

## A DISCIPLINA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: AVALIAÇÃO, PELOS ALUNOS, DE UMA NOVA METODOLOGIA DE ENSINO \*

Circéa Amalia Ribeiro \*\*  
Dyrce Maria Rocha Martins \*\*\*  
Edelia del Pilar Neira Huerta \*\*  
Esther Moraes \*\*\*\*  
Margareth Angelo \*\*\*

RIBEIRO, C. A.; MARTINS, D. R. M.; NEIRA HUERTA, E. del P.; MORAES, E.; ANGELO, M. A disciplina Enfermagem Pediátrica: avaliação, pelos alunos, de uma nova metodologia de ensino. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 16(2):181-192, 1982.

*Este artigo apresenta algumas considerações sobre o ensino de Enfermagem Pediátrica a fim de justificar a mudança de atitude das docentes da disciplina em face do processo ensino-aprendizagem e focaliza avaliações sobre uma nova metodologia de ensino feitas por seis grupos de alunos. A atitude dos estudantes foi mais positiva do que no método formal; eles se interessaram mais por Enfermagem Pediátrica e mostraram compreender melhor as necessidades da criança.*

### INTRODUÇÃO

Várias são as funções e atribuições do professor, tradicionalmente conhecidas: propiciar experiências de aprendizado, “transmitir conhecimentos”, fazer do aluno um profissional competente.

Quando paramos para pensar na responsabilidade que existe nisso e no quanto disso estamos conseguindo, muitas vezes percebemos que não temos sido eficazes. Será que ser professor é isso mesmo? Será que se resume apenas em estimular a aquisição de conhecimentos e avaliar que parcela deles os alunos captaram?

A atividade exercida pelo professor, de dar notas e julgar o outro capaz ou não de realizar alguma tarefa (atribuição para a qual é possível, até, contestar-se a capacidade do mestre), pode ser vista como cômoda, se comparada com a responsabilidade de conseguir, de maneira eficiente, ajudar o aluno a realizar aquela tarefa, sendo ele mesmo (com autenticidade).

---

\* Trabalho apresentado na II Jornada Nacional de Enfermagem Pediátrica e 12º Encontro de Enfermeiras Pediátricas promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem, Campinas, 1981.

\*\* Auxiliar de Ensino do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina Enfermagem Pediátrica. Enfermeira.

\*\*\* Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina Enfermagem Pediátrica. Mestre em Enfermagem. Enfermeira.

\*\*\*\* Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina Enfermagem Pediátrica. Doutora em Enfermagem. Enfermeira.

Atualmente, fala-se muito em comunicação; entretanto, quantas vezes paramos para verificar se estamos dialogando com os nossos alunos ou simplesmente monologando? Quanto ouvimos e quanto consideramos daquilo que eles falam?

O objetivo desta conferência é contar o que aconteceu na disciplina Enfermagem Pediátrica, quando passamos da atitude de considerar o aluno como um simples receptor, para a de julgá-lo agente do seu aprendizado; quando nos dispusemos a entender as mensagens que ele nos mandava ao nos dizer algo; quando percebemos a importância de levar em conta as suas avaliações.

## O ENSINO TRADICIONAL

No período de 1967 a 1978 houve, para nós docentes, a identificação do campo de experiências da área de Enfermagem Pediátrica. Durante essa fase, o ensino foi dirigido pelo que, então, acreditávamos; por isso, as principais diretrizes que determinavam o programa eram:

— programar o ensino com base nas dificuldades dos alunos e das docentes, na assistência à criança e aos seus familiares, para ajudar os alunos a compreenderem, aceitarem e atenderem pais e crianças;

— oferecer aos alunos as diferentes experiências no campo da pediatria, para que eles tivessem oportunidade de descobrir qual atitude adequada para cada uma delas e assimilar os conhecimentos e habilidades indispensáveis para as mesmas; o objetivo seria procurar levar os alunos a assumirem condutas refletidas e propositadas, a fim de atingirem um estado de prontidão para atenderem pais e crianças.

Durante o citado período, nós, docentes da disciplina, dedicamos a planejar as atividades discentes, o conteúdo programático, a experiência de campo e as inúmeras tarefas a serem desenvolvidas estavam perfeitamente organizadas em torno de um tema de enfermagem pediátrica. Nas suas experiências, os alunos eram minuciosamente dirigidos por meio de guias de estudo, e o número de trabalhos que faziam no curso variava de 5 a 8, por aluno.

A nossa intenção era “ordenar” a percepção dos estudantes para os assuntos da enfermagem pediátrica. Parecia-nos que, oferecendo-lhes número elevado de experiências diferentes, eles alcançariam prontidão para atuar em face da problemática que pais e crianças apresentam.

Não foi isso o que aconteceu. Houve aumento progressivo da resistência dos alunos a tudo que era programado.

Sentindo que não conseguíamos atingi-los, cada vez quantidade maior de matéria era planejada e mais específica e objetiva se tornava a disciplina. As queixas, porém, continuavam.

Em 1978, avaliando o curso, um grupo\* de alunos (que passavam pelo sistema tradicional de ensino) apresentou, como principais sugestões\*\*:

- oferecer novas experiências além das programadas;
- aprimorar a orientação seguida pelos docentes, principalmente quanto a conteúdo, didática e apreço pela motivação dos alunos;
- permitir ao aluno aprofundar-se mais em um tema, sem ter obrigatoriamente que passar para outro;
- aumentar as discussões de grupo;
- acrescentar assuntos que estivessem “mais dentro da realidade”;
- delimitar a atuação da enfermeira pediátrica;
- aumentar o tempo de prática de campo;
- não obrigar o aluno a dar todos os cuidados todos os dias;
- diminuir a quantidade de trabalhos escritos;
- permitir consulta bibliográfica, e mais tempo livre para leitura.

É interessante observar-se que, com um programa tão completo e com tantas e tão variadas tarefas, os alunos se queixassem do conteúdo e da experiência...

### A NOSSA MUDANÇA

Observando que, na prática, os ex-alunos não estavam aplicando o que lhes fora ensinado e, considerando a insatisfação dos estudantes, pusemos em dúvida a nossa atitude docente e preocupamo-nos com a nossa efetividade como professoras. Refletimos sobre o que vinha acontecendo e concluímos que os alunos não estavam aprendendo.

Passamos então, a questionar quando e como, nós docentes, aprendemos?

Identificamos que houve aprendizado quando, em face de uma necessidade, curiosidade ou problema profissional, foi possível atender à nossa motivação pessoal, isto é, quando tivemos liberdade para estudar o assunto que nos preocupava. Aprender, para nós, implica uma organização nova da pessoa, em termos de atitudes, e conhecimento fundamentado, e habilidades para lidar com alguma situação, havendo consciência das mudanças internas ocorridas devido a uma experiência.

Entendemos, daí, que não era correto desconsiderar a capacidade dos alunos como pessoa. Compreendemos que eles não eram nem mais

---

\* Os grupos oscilam entre 25 e 30 alunos.

\*\* Nota das autoras: Nesse trabalho adotamos a metodologia de citar categorias de idéias dos alunos e não a frequência de cada uma.

nem menos capazes do que nós, mas iguais a nós em capacidade de se desenvolverem, desde que lhes fossem oferecidas condições.

O terceiro raciocínio a favorecer a mudança que vamos relatar foi a vontade de transportar, para o ensino, algo que havíamos aprendido como importante para o desenvolvimento da criança: o ambiente característico de uma situação de brinquedo. Nesse ambiente, *altamente compreensivo*, deixamos que a criança seja ela mesma, porque não há críticas ao seu brinquedo e sim respeito ao assunto escolhido e à sua maneira de tratá-lo. Ora,

— Por que não deixar os alunos serem eles mesmos?

— Por que não criar na escola um clima de bem-estar para os alunos?

Refletimos também sobre se era razoável esperar independência do profissional para atender aos problemas existentes no seu dia-a-dia de trabalho se, durante o desenvolvimento da disciplina Enfermagem Pediátrica, não havia nenhum espaço para essa independência que lhe permitisse observar, ter iniciativa, perseguir os seus interesses e assumir responsabilidade pela sua iniciativa respeitando o seu ritmo próprio; isto é, no curso, o estudante não tinha oportunidade de experimentar independência.

Chegamos, pois, à conclusão de que os alunos necessitavam de liberdade para aprender.

Como, entretanto, fazer isso?

Lembramo-nos de Carl Rogers, um autor, com as mesmas preocupações e que apresentava várias explicações às nossas dúvidas. Concor damos com esse autor cujas proposições, preconizam uma escola que não apenas transmite conhecimentos, mas favorece o *funcionamento da pessoa*, isto é, que permite ao aluno preparar-se para, em face de um problema, ser capaz de refletir e buscar recursos que o auxiliem a encontrar soluções.

Achamos que, para a formação do profissional de enfermagem, havia vantagem nesse método em relação ao tradicional, pois acreditávamos que o importante para o enfermeiro, não era ter as respostas prontas a fim de enfrentar os problemas profissionais diários; para ser o agente de mudanças, tão preconizado, seria necessário que ele adquirisse atitude favorável para refletir, estudar, descobrir as suas deficiências no trabalho e saber onde procurar recursos a fim de vencer as suas dificuldades. Deveria, portanto, ser um profissional dinâmico, capaz de responder criativamente aos problemas do seu trabalho. À escola caberia dar-lhe oportunidade de experimentar tal processo.

Dentro dessa nova expectativa, os objetivos da disciplina mudaram, passando a ser levar o aluno a:

— aprender a estudar Enfermagem Pediátrica, para dar assistência a crianças e pais;

— atuar melhor como pessoa (já que, para nós, a função principal da educação é favorecer a formação de pessoas íntegras. No dizer de ROGERS\*, é levar o aluno a “tornar-se um processo integrado de mudança”).

Resolvemos que iríamos experimentar a metodologia de ensino centrada no aluno e preparamo-nos, durante seis meses, para aplicá-la no grupo seguinte.

## A APLICAÇÃO DA NOVA METODOLOGIA EM 6 GRUPOS DE ALUNOS

O 1º grupo\*\* (1979).

O primeiro grupo que foi submetido à nova metodologia de ensino já havia iniciado a disciplina no semestre anterior, com o método tradicional e tivera as suas atividades interrompidas, por motivo de greve.

As mudanças propostas em relação à metodologia tradicional foram transferir para os alunos a responsabilidade de: programar, avaliar, controlar frequência, organizar o rodízio nos campos de estágio disponíveis, assim como decidir que experiências queriam ter em determinado momento; isto é, não haveria uma programação anterior da matéria, pois ela deveria ser decorrente das necessidades dos estudantes, individualmente ou em grupo.

Para nós docentes, ficou a responsabilidade de:

— oferecer recursos teóricos e práticos aos alunos para desenvolverem as suas experiências (campos de estágio, bibliografia, aulas etc.);

— oferecer possibilidade de contatos individuais e com o grupo que auxiliassem os alunos no que necessitassem, tanto para desenvolverem técnicas e habilidades na assistência, como para discutirem a matéria ou os problemas pessoais;

— informar os alunos sobre as exigências da Universidade quanto a carga horária, frequência e notas de aproveitamento na parte teórica e na prática.

O grande desafio, no momento, era aprendermos a deixar de ser “professor” nos moldes tradicionais e assumirmos o papel proposto pela nova metodologia, de “facilitador de aprendizagem”.

A predominância das avaliações feitas pelos elementos desse grupo, por meio de entrevista, preenchimento de questionário e reuniões, após

---

\* ROGERS, C. R. *Liberdade para aprender*. Belo Horizonte, Interlivros de Minas Gerais, 1971. 331p.

\*\* Para todos os grupos, ao término da disciplina, solicitamos aos alunos uma avaliação da nova metodologia. Os comentários dos estudantes foram agrupados de acordo com idéias que diziam respeito a manter, aprimorar, acrescentar ou suprimir aspectos da metodologia. Nesse trabalho, não houve a preocupação de apresentar a frequência das idéias em cada categoria.

terem vivido a nova experiência, foi que essa metodologia deveria ser mantida. Os seus comentários, que seguem, mostram o que eles perceberam de positivo, a respeito e a consequência havida na sua aprendizagem:

— houve, com a liberdade, maior motivação e maior aproveitamento da matéria;

— deu chance para pensar e criar;

— possibilitou maior desenvolvimento de responsabilidade;

— permitiu ampliação da perspectiva profissional.

Os alunos referiram também que, devido à metodologia:

— houve oportunidade de conhecerem melhor os colegas;

— sentiram-se integrados e perceberam as professoras como pessoas.

Como pontos negativos citaram:

— em relação às professoras: mostravam-se bloqueadas, ansiosas e distantes em alguns momentos; isto realmente acontecia, porque nós, docentes, previsávamos fazer esforço muito grande para não dirigir os estudantes e para não interferir nas suas decisões;

— em relação a eles próprios: alguns referiram a necessidade de serem mais orientados sobre o que era importante para o seu aprendizado, já que se sentiram perdidos; outros disseram que gostariam de ter também a avaliação do professor.

Para sanar a falta de orientação, alguns alunos sugeriram que:

— a liberdade fosse parcial;

— os professores do curso referissem os objetivos da disciplina, para que os alunos fizessem o programa baseado nesses objetivos;

— as avaliações fossem periódicas;

— existissem guias de estudo.

Embora satisfeitas com os resultados, reconhecemos que não tinha havido tanto risco em relação ao aluno descobrir o que aprender visto que os membros do grupo já conheciam em parte o conteúdo por estudos anteriores. A maior dificuldade, mesmo, era conseguirmos ser facilitadores de aprendizagem.

O 2º grupo (1979).

Para este grupo o novo método foi mantido; apenas, informamos aos alunos um dos nossos objetivos: que eles aprendessem a estudar Enfermagem Pediátrica.

Durante o curso, nós docentes, procuramos ser o mais fiel possível ao nosso novo papel de facilitadores de aprendizagem.

Ao final, as avaliações de todos os participantes, obtidas em reunião com o grupo, foram favoráveis à manutenção do método, apontando nele estes pontos positivos:

— o bom relacionamento professor-aluno, fator necessário ao desenvolvimento do estudante durante o curso;

— o clima de confiança entre as pessoas, que facilita o trabalho e aumenta o rendimento;

— a possibilidade de o aluno falar abertamente, sem medo de avaliações; realizar atividades importantes para si e não para o professor; estabelecer objetivos de estudo ou de aprendizagem e fazer auto-avaliação, treino eficaz para desenvolver responsabilidade.

Como aspectos negativos referiram:

— a desigualdade de preparo entre os professores, com relação à condução do método;

— a dificuldade dos alunos em planejar, por nada conhecerem da matéria, o que fez com que se sentissem perdidos no início do curso;

— o pouco tempo de duração da disciplina (8 semanas);

— a preocupação de, no futuro, não mais se adaptarem ao sistema tradicional de ensino da Escola.

Sugeriram que:

— continuássemos a utilizar o nosso método, com os outros grupos;

— fosse criado curso de especialização em Enfermagem Pediátrica;

— a duração da disciplina fosse ampliada para um semestre (16 semanas);

— todas as disciplinas da Escola fossem ministradas com metodologia semelhante.

Os efeitos do trabalho com o 2º grupo foram para nós, docentes, os seguintes:

— consolidar a crença na metodologia que estávamos empregando e a confiança na força dos alunos, inclusive para descobrirem a Enfermagem Pediátrica;

— constatar a importância do bom relacionamento professor-aluno baseado na compreensão das necessidades do educando, como fator relevante para o aprendizado.

O 3º grupo (1980).

Na tentativa de ajudar os alunos a organizarem o seu próprio programa e de modo mais rápido, foi pedido aos integrantes do 3º grupo que escrevessem as suas expectativas e os seus interesses em relação à disciplina; assim, teriam um ponto de partida. A seguir,

discutimos com eles, auxiliando-os na identificação do que precisariam estudar para atingirem essas expectativas.

Tivemos, porém, muita dificuldade em facilitar a aprendizagem e o grupo parecia-nos cada vez menos interessado.

Na avaliação, feita ao final da disciplina os alunos destacaram como pontos positivos:

- a liberdade;
- a possibilidade de estudar individualmente;
- as discussões;
- a possibilidade de desenvolver observação.

Como pontos negativos:

- a dispersão do grupo;
- os contatos insuficientes (entre alunos e mestres para troca de experiências e orientação; entre colegas, para conhecimento mútuo);
- a falta de planejamento do curso pelas professoras;
- a falta de motivação dos alunos;

Relativamente à atuação das docentes, consideram falhas:

- a falta de ação maior no sentido de “puxar” os alunos;
- a falta de relacionamento espontâneo entre alunos e professoras;
- a falta de coesão entre os membros do corpo docente, quanto ao método.

Nas suas avaliações, nada apareceu que fosse positivo ou que devesse ser mantido quanto ao relacionamento professor-aluno.

O que entendemos dessa experiência foi que os alunos não sentiram o relacionamento professor-aluno de modo favorável. Vale ressaltar aqui que, juntamente com a disciplina Enfermagem Pediátrica, os elementos do 3º grupo estavam cursando mais quatro ou cinco disciplinas\*, não dispondo de horário para reuniões. Por esse motivo, só no final da disciplina é que compreendemos o problema real destes alunos: a falta de relacionamento, alguns participantes que não conseguiam integrar-se ao grupo. A principal motivação de vários alunos era resolver essa dificuldade, o que não foi conseguido.

Podemos concluir que, apesar de o curso não ter sido diretivo, faltaram contatos e, por isso, os alunos não se sentiram compreendidos.

---

\* O motivo foi ter havido uma greve anteriormente.

#### O 4º grupo (1980).

Para esta turma não foi feita alteração na metodologia. Havia, no entanto, uma preocupação das docentes: manter a motivação do grupo e compreendê-lo melhor. Assim, no decorrer do curso e em consequência da própria característica do método (que utiliza discussões e se propõe a ouvir os alunos), registraram-se modificações no comportamento das professoras. De aparentemente passivas, porquanto somente refletimos o que os alunos pensavam, sentiam e queriam, passamos a elementos participantes do grupo, também expressando nossas vontades, necessidades e interesses, enfim, fomos mais autênticas.

A avaliação dos alunos, obtida por meio de reunião, foi igualmente favorável à manutenção do método e enfatizou, como principais aspectos positivos:

- a orientação e a interação com as professoras;
- as reuniões de grupo;
- a possibilidade de o aluno estudar assuntos do seu real interesse;
- a oportunidade de programação do curso pelo aluno, fator que possibilita o desenvolvimento da responsabilidade e o crescimento da pessoa;
- a oportunidade de autoconhecimento.

Houve uma crítica negativa de um elemento do grupo; a falta de divisão mais didática e planejada da teoria.

Os alunos sugeriram que as professoras:

- passassem a “fornecer” mais respostas;
- no início do curso, dessem idéia daquilo que a matéria abrange, para que os alunos organizassem o seu programa com maior facilidade.

A partir dessa experiência, compreendemos como deveria ser o nosso comportamento ao utilizarmos tal metodologia: agora, tínhamos conseguido espontaneidade.

#### O 5º grupo (1981).

Baseados na avaliação do grupo anterior, em leitura a respeito e na experiência de uma docente em contatos planejados com alguns alunos, introduzimos as seguintes alterações na condução não-diretiva do curso:

- passamos a responder às perguntas dos alunos, porém sem deixar de verificar, antes de dar a resposta, a verdadeira necessidade deles;
- planejamos contatos realizados por meio de:

· entrevista individual com os alunos, no início do estudo da disciplina, com o objetivo de coletar dados para conhecê-los e ajudá-los;

· reuniões semanais de compreensão, de um docente com pequenos grupos de alunos, onde foi utilizada comunicação não-diretiva e cujo objetivo foi dar aos estudantes a oportunidade de expressarem os seus sentimentos, pensamentos e dificuldades (a finalidade da comunicação não-diretiva foi fazer o aluno conversar consigo próprio). Apenas duas reuniões foram realizadas, por razões imprevistas, entretanto, foi constatado aumento no número de contatos entre docentes e alunos, por procura espontânea destes.

As avaliações, obtidas por meio de questionário, também foram favoráveis à manutenção do método e os alunos viram nele estes pontos positivos:

— a liberdade de escolha e decisão sobre o que aprender e executar em determinado momento, fator indispensável ao aprendizado e que favorece o desenvolvimento da responsabilidade e da iniciativa;

— a importância do bom relacionamento professor-aluno.

Alguns alunos sugeriram:

— orientação no início do curso;

— aumento do número de aulas.

O 6º grupo (1981).

Não houve mudanças planejadas para o 6º grupo. No andamento do curso, entretanto, houve uma diferença: ocorreram todas as reuniões de compreensão de pequenos grupos.

Nas avaliações, coletadas também por meio de questionário, os alunos consideraram positivos os seguintes aspectos da metodologia:

— a liberdade para aprender, que fez com que Enfermagem Pediátrica fosse, até o momento a disciplina onde tinha havido maior aprendizado e onde havia sido possível a expansão do Eu;

— a possibilidade de desenvolvimento do espírito crítico, reflexivo e criativo;

— os recursos oferecidos: aulas dadas, reuniões e troca de idéias com as docentes, bibliografia apontada, visitas;

— o relacionamento professor-aluno de igual para igual, próximo, sem barreira e sem crítica, o que facilitou o aprendizado e representou uma lição de vida;

— a integração das docentes quanto aos objetivos do curso e o bom relacionamento entre elas, como colegas e como pessoas;

— a possibilidade de auto-avaliação como um meio de crescimento, porque esta exige a responsabilidade e o esforço de autoconhecimento,

o que contribuem para que sejam alcançados os objetivos de entender a criança e os seus problemas;

— a visão mais otimista da enfermagem pois vivenciou um tipo de relacionamento que pode ser usado para modificar algumas das realidades profissionais.

Alguns alunos fizeram também sugestões, inclusive contraditórias:

— fosse apresentado pelas docentes um pequeno programa da disciplina, no início do curso;

— fossem determinados objetivos para as reuniões de grupo inteiro, a fim de que todos os alunos pudessem preparar-se melhor para estudo do assunto;

— não houvesse alteração alguma na organização do curso.

### COMENTARIOS FINAIS

Desde que modificamos a metodologia, nem sempre conseguimos atender todas as sugestões dos alunos, porque, durante um certo tempo, a nossa atenção esteve voltada para a necessidade de aprendermos a ser um facilitador de aprendizagem. Há, inclusive, uma solicitação que alguns estudantes dos diferentes grupos fizeram e que ainda não nos foi possível pôr em prática, já que não temos certeza se devemos ou não atender a essa solicitação e como fazê-lo: é quanto à apresentação de um programa mínimo no início do curso. As nossas dúvidas a respeito são:

— Por que fazem esse pedido? Não sabem que podem descobri-lo?

— a apresentação do programa irá influir na aprendizagem ou na decisão do aluno em estudar algo de Enfermagem Pediátrica?

— essa apresentação poderá afastar o aluno de atender às suas reais necessidades de aprendizagem?

— o fato de alguns alunos dizerem que se sentiram “perdidos” significa um caminho para eles se organizarem e para aprenderem a se autodirigir?

Concluindo esta comunicação, vale a pena esclarecer a nossa posição atual a respeito de três aspectos de ensino-aprendizagem ressaltados na metodologia em foco.

O primeiro é o relacionamento professor-aluno baseado num clima de confiança, como condição necessária para o aprendizado, pois permite que os alunos visualizem as suas deficiências e falem delas sem medo de serem julgados ou criticados; o poder de detectar as deficiências do aluno está nele próprio e, assim, não se justifica e achamos que não deve mesmo existir, a avaliação feita pelo facilitador.

O segundo aspecto diz respeito ao efeito, sobre os alunos, da liberdade de aprender; observamos aumento da motivação durante o curso, ampliação da carga horária realizada, preocupação maior com as colegas e mais respeito com os funcionários dos campos de estágio, consciência do que fora aprendido e do que ainda faltava aprender, interesse especial pela matéria demonstrado por:

— prosseguimento de várias alunas nos estudos teóricos e práticos de assistência de Enfermagem Pediátrica, mesmo depois do término da disciplina e da formatura em Enfermagem;

— preferência de maior número de estudantes por fazerem a prática de Administração Aplicada à Enfermagem em Unidade de Pediatria.

Verificamos, pois, que a liberdade é válida, porque conduz à responsabilidade.

O terceiro aspecto é o que diz respeito ao significado das experiências de aprendizagem para os alunos. Reportando-nos ao ensino tradicional, lembramos que, neste sistema, a avaliação do aluno era baseada na assistência de enfermagem constatada pela docente, isto é, no quanto, de efeito, os seus cuidados tinham produzido no paciente. Não estávamos preparadas para considerar o quanto o aluno assimilava dessa experiência e para perceber quando aprendia de fato. Agora, sabemos que isso acontece, quando o aluno verbaliza os seus sentimentos e as mudanças que percebe no seu Eu em decorrência da experiência, o que é diferente do que se passa com o estudante que não está aprendendo, porque este verbaliza, principalmente criticando, apenas o que está se passando fora dele e sem relacionar tais fatos com a sua pessoa. Para nós, docentes, é importante perceber se existe relação entre aquilo que o aluno está fazendo e aquilo que ele está aprendendo, da experiência, porque nós queremos que os estudantes tenham experiências realmente significativas.

Podemos dizer que nos sentimos hoje mais eficazes como docentes, já que sentimos que estamos num caminho que permite dar maior e melhor ajuda aos alunos.

RIBEIRO, C. A.; MARTINS, D. M. R.; NEIRA HUERTA, E. del P.; MORAES, E.; ANGELO, M. Students' evaluation of a new teaching methodology of Pediatric Nursing. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 16(2):181-192, 1982.

*This article includes some considerations about teaching Pediatric Nursing to undergraduate students so as to justify instructors' change in attitude toward the teaching-learning process and focus evaluation made by six groups of students on the new method employed. On the whole, the students' attitude was more positive than when the traditional method was employed; they were more interested in Pediatric Nursing and showed better understanding of children's needs.*