

REESTRUTURAÇÃO DA DISCIPLINA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA DO CURSO DE GRADUAÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: AVALIAÇÃO DO PROCESSO

*Iêda Maria Andrade Paulo**

*Janet Fontes**

*Lélia Maria Madeira**

*Lindalva Carvalho Armond**

*Maristela Colombini Duarte Garcia**

PAULO, I.M.A. et al. Reestruturação da disciplina Enfermagem Pediátrica do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais: avaliação do processo. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.29, n.2, p.115-32, ago. 1995.

Neste trabalho os professores da disciplina Enfermagem Pediátrica do Curso de Graduação de Enfermagem da UFMG fazem avaliação de um projeto de ensino que propõe a reestruturação da disciplina, tendo como base a abordagem do processo ensino-aprendizagem apresentada por ABBATT; MACMHON (1985). As autoras avaliam os resultados decorrentes das mudanças propostas, do ponto de vista dos professores e dos alunos. Ambos destacam os pontos positivos da reestruturação e a importância da continuidade da mesma.

UNITERMOS: Educação em Enfermagem. Enfermagem Pediátrica. Ensino em Enfermagem Pediátrica.

HISTÓRICO

A disciplina Enfermagem Pediátrica compõe o currículo mínimo do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais.

* Professores da Disciplina Enfermagem Pediátrica do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Essa disciplina é oferecida semestralmente a alunos do 7º período, desenvolvendo-se através de um conteúdo teórico e prático, ministrado por 8 docentes, num total de 210 horas, sendo 60 horas para a teoria e 150 horas para a prática.

O programa da disciplina engloba cinco unidades básicas: situação de saúde da criança e do adolescente; educação participativa em saúde; programas de assistência integral à saúde da criança e principais riscos que acometem a criança institucionalizada.

Em 1986, os professores da disciplina Enfermagem Pediátrica, considerando as dificuldades no desenvolvimento das atividades práticas, propuseram a reestruturação da mesma. O número de 8 campos de estágio levava a uma curta permanência do aluno em cada local, com grande rotatividade, o que dificultava a aprendizagem. Em relação aos professores havia uma tentativa de sistematização da Integração Docente Assistencial (IDA) e de implementação de outras atividades inerentes ao ensino, pesquisa e extensão.

Em decorrência dessa reformulação, durante os anos de 1987-88, a disciplina foi desenvolvida com apenas 4 campos de ensino clínico, alocando dois professores em cada um.

Ao avaliar este período, constatamos que houve melhoria do ensino, implementação da IDA, maior integração dos professores nos respectivos campos de prática, bem como participação em atividades científicas e em cursos de capacitação docente.

Em 1988, analisando as atribuições do enfermeiro em pediatria questionamos se estávamos realmente, capacitando nossos alunos para realizar efetivamente tais atribuições e levantamos indagações relativas à adequação do conteúdo teórico e prático oferecido, bem como sobre os métodos de ensino e estratégias de avaliação utilizados.

Aproveitando a oportunidade do retorno de um dos docentes que, recentemente, havia realizado curso de aperfeiçoamento sobre o ensino de atenção primária de saúde no exterior, os professores da disciplina decidiram pela sua capacitação pedagógica, estudando e aplicando a metodologia aprendida pela referida colega.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA PARA A REESTRUTURAÇÃO DA DISCIPLINA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Face a necessidade apresentada pelos professores, foi programado um seminário sobre "Processo Ensino-Aprendizagem", no qual foram estudados

aspectos teóricos baseados na metodologia proposta por ABBATT; MCMAHON (1985), o que permitiu uma análise crítica do processo ensino-aprendizagem que vinha sendo desenvolvido pela disciplina.

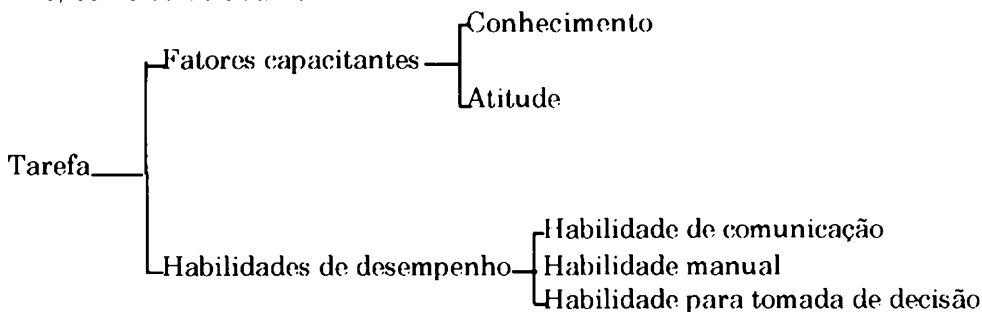
ABBATT; MCMAHON (1985) são docentes da área de educação e trabalham o processo ensino-aprendizagem numa abordagem sistematizada.

Essa metodologia tem sido proposta por outros educadores, tendo se iniciado durante a II Guerra Mundial (KEMP, 1985) numa tentativa de tornar as propostas educacionais mais adequadas às necessidades do estudante e da realidade e, conseqüentemente, mais efetivas e eficazes.

O primeiro pressuposto é que se vai planejar um curso/programa para educação de adultos, profissionais ou futuros profissionais. Neste sentido, os autores sugerem que o planejamento seja baseado nas competências daquele profissional, que devem ser buscadas em todas as fontes disponíveis, ou seja, no próprio trabalho, nos currículos, nas leis existentes, no próprio profissional, nas necessidades da comunidade, dentre outras.

Após a definição da competência do profissional que se pretende formar, estas devem ser subdivididas em tarefas que, ao serem analisadas, irão mostrar o que o estudante precisa aprender para o desempenho das mesmas.

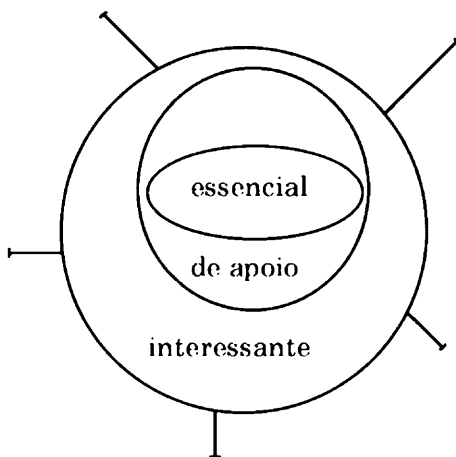
Para ABBATT; MCMAHON (1985) a análise das tarefas é essencial porque permite a definição de conhecimentos, atitudes e habilidades a serem ensinadas. Para eles o conhecimento e a atitude são os fatores capacitantes que fornecerão a base para o desempenho de qualquer tarefa. Porém, o desempenho de uma tarefa requer mais que conhecimento e atitude; e necessário uma ou mais habilidades que são chamadas de habilidades de desempenho, como se vê abaixo:



É ainda nesta etapa do planejamento que o professor deve decidir sobre qual conhecimento ensinar. É importante refletir sobre a relevância e necessidade do conhecimento, tendo sempre como referência a competência esperada do futuro profissional.

Para os autores o "conhecimento relevante define o que todo estudante tem que saber para fazer bem o seu trabalho". É o conhecimento essencial que deve ser apreendido por todos os estudantes. Depois de apreendido, tanto estudantes quanto professores podem ampliar seu conhecimento de acordo com seus interesses.

Essa idéia tem sido expressa como o "conceito de alvo" que divide o conhecimento em três categorias: essencial, de apoio e interessante, como pode ser visto no esquema abaixo:



Traduzido do original: ABBATT, F.; MCMAHON, R. **Teaching health-care workers: a practical guide**. London. Macmillan. 1985.

Segundo os referidos autores, a partir da definição das competências e as tarefas analisadas, a próxima etapa do processo é a definição dos objetivos pedagógicos e do conteúdo a ser ensinado. Esses então, irão indicar os métodos de ensino e/ou de avaliação que deverão ser utilizados.

ABBATT; MACMAHON (1985) chamam a atenção dos professores sobre a importância de se conhecer bem todos os métodos de ensino e avaliação disponíveis para que, ao planejar um curso/aula, seja possível escolher aquele que melhor se adequa ao objetivo pedagógico proposto. Por exemplo, se tem como objetivo ensinar ao estudante uma habilidade manual, provavelmente uma aula expositiva não será suficiente para ensinar e uma prova escrita não permitirá ao professor avaliar com segurança o aprendizado do estudante.

Outro aspecto fundamental dessa abordagem sistematizada é a avaliação do curso ou programa que os autores chamam de controle de qualidade. É necessário que, ao se implementar um curso/programa educacional, façam-se contínuas avaliações dos diferentes componentes do processo: atuação docente, qualidade e adequação dos materiais instrucionais, resultados finais dos estudantes, eficiência e eficácia de ex-alunos na prática profissional, dentre outras.

Sugerem ainda que os professores do curso/programas criem um serviço de apoio para orientação dos estudantes desde sua adaptação inicial até reflexões sobre seu desempenho durante o curso. Isto permite feed-back professor-aluno com melhor aproveitamento do curso.

Todas as etapas propostas na metodologia descrita, desde a definição das competências até a avaliação do curso/programa, visam melhor desempenho do estudante no processo ensino/aprendizagem para que como profissional tenha maior impacto sobre os problemas de sua área de atuação.

ETAPAS DA REESTRUTURAÇÃO DA DISCIPLINA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

De acordo com a metodologia proposta por ABBATTI; MCMAHON (1985), a reestruturação da disciplina obedeceu as seguintes etapas:

- Levantamento das atividades desempenhadas pelo enfermeiro de pediatria, em ambulatório e hospital (anexo I). Para isso, consideramos o que o enfermeiro graduado tem feito na prática, as propostas do Sistema Único de Saúde, a Lei do Exercício Profissional do Enfermeiro, o atual currículo mínimo de enfermagem, prioridades na área de saúde da criança, dentre outros.
- Sub-divisão das atividades em tarefas e posterior análise das mesmas para definição de conhecimentos, atitudes e habilidades requeridas para seu desempenho.
- Redefinição do objetivo geral e dos objetivos pedagógicos segundo os assuntos a serem ensinados, obedecendo as unidades do programa que estava sendo implementado pela disciplina enfermagem pediátrica.
- Distribuição dos assuntos em um cronograma viável, considerando a carga horária teórica e prática disponíveis.
- Redefinição dos métodos de ensino e avaliação usados pelos professores, após estudo aprofundado dos mesmos. Quanto aos métodos de avaliação, os mesmos foram adequados aos conhecimentos, atitudes e habilidades ensinados para cada conteúdo teórico. Isso exigiu a reformulação de provas e dos instrumentos de avaliação do aluno no campo de prática.

- Criação de instrumentos de avaliação do programa da disciplina, através de avaliações feitas pelos discentes (anexo II, III, IV) e docentes.

- Realização de orientação ao estudante, individualmente e em grupo. Essa atividade foi proposta para orientar e apoiar os alunos a partir de sua inserção na disciplina. Foram identificadas as dificuldades e lacunas de conhecimento apresentadas, bem como buscadas formas de superação das mesmas, para o melhor aproveitamento do aluno no transcurso da disciplina.

Neste sentido, a disciplina foi oferecida no período proposto, obedecendo ao seguinte **programa**:

1 - Ementa

Estuda a assistência de enfermagem à criança e ao adolescente nos níveis primário, secundário e terciário, suas características bio-psico-sociais, partindo-se das atribuições do enfermeiro em pediatria, abordando a situação de saúde dessa faixa etária, a educação participativa em saúde, os programas de atenção à saúde da criança e os principais riscos que acometem física e emocionalmente a criança institucionalizada.

2 - Objetivo geral

Prestar assistência de enfermagem à criança e ao adolescente, nos níveis primário, secundário e terciário.

3 - Unidades do programa

Unidade I - Situação de saúde da criança e do adolescente

- Indicadores de saúde da criança e do adolescente;
- Metas do governo na assistência à saúde da criança e do adolescente;
- Fatores responsáveis pela situação da saúde da criança e do adolescente;
- Atenção do enfermeiro na assistência à saúde da criança e do adolescente.

Unidade II - Educação participativa em saúde

- Comunicação com a mãe e criança;
- Educação para a saúde - uma abordagem participativa.

