

# PROPOSTA POLÍTICO-PEDAGÓGICA PARA A FORMAÇÃO DA PROFISSIONAL ENFERMEIRA CRÍTICA E TRANSFORMADORA: um relato de experiência

MARIA ELISABETH CESTARI\*  
MARIÂNGELA DE MAGALHÃES LOUREIRO\*\*

## RESUMO

A partir das reflexões sobre nossa prática docente constatamos que esta não vinha alcançando objetivos a que se propunha, em especial o de formar uma profissional crítica e transformadora. Elaboramos então uma proposta político-pedagógica para uma disciplina prática utilizando os princípios da Pedagogia Libertadora, em especial os apresentados por Paulo Freire. O eixo central desta proposta é a participação da aluna como sujeito no processo de ensino-aprendizagem e o uso da ação-reflexão-ação como método de ensino e trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** reflexão, ensino-aprendizagem, problematização.

## ABSTRACT

The study of our teaching practice has shown us that this practice does not reach its objectives, especially the one of forming a changing and critical professional. We planned a political-pedagogic proposal to a practical discipline using the concepts of a Freeing Pedagogy, in special the concepts of Paulo Freire. The central point of this proposal is the participation of the student as subject of the teach-learn process and the use of action-reflection-action as way to learn and work.

**KEY-WORDS:** reflection, teach-learn, to problemize.

## 1 – APRESENTANDO A PROBLEMÁTICA VIVENCIADA

Nossa experiência, como docentes das Disciplinas de Enfermagem Cirúrgica I e Estágio Supervisionado em Enfermagem Cirúrgica I, acompanha a história do Curso de Graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande desde a sua criação. Ao longo destes vinte e cinco anos procuramos acompanhar os avanços da ciência na área da

---

\* Professora do Dep. de Enfermagem – FURG; Mestre em Assistência de Enfermagem pela UFSC.

\*\* Professora do Dep. de Enfermagem – FURG; Especialista em Projetos Assistenciais de Enfermagem com concentração em Enfermagem Cirúrgica. Aluna do Mestrado Interinstitucional em Assistência de Enfermagem – FAPERGS/UFSC/FURG/UFPeL.

saúde e do ensino. Entretanto, foi a partir de 1996, quando em processo de qualificação docente, que concentramos nossos esforços na reflexão sobre nossa prática educativa, nossa concepção filosófica e política de educação e o perfil do profissional que vínhamos formando.

Esta reflexão ajudou-nos a perceber que, no conjunto dos profissionais egressos do nosso curso, parcela significativa não vinha demonstrando competência política, habilidade de pensamento crítico e empenho na transformação da realidade de suas instituições de trabalho.

Ao realizar a análise da metodologia de ensino implementada até então, em especial das atividades desenvolvidas nos campos de estágio, ficou bem evidente que não apresentava os requisitos necessários à formação da enfermeira que vislumbrávamos. Muitas dúvidas surgiram quanto à forma como estas atividades eram realizadas e se de fato preparavam o acadêmico para o desempenho de suas atividades nas diferentes instituições de saúde. Embora competentes científica e tecnicamente, estariam sendo preparados adequadamente para demonstrar também competência política, administrativa, ética, educativa e investigativa?

Assim, concluímos que a nossa prática educativa não alcançava os objetivos propostos, tendo sido de fundamental importância, para perceber a *teoria* existente por trás do nosso fazer pedagógico, o apoio de literatura específica como Rogers (1997), Bordenave (1997), Freire (1979, 1987, 1997, 1998), Waldow (1995), Lunardi (1994), Demo (1990) e Saube (1992).

