

## ESTUDO DE ALGUNS FATORES QUE INFLUENCIAM O RENDIMENTO ESCOLAR DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

Zélia Sena Costa \*  
Josete Luzia Leite \*  
Solange Sanchez \*

ReBEn/10

COSTA, Z.S. e Colaboradoras — Estudo de Alguns Fatores que Influenciam o Rendimento Escolar do Estudante de Enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 35 : 102-130, 1982.

### 1. INTRODUÇÃO

A Universidade como um sistema aberto tem a responsabilidade de oferecer uma contribuição efetiva para o aperfeiçoamento das atividades de produção exercidas pelo estudante. Sabe-se que, apesar de inúmeros estudos já efetuados em relação à formação de profissionais à nível superior, ainda não satisfazem as necessidades sentidas pelos estudiosos, educadores e pelo próprio mercado de trabalho.

Face à multiplicidade de atividades curriculares desenvolvidas pelo estudante de enfermagem durante o período de sua formação profissional, encontra-se ele, na contingência de executar tarefas de ordem administrativa, educativa, técnica, de pesquisa e outras. Somos cientes de que todas elas são realizadas com a finalidade precípua de promover uma melhor atenção de enfermagem ao cliente. A enfermagem acompanha, dia

a dia, o desenvolvimento científico e tecnológico, principalmente, a evolução da profissão em seus aspectos globais. Considerada como um sub-sistema integrador do sistema saúde, utiliza-se de métodos, normas e procedimentos específicos fundamentados mormente na filosofia e objetivos por ela definidos visando a conhecer e atender às necessidades básicas do homem.

É notório, pois, a grande responsabilidade da Universidade quanto à qualidade da preparação de profissionais de alto nível e, conseqüentemente, a qualidade da produção destes profissionais entregues à comunidade. Deste modo, a aceleração do desenvolvimento do País depende, em grande parte, dos profissionais egressos das Universidades.

Esta ação se estende, também, aos recursos humanos de nível médio, visto que, é responsabilidade dos profissionais de nível superior a preparação, a coordenação e a direção destes elementos.

\* Professora do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Rio de Janeiro — UNI-RIO.

A avaliação do rendimento escolar e o desejo de aperfeiçoamento contínuo do desempenho eficiente do estudante têm sido as freqüentes preocupações de todos os educadores da área de enfermagem. Partindo dessa premissa, o aluno de enfermagem deve apresentar condições adequadas às requeridas pela natureza das atividades pertinentes à profissão.

As autoras pretendem demonstrar neste estudo o desempenho de um grupo de estudantes, seu rendimento escolar, relacionados aos principais fatores que interferem nesta problemática. Este estudo se prende às constantes observações efetuadas pelos docentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Rio de Janeiro (UNI-RIO) quanto à reação deste grupo frente a determinadas situações e o aparente desinteresse no desenvolvimento das atividades discentes, o que se supõe sejam decorrentes de inúmeros fatores, tais como: cansaço, baixa renda familiar, moradia distante e tempo insuficiente para o sono, repouso e o lazer.

Em decorrência dos resultados obtidos, as autoras sugerem a utilização de estratégias especiais no processo ensino-aprendizagem, orientação contínua pelos docentes responsáveis pelo alunado e uma sistematização na escolha das disciplinas e créditos correspondentes.

Baseadas nessas considerações, elaborou-se este trabalho, visando aos seguintes OBJETIVOS:

- proceder um levantamento dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem que exerçam outra atividade além do curso;
- identificar os diferentes fatores que possam interferir no processo ensino/aprendizagem;
- detectar, junto aos enfermeiros supervisores, a quantidade do desempe-

no do elemento da sua equipe que estuda enfermagem;

- investigar as causas prováveis do desempenho inadequado do aluno de enfermagem face ao seu rendimento escolar;
- caracterizar a natureza da atividade remunerada e a sua influência no desempenho das atividades curriculares;
- estabelecer a relação existente entre a natureza da atividade remunerada e as atividades de aprendizagem;
- analisar as dificuldades advindas da atividade remunerada influenciando as atividades curriculares;
- estabelecer propostas alternativas que sirvam de padrão para o acompanhamento específico destes alunos.

## 2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

De há muito o estudo das condições de aptidão requeridas para as principais profissões liberais foi alvo de estudo e investigação.

Já no século XVI, em 1591, Juan Dias Huarte publicou o seu famoso livro "EXAMEN DE INGENIOS PARA LAS CIENCIAS", no qual analisa, inteligentemente, o assunto.

Os problemas relacionados ao trabalho e as condições dos profissionais de enfermagem têm preocupado sobretudo os estudiosos na matéria, tanto que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), em reunião conjunta, em 1976, abordaram de modo eficaz e eficiente as "Condições de Trabalho e de Vida do Pessoal de Enfermagem".

PALMER (1976) define a **Ergonomia** como: o estudo científico da relação entre o homem e seu ambiente de trabalho (instrumentos, matérias-primas, métodos e organização do traba-

lho). Relacionada a tudo isto está a natureza do próprio homem incluindo suas habilidades e capacidades de limitações. Correlacionados à ergonomia estão as relações interpessoais do homem, seus colegas, supervisores, seus dirigentes e sua família. Todos esses aspectos, muito embora façam parte do campo das ciências sociais não deverão ser omitidos, visto que desempenham um papel assaz importante para a solução de vários problemas desta ciência.

Conforme referências anteriores, a Enfermagem constitui um sub-sistema no Sistema de Saúde; o homem tem o seu papel definido no contexto, necessitando trabalhar em condições favoráveis e suas atividades deverão ser organizadas de forma a atender as exigências que as tarefas lhe impõem.

CARVALHO (1977) comunica à Classe sobre a 61.<sup>a</sup> Conferência da Organização Internacional do Trabalho (OIT) — “Condições de Trabalho do Pessoal de Enfermagem” — Refere, a autora, que em quase todos os países do mundo as condições de trabalho do pessoal de enfermagem não são satisfatórias. E acrescenta que a “diversidade de categorias de trabalhadores nesse campo aumenta a dificuldade de se planejar uma boa formação técnica e ético profissional para os elementos de cada uma delas”. Ainda, a mesma autora enfatiza as conclusões da conferência, chamando atenção para o capítulo que trata do preparo de pessoal.

Sabe-se que em nosso meio as condições de trabalho para o pessoal de enfermagem, de um modo geral, não atendem às necessidades específicas da profissão.

Reconhece-se, também, que os requisitos exigidos para a formação de pessoal de enfermagem são específicos, requerendo dos candidatos saúde física e mental. Daí a necessidade de atenção e orientação, mais acurada, dos docen-

tes ao alunado, durante todo o Curso. Entretanto, o aluno de enfermagem, como qualquer ser humano, pode ser oriundo de diferentes camadas sociais, inclusive a de baixo poder aquisitivo, necessitando, portanto, de condições para se subsistir ou, até mesmo, ser um arrimo de família. Deste modo, é levado a procurar atividade remunerada, o que pode interferir, consideravelmente, nas suas atividades estudantis originando inúmeros problemas paralelos.

A procura de emprego desse grupo, em busca de melhores condições de vida e remuneração, leva o Ensino de Enfermagem a uma situação que pode se considerar complexa, principalmente, no que se prende ao desempenho e à qualidade.

Nas instituições hospitalares, o elemento fundamental deste sistema é o pessoal de enfermagem, constituindo o grupo mais numeroso e, geralmente, fazendo parte também deste sistema estudantes de enfermagem com atividades remuneradas, os quais podem ser utilizados em setores de alta complexidade, considerados estressantes, tais como: Unidades de Tratamento Intensivo, de Emergência, Centros Cirúrgicos e outros, substituindo, eventualmente, profissionais.