Unidade III - Programas de assistência integral à saúde da criança

- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;
- Aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame;
- Contrôles e assistência das doenças diarreicas;
- Contrôles e assistência das doenças respiratórias agudas.

Unidade IV - Principais riscos que acometem a criança institucionalizada

- Hospitalização da criança;
- Desnutrição;
- Diarréia e desidratação;
- Doenças respiratórias;
- Doenças renais;
- Acidentes e negligência na infância.

4 - Métodos de ensino:

O conteúdo teórico será ministrado através de leituras de textos, aulas expositivas, dramatizações, grupos de discussão, vídeos, slides e demonstrações.

O conteúdo prático será ministrado nos seguintes campos:

- Creche - Avaliação do estado de saúde da criança e do adolescente, através do controle do crescimento e desenvolvimento, vacinação, teste de acuidade visual e auditiva; atendimento de enfermagem; atividades de recreação e estimulação da criança; educação para a saúde da criança e adolescente, da família e dos monitores da creche.
- Centro de saúde - Acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento da criança, através de consulta de enfermagem.

- Hospitais - Levantamento das necessidades de saúde da criança e do adolescente, prescrição de enfermagem, execução de técnicas e cuidados básicos de enfermagem; atendimento à mãe acompanhante; atendimento à mãe/criança em terapia de reidratação oral; desenvolvimento de atividades de recreação.

5 - Métodos de avaliação

Participação nos seminários: - saúde da criança.....	7 pontos
- saúde do adolescente....	7 pontos
Prova escrita sobre o conteúdo teórico.....	10 pontos
Avaliação do ensino clínico (4 campos de prática).....	56 pontos
Prova final.....	20 pontos
Total.....	100 pontos

AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO DA DISCIPLINA

O presente programa de ensino foi proposto para 2 anos, durante os quais os professores deveriam avaliar seus resultados e decidir sobre sua continuidade. Sendo assim, teve seu início no 1º semestre de 1989 e terminou no 2º semestre de 1990, tendo sido implementado com 4 turmas de estudantes subsequentes.

Nos 4 semestres foram feitas avaliações do programa, pelos docentes, sendo que a primeira experiência foi descrita no trabalho “Processo ensino-aprendizagem: relato de experiência” (MADEIRA, 1990).

Avaliação dos docentes

Ocorreram durante as reuniões de disciplina, quando cada um expunha a sua percepção sobre sua própria atuação, sobre o desempenho dos alunos e as implicações da mudança proposta nos campos de prática.

Os professores foram unânimes em afirmar que a reformulação proposta, permitiu melhor clareza quanto às competências do enfermeiro em pediatria possibilitando a adequação do conteúdo a ser ensinado.

A partir daí e dos conhecimentos adquiridos no Seminário, os docentes se sentiram mais capacitados para avançar em busca de métodos de ensino e avaliação que melhor se adequassem aos objetivos pedagógicos, tanto para o

conteúdo teórico, quanto prático. Isto permitiu a reformulação de aulas teóricas, sendo percebido melhor aproveitamento das mesmas por parte dos alunos.

Com relação ao desempenho dos alunos, os professores afirmaram que em geral, eles se mostraram mais motivados e participantes uma vez que conheciam antecipadamente os objetivos de cada sessão/atividade e os instrumentos de avaliação que seriam utilizados. Outro fator facilitador da melhoria do desempenho do aluno, ressaltado pelos professores, foi a realização da orientação individual ou em grupo, durante o desenvolvimento da disciplina, o que possibilitou maior aproximação professor/aluno.

Quanto às implicações das mudanças ocorridas no ensino clínico, os professores afirmaram que houve um impacto positivo, trazendo como resultado melhor adequação do ensino às necessidades específicas dos campos de prática, com maior atuação e autonomia dos docentes e estudantes.

Avaliação dos discentes

No programa da disciplina foram propostos 3 instrumentos de avaliação: ao término do conteúdo teórico (anexo II) em cada campo de prática (anexo III) e uma avaliação final (anexo IV), além da avaliação verbal durante a orientação individual.

Os dados coletados nessas avaliações, foram organizados de acordo com os itens da avaliação final, os quais passaremos a apresentar:

- **Conteúdo Teórico:**

Foi avaliado positivamente pela maioria dos alunos, salientando-se o alcance dos objetivos propostos em cada aula e a adequação dos temas para sua vida profissional, como se vê:

“abrange o essencial na clínica pediátrica”;

“o conteúdo é básico, dinâmico e objetivo”;

- **Campos de Prática**

De modo geral, os alunos consideraram o tempo em cada campo muito curto e mencionaram a falta de contato com o adolescente. Discutiram pontos considerados negativos em cada um e apresentaram sugestões para sua melhoria.

Como as atividades práticas da disciplina foram desenvolvidas em quatro (4) campos distintos, passaremos a apresentar as avaliações discentes, relativas a cada um deles;

1 - Centro de Saúde.

Os alunos relacionaram as atividades propostas para este campo e concordaram que os objetivos propostos foram plenamente atingidos.

Destacaram a importância da atuação do professor que, com segurança, conhecimento e bom relacionamento com funcionários e alunos, conseguiu mostrar o papel do enfermeiro e suas ações em um serviço de puericultura.

Salientaram que a grande demanda de crianças e a disponibilidade de recursos materiais, também foram preponderantes para a aprendizagem.

Apontaram dificuldades encontradas durante o estágio, apresentaram sugestões e apesar disso, classificaram este campo como muito bom, uma vez que conseguiram perceber a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, através da consulta de enfermagem.

2 - Creche

Neste campo, os alunos ressaltaram a importância da presença do enfermeiro no controle de saúde das crianças e a autonomia e integração dos professores com o campo de prática.

Fizeram modificações no sistema de arquivo dos prontuários de controle de saúde das crianças da creche.

Destacaram também o valor das discussões sobre as patologias mais comuns nessa população infantil e afirmaram que os objetivos do ensino clínico foram alcançados.

3 - Unidade Pediátrica e Hospital Geral

Prestar assistência à criança hospitalizada, entender e vivenciar o sistema de internação conjunta e comprovar as vantagens do trabalho multiprofissional, foram os pontos mais destacados pelos alunos nesse campo.

Ressaltaram que a presença, segurança e participação do professor, minimizou o stress do estudante ao cuidar de uma criança doente e facilitou a reflexão dos mesmos sobre o fazer do enfermeiro em pediatria.

Como dificuldade, a maioria aponta a superpopulação de estudantes da área da saúde, em relação ao número de crianças hospitalizadas e a conseqüente limitação de espaço físico para as atividades de ensino-aprendizagem.

4 - Hospital Pediátrico.

Esse campo foi utilizado durante 2 semestres, não sendo possível sua continuidade devido as constantes greves que ocorreram no setor de saúde do Serviço Público estadual.

Neste período, os alunos salientaram a importância de atuarem no preparo e administração de medicamentos, embora a atividade exigisse maior disponibilidade do professor com o aluno neste momento em detrimento dos demais.

Como ponto negativo mencionaram a falta de oportunidade de atuarem na Unidade de Terapia de Reidratação Oral (T.R.O.), devido a frequentes “fechamentos provisórios” por falta de pessoal de enfermagem.

- **Métodos de Ensino**

Os métodos de ensino utilizados foram considerados pelos alunos como: “ *muito bons*”, “*inovadores*”, “*bem planejados*”.

Para tal, justificaram:

“Favorece visão crítica e melhor aprendizagem”;

“Inovadores, levando o aluno a ser sujeito do processo através de dramatizações, simulações, dentre outros”;

“Possibilita agir como enfermeiro e não só como executor de técnicas”;

“As aulas não foram cansativas e o professor estava sempre preocupado com o aprendizado”;

“Deu liberdade ao aluno de opinar e tentar mudar”;

- **Estratégias de avaliação da aprendizagem**

Neste item os alunos são levados a refletir sobre os diferentes instrumentos de avaliação da aprendizagem utilizados.

Em relação à avaliação dos seminários disseram que foi “ótimo”, “abrangente”, porém “extensa” e “cansativa”.

Quanto à prova do conteúdo teórico, muitos a consideraram “bem elaborada”, “coerente” e “objetiva”, enquanto outros disseram ter sido “muito grande”, “cansativa” e muito “teórica”.

Para os alunos, a avaliação nos campos de prática foi adequada, com pontos bem distribuídos, ressaltando a importância de serem avaliados pela atuação como futuros profissionais e não como meros executores de técnicas.

A prova final, apesar de ser muito descritiva, “testou os conhecimentos teóricos e práticos”, “explorou a prática vivenciada” e “estimulou o raciocínio do aluno”.

- **Orientação Individual**

A proposta de orientação dos alunos foi feita para que os professores pudessem acompanhar o desempenho individual do estudante durante o desenvolvimento da disciplina.

Destacaram que foi uma experiência inovadora e a consideraram importante, porque valoriza o aluno, apoiando-o e orientando-o em suas dificuldades individuais, facilitando a relação professor/aluno.

- **Importância da disciplina para a vida profissional**

Através das respostas dos estudantes, verificamos que esta questão desencadeou a reflexão dos alunos como futuros enfermeiros, sendo que alguns disseram ter se identificado com a enfermagem pediátrica, aumentando a perspectiva de profissionalização futura. Ressaltaram que, após cursarem a disciplina, mudaram o conceito de que o enfermeiro só trabalha com criança doente e conseguiram então ter uma visão do enfermeiro como educador na prevenção da doença e manutenção da saúde da criança.

Como pode ser verificado nas avaliações a implementação do projeto de reestruturação da disciplina enfermagem pediátrica, permitiu aos docentes melhor clareza, quanto aos pontos positivos e negativos decorrentes dessa reestruturação, com conseqüente discussão e implementação das possíveis soluções para as dificuldades apontadas pelos alunos.

CONCLUSÃO

Considerando as peculiaridades da enfermagem como uma profissão da área da saúde, entendemos que o ensino da mesma deve estar sempre em sintonia com a competência esperada do futuro profissional.

Refletindo sobre o processo vivido através da proposta de reestruturação da disciplina, constatamos a importância da metodologia utilizada, uma vez que permitiu melhor clareza das competências do enfermeiro em Pediatria e melhor desempenho do professor e do aluno no processo ensino-aprendizagem.

Os resultados das avaliações dos docentes e dos discentes reafirmaram a necessidade de contínuas reflexões sobre a prática docente, na busca de novas formas de ensinar, que sejam adequadas às reais necessidades e que tenham maior impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

PAULO, I.M.A. et al. Reorganization of the pediatric nursing subject from the nursing school at the Federal University of Minas Gerais: evaluation of the process. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.29, n.2, p.115-32, aug. 1995.

In this paper, the faculty from the Pediatric Nursing Subject (Undergraduate Course) at the Nursing School of Universidade Federal de Minas Gerais evaluate a teaching project. Its main purpose was to reorganize the Subject based on ABBATT; MCMAHON's approach to the teaching-learning process. The authors evaluate the results and highlight the positive aspects occurred due to the reorganization and confirm the need to continue the process.

UNITERMS: Nursing Education. Pediatric Nursing.
Pediatric Nursing Teaching.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBATT, F.; MCMAHON, R. Teaching health-care workers: a practical guide. London. Macmillan. 1985.

KEMP, J.E. The instructional design process. New York. Harper & Row, 1985.

MADEIRA, L.M. Processo ensino-aprendizagem: relato de experiência. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.24, n.3, p. 403-10, 1990.

ANEXO I

ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO EM PEDIATRIA

1 - Nível primário e secundário de atenção à criança

a) Consulta de enfermagem à criança e ao adolescente

- Histórico de enfermagem

- Exame físico

- Avaliação da situação de saúde da criança ou adolescente e família

- Prescrição de enfermagem

- Encaminhamentos para outros profissionais ou serviços.

b) Execução de técnicas gerais e específicas: administração de medicamentos, curativos, vaporização, micronebulização, administração de TRO, colheita de material para exames (fezes, urina, etc.), antropometria.

c) Prescrição de tratamentos padronizados pela instituição e/ou usados em campanhas de saúde pública: vermífugos, antianêmicos, reidratante oral, dentre outros.

d) Execução e/ou orientação de vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

e) Educação para a saúde: individual e em grupo.

f) Administração da assistência de enfermagem em ambulatórios de pediatria:

- supervisionar execução de técnicas pelas auxiliares;

- avaliar a necessidade de atendimento das crianças para encaminhamentos;

- implantar e implementar programas de assistência à criança e/ou adolescente;

- prever e distribuir pessoal de enfermagem;

- orientar o trabalho dos auxiliares;

- planejar e implementar educação em serviço.

g) Promover participação comunitária

h) Fazer visita domiciliar.

2) Nível terciário de atenção à criança (Hospital)

- a) Fazer admissão e alta da criança e adolescente.
- b) Planejar a assistência de enfermagem para a criança ou adolescente admitido na unidade pediátrica.
- c) Prestar assistência de enfermagem à criança e ao adolescente hospitalizado
- d) Orientar e supervisionar os cuidados prestados por auxiliares e atendentes de enfermagem à criança e ao adolescente, quanto a: higiene, alimentação, hidratação oral, sondagens, administração de medicamentos, coleta de material para exames, curativos, preparo para cirurgia, oxigenioterapia, dentre outros.
- e) Avaliar a assistência prestada à criança e ao adolescente.
- f) Prever e distribuir pessoal de enfermagem.
- g) Planejar, executar e avaliar treinamento em serviço.
- h) Coordenar o trabalho da equipe de enfermagem.
- i) Promover o trabalho multi-profissional.

ANEXO II

AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO TEÓRICO

Terminamos o conteúdo teórico da disciplina Enfermagem Pediátrica. Sentimos ser imprescindível sua colaboração concreta e crítica no que tange a avaliação desse conteúdo, uma vez que ter sido você o sujeito vivenciador do processo ensino-aprendizagem.

ASSUNTO	O QUE FOI BOM	PODE SER MELHORADO	FICOU OMISSO
Situação de saúde da criança Comunicação com a mãe e a criança Educação participativa Anamnese e exame físico Alimentação Desnutrição Acidentes na infância e a criança negligenciada Admissão e alta Terapêutica nas verminoses, dermatoses e anemias D. Diarréicas Renal Respiratório Cálculo de dosagem, diluição de medicamentos e soro Terapia de Reidratação oral Consulta de enfermagem Seminário I Seminário II			

ANEXO III

AVALIAÇÃO PARCIAL DA PARTE PRÁTICA

1 - Orientações

Esta avaliação será feita em grupo. Cada grupo escolherá um “repórter” que terá as seguintes atribuições:

- Entrevistar os colegas
- Relatar os resultados das entrevistas na sala de aula, para todo o grupo
- Devolver o resultado das entrevistas para o coordenador da disciplina.

2 - Roteiro para Entrevista

CAMPO DE ESTÁGIO - Denomine-o _____

- Que atividades foram propostas neste campo de estágio?
- O que você considera ter realmente aprendido neste campo?
- O que você gostaria de ter aprendido neste campo?
- Por que não aprendeu?
- De modo geral, você sentiu que o professor contribuiu pouco, dentro da média ou muito para sua aprendizagem? Por que?
- Em relação ao campo, liste:
 - que facilitou sua aprendizagem.
 - que dificultou sua aprendizagem.

ANEXO IV

AVALIAÇÃO FINAL

Com o propósito de avaliar a disciplina Enfermagem Pediátrica após ter sido reestruturada, pedimos a você, aluno que viveu todo o processo de modificação da mesma, portanto sujeito da experiência, que faça a avaliação final de forma consciente.

- 1) Qual a sua opinião sobre o conteúdo teórico da disciplina?
- 2) Qual a sua opinião em relação ao ensino clínico desenvolvido nos campos de prática: Centro de Saúde, Creche, Unidade Pediátrica do Hospital e Centro Geral de Pediatria?
- 3) Comente sobre as metodologias de ensino utilizadas durante a disciplina.
- 4) Comente sobre as avaliações: seminários, prova teórica, campos de prática e prova final.
- 5) De que maneira a orientação individual com os professores influenciou sua aprendizagem?
- 6) Qual a importância da Enfermagem Pediátrica para a sua vida profissional?