## **2 – DELINEANDO UMA NOVA PROPOSTA**

Uma vez que a maior parte da carga horária profissionalizante dos cursos de Enfermagem é dedicada ao ensino prático, este tornou-se nosso foco de atenção. Assim, com base nas propostas de Paulo Freire e de outros autores que acreditam na possibilidade de uma Educação Libertadora, desenvolvemos e implementamos, a partir de 1997, uma nova proposta político-pedagógica em nossa disciplina prática. O Estágio Supervisionado em Enfermagem Cirúrgica I é uma disciplina do quinto semestre do curso, com 120 horas/aula, distribuídas em dois turnos semanais de 4 horas/aula cada. É realizado concomitantemente à disciplina teórica, que por sua vez totaliza 60 horas/aula, ou seja, 4 horas semanais.

Nosso principal objetivo passou a ser o de, respeitando o aluno como sujeito, despertar, através da problematização da realidade e de uma atitude reflexiva, uma consciência crítica, capaz de gerar ações no sentido de transformar esta mesma realidade.

Acreditamos que as enfermeiras, tanto docentes quanto assistenciais,

executam no seu dia-a-dia uma série de atividades, muitas das quais burocrático/administrativas, e com o passar do tempo podem acabar desenvolvendo estas tarefas de forma mecânica, repetitiva, acrítica. O trabalho torna-se cansativo, desgastante e perdemos a oportunidade de nos desenvolvermos como profissionais e como pessoas. Tal fato reforça a necessidade de intensificarmos, no ensino da enfermagem, a efetivação de propostas pedagógicas que levem o aluno a adotar uma postura reflexiva sobre as atividades no cotidiano dos campos de estágio, que estimulem uma atitude de questionamento e busca da compreensão do contexto em que estas atividades são realizadas. Em resumo, uma proposta pedagógica capaz de contribuir para o desenvolvimento de uma consciência crítica.

Ao falarmos em consciência crítica, o fazemos dentro de uma concepção freireana, considerando que esta não se desenvolve de forma estanque e conclusiva, e sim como um processo contínuo. Uma mesma pessoa apresenta níveis variáveis de consciência em diferentes situações e/ou momentos, daí que ter consciência crítica é, antes de tudo, uma busca.

Freire (1979) apresenta três níveis da consciência condicionados por seu comprometimento com a própria realidade. O primeiro nível, o da consciência intransitiva, caracteriza-se pela captação mágica ou supersticiosa da realidade, pelo determinismo, atribuindo os problemas aos desígnios divinos ou ao destino, não reconhecendo o homem como capaz de transformar a realidade. No segundo nível, o da consciência ingênua, apesar de um aumento na capacidade de captação da realidade, e de uma busca pelo compromisso, ainda encontram-se características como: tirar conclusões apressadas e superficiais, não se aprofundar na causalidade dos fatos, satisfazer-se com as aparências, subestimar o homem simples, ter explicações mágicas, acreditar que a realidade é estática e imutável.

Por sua vez, a consciência crítica caracteriza-se por: assumir concretamente o compromisso, não se satisfazer com as aparências, aprofundar-se na análise dos problemas, ser indagadora, reconhecer que a realidade é mutável, não repelir o velho por ser velho e não aceitar o novo por ser novo.

A promoção do primeiro para o segundo nível pode acontecer automaticamente, porém o passo para a consciência crítica exige um processo educativo de conscientização. Freire mostra que a consciência crítica não se desenvolve espontaneamente, desenvolvê-la é uma das funções da educação, talvez a mais importante. O que se espera é que as alunas, no mínimo, iniciem um processo de tomada de consciência quanto ao processo de ensino-aprendizagem e trabalho da enfermagem; o processo de conscientização deve permear todo o curso, já que, como processo, nunca está acabado.

Assim, para a formação de um profissional reflexivo, crítico e transformador, tornou-se fundamental, para nós, a adoção de métodos de ensino que procurem:

- Respeitar uma relação professor-aluno horizontal, em que educador e educando se posicionem através do diálogo na busca de objetivos comuns e de crescimento mútuo;
- Estimular a participação ativa dos alunos no processo de ensino-aprendizagem, proporcionando um “aprender a aprender”;
- Valorizar/utilizar as experiências concretas dos alunos como ponto de partida para desenvolver o conhecimento;
- Desenvolver a ação-reflexão-ação como forma de ensinar-aprender, trabalhar, de ser/estar no mundo e de garantir a indissociabilidade entre teoria e prática;
- Estimular o pensamento reflexivo como forma de desenvolver não só a capacidade de crítica e autocrítica, mas, principalmente, a busca de soluções exequíveis para os problemas ou dificuldades encontrados;
- Estimular o exercício de uma postura ativa e comprometida desde a graduação, buscando intervir na realidade de ensino e de saúde em que atuam, com vistas à aquisição de competência política. Acreditamos que para tal faz-se necessária uma postura semelhante por parte dos docentes;
- Estimular o trabalho em equipe, que é um dos instrumentos básicos da enfermagem, imprescindível para o desempenho da profissão. Optamos por incentivar atividades em dupla ou grupos, por acreditarmos, assim como Alonso (1999, p. 130), que “o compartilhamento de suas próprias experiências capacita os indivíduos a enfrentarem os seus desafios com estratégias mais eficazes”.
- Valorizar o cuidado como foco do ensino da enfermagem, procurando abandonar um modelo biomédico de ensino centrado na doença/tratamento e na execução de procedimentos. Assim como Waldow (1998), acreditamos que realizar procedimentos “no” paciente é diferente;
- Proporcionar ao aluno vivenciar situações de cuidado, já que este não pode ser ensinado necessitando ser experienciado (Waldow, 1998). Assim, é fundamental que os docentes se proponham também “cuidar” do aluno e dos colegas em suas relações de trabalho.
- Proporcionar retroalimentação constante ao processo ensino-aprendizagem, permitindo que se percebam os efeitos de seu funcionamento e se corrijam os desvios de sua ação. Uma avaliação processual e emancipatória indica ao educador e educando se os objetivos estão sendo alcançados, e quais atividades de ensino estão sendo mais eficazes para o aluno viver as experiências que precisa para sua transformação e crescimento, além de motivá-los fornecendo recompensa e pistas de orientação.

O quadro apresentado a seguir ilustra a tentativa de adequação da disciplina, a partir dos problemas detectados no processo de análise de nossa prática educativa, propondo estratégias para o alcance dos objetivos desejados.

PROBLEMAS DETECTADOS	O QUE BUSCÁVAMOS	ESTRATÉGIA PROPOSTA
Fazer mecânico	Fazer consciente	Diário de campo/grupo de reflexão
Falta de tempo para a reflexão	Propiciar tempo e espaço para reflexão	Grupo de reflexão
Dicotomia teoria e prática	Prática teoricamente sustentada	Problematização das atividades
Foco nas técnicas de enfermagem.	Foco no cuidado humano.	Problematização do saber/fazer da enfermagem; grupo de reflexão
Visão restrita do fazer da enfermagem/enfermeira. Dicotomia entre administrar e cuidar.	Visão crítica do papel da enfermagem/enfermeira na instituição.	Diversificação de atividades; grupo de reflexão
Falta de integração com a equipe	Integração/compartilhamento de saberes	Desenvolvimento de projetos a partir dos desejos/ necessidades da equipe
Trabalho individual/competitivo	Trabalho coletivo/participativo	Trabalho em dupla; grupo de reflexão
Avaliação classificatória	Avaliação emancipatória	Avaliação e auto-avaliação dos educandos/educadores e da proposta metodológica, processuais/semanais

Cada um destes itens pode ser desdobrado, eles estão interligados e apresentam coerência interna. A coerência externa ainda precisa ser buscada na articulação com as outras disciplinas do curso, o que é aliás um dos objetivos deste artigo.

Todas as estratégias apresentam princípios e devem estar vinculadas aos objetivos propostos.

Conforme exposto, entendemos como necessário que o aluno de graduação tenha um contato mais próximo com a realidade das instituições de saúde e o trabalho que a enfermeira executa, para que possa preparar-se adequadamente para enfrentar o mercado de trabalho. Quando, durante praticamente todo o curso de graduação, o aluno apenas presta cuidados diretos aos pacientes com foco quase exclusivo nas técnicas de enfermagem, talvez não tenha oportunidade de procurar conhecimentos e desenvolver estratégias que lhe permitam, depois de formado, inserir-se de forma crítica no mercado de trabalho.