Outro desafio com que se deparam aqueles que militam no ensino da enfermagem é constituído pelo grupo que já trabalha na ocasião em que ingressa na Universidade, seja na área da Saúde ou fora dela. Em se tratando daqueles que atuam na área da Enfermagem, os problemas se apresentam nas mais variadas formas, face à natureza desta atividade, como, por exemplo: jornadas longas de trabalho, condições físicas e ambientais precárias e tipo de tarefa que executam. Deste modo, o professor deverá utilizar estratégias diferenciadas para este grupo.

Diante desta problemática, o aluno, certamente, já debilitado por outras causas emocionais, psíquicas, sociais, acrescidas ao cansaço do trabalho e do estudo, poderá ser levado à fadiga e até ao stress.

A fadiga é tema discutido e pesquisado por uma gama de profissionais, tais como: fisiologistas, psicólogos, psiquiatras e antropólogos, médicos, enfermeiros e outros profissionais. Sob o ponto de vista da fisiologia, o problema tem sido estudado e pesquisado, sobretudo os efeitos decorrentes do excesso do trabalho muscular ressaltando a fixação dos recursos capazes de obviá-los na área. Quanto aos estudos da fadiga no campo da antropologia são muito mais vastos e se relacionam à verificação de certas culturas que se dispõem mais do que outras para o seu desencadeamento, a exemplo das estruturas competitivas de elevado índice de atrito social. Os antropologistas trabalham em estreita conexão com psicólogos sociais, médicos e psiquiatras.

A fadiga não é uma enfermidade, entretanto poderá causar no indivíduo mal-estar com alterações em seu estado psicossomático. Quando ela atinge o máximo e se caracteriza por estafa, os principais efeitos são os seguintes: diminuição de sensibilidade tátil, diminuição da velocidade de contrações, relaxamento ou contração dos músculos, descoordenação e imprecisão dos movimentos, diminuição da agilidade, da habilidade, da destreza e da força, enfraquecimento da atenção, da memória, da coordenação de idéias e da vontade. Esses efeitos acarretam diminuição de rendimento global, observados na produção, quer no aspecto qualitativo, quer no quantitativo.

TUTTLE e SCHOTTELIUS (1969) afirmaram que a fadiga, quando se apresenta, a eficiência diminui; para tanto recomendam-se períodos de descanso

adequados para se conservar uma boa disposição física. No corpo humano, a sensação de fadiga não se deve confundir com a perda verdadeira das propriedades fisiológicas em consequência da atividade. A sensação mencionada, também chamada fadiga subjetiva, muitas vezes, não é senão um simples aborrecimento, enquanto que, fadiga objetiva é a perda fisiológica da capacidade de se continuar trabalhando com a mesma velocidade. Depende muito, também, das condições individuais: constituição e temperamento variável, inadaptação efetiva ao tipo de trabalho que desenvolve e, como consequência, baixa de produtividade na execução do trabalho do indivíduo.

MULLER-BURT (1973) afirmam não serem ainda conhecidas todas as causas de fadiga, mas qualquer que seja sua origem, fica um alerta para a necessidade do repouso e do lazer.

AGUIAR (1978) cita que as causas de fadiga estão relacionadas com o repouso inadequado, iluminação e ventilação deficientes, calor, ruído, tarefas desagradáveis, trabalho em ritmo inadequado, ausência de lazer, fumo e excesso de horas extras.

A área da saúde, atualmente, mantém um interesse crescente sobre o estudo deste problema como um dos fatores que mais afetam a saúde do homem. Modernamente, no âmbito profissional e dos negócios, a vida tem impedido o homem a constantes situações de expectativas e de tensões. É óbvio que evitar semelhantes problemas seria de todo impossível; no entanto, há métodos capazes de preveni-los, tais como: um período de trabalho diário bem planejado com tempo suficiente para o descanso e lazer, uma vida familiar social e religiosa feliz. Sabe-se que todos os seres vivos, constantemente estão expostos a tensões, o que se traduz pelo

desgaste a que está sujeito o nosso organismo e que pode aumentar cada vez que um acontecimento agradável ou desagradável exacerbe a intensidade do nosso viver.

Em contraposição ao que geralmente se pensa, o **stress** não é uma simples tensão nervosa, nem mesmo o resultado de um transtorno nocivo, orgânico e funcional. O **stress** é o acompanhante invariável de todos os nossos impulsos orgânicos. É algo que surge sempre que exigimos um esforço por parte do nosso organismo. O paciente que se apresenta com hipertemia; um torcedor apaixonado por futebol ao apreciar uma partida decisiva; um estudante na expectativa de uma avaliação, todos eles se encontram em estado de tensão.

Os desportos poderão também nos levar à tensão, tanto da mente, como do físico. Este tipo de tensão que aumenta a capacidade do esforço muscular, denomina-se de estresse esporádico, socialmente aceito, voluntário e provocado. Há indivíduos que suportam melhor as tensões do que outros, porém todos nós estamos predispostos a diminuir nossas forças se a pressão ultrapassar a certos limites.

SELYE, em 1925, quando estudante de Medicina da Universidade de Praga, observou, pela primeira vez, em seus pacientes algo que denominou de **stress**, bem como de **Síndrome Geral de Adaptação (SGA)**, concluindo pelos estudos realizados que as reações emocionais apresentadas pelos seus pacientes não consistiam, apenas, em síndromes patológicas, mas, sim, tensões que mais tarde denominaria de **stress**. Deste modo, considerou importante o estudo sobre o mecanismo da doença ao invés de focalizar, exclusivamente, as manifestações específicas de cada patologia. Dez anos mais tarde, trabalhando no Departamento de Biologia da Universidade McHill, de Montreal, procurou isolar um

novo método de preparo desses extratos, observando que todos eles causavam uma síndrome caracterizada por:

- a) aumento da cortex das glândulas supra-renais;
- b) úlceras gastro-intestinais; e
- c) involução do timo e dos gânglios linfáticos.

Concluiu, SELYE, numa simples conjectura, a possível ligação entre a intuição puramente especulativa e quase esquecida de seus dias de estudante, e as alterações, experimentalmente, reproduzíveis em animais de laboratório, as quais iriam servir de base para a teoria do **stress**. Deste modo, conectou o conceito clínico anterior com essas experiências para a conceituação do **stress**.

TURNER (1965) enfatiza estudos realizados, na Guerra da Coreia, em soldados americanos antes e depois do combate, demonstrando que os exames de sangue, saliva e urina, destes soldados que estiveram sob fogo intenso de artilharia durante 5 dias, com apenas 7% de mortes, encontravam-se em condições bem piores do que aqueles que suportaram 18 horas de combate intenso durante as quais as baixas foram em torno de 70%. Constatando-se que os soldados que combateram durante 18 horas apresentaram uma descarga e reserva supra-renal elevadas, enquanto aqueles que estiveram em frente de combate durante 5 dias mostraram-se em esgotamento grave e, conseqüentemente uma maior falência das supra-renais.

É oportuno, pois, recomendar-se que se deve adotar uma forma de vida saudável em que se possa desenvolver atitudes mentais que nos permitam assumir responsabilidades sem grandes angústias ou tensões excessivas.

TURNER (1965) afirma que o sono é considerado uma das necessidades bá-

sicas do organismo. É o momento em que os tecidos do corpo aproveitam para reparar suas perdas. Sabe-se que todo ser humano privado do sono durante um certo tempo poderá morrer. O homem não consegue permanecer mais do que 10 (dez) dias sem dormir, portanto, é uma necessidade que deve ser atendida em intervalos periódicos. Pode-se tomar como exemplo a pesquisa realizada na Western Electric Co. — com um grupo de operárias jovens que desenvolviam um trabalho manual ligeiro e que exigia destreza, com a finalidade de comparar o rendimento individual diário e o número de horas que estas operárias dormiram na noite anterior. Esta observação foi realizada durante seis meses, de onde se pôde concluir que o sono, como uma necessidade básica do organismo, é tão importante que serve para determinar o poder de produção do indivíduo. Sob o ponto de vista de redução da capacidade para o trabalho, algumas dessas operárias poderiam suportar melhor a perda do sono do que outras.

### 3. METODOLOGIA

A metodologia empregada para a elaboração do presente trabalho consistiu de um levantamento entre profissionais atuantes em 5 (cinco) instituições hospitalares de caráter governamental, docentes e estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Rio de Janeiro (UNI-RIO), com a finalidade de obter informações sobre o desempenho do servidor estudante de enfermagem, como também sobre as dificuldades por eles encontradas no trabalho e as causas possíveis que poderão influenciar no seu rendimento escolar.

Com base nos objetivos elaborados, o estudo se desenvolveu obedecendo às seguintes etapas:

- a) levantamento bibliográfico;
- b) elaboração de questionário;
- c) dimensionamento da amostra;
- d) tabulação dos dados;
- e) análise dos dados levantados; e
- f) comentários.

O Universo para o estudo foi constituído de estudantes do 3.º ao 9.º período de Graduação, enfermeiros de 5 (cinco) instituições hospitalares do tipo governamental e docentes de enfermagem da UNI-RIO.

O levantamento preliminar identificou 407 estudantes, 100 enfermeiros, 50 docentes, chegando-se a uma amostra de 376 estudantes, 42 enfermeiros, 50 docentes, assim distribuídos: 376 alunos do Curso de Graduação; 42 enfermeiros nos hospitais do Rio de Janeiro e 50 docentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Rio de Janeiro.

Além dos questionários, utilizou-se, também, dados secundários provenientes dos registros e arquivos dos Departamentos de Enfermagem e da Secretaria Escolar do Curso de Enfermagem da UNI-RIO, a fim de adquirir subsídios sobre o rendimento escolar.

### 4. INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Foram respondidos pelos estudantes 376 questionários, sendo que a maioria dos respondentes, isto é, 79,8%, é do sexo feminino (300) e 20,2% do sexo masculino (76). A faixa etária predominante é de 20 a 30 anos, constituindo o percentual de 60%, ou seja, 225 estudantes. Quanto ao estado civil, 74,2% (279) são solteiros e apenas 22,7% (86) são casados (Tabela I).

A situação do estudante em relação a trabalho e estudo é verificada na Tabela II; numa visão global, 59,8% (225) estudam exclusivamente, enquanto que 40,2% (151) estudam e trabalham. Com base no número dos que não trabalham,

isto é, 59,8% (225) observa-se que des-  
tes 79,8%, ou seja. 178, pretendem ainda  
trabalhar, e 28,8% (47) não pretendem.

A Tabela III demonstra que dos es-  
tudantes que trabalham, 80,3% (121)  
atuam na área da enfermagem, en-  
quanto que 15,1% (23) atuam em ser-  
viço burocrático e 4,6% (7) em outras  
atividades. A mesma tabela evidencia  
ainda os itens referentes à jornada de  
trabalho e a turnos correspondentes. Na  
área de enfermagem, a jornada predom-  
inante é a de 47,7% (72) que corres-  
ponde a 12 horas de trabalho com 60 de  
descanso. Seguindo-se a de 12 horas de  
trabalho por 36 horas de descanso,  
33,1% (50). A jornada correspondente a  
plantão de 24 horas corridas constituiu  
um percentual de 14% (21) e a de 6 a 8  
horas diárias compreendem respectiva-  
mente 3,9% e 1,3% (6 e 2), neste grupo,  
situam-se os estudantes que ora fazem  
internato em instituições hospitalares.  
Quanto ao turno da atividade, o prefe-  
rido é o **noturno** 80,1% (121), logica-  
mente, por desenvolverem o curso em  
tempo integral. Os turnos diurnos e ves-  
pertinos correspondendo a 14,6% (22) e  
5,3% (8) constituem a minoria. Enquan-  
to que os enfermeiros supervisores 92,8%  
(39) trabalharam em tempo integral e  
7,2% (3) em tempo parcial (Tabela IV).

Nas Tabelas V e VI observa-se que  
os enfermeiros supervisores 100% (42)  
que responderam aos itens referentes ao  
desempenho e atitude do servidor estu-  
dante 33,4% (14) consideram o desem-  
penho deficiente, enquanto que 21,4%  
(9) responderam satisfatório, 21,4% (9)  
acharam bom, apenas 11,9% (5) consi-  
deram o desempenho excelente. No en-  
tanto, 11,9% (5) foram de opinião que  
o desempenho é insuficiente. No que se  
refere à atitude, 64,3% (27) dos supervi-  
sores interrogados alegam que o servi-  
dor apresenta-se **cansado**, 11,9% (5) **de-  
sinteressado**, 9,5% (4) **interessado**, 4,8%

(2) **ativo** e 2,4% (1) **omisso**, 7,1% (3)  
**sem resposta**.

Depreende-se daí, pela Tabela VII,  
que, dentre as dificuldades enumeradas  
pelos acadêmicos de enfermagem, para  
levarem a termo as atividades estudan-  
tis, 35,9% (135) alegam falta de tempo  
para dormir, 25,2% (95) falta de tempo  
para estudar, 20,2% (76) dizem estar  
cansados, enquanto que, 18,7% (70) re-  
ferem-se à situação econômica insufi-  
ciente. Estes dados vêm reforçar a pre-  
ferência do grupo pelo serviço noturno,  
daqueles que realizam o curso em tem-  
po integral.

Na mesma linha de pensamento  
está a afirmação dos enfermeiros super-  
visores que citam como dificuldades en-  
contradas durante a realização de seus  
cursos, 66,6% (28) falta de condições  
para acompanhar as tarefas estudantis;  
28,6% (12) trabalhar e estudar e 4,8%  
(2) trabalhar dentro da própria área,  
considerando-se a natureza do trabalho  
que exige do indivíduo um maior des-  
gaste físico (Tabela VIII).

A opinião dos supervisores enfer-  
meiros quanto à compatibilidade das  
atividades estudantis responderam 50%  
(21) que o estudante deveria apenas es-  
tudar, 33,3% (14) que estes deveriam  
trabalhar em enfermagem e estudar,  
enquanto que 11,9% (5) afirmam, que  
estes deveriam trabalhar em atividades  
simples e estudar, 4,8% (2) deixaram de  
responder (Tabela IX).

Convém lembrar que a população  
dos supervisores enfermeiros estudada,  
que respondeu aos questionários, carac-  
terizou-se pela conclusão do seu Curso  
de Graduação no período compreendido  
entre 1951 a 1979 e que deste grupo ape-  
nas, 47% (16) possuem habilitação e  
seis deles deixaram de colocar o ano da  
graduação, 1,2% (6) (Tabela X).

A faixa etária predominante destes  
enfermeiros está situada entre 30-40  
anos, isto é, 28,6% (12) (Tabela XI).

Estes, interrogados, se durante o seu curso de graduação exerciam outras atividades, 100% (42) responderam afirmativamente e destes, em relação aos turnos, 64,3% (27) desenvolviam suas atividades em serviços noturnos, 28,6% (12) em serviço diurno, 4,8% (2) em serviço parcial e, apenas, 2,3% (1) em horário livre (Tabela XII).

No que tange aos docentes da UNIRIO, as parcelas são consideráveis daqueles que não trabalharam durante o curso, isto é, 72% (36) enquanto que trabalharam 28% (14) (Tabela XIII). O maior percentual justifica-se, em virtude destes docentes haverem realizado o seu Curso de Graduação na época em que as Escolas de Enfermagem mantinham regime de internato.

Observe-se que a maior frequência da faixa etária (Tabela XIV) está compreendida entre 40 a 50 anos, 48% (24).

Pressupõe-se que dos 28% (14) que trabalharam estão na faixa etária de 20-30 anos, 20%, o que pode ser justificado porque já havia nas Escolas de Enfermagem a opção do externato. Destes, também, a natureza do trabalho predominante foi a enfermagem 70% (35) seguindo-se de 16% (8) e 14% (7) em outras atividades (Tabela XV). E como demonstra a Tabela XVI, estes docentes não sentiram dificuldades em acompanhar as tarefas estudantis 70% (35) e dos 30% (15) que sentiram dificuldades, estas giraram em torno de cansaço 67% (10) e situação econômica insuficiente 33% (5). Isto porque sabe-se que aqueles que cursavam enfermagem recebiam amparo especial dos superiores ou facilidade nos horários quando servidores, ou mesmo bolsas de estudo o que supria, certamente, as dificuldades existentes.

Na opinião dos docentes, o estudante que trabalha, geralmente, sofre influências da área que atua sobre a sua vida estudantil 90% (45) e 10% (5)

acham que não (Tabela XVII). Todos os docentes observam que o rendimento escolar dessas pessoas que trabalham e estudam estão entre: **deficiente** — 56% (28), **insuficiente** — 28% (14) e **bom** — 16% (8) (Tabela XVIII). Na Tabela XIX verifica-se as diferentes atitudes dos estudantes observadas pelos docentes em salas de **aula**, **laboratório** ou mesmo no **ensino clínico** — 64% (32) apresentam-se cansados, 32% (16) **desinteressados** e 4% (2) **interessados**. Comparando-se estes dados com os da Tabela XX observa-se que 84% (42) de docentes são de opinião que o estudante deve apenas estudar e 16% (8) trabalhar em atividades simples.

No que se refere aos estudantes que trabalham durante a realização do curso para o seu próprio sustento o percentual é evidenciado em 39,3% (148) sendo que 60,7% (228) não exercem atividades remuneradas para sua subsistência (Tabela XXI). Pressupõe-se que estes são os que seus gastos são financiados pela família, outras instituições, inclusive crédito educativo, cujo percentual é significativo, isto é, 58,7% (221) (Tabela XXII). Observa-se, também, na Tabela XXIII que os 30% (105) de estudantes contribuem, parcialmente, para o sustento de sua família, enquanto que 70% (271) não contribuem para a renda familiar.

Com base nos demonstrativos do estudante que trabalha e alega dificuldades, para tal, a Tabela XXIV mostra que ele mesmo reconhece a impossibilidade de conciliar trabalho e estudo, 72,1% (271) consideram incompatíveis as atividades trabalho e estudo, enquanto que 27,9% (105) acreditam nesta conciliação.

## 5. COMENTÁRIOS

O Curso de Enfermagem da UNIRIO tem por objetivo formar enfermeiros, proporcionando-lhes condições para

planejar, executar e supervisionar a assistência de enfermagem.

De acordo com a legislação vigente — Resolução n.º 4/72 do MEC-CFE e Parecer n.º 163/72 —, a carga horária mínima do Curso de Graduação em Enfermagem no País é de 2.500 horas para o tronco profissional comum, incluindo o pré-profissional. Após a realização do tronco profissional comum o concludente poderá optar para as habilitações em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem de Saúde Pública, Enfermagem Obstétrica, com a carga horária mínima de 500 (quinhentas) horas cada uma. O ano acadêmico da UNI-RIO compreende 2 (dois) períodos, por semestre, com o mínimo de 90 (noventa) dias úteis, ou seja, 15 (quinze) semanas por semestre. O trabalho escolar tem como unidade básica o Sistema de Créditos, havendo diferença entre o crédito teórico e o prático. O estudante poderá escolher as disciplinas de um semestre para realização de sua matrícula. No entanto, de acordo com o que estabelece a legislação vigente, o aluno de Enfermagem deve realizar o seu curso no período de 4 (quatro) a 6 (seis) anos.

Reconhece-se que o ensino da Enfermagem só pode ser ministrado com a colaboração de outras ciências, num espírito interdisciplinar e deve ser desenvolvido num perfeito relacionamento entre a teoria e a prática. Porém, não somente a prática ou apenas a teoria, mas, sim, uma teoria da prática. Isto significa que a experiência (prática) sempre ocorre a partir de uma teoria e que o questionamento teórico significativo deve sempre partir de preocupações e necessidades práticas.

No Curso de Graduação em Enfermagem da UNI-RIO, procura-se desenvolver no alunado um ensino de caráter instrumental (o auxílio que a teoria presta à solução dos problemas práticos) acompanhado de um espírito crítico que

questiona continuamente a prática. Deste modo, o universitário consciente do problema, deve procurar um constante relacionamento, tanto entre as disciplinas teóricas e as práticas, como, também, entre o seu estudo, como um todo, e a realidade social em que vive.

Os docentes da UNI-RIO procuram proporcionar um estudo fundamentado na realidade, generalizando-o, de maneira que o aluno possa obter conhecimentos gerais e uma instrumentalização básica, adequada, que lhe permita, através de um esforço próprio de operacionalização deste instrumental enfrentar os problemas de uma realidade modificada, com a qual defrontar-se-á ao sair da Universidade. Para tanto, quando os recebemos do ciclo básico, intentamos inculcar em sua mente, no início do 3.º período, que a vida universitária será embasada de aulas teórico-práticas, seminários, trabalhos científicos e discussões em grupos. O tempo empregado para a realização destes estudos será integral, não havendo um hiato teórico, distante da vida real do estudante. O seu trabalho intelectual deve ser fundamentado em conhecimentos mais profundos e de um aperfeiçoamento da realidade da comunidade universitária.

Face a todas estas considerações sobre o desenvolvimento do sistema de ensino do Curso de Graduação em Enfermagem da UNI-RIO e da natureza do processo ensino/aprendizagem requer do aluno, de uma maneira geral, dedicação integral para os estudos, impossibilitando-o muitas vezes de assumir atividades e responsabilidades paralelas.

Levando-se em conta, ainda, que na área da enfermagem as condições de trabalho, fatores ambientais, jornada de trabalho, alimentação, planejamento de tarefas diárias, nem sempre são favoráveis ao desenvolvimento das atividades específicas, poderá ocorrer, deste modo, uma sobrecarga nas funções orgânicas

do indivíduo, advindas do esforço despendido, não somente pelas atividades exercidas, como, também, pela ausência de repouso, sono, lazer e outros fatores circunstanciais, acrescidos dos problemas inerentes à vida moderna. Como se pode observar, o aluno que estuda e trabalha, comparado àquele que apenas estuda encontra-se em absoluta desvantagem com este, podendo, muitas vezes, ser levado ao cansaço, à fadiga, à estafa, ao estresse e até mesmo a outros problemas mais graves, conseqüentemente, o seu rendimento escolar sofrerá influência desta problemática.

Conforme se pode observar nas tabelas apresentadas, as informações são compatíveis e oportunas sobre alguns aspectos da situação escolar dos estudantes de Enfermagem.

Com base nos resultados obtidos mediante os diversos recursos: fichas de cadastro, de observação, de ocorrências e mapas de avaliação de aprendizagem, existentes nos Departamentos do Curso de Enfermagem e da Secretaria Escolar, levantamos os dados essenciais para traçarmos o perfil e avaliarmos o desempenho global do estudante em apreço.

Quando nas propostas alternativas sugeriu-se a estratégia de “promover a integração do estudante na comunidade universitária”, nossa meta era a de favorecer mudanças no comportamento desses estudantes. O primeiro passo seria a **previsão das experiências de aprendizagem**, em função do que antes decidiu-se — compatibilizar a vida escolar com outra atividade. Deste modo, planejou-se uma metodologia de ensino especial (atendendo às diferenças individuais) onde se procedeu à avaliação sobre a viabilidade e adequação das estratégias propostas, considerando-se eficaz aquela que conduz aos objetivos, visados em menor prazo e menor custo.

Note-se que a fase do planejamento exige dos docentes inúmeras decisões, particularmente no que concerne às técnicas e à instrumentação utilizadas no processo ensino/aprendizagem.

Deste modo, observou-se em intervalos regulares o progresso desses estudantes e pôde-se, então, com maior segurança, avaliar as necessidades individuais com o propósito de corrigir possíveis deficiências e, se necessário, formar-se um grupo especial dentro da turma.

Urge, pois, uma tomada de posição dos docentes quanto ao planejamento e às decisões do grupo em referência, visto que tais fatores irão afetar a formação do enfermeiro. Sabe-se que o planejamento adequado ao ensino é o primeiro passo para o atendimento dos anseios e dos propósitos dos órgãos formadores e, conseqüentemente, a melhoria qualitativa da produção destes profissionais que serão entregues à sociedade.

Sem maiores pretensões, a nossa intenção é a de alertar aos docentes e aos enfermeiros da área assistencial sobre o tema e motivá-los, a fim de que futuras discussões surjam sobre o assunto, o que, certamente, será de vital importância para o ensino da enfermagem no Brasil.

## 6. PROPOSTAS ALTERNATIVAS

Diante da problemática em questão e para operacionalização das estratégias, optou-se pela apresentação de algumas propostas alternativas que possam contribuir para um modelo de ação específica compatíveis com as necessidades do ensino.

A utilização das propostas alternativas implica na observância dos seguintes princípios:

- Valorizar o estudante de Enfermagem como um ser biopsicossocial;

- Promover meios para uma relação docente/discente satisfatória;
  - Orientar o estudante quanto ao planejamento adequado da sua vida escolar;
  - Sistematizar, no ato da matrícula, a escolha do número de disciplinas a serem cursadas, obedecendo os pré-requisitos;
  - Promover a integração do estudante na comunidade universitária;
  - Orientar o estudante na escolha do emprego ou atividade remunerada, a fim de compatibilizá-lo com a vida escolar;
  - Preparar o aluno para enfrentar, naturalmente, as avaliações da aprendizagem, sem as preocupações e as tensões que lhes impõem o sistema tradicional de ensino;
  - Acompanhar o aluno, de um modo efetivo, a fim de promover uma participação ativa e permanente no processo ensino/aprendizagem.
- Como base nos princípios referidos e nos fatores identificados as autoras elaboraram propostas alternativas a serem utilizadas junto ao estudante que trabalhe (em anexo).
- ## 7. CONCLUSÕES E SUGESTÕES
- Diante do exposto e dos fatores identificados mediante os instrumentos aplicados na pesquisa realizada, as autoras propõem para a implementação nos Cursos de Graduação em Enfermagem, algumas estratégias sobre a matéria, sugerindo que:
- se promova maior integração do Órgão Formador x Órgão Empregador, a fim de estabelecer critérios para o desenvolvimento adequado das tarefas a serem desempenhadas pelo aluno que exerce atividade remunerada;
  - o estudante receba orientação docente no ato da matrícula, quanto às disciplinas a serem cursadas, como, também, sobre a organização de sua vida escolar;
  - se mantenha nos Cursos de Graduação professores orientadores com vistas ao acompanhamento efetivo do aluno;
  - os responsáveis pelos serviços assistenciais envidem esforços junto aos órgãos de direção, a fim de propiciarem condições favoráveis de trabalho;
  - se reestude os padrões mínimos que estabelecem as diretrizes para o funcionamento satisfatório de um serviço de enfermagem, principalmente quanto às condições ambientais e jornadas de trabalho;
  - seja constante a preocupação dos responsáveis pelas equipes de trabalho de enfermagem no que se refere a propiciar meios junto aos órgãos competentes para fornecer uma alimentação adequada ao seu pessoal, face ao tipo de atividade que exerce;
  - tanto os Órgãos Empregadores como os Órgãos Formadores promovam oportunidades para a realização de atividades de lazer como medida preventiva das tensões;
  - se fomente, junto às Empresas, a necessidade de se oferecer oportunidades para o estudante participar como bolsista em seus programas de trabalho;
  - os docentes e enfermeiros de Instituições Empregadoras procedam estudos mais acurados sobre a matéria.

PROPOSTAS ALTERNATIVAS DAS ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS JUNTO AO ESTUDANTE QUE TRABALHA

FATORES IDENTIFICADOS	ESTRATÉGIAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incompatibilidade entre as atividades escolares e remuneradas.</li> </ul>	<p>Oferecer meios para melhor relação interpessoal do aluno na comunidade universitária.</p> <p>Orientar o aluno no ato da matrícula para a escolha do número de disciplinas a serem cursadas.</p> <p>Ajudar o estudante a fazer escolhas, planos e interpretações criteriosas.</p> <p>Distribuir tarefas adequadas à sua capacidade e aptidão.</p> <p>Avaliar as condições de trabalho (jornada, turno, alimentação e ambiente físico e outras)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a integração do estudante na comunidade universitária.</li> <li>Evitar sobrecarga de atividades curriculares.</li> <li>Solucionar possíveis dificuldades surgidas.</li> <li>Procurar condições favoráveis ao trabalho.</li> <li>Estabelecer comparação entre a tarefa desempenhada e o nível de capacitação e aptidão do estudante.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Baixo rendimento.</li> </ul>		

FATORES IDENTIFICADOS	ESTRATÉGIAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desempenho abaixo do nível desejado.</li> <li>• Cansaço aparente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticar os possíveis fatores que estão interferindo no desempenho do estudante.</li> <li>• Identificar as necessidades prioritárias do grupo.</li> <li>• Orientar o aluno para que elabore um planejamento adequado à sua vida estudantil.</li> <li>• Ajudar o estudante a identificar, compreender e resolver os seus problemas.</li> <li>• Proceder uma integração entre a Escola e o Órgão Empregador a fim de promover uma participação efetiva na</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuir para o desempenho eficaz e eficiente.</li> <li>• Oferecer condições para a eliminação das causas determinantes dos fatores diagnosticados.</li> <li>• Adequar o ensino às necessidades de fato e aos recursos existentes.</li> <li>• Aperfeiçoar o desempenho.</li> <li>• Propiciar condições para desenvolver no aluno a auto-disciplina para a auto-direção de sua aprendizagem.</li> <li>• Estabelecer uma estratégia de ensino especial e adequada.</li> <li>• Solucionar as dificuldades estudantis advindas de sua situação funcional.</li> </ul>

FATORES IDENTIFICADOS	ESTRATÉGIAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reações inadequadas do estudante durante as atividades curriculares.</li> <li>• Aparente desinteresse na participação das atividades curriculares.</li> </ul>	<p>solução de possíveis problemas funcionais apresentados pelos estudantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar o aluno para o desenvolvimento do senso de auto-crítica.</li> <li>• Proceder o controle no domínio afetivo.</li> <li>• Promover integração com as instituições empregadoras.</li> <li>• Propiciar meios para a integração entre a Escola e o Órgão Empregador.</li> <li>• Controlar de forma gradual e contínua.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseguir uma participação ativa e coerente nas atividades curriculares.</li> <li>• Justificar a importância de atitudes adequadas durante as atividades curriculares.</li> <li>• Minimizar as possíveis dificuldades do estudante.</li> <li>• Corrigir as atitudes inadequadas.</li> <li>• Atender as necessidades estudantis e funcionais.</li> </ul>

FATORES IDENTIFICADORES	ESTRATÉGIAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas insuficientes para atender às necessidades do sono.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a participação do estudante nas atividades estudantis e funcionais.</li> <li>• Adotar um sistema de avaliação periódica.</li> <li>• Orientar o aluno para elaborar um programa de atividades que se ajuste às suas necessidades.</li> <li>• Recomendar atividades desportivas e Sociais.</li> <li>• Diagnosticar a situação funcional.</li> <li>• Avaliar as condições de trabalho em conjunto com o órgão empregador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conduzir e disciplinar as ações.</li> <li>• Contribuir para o desempenho eficaz e eficiente.</li> <li>• Promover o ajustamento do estudante às exigências de sua vida estudantil e funcional.</li> <li>• Contribuir para o equilíbrio e a manutenção da saúde.</li> <li>• Proporcionar oportunidades para o lazer.</li> <li>• Desenvolver aprendizagem de adaptação para as diferentes situações de vida, divertir-se e contribuir para a diversão de outros.</li> <li>• Utilizar técnicas de ensino adequadas.</li> <li>• Promover condições favoráveis de trabalho.</li> </ul>

FATORES IDENTIFICADOS	ESTRATÉGIAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baixa renda familiar (contribuição para o seu próprio sustento).</li> <li>• Contribuição efetiva para o seu sustento e da família.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provisão de experiências de aprendizagem.</li> <li>• Orientar o aluno no planejamento da sua vida estudantil com vistas aos problemas familiares.</li> <li>• Contribuir no oferecimento de oportunidades pela Universidade, para integrar o grupo de bolsistas.</li> <li>• Selecionar os estudantes que apresentaram mesmas características, por ocasião da matrícula.</li> <li>• Proceder integração com o Órgão Empregador.</li> <li>• Analisar o desempenho estudantil e funcional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar o desenvolvimento de hábitos desejáveis conhecimentos e atitudes em relação a sua higiene individual.</li> <li>• Racionalizar o número de disciplinas a serem cursadas.</li> <li>• Diminuir a sobrecarga escolar.</li> <li>• Diminuir o cansaço.</li> <li>• Desempenhar suas atividades funcionais de modo eficiente.</li> <li>• Melhorar o rendimento escolar.</li> <li>• Constituir um grupo especial para a aplicação de técnicas especiais.</li> <li>• Propiciar o equilíbrio entre as atividades estudantis e as desesviduas.</li> <li>• Diagnosticar as necessidades oriundas das dificuldades sentidas.</li> </ul>

BIBLIOGRAFIA

1. AGUIAR, M. A. — Conferência sobre "Higiene e Segurança do Trabalho".
2. ALLEN, Robert — *Industrial hygiene*. Englewood Cliffs, N. J., Prentice Hall, 1976.
3. BART, Pierre — Ergonomia e organização do trabalho. In: *Saúde Ocupacional*, 6(21):6-11,1978.
4. BECK, Carlton E. — *Fundamentos filosóficos da orientação educacional*. São Paulo, EPU, EDUSP, 1977.
5. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura — *Elaboração e avaliação de programas de ensino*. Brasília, MEC, 1976.
6. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura — *Plano de avaliação: metodologia*. Brasília, MEC, 1978.
7. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura — *Supervisão pedagógica e orientação educacional*. Brasília, MEC, 1977.
8. BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social — *Programa nacional de valorização do trabalhador*. Rio de Janeiro, Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho, 1973.
9. BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social — *Segurança e higiene do trabalho*. Rio de Janeiro, Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho, 1971.
10. BRETAN, Jairo — Legislação sobre higiene e segurança do trabalho. In: *Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho*. Curso de Medicina do Trabalho, v. 2, págs. 401-30.
11. CARVALHO, Amália C. — Condições de trabalho do pessoal de enfermagem. In: *Rev. Bras. Enf.*, 30 (3): 157-161, 1977.
12. CARVALHO, Amália C. — Recursos humanos em enfermagem. In: *Rev. Bras. Enf.*, 28(1), 1975.
13. Ergonomia: a ciência que torna o trabalho mais suave e seguro para o homem. In: *Ind. e Produt.*, 7(74): 5-6, 1974.
14. Ergonomia: uma nova interpretação da relação homem-máquina. In: *Rev. Senai*, 35(134):8-12, 1979.
15. L'ergonomie: étude de l'atmosphère dans le lieu de travail. In: *Travail et Maîtrise*, 9:9-10, 1976.
16. FLEMING, C. M. — Psicologia do ensino. São Paulo, Nacional, 1971.
17. GILMORE, Charles Lee — *Accident prevention and loss control*. New York, American Management Association, 1970.
18. O importante papel da ergonomia na postura do trabalho: In: *Dirigente Industrial*, 17(6):16-20, 1976.
19. ISAAC, Mielnik — *Higiene mental do trabalho*. São Paulo, Artes Médicas, 1976.
20. LAVILLE, Antoine — *Ergonomia*. São Paulo, EDUSP, 1977.
21. LOFFREDI, Lais Esteves — *Paradigma da orientação educacional*. Rio de Janeiro, F. Alves, 1977.
22. MAURO, Maria Ivone Chaves, et alii — Fadiga e aspectos ergonômicos no trabalho de enfermagem. In: *Rev. Bras. Enf.* 29(1):7-18, 1976.
23. Medicina do Trabalho, investimento que dá lucro. In: *Ind. e Desenv.*, 7(10): 12-6, 1974.
24. MITTIDIARI, Jorge — Segurança, higiene e medicina do trabalho. In: *Ind. e Prod.*, 7(76):1921, 1974.
25. MURREL, Hywel — *Homens e máquinas*. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.
26. PALMER, C. — *Ergonomia*. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1976.
27. SOUNIS, Emilio — *Manual de higiene e medicina do trabalho*. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil, 1975.
28. STEGEMANN, Jürgen — *Fisiologia do esforço*. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1979.
29. STEGEMANN, Jeanne, et alii — *Trabalho e saúde na indústria: riscos físicos e químicos e prevenção de acidentes*. São Paulo, EPU, EDUSP, 1975.
30. REZENDE, A. M. — *Iniciação teórica e prática das ciências da educação*. Petrópolis, Vozes, 1979.
31. TURNER, C. E. — *Higiene del individuo y de la comunidad*. México, Centro Regional de Ayuda Técnica, 1965.
32. TURRA, Clódia Maria Godoy, et alii — *Planejamento de ensino e avaliação*. Porto Alegre, Ed. Meridional Emma, 1975.
33. VERDUSSEN, Roberto — *Ergonomia: a racionalização humanizada do trabalho*. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1978.
34. WHITTAKER, James D. — *Psicologia*. México, Interamericana, 1971.

RESUMO

As constantes dificuldades e o aparente desinteresse de um grupo de estudantes do Curso de Enfermagem, observados pelos docentes durante o desenvolvimento do processo ensino/aprendizagem, motivaram as autoras a procederem um estudo sobre os fatores e as possíveis causas determinantes dessa problemática.

Os instrumentos de avaliação do alunado, a análise dos questionários e a experiência docente constituíram subsídios para o desenvolvimento do trabalho.

Dos resultados obtidos, sugere-se a utilização de estratégias especiais de ensino, orientação efetiva do alunado e uma sistematização na escolha de disciplinas e créditos correspondentes.

SUMMARY

The constant difficulties and apparent disinterest of one group of students on the Nursing Course which have been observed by the teachers during the development of the teaching-learning process, have given the authors reason to carry out a study of these factors and possible causes of this problem.

The means for evaluating the students, the analysis of the questionnaires and the experience of the teachers contributed to the work's progress.

It is suggested that the use of special teaching methods, effective student orientation and a systematic plan in the choice of subjects and corresponding credits be implemented.

TABELA I  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
TOTAL DE ESTUDANTES, POR FAIXA ETÁRIA, ESTADO CIVIL E SEXO  
1981

DISCRIMINAÇÃO	TOTAL	%
1. FAIXA ETÁRIA		
20	114	30,3
20 — 30	225	60,0
30 — 40	30	7,9
+ 40	7	1,8
TOTAL	376	100,0
2. ESTADO CIVIL		
SOLTEIRO	179	74,2
CASADO	86	22,7
OUTROS	11	3,1
TOTAL	376	100,0
3. SEXO		
MASCULINO	76	20,2
FEMININO	300	79,8
TOTAL	376	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes do Curso de Enfermagem da UNI-RIO.

TABELA II

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
SITUAÇÃO DO ESTUDANTE EM RELAÇÃO A TRABALHO E ESTUDO  
1981

SITUAÇÃO DO ESTUDANTE		TOTAL	%
ESTUDAM	EXCLUSIVAMENTE	225*	59,8
ESTUDA E	TRABALHA	151	40,2
T O T A L		376	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes (1981).  
\* 178 (79,8) pretendem trabalhar e 47 (28,8%) não pretendem trabalhar.

TABELA III

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
DISTRIBUIÇÃO DOS ESTUDANTES SEGUNDO AS ATIVIDADES  
DESENVOLVIDAS ALÉM DO CURSO DE ENFERMAGEM, JORNADA  
E TURNOS DE TRABALHO DESTAS ATIVIDADES

D I S C R I M I N A Ç Ã O	NÚMERO DE ESTUDANTES	%
1. ATIVIDADES		
ENFERMAGEM	121	80,3
BUROCRÁTICA	23	15,1
OUTROS	07	4,6
T O T A L	151	100,0
2. JORNADA DE TRABALHO		
2.1 - 6 horas	06	3,9
2.2 - 8 horas	02	1,3
2.3 - 12 x 36	50	33,1
2.4 - 12 x 60	72	47,7
2.5 - Plantão - 24 horas	21	14,0
T O T A L	151	100,0
3. TURNO		
3.1 - DIURNO	22	14,6
3.2 - NOTURNO	121	80,1
3.3 - VESPERTINO	08	5,3
3.4 - OUTROS		
T O T A L	151	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes do Curso de Enfermagem da UNI-RIO.

TABELA IV

HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
NÚMERO DE GRADUADOS SEGUNDO O HORÁRIO EM QUE  
CURSOU ENFERMAGEM  
1981

REGIME DO CURSO	Nº DE GRADUADO	%
INTEGRAL	39	92,8
***		
PARCIAL	03	7,2
***		
... T O T A L	42	100,0

Fonte: Questionário respondido por enfermeiros.

TABELA V

HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
FREQUÊNCIA DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO SERVIDOR  
QUE ESTUDA ENFERMAGEM  
1981

NÍVEL DE DESEMPENHO	FREQUÊNCIA	%
EXCELENTE	05	11,9
BOM	09	21,4
SATISFATÓRIO	09	21,4
DEFICIENTE	14	33,4
INSUFICIENTE	05	11,9
PÉSSIMO	00	-
T O T A L	42	100,0

Fonte: Questionário respondido por Enfermeiros Supervisores.

TABELA VI

HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
FREQUÊNCIA DA AVALIAÇÃO DE ATITUDES DO SERVIDOR-ESTUDANTE  
DE ENFERMAGEM  
1981

ATITUDES	FREQUÊNCIA	%	SEM RESPOSTA	
ATIVO	02	4,8	3	7,1
INTERESSADO	04	9,5	..	...
CANSADO	27	64,3	..	...
DESINTERESSADO	05	11,9	..	...
OMISSO (*)	01	2,4	..	...
T O T A L	39	92,9	3	7,1

Fonte: Questionário respondido por Enfermeiros Supervisores.

(\*) Interessados apenas em cumprir tarefas estudantis.

TABELA VII

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DAS CAUSAS PROVÁVEIS DAS DIFICULDADES  
ENCONTRADAS PELOS ESTUDANTES DURANTE O CURSO  
1981

CAUSAS PROVÁVEIS	Nº DE ESTUDANTES	%
FALTA DE TEMPO PARA ESTUDAR	95	25,2*
CANSAÇO PELO TRABALHO	76	20,2*
FALTA DE TEMPO PARA DORMIR	135	35,9*
SITUAÇÃO ECONÔMICA INSUFICIENTE	70	18,7
T O T A L	376	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes do Curso de Enfermagem da UNI-RIO.

(\*) pressupõem-se os que trabalham em serviço no - turno.

TABELA VIII

HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
 FREQUÊNCIA DAS CAUSAS PROVÁVEIS DAS DIFICULDADES  
 ENCONTRADAS PELOS GRADUADOS EM ENFERMAGEM  
 QUANDO ESTUDANTE  
 1951 — 1979

CAUSAS PROVÁVEIS	Nº	%
TRABALHAR E ESTUDAR	12	28,6
FALTA DE CONDIÇÕES PARA ACOMPANHAR AS TAREFAS ESTUDANTIS	28	66,6
TRABALHO DENTRO DA PRÓPRIA ÁREA	02	4,8
T O T A L	42	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos graduados em Enfermagem - 1981.

TABELA IX

HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
 FREQUÊNCIA DAS OPINIÕES DE SUPERVISORES EM ENFERMAGEM SOBRE  
 DIFERENTES ATIVIDADES COMPATÍVEIS COM AS ESTUDANTIS  
 1981

A T I V I D A D E S	TOTAL	%	SEM RESPOSTA	
ESTUDAR E TRABALHAR EM QUAL QUER TIPO DE SERVIÇO	..	...	..	...
APENAS ESTUDAR	21	50	02	4,8
TRABALHAR EM ENFERMAGEM E ESTUDAR	14	33,3	..	...
TRABALHAR EM ATIVIDADES SIM PLES E ESTUDAR	05	11,9	..	...
T O T A L	40	95,2	02	4,8

Fonte: Questionário respondido pelos Supervisores em Enfermagem.

TABELA X  
 HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO  
 NÚMERO DE GRADUADOS EM ENFERMAGEM SEGUNDO O ANO DE CONCLUSÃO DO CURSO  
 1951 — 1979

A N O	C U R S O		M É D I C O - C I R Ú R G I C A		S A Ú D E P Ú B L I C A		O B S T E T R I C I A	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1951 - 1959	11	26,2	..	...	..	...	..	...
1960 - 1969	06	14,2	..	...	02	4,7	..	...
1970 - 1979	03	7,1	03	7,1	11	26,2	..	...
T O T A L	20	47,5	03	7,1	13	30,9	..	...

Fonte: Questionário respondido por enfermeiros supervisores.

**TABELA XI**  
**HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO**  
**NÚMERO DE GRADUADOS EM ENFERMAGEM POR FAIXA ETÁRIA**  
**1951 — 1979**

FAIXA ETÁRIA	Nº	%	NÃO RESPONDERAM	
			Nº	%
20 - 30	11	26,2	03	7,1
30 - 40	12	28,6	..	...
40 - 50	11	26,2	..	...
50 - 60	05	11,9	..	...
T O T A L	39	92,9	03	7,1

Fonte: Questionário respondido por enfermeiros supervisores.

**TABELA XII**  
**HOSPITAIS DO RIO DE JANEIRO**  
**NÚMERO DE GRADUADOS QUE DURANTE O CURSO DE ENFERMAGEM**  
**EXERCIAM OUTRAS ATIVIDADES**  
**1951 — 1979**

TURNOS DAS ATIVIDADES	Nº DE GRADUADOS	%
NOTURNO	27	64,3
DIURNO	12	28,6
VESPERTINO	...	...
PARCIAL	02	4,8
LIVRE	01	2,3
T O T A L	42	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos enfermeiros supervisores.

**TABELA XIII**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM**  
**NÚMERO DE DOCENTES QUE TRABALHARAM DURANTE**  
**O CURSO DE ENFERMAGEM**  
**1940 — 1979**

D O C E N T E S	NÚMERO	%
TRABALHO	14	28
NÃO TRABALHO	36	72
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XIV

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
NÚMERO DE DOCENTES DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA  
1940 — 1979

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO	%
20 - 30	10	20
30 - 40	06	12
40 - 50	24	48
50 - 60	10	20
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XV

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
DISTRIBUIÇÃO DOS DOCENTES SEGUNDO ATIVIDADES DESENVOLVIDAS  
ALÉM DO CURSO DE ENFERMAGEM  
1940 — 1979

A T I V I D A D E S	Nº DE DOCENTES	%
ENFERMAGEM	35	70
BUROCRÁTICA	08	16
OUTROS	07	14
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XVI

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DAS PROVÁVEIS CAUSAS DAS DIFICULDADES  
ENCONTRADAS PELOS DOCENTES QUANDO ESTUDANTES  
DE ENFERMAGEM  
1940 — 1979

CAUSAS PROVÁVEIS	FREQUÊNCIA	%
CANSAÇO PELO TRABALHO	10	67
SITUAÇÃO ECONÔMICA IN- SUFICIENTE	05	33
T O T A L	15	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da  
UNI-RIO.

TABELA XVII

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DAS OPINIÕES DOCENTES QUANTO AS INFLUÊNCIAS  
DA ÁREA DE ATUAÇÃO SOBRE O ESTUDANTE NO PROCESSO  
ENSINO-APRENDIZAGEM  
1940 — 1979

OPINIÕES DOCENTES	FREQUÊNCIA	%
SOFRE INFLUÊNCIA	45	90
NÃO SOFRE	05	10
T O T A L	50	100

Fonte: questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XVIII

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DE OPINIÕES DOCENTES SOBRE O DESEMPENHO DISCENTE  
1981

NÍVEL DE FREQUÊNCIA	FREQUÊNCIA	%
BOM	08	16
DEFICIENTE	28	56
INSUFICIENTE	14	28
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XIX

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DE OPINIÕES DOCENTES SOBRE ATITUDES ESTUDANTIS  
DURANTE SUAS ATIVIDADES CURRICULARES  
1981

OPINIÕES SOBRE ATITUDES DISCENTES	FREQUÊNCIA	%
CANSADOS	32	64
DESINTERESSADOS	16	32
INTERESSADOS	02	4
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XX  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DAS OPINIÕES DOS DOCENTES QUANTO  
AS ATIVIDADES COMPATÍVEIS COM AS ESTUDANTIS  
1981

ATIVIDADES	FREQUÊNCIA	%
APENAS ESTUDAR	42	84
TRABALHAR EM ATIVIDADES SIMPLES E ESTUDAR	0,8	16
T O T A L	50	100

Fonte: Questionário respondido pelos docentes da UNI-RIO.

TABELA XXI  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DE ESTUDANTES QUE TRABALHAM PARA  
O SEU PRÓPRIO SUSTENTO  
1981

ESTUDANTES QUE TRABALHAM	FREQUÊNCIA	%
SIM	148	39,3
NÃO	228	60,7
T O T A L	376	100

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes da UNI-RIO.

TABELA XXII  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
NÚMERO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM CUJOS GASTOS  
SÃO FINANCIADOS PELA FAMÍLIA E OUTROS \*  
1981

GASTOS FINANCIADOS	Nº	%
SIM	221	58,7
NÃO	155	41,3
T O T A L	376	100

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes da UNI-RIO.

\* Inclusive crédito educativo.

TABELA XXIII

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DE ESTUDANTES QUE CONTRIBUEM PARCIALMENTE  
PARA O SUSTENTO DA FAMÍLIA  
1981

CONTRIBUIÇÃO PARCIAL	FREQUÊNCIA	%
SIM	105	30,0
NÃO	271	70,0
T O T A L	276	100,0

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes da UNI-RIO.

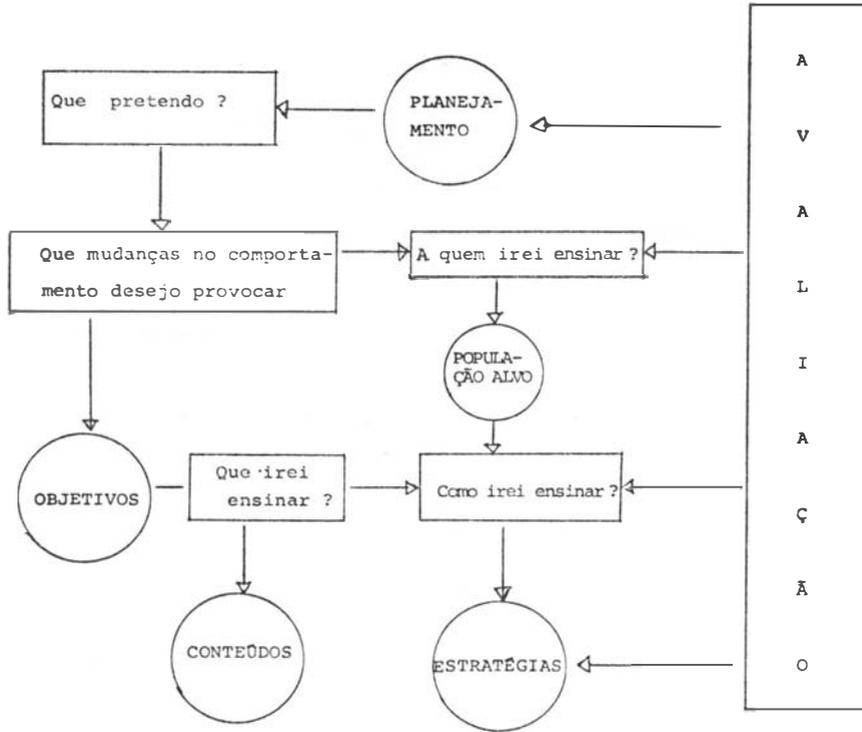
TABELA XXIV

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — CURSO DE ENFERMAGEM  
FREQUÊNCIA DAS OPINIÕES DOS ESTUDANTES SOBRE A CONCILIAÇÃO  
TRABALHO-ESTUDO, NO CURSO DE ENFERMAGEM  
1981

CONCILIAÇÃO TRABALHO-ESTUDO	FREQUÊNCIA	%
SIM	105	27,9
NÃO	271	72,1
T O T A L	376	100

Fonte: Questionário respondido pelos estudantes da UNI-RIO.

OPERACIONALIZAÇÃO DO ENSINO



E X E C U Ç Ã O

O desenvolvimento deste plano será executado com as modificações que a prática for impondo, para tal a avaliação é a fase seguinte:

A V A L I A Ç Ã O

