Preenchimento da 1.^a parte do Guia I — “Estatísticas de alguns aspectos do crescimento e do desenvolvimento da criança sadia”.</p> <p>— Apresentação oral em grupo.</p>	4		<p>1. Em sala de aula: a) Orientação — sobre a bibliografia a ser consultada. — como preencher a I parte do Guia I — “Estatísticas de alguns aspectos do crescimento e do desenvolvimento da criança sadia”.</p> <p>— Sobre a observação objetiva e subjetiva da criança sadia. b) Demonstração de como medir a criança e comparar com tabelas padrões</p>	1
			5		2

* Horas Trabalho.

** Horas Aula.

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES		HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS A
	T	A	T	A		
<p>2. analisar o desenvolvimento e proporcionar os meios para que esse desenvolvimento se processe normalmente em crianças com as seguintes idades: 0-4 sem.; 16 sem.; 28 sem.; 40 sem.; 12 m.; 18-24 m.; 36 m.; 48 m.; 5-6 a.; 7-8 a.; 9-10 a.; 11 anos.</p>	<p>2. Observação de uma criança sadia em parque infantil e creche para identificação dos marcos do desenvolvimento de cada idade.</p> <p>— Preenchimento da 2.^a parte do Guia I — “Observando o desenvolvimento da criança sadia”.</p> <p>— Apresentação oral em grupo, salientando as atividades desenvolvidas e recomendadas para estimulação motora sensorial, da linguagem, da conduta pessoal, social e adaptativa.</p> <p>— Elaboração de um folheto de avaliação dos aspectos principais do crescimento da criança sadia,</p>	<p>16</p>	<p>3</p>	<p>2. a) Supervisão no Parque e na Creche. Orientação individual do estudante para:</p> <p>— observação do desenvolvimento motor, sensorial, da linguagem, da conduta social-pessoal e adaptativa; e registro do comportamento da criança;</p> <p>— provocar situações para avaliação do desenvolvimento da criança.</p>	<p>12</p>	<p>— ver a criança no seu relacionamento com a família.</p> <p>b) <i>Aula</i>: O atendimento das necessidades da criança sadia no ambiente familiar, creche, parque e escola.</p>

nas diferentes idades, para utilização da enfermeira e orientação das mães; apresentação oral e escrita por	— A criança “carentiada”.	2
um grupo de estudantes com avaliação e discussão pela classe.	1 c) <i>Aula</i> : Necessidades psicológicas da criança durante o seu desenvolvimento;	2
3. Apresentações orais e escritas, individuais, por alguns estudantes, sobre os itens a), ou b) do objetivo 3.	— complementação e avaliação dos trabalhos apresentados. 3. a) <i>Aula</i> ou palestra — materiais e atividades desenvolvidas nas creches para a estimulação da criança. b) <i>Aula</i> : Os hábitos de higiene e boas maneiras.	1
3. Educar a criança: a) estimulando-a a fazer sozinha o que puder; b) treinando-a para a aquisição de bons hábitos de higiene e de boas maneiras; c) empregando técnicas de disciplina adequada ao desenvolvimento da criança e à situação, para estabelecer limitações no seu comportamento.	2 c) <i>Aula</i> : Estabelecimento de limitações dos comportamentos inaceitáveis. Orientação sobre o estudo “Estabelecendo limitações no comportamento da criança hospitalizada” — Guia VIII. Supervisão no campo de estágio.	2
3. — Experiência de limitação de comportamento — Guia VIII — “Estabelecendo limitações no comportamento de criança hospitalizada” e apresentação individual por alguns estudantes. <i>Campo de estágio</i> . Os estudantes promoverão atividades educacionais durante os cuidados às crianças.		1,30
		1
		2
		0,30

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES		HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS
			T	A		
4. Identificar os efeitos da doença sobre o desenvolvimento da criança.	4. Observação e assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas de diferentes idades — planejamento de atividades para promoção do desenvolvimento, seguindo orientação do Guia III — “Estudo do crescimento e desenvolvimento das características da criança hospitalizada”	— Auxiliar na seleção das crianças a serem estudadas visando o objetivo 3.			— Avaliação da assistência prestada às crianças e dos trabalhos apresentados.	1
5. Utilizar o brinquedo adequado à criança de modo	4. Observação e assistência de enfermagem a crianças hospitalizadas de diferentes idades — planejamento de atividades para promoção do desenvolvimento, seguindo orientação do Guia III — “Estudo do crescimento e desenvolvimento das características da criança hospitalizada”	— Auxiliar na seleção das crianças a serem estudadas visando o objetivo 3.			— Avaliação da assistência prestada às crianças e dos trabalhos apresentados.	1
	— Apresentação escrita individual por todos os estudantes e duas apresentações orais.				— Palestra sobre os testes de desenvolvimento.	2
5. Experiência de emprego do brinquedo na assistência	5. Experiência de emprego do brinquedo na assistência	— Avaliação dos trabalhos.			5. Aula — Recreação: seleção, uso, improvisações e	2

que atenda as suas necessidades de desenvolvimento.				
tência de enfermagem, com auxílio do Guia VII.				
— Apresentação escrita individual por todos os estudantes.	6			
No campo de estágio os estudantes desenvolverão atividades recreativas com todas as crianças assistidas.				
— Confecção de um brinquedo acompanhado de uma ficha elucidativa sobre a adequação do brinquedo à idade e ao desenvolvimento da criança.	6			
TOTAL DE HORAS PREVISTAS PARA I UNIDADE				
	25	40		20
II UNIDADE — Promover a adaptação da criança.				
1. Explicar o fenômeno de separação e privação do carinho materno da criança hospitalizada de meses a 3 anos, de 3 a 6 anos e de 6 a 10 anos.			6	
2. Identificar as necessidades psicológicas da criança e				
confeção de brinquedo.				2
Orientação sobre a utilização do brinquedo na assistência de enfermagem — Guia VII.				1
Supervisão — avaliação do tipo de brinquedo, do método utilizado e da interpretação do comportamento da criança relatado pelo estudante.				
1. Orientação bibliográfica.				
2. Aulas — a) a hospitalização (reações à hos-				

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES	HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS
		T	A		
compará-las com os diferentes padrões de comportamento e determinar a conduta da enfermeira, adequada a cada criança.	dual oral e escrita, por alguns estudantes sobre como: a) assistir a criança na admissão — Guia IV. b) avaliar os recursos de adaptação da criança — Guia VI. c) explicar tratamentos e experiência desagradáveis — Guia IX. d) relacionar-se com a criança hospitalizada — Guia X. e) assistir a criança em provas e exames para diagnóstico — Guia XII. Experiência de campo em: — o emprego do brinquedo na assistência de enfermagem — Guia VII. — apresentação oral e escrita por 3 estudantes (2 aplicações do brinquedo, individual, e uma aplicação	2	2	pitalização; assistência à criança e à família. b) Hospital Infantil. c) Admissão. d) Avaliação dos recursos de adaptação da criança (manifestações de tensão e comportamento de adaptação). e) Preparo da criança para tratamentos e experiências desagradáveis. f) Relacionamento (conceituação de relacionamento significativo), métodos e técnicas de comunicação. — Orientação para o registro da comunicação e estudo das necessidades psicológicas das crianças com diferentes comportamentos e da respectiva assistência. Supervisão — orientação,	1 1 1
3. Identificar e proporcionar meios para substituir os conceitos errados que a criança tem sobre a sua doença e hospitalização.		2	2		1
4. Identificar os sinais de tensão e fontes de ansiedade da criança hospitalizada.		2	2		1
5. Apoiar a criança na sua adaptação ao meio hospitalar.		2	2		2
6. Relacionar-se e comunicar-se significativamente com a criança.		3	3		1
7. Utilizar o brinquedo ade-					

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES		HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS A
	T	A	T	A		
					tamentos na criança.	1
	cuidarão de crianças com diferentes afecções nos grupos de idade de 0 a 6 meses de 6 a 18 meses, de 18 a 30 meses e de 3 a 6 anos, atendendo as necessidades de conforto físico e emocional.				— Elaboração e aplicação de um teste de revisão sobre dosagem de medicamentos.	1
					Aula — Revisão e orientação sobre os princípios e utilização de aparelhos.	1
	— Experiências em administração de medicamentos (oral, I.M., E.V., tratamentos por via respiratória e outras cavidades).				— Demonstração de urina, comentários sobre os exames mais comuns em pediatria.	1
					Supervisão: Observação e orientação dos estudantes durante os cuidados, verificando o desenvolvimento de habilidades de cada um em administrar medicamentos, aplicar res- trições, dar cuidados de higiene e cuidar de crian- ças com aparelhos — Re-	
	— Experiências com crian- ças que necessitam do uso de diferentes aparelhos (tendas, Bird, incubadoras, traqueostomia, trações e aparelhos de gesso), son- das e drenos.					
	— Experiências em apli- cação de restrições físicas para provas e exames de					

laboratório e aplicação de coletor de urina.

— Apresentação individual oral da assistência dispensada à criança submetida a provas ou exames de laboratório.

— Sob a orientação da docente de Dietética Infantil, exercício escrito individual do cálculo do valor calórico-protéico, dos sais minerais e das vitaminas da dieta de uma criança que cuidou.

2. Identificar sinais e sintomas na criança doente para determinar a conduta da assistência de enfermagem.

2. Exercício de observação de sinais e sintomas por um grupo de estudantes.

— Apresentação oral por algumas estudante da fisiopatologia e da assistência de enfermagem dada à criança com sinais ou sintomas de: dor, cianose e dispnéia, edema, vômito e diarreia, anorexia, distensão abdominal, hipertermia,

gistrar as experiências em folha apropriada.

— Orientação, correção e avaliação dos trabalhos escritos e orais.
— Comentário dos trabalhos em sala de aula.

6

2. Aula — Observação e interpretação de sinais e sintomas e assistência de enfermagem

Supervisão — orientação para observação dos sinais e sintomas e para dar assistência à criança doente.

2

4

1

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES	HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS A
		T	A		

convulsão, choro, secreções, lesões da pele e mucosas.

3. Reconhecer as relações entre as disfunções orgânicas da criança doente, os tratamentos e a assistência de enfermagem.

3. Experiência de assistência à criança com disfunções orgânicas provocadas por doença ou anomalias congênitas — Guia V, apresentação escrita por todos os estudantes e apresentação oral por dois deles.

3. Aula — Doenças mais comuns na infância e tipos de assistência.

6

2

1

TOTAL DE HORAS PREVISTAS PARA A III UNIDADE 12 11 12

IV UNIDADE — Capacitar a família para cuidar da saúde da criança.

1. Orientar as mães quanto às medidas de prevenção de acidentes na infância e às instituições de assistência à criança.

1. a) Medidas preventivas dos acidentes na infância — apresentação oral por um grupo de estudantes. Experiência no campo clínico:

1. Organizar e orientar a bibliografia para a exposição dos assuntos: (a e b). — Selecionar crianças acidentadas para serem cui-

2

dados pelos estudantes durante sua experiência em campo.

— alguns estudantes cuidarão de crianças acidentadas e apresentarão, em classe, a assistência prestada à criança e à família.
b) Mortalidade infantil na grande São Paulo: índice e causas mais comuns. à criança — apresentação oral por um grupo de estudantes.

2 — Visitas a Instituições de Assistência à criança. Experiência no campo clínico:

— os estudantes encaminharão as famílias para a utilização das Instituições de Assistência à Criança.
2 e 3. Experiência no campo clínico:
— dar assistência às famílias das crianças hospitalizadas: entrevistas do-

2. Ajudar os pais no reconhecimento e atendimento das necessidades do filho hospitalizado.

1 — Discussão e complementação do trabalho sobre as Instituições de assistência à criança sadia, doente e ao menor abandonado, na grande São Paulo.

2 — Planejamento de 2 visitas a Instituições de Assistência à Criança.

2 e 3. Assistência à família: a ansiedade como barreira de comunicação; avaliação dos cuidados prestados pela mãe; pre-

OBJETIVOS	ATIVIDADES DISCENTES	HORAS		ATIVIDADES DOCENTES	HORAS
		T	A		
3. Orientar os pais sobre aspectos do desenvolvimento da criança, das reações à hospitalização, de disciplina, de controle de parasitas, de alimentações e de outros temas que no momento possam estar preocupando a família.	<p>miciliares (todos estudantes)</p> <p>— apresentação pcr escrito de um plano de entrevista com a família com resultado analisado pelo estudante (todos os alunos).</p> <p>— apresentação oral de assistência à família como acompanhante da criança no hospital — um estudante.</p> <p>— apresentação oral de assistência à família de uma criança com alta hospitalar — um estudante.</p> <p>— plano de assistência à família, segundo a orientação do Guia XI — <i>Auxiliando os pais</i>.</p> <p>— apresentação escrita individual por todos os estudantes.</p>	6	6	conceitos e tabus, desconhecimentos da mãe sobre: alimentação, higiene, hidratação, imunizações, parasitoses, carinho e disciplina.	2
				Supervisão — orientação e avaliação sobre a interação estudante-mãe, visando a assistência à criança.	
			1	— Orientação, correção e avaliação das entrevistas e planos de assistência.	
			5		
			6		

V UNIDADE — Planejar assistência de enfermagem à criança.

- | | | |
|---|---|----------------|
| <p>1. planejar a assistência de enfermagem à criança hospitalizada e à família.</p> | <p>1. Apresentação oral e escrita de planos de assistência às crianças que ficam, em média, 100 horas sob os cuidados de grupos de 5 estudantes, seguindo a orientação do Guia II — (planejando assistência de enfermagem).</p> | <p>18</p> |
| | <p>1. Aula — Funções da Enfermeira Pediátrica.
— Aula — Planejamento da assistência de enfermagem à criança e à família</p> | <p>1
2</p> |

OBSERVAÇÃO: A avaliação dos estudantes será feita pelos trabalhos escritos e orais, desenvolvimento de habilidades, em campo de experiência e uma prova de aproveitamento abrangendo as unidades do programa.