À medida que os alunos participam mais do cotidiano dos serviços, surgem diversas inquietações quanto à realidade observada, em especial sobre o trabalho da equipe de enfermagem. Estas inquietações, quando problematizadas, dentro do processo ensino-aprendizagem, constituem importante instrumento para a construção do conhecimento e conseqüente crescimento do aluno. Concordamos com De Sordi (1999, p. 280) quando afirma que "investir na problematização das situações que envolvem assistência ao paciente e na explicitação dos conflitos inerentes ao processo de trabalho em enfermagem, tem conseguido despertar no aluno a consciência de que necessita impregnar sua ação técnica de um forte componente político".

### **3 – ATIVIDADES DE ENSINO-APRENDIZAGEM PROPOSTAS PARA O ESTÁGIO**

Com a constante falta de professores e contando apenas com a colaboração de professores substitutos, em número ainda reduzido, optamos por aumentar o módulo de alunos/professor de 6/1 para um módulo de 8/1, acreditando que a sistematização das atividades facilita o trabalho docente. Tal crença mostrou-se fundamentada e foi também compartilhada pelos professores substitutos que atuaram na disciplina nos anos de 1997, 1998 e 1999, evidenciando mais uma vantagem do método frente à atual crise do ensino.

Entendendo como atividades de ensino-aprendizagem os veículos usados pelo professor para criar situações e abordar conteúdos que permitam ao aluno viver as experiências necessárias a sua própria transformação, foram propostas aquelas que nos pareciam mais capazes de atingir os objetivos da disciplina.

É importante salientar que sempre apresentamos aos alunos uma definição clara destes objetivos, bem como das diferentes atividades a serem desenvolvidas e os princípios em que estão fundamentadas, do papel do educador e dos educandos dentro da nova proposta, e ainda uma definição também clara dos objetivos, metodologia e critérios de avaliação. Tal cuidado é imprescindível para garantir a tranqüilidade e segurança do educando, permitindo que utilize toda a sua energia e potencial na busca do conhecimento e do crescimento pessoal. Entre as atividades planejadas, implementamos até o presente momento:

### **3.1 – Cuidado direto ao paciente internado**

Esta atividade é realizada, preferencialmente, em dupla de alunos. Ao longo do turno a dupla divide entre si as atividades: cuidados ao(s) paciente(s) por ele(s) escolhido, registros de enfermagem (evolução e prescrição levando uma cópia ao grupo de reflexão), consulta a bibliografia ou outra fonte para fundamentação teórica da assistência, anotações para elaboração do diário de campo...

Nesta proposta, o professor, enquanto facilitador da aprendizagem, procura estimular o revezamento das duplas e das atividades, encorajar a escolha de pacientes desvinculada da prescrição médica e dos procedimentos prescritos, voltando o foco para a experiência do cuidado, incentivar a busca do conhecimento e da fundamentação teórica dos cuidados implementados e problematizar as diferentes situações vivenciadas, evitando apresentar respostas prontas, apresentando questões que levem à reflexão. É importante salientar que ao problematizar, ao apresentar questões, o objetivo é o de proporcionar uma atitude reflexiva e não o de “testar” o conhecimento do aluno, mostrar o que ele “não sabe”, “descontar pontos para a nota”. O esperado é que o professor, apesar de não ficar “em cima” do aluno, impedindo sua atuação como sujeito, também não se mostre ausente, não se omita de assumir seu papel de facilitador. Procura-se também estimular que o aluno escolha o mesmo paciente por pelo menos dois dias consecutivos, permitindo que elabore, implemente e avalie a eficácia de seu plano de ação.

Cabe ainda ao docente garantir o cumprimento das atividades que o aluno se propôs, bem como o relato das ocorrências e condições do paciente ao “devolver” o paciente para a equipe da unidade, preservando o bom andamento do serviço e desenvolvendo no aluno a consciência sobre a importância da continuidade da assistência.

Para cada turno de atividade é apresentado um DIÁRIO DE CAMPO. Para facilitar a sua elaboração, os alunos devem fazer anotações durante o turno e registrar com palavras-chaves os aspectos a serem analisados posteriormente.

O diário deve ser elaborado de forma criativa e pessoal,

desenvolvendo o pensamento crítico, a reflexão e o questionamento. Deve conter os dados de identificação do aluno e do paciente, os registros efetuados e as orientações dadas. Ainda uma reflexão com um parecer pessoal, auto-avaliação com vistas à análise das ações realizadas naquele caso específico, reações do paciente, do próprio aluno e da equipe, aspectos da comunicação, interferências do meio, sentimentos do aluno, facilidades e limitações, dados importantes encontrados na fundamentação teórica, comparação destes com a realidade do campo, estratégias alternativas para uma assistência mais qualificada, bem como para promover maior crescimento do aluno.

### **3.2 – Exercício de avaliação/evolução dos pacientes**

Esta atividade é realizada individualmente ou em duplas. Consiste em colher dados/informações sobre alguns pacientes (este não é um número predeterminado, depende das necessidades dos pacientes e do ritmo próprio de cada aluno) internados na unidade, através de diversas fontes, realizando visitas aos pacientes, prestando assistência quando necessário ou providenciando para que seja prestada. Ao final do turno é apresentada ao professor e demais colegas uma evolução de enfermagem de cada paciente. Incentivamos os alunos a realizarem este exercício durante dois dias consecutivos, para que percebam a diferença do trabalho contínuo e sistemático. Acreditamos que o desenvolvimento desta atividade permite uma maior aproximação do educando com o saber/fazer da profissão, uma vez que, quando formado, precisará dar conta de um significativo número de pacientes.

### **3.3 – Exercício de coordenação do grupo**

Esta atividade é realizada individualmente e consiste em acompanhar o trabalho da enfermeira durante o turno de estágio, observando suas atividades, colaborando quando necessário e apresentando relatório ao final. O relatório deve ser realizado de forma criativa pelo aluno, narrando, descrevendo, questionando, criticando de forma construtiva, apontando dificuldades encontradas pelo enfermeiro, estratégias que utilizou para vencê-las e proposta de soluções. Sugere-se que procure observar e classificar as atividades quanto ao caráter assistencial, educacional ou administrativo, analisar as relações inter-profissionais, o trabalho em equipe... Também que analise dentro das atividades realizadas aquelas que geraram satisfação ao enfermeiro e aquelas que provocaram insatisfação e desgaste, bem como as suas reações.

O coordenador do grupo terá funções administrativas, que são: organizar a saída de colegas para o lanche, reunir e revisar os prontuários utilizados pelos colegas ao final do turno de estágio, bem como revisar os

cuidados aos pacientes para a passagem de plantão (soro, punção venosa, curativos, frasco de drenagem, condições gerais,...)

Esta atividade vem atender a constante solicitação dos próprios alunos, que por diversas vezes queixavam-se de “passar todo o curso desempenhando o papel do auxiliar de enfermagem, somente compreendendo o trabalho do enfermeiro na disciplina de administração, no oitavo e último semestre do curso”.

Para a formação de um profissional crítico e transformador, faz-se necessário ainda o exercício de uma postura ativa desde a graduação. Para tanto, um grupo de alunos e professoras vem elaborando e apresentando à equipe de enfermagem da unidade um relato sobre a realidade encontrada no campo de estágio, com o objetivo de iniciar uma discussão que possa enriquecer tanto o ensino quanto o trabalho assistencial, promovendo ainda maior interação entre academia e trabalho.

### **3.4 – Exercício de treinamento de técnicas**

Esta atividade é desenvolvida somente mediante solicitação do aluno, que neste dia não assume o cuidado de nenhum paciente, ficando bem evidente que seu objetivo é apenas o de adquirir maior segurança na execução de procedimentos. Evita-se a realização mecânica e acrítica do procedimento a partir de regras/normas predeterminadas e com ênfase nos passos a serem seguidos sem uma postura reflexiva. Assim, temos o cuidado de problematizar sua execução, confrontando o que é preconizado na bibliografia com a realidade encontrada no campo de estágio.

### **3.5 – Visita ao Centro Cirúrgico e observação de cirurgia**

Esta atividade é opcional, podendo ser realizada de forma individual, em dupla ou ainda em pequenos grupos acompanhados pelo professor. Apresentar relatório descrevendo criativa e criticamente o que observou, sentimentos e reações frente ao ambiente e dinâmica local, dificuldades, situações polêmicas, trabalho em equipe, percepção pessoal sobre as condições e sentimentos dos pacientes... A importância deste exercício fundamenta-se na necessidade sentida e referida pelos alunos de ter uma visão geral do ‘peri-operatório’ para compreender e fundamentar a assistência no pré e pós-operatório e, principalmente, obter subsídios que os capacitem a fornecer orientações ao paciente.

### **3.6 – Observação da consulta de enfermagem pré-operatória**

Esta atividade pode ser realizada em grupos de até três alunos, apresentando relatório com análise da comunicação/interação enfermeiro/cliente observada, reações e sentimentos manifestados pelo

cliente, facilidades e limitações, provável "efeito" daquela consulta sobre o paciente, importância do exercício no crescimento do aluno,...

O aluno pode optar por assistir a mais consultas e realizá-las quando sentir-se capaz.

### **3.7 – Grupos de Reflexão**

O professor, junto ao seu respectivo grupo de alunos, promoverá o debate e análise conjunta das atividades realizadas durante o estágio. É importante que fique claro ao aluno não se tratar de momento de avaliação especificamente, mas sim uma continuidade do processo ensino-aprendizagem. Cabe ao professor promover a "problematização" das atividades realizadas, apresentando ao grupo um DESAFIO sob forma de pergunta, afirmação a ser constatada, paradoxo, caso de estudo ou incidente crítico. Todos preferencialmente extraídos de situações vivenciadas pelo grupo. A assistência prestada será analisada objetivando proporcionar ao aluno condições de "visualizar" possíveis estratégias, prioridades, ações alternativas, facilidades e limitações, diferentes aspectos do cuidado, implicações administrativas e políticas. Enquanto grupo pode-se eleger estratégias, como por exemplo reivindicações quanto às condições da unidade e mesmo às características da disciplina, projetos de mudança.

O erro pode, quando bem trabalhado e não de forma punitiva, servir como recurso de ensino.

Os alunos podem preparar apresentação oral de seus Diários de Campo, revisão bibliográfica, bem como trazer situações polêmicas para discussão.

Diversas técnicas de trabalho com grupos poderão ser empregadas: concurso sobre quem observa mais detalhes numa situação, painel de discussão, painel de oposição, tempestade cerebral, dramatização, oficinas,... Pode ser importante construir com o grupo "check in list" com os principais aspectos a serem observados no paciente ao receber ou entregar plantão.

Uma vez que julgamos essencial desenvolver o processo de ensino-aprendizagem, sempre tendo em mente os objetivos a serem alcançados na disciplina, faz-se necessário retomar, durante os Grupos de Reflexão, a Ficha de Acompanhamento do Aluno em Estágio. Acreditamos que esta deve servir de guia para o aluno, mostrando os comportamentos dele esperados para garantir a efetivação de seu crescimento.

Com o objetivo de desenvolver no aluno competências para o trabalho em equipe e reforçar seu senso de responsabilidade, em cada reunião do grupo um aluno deve responsabilizar-se pelo papel de relator (elaborando "ata" da reunião), e outro deve anotar perguntas tangenciais ao assunto para que sejam discutidas posteriormente, evitando atrapalhar a discussão do grupo.

Entre as dificuldades encontradas na execução desta proposta de ensino citamos: dificuldade em evitar a conotação de avaliação no sentido de atribuição de nota; exigência de grande tempo/disponibilidade da professora; exigência de integração entre as professoras para que exista avaliação/renovação constante; necessidade de preparo específico das professoras para o exercício deste tipo de atividade.

São vantagens da proposta o desenvolvimento de um processo contínuo de avaliação que permite o aprimoramento do trabalho e a boa aceitação das alunas. Tal aceitação evidencia-se nas suas declarações:

"O diário é uma maneira de obrigar a gente a refletir sobre o que fez para poder mudar".

"O melhor do estágio era a gente poder pensar em casa, planejar e escolher o que a gente ia fazer amanhã para o nosso próprio crescimento".

"Eu acho que nesse estágio a gente conseguiu se aproximar um pouco do que é ser enfermeiro".

#### **4 – CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO PARA O CURSO**

A literatura apresenta "o que fazer", nós procuramos um "como" fazer considerando uma situação concreta. Este é um processo que nunca se esgota, pois continuamente surgem novas dificuldades ... novas propostas de estratégias vão sendo construídas, tendo sempre como horizonte os objetivos propostos. É necessário atenção para não perder os objetivos de vista transformando a disciplina numa *colcha* de atividades.

Estamos certas de que a adoção destes princípios e métodos em nossa disciplina não é suficiente. Para garantir a formação do profissional com o perfil desejado, é preciso que tal proposta pedagógica seja implementada de forma articulada entre as diferentes disciplinas do curso. Compreendemos que já não é possível atribuir às disciplinas do último ano do curso (Administração e Saúde Pública) a árdua tarefa de conferir ao aluno uma consciência crítica e uma visão do contexto em que irá atuar. De Sordi (1999) lembra-nos da responsabilidade cotidiana de cada docente, desde o primeiro dia do curso, de ensinar Enfermagem através de cada conduta, cada gesto, cada palavra proferida dentro ou fora da sala de aula, consciente da importância de organizar os conteúdos, estratégias e experiências educativas de cada disciplina, evitando a fragmentação do ensino e conseqüente fragmentação do próprio profissional que o impede de ler a realidade de saúde em que está inserido.

Assim, esperamos que este relato de experiência possa contribuir para o projeto maior que estamos vivenciando, nesta fase de reforma curricular e construção de um projeto político-pedagógico para o nosso curso.

## BIBLIOGRAFIA

- ALONSO, I. K. O processo educativo em saúde na dimensão grupal. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis : UFSC, v. 8, n. 1, p. 122-132, jan./abr. 1999.
- BORDENAVE, J. D., PEREIRA, A. M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 13. ed. Petrópolis : Vozes, 1997.
- DEMO, P. *Pesquisa, princípio científico e educativo*. São Paulo : Cortez, 1990.
- DE SORDI, M. R. et al. Qualidade de ensino de um curso de enfermagem: subsídios para a construção de um modelo de avaliação. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis : UFSC, v. 8, n. 1, p. 273-285, jan./abr. 1999.
- FREIRE, P. *Educação e mudança*. 21. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1979.
- . *Pedagogia do oprimido*. 24. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1987.
- . *Pedagogia da esperança : um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 4. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1997.
- . *Pedagogia da autonomia : saberes necessários à prática educativa*. 8. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1998.
- LUNARDI, V. L. *Fios visíveis e invisíveis no processo educativo de (des)construção do sujeito enfermeira*. Porto Alegre : 1994. Dissertação (Mestrado em Educação) – UFRGS, 1994.
- SAUPE, R. *Ensinando e aprendendo enfermagem : a transformação possível*. São Paulo : 1992. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, 1992.
- ROGERS, C. *Tornar-se pessoa*. 5. ed. São Paulo : Martins Fontes, 1997.
- WALDOW, V. R. *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar : a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995.
- . *O cuidado humano : o resgate necessário*. Porto Alegre : Sagra-Luzzatto, 1998.