



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

**ISIS THAMARA DE ARGOLO CERQUEIRA**

**PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-  
APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**FEIRA DE SANTANA – BA**

**2018**

**ISIS THAMARA DE ARGOLO CERQUEIRA**

**PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-  
APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Enfermagem do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Silva Servo.

Linha de pesquisa: Produção do cuidado, Avaliação de Serviços e Programas de Saúde em Enfermagem.

**FEIRA DE SANTANA – BA**

**2018**

Ficha Catalográfica - Biblioteca Central Julieta Carteado - UEFS

C394p Cerqueira, Isis Thamara de Argolo

Prática da supervisão no processo ensinar-aprender em estágios supervisionados I e II do curso de enfermagem / Isis Thamara de Argolo. - 2018.

163f.: il.

Orientadora: Maria Lúcia Silva Servo.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2018.

1. Enfermagem – Estudo e ensino. 2. Enfermagem – Ensino e aprendizagem - Supervisão. 3. Enfermagem – Estágio supervisionado. I. Servo, Maria Lúcia Silva, orient. II. Universidade Estadual de Feira de Santana. III. Título.

CDU: 616-083(07)

**ISIS THAMARA DE ARGOLO CERQUEIRA**

**PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-  
APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Enfermagem do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Silva Servo  
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/titular)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Geralda Gomes Aguiar  
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/titular)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alba Benemérita Alves Vilela  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB/titular)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mariluce Karla Bomfim de Souza  
Universidade Federal da Bahia (UFBA/suplente)

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elaine Guedes Fontoura  
Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS/suplente)

Dedico este trabalho aos docentes e discentes dos componentes curriculares Estágios Supervisionados I e II pela disponibilidade e participação na pesquisa. Que este estudo possa potencializar as atividades supervisivas dos estágios, auxiliar na prática da supervisão e possibilitar novas pesquisas, não só na UEFS, mas também em outras Instituições de Ensino.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus! Pai maravilhoso que permitiu meu ingresso no Mestrado, que me sustentou e deu forças para conseguir concluir. Agradeço a Ti por todos os imprevistos, pelas amizades, pelas felicidades e pelas angústias, pois sei que tudo foi para me fortalecer, crescer e evoluir!

Agradeço aos meus pais, Agripino e Ilza, meu principal alicerce! Pessoas maravilhosas, bondosas e atenciosas que Deus me concedeu a oportunidade de ser filha e aprender a cada dia a ser mais correta, justa, simples, resiliente e resignada. Este trabalho é também fruto de vocês que sonharam comigo desde o princípio, se preocuparam tanto quanto eu (ou até mais que eu) e fizeram de tudo para que ele acontecesse.

Agradeço a minha irmã, Pryscila, pela ajuda, pelos conselhos, pela preocupação e disponibilidade durante minha caminhada no Mestrado. Aprendi e aprendo muito contigo!

Agradeço ao meu marido, Oldac, companheiro de todas as horas, por sonhar comigo, sorrir comigo, fazer com que este momento também fosse seu e por me confortar e dizer as palavras certas nos momentos em que chorei e fiquei desanimada. Obrigado por me estimular a insistir e persistir neste sonho!

Agradeço a uma pessoa que não tinha noção do que era o Mestrado, mas mesmo assim me dava apoio apenas pelo fato de estar relacionado com o estudar e isso bastava! Para ela a educação era prioridade, afinal de contas, foi ela quem decidiu abandonar a vida na fazenda para proporcionar a seus filhos um estudo. Mulher forte, guerreira, teimosa, passou por muitas adversidades na vida, desde criança, superou todas e daí veio sua sabedoria, seus ensinamentos particulares e, principalmente, sua fé inabalável. Minha vózinha Carmina, agradeço a Deus por me permitir ser sua neta, a senhora foi um exemplo de plenitude, 97 anos de vida com plena lucidez e mobilidade, cumpriu sua missão e deixou o seu legado. Apesar de não estar aqui fisicamente para ver este resultado, sei que a minha alegria e gratidão chegam à senhora. Amo-te eternamente!

Agradeço a minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Lúcia, pelas orientações e apoio. Apesar das dificuldades que vivenciamos neste caminho, saímos vitoriosas e com mais sabedoria.

Agradeço pelas amigas que o Mestrado me deu. Lara e Lorena, vocês foram anjos que Deus colocou em meu caminho para aliviar as dores e potencializar as alegrias. Compartilhamos muitos momentos que ficarão registrados em minha memória eternamente.

Agradeço às Prof.<sup>as</sup> Sinara e Rosely, membros da coordenação do MPEnf, que estiveram sempre disponíveis para atender minhas demandas, muitas vezes repentinas e urgentes. Obrigada pelo carinho e preocupação dispensados a mim.

Agradeço à Jordan, que apesar de não ser oficialmente secretário do MPEnf fez o possível para atender minhas solicitações. Obrigada pelo cuidado e atenção dispensados a mim durante essa trajetória, você tornou a parte burocrática das coisas muito mais leve e fácil de realizar.

Agradeço a todas as docentes do MPEnf que me ajudaram a desconstruir e (re)construir conhecimentos e saberes, me fizeram refletir e me tiraram da zona de conforto do pensar e agir.

Agradeço a Michele, minha amiga desde a graduação e que sempre se fez presente em todos os momentos, me apoiando, confortando, consolando, estimulando e fortalecendo nesta caminhada. Compartilhamos e trocamos muitos risos, sorrisos, lamúrias e lágrimas.

Agradeço aos membros da banca examinadora, Prof.<sup>as</sup> Geralda, Alba, Elaine e Mariluce, pela disponibilidade e interesse em contribuir com este estudo.

E, finalmente, agradeço aos meus amigos da Sociedade Espírita Chico Xavier que oraram em meu benefício, me dando suporte diário para vencer mais esta etapa da vida.

*"Não há transição que não implique um ponto de partida, um processo e um ponto de chegada. Todo amanhã se cria num ontem, através de um hoje. De modo que o nosso futuro baseia-se no passado e se corporifica no presente. Temos de saber o que fomos e o que somos, para sabermos o que seremos."*

*Paulo Freire*



## RESUMO

CERQUEIRA, I. T. A. **Prática da supervisão no processo ensinar-aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem**. 2018. 169 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2018.

A prática da supervisão em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem insere-se na dimensão ensinar/educar do processo de trabalho da enfermeira. É necessário que o docente e o discente de enfermagem aprendam, apreendam e valorizem os conhecimentos acerca dessa atividade, visto que a supervisão é uma ação inerente ao exercício profissional, cuja prática deve ser desenvolvida de forma sistematizada. Este estudo tem como objetivo analisar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior. Foi realizada uma pesquisa qualitativa e descritiva, que teve como campo de pesquisa a UEFS. Foram 19 participantes da pesquisa, sendo 7 docentes e 12 discentes do curso de enfermagem. As técnicas de coleta dos dados utilizadas foram a observação sistemática, a entrevista semiestruturada e a análise documental. Após leitura criteriosa dos dados, chegou-se às categorias: Prática da supervisão no processo ensinar-aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem: a tradicional e a social no contexto das tendências pedagógicas; Dificuldades e facilidades da prática da supervisão no processo ensinar-aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem. Os dados foram apresentados, analisados e discutidos através do Método de Análise de Conteúdo de Bardin. A prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender dos ES I e II do curso de enfermagem é permeada pelas supervisões social e tradicional, e perpassa pelas tendências pedagógicas problematizadora e tradicional/tecnicista. O planejamento das ações transcorre entre o normativo com uma supervisão funcional e o estratégico concatenado à supervisão social. A metodologia de ensino desse processo é influenciada pelas tendências pedagógicas tradicional, tecnicista e problematizadora. O trabalho em equipe, o papel do docente, a comunicação e a execução das atividades são compreendidos à luz da supervisão social e da pedagogia problematizadora. A aprendizagem, os conteúdos e o papel do discente são influenciados pelas tendências tradicional e problematizadora. As relações supervisivas entre docente-discente são dialógicas, tranquila, harmônica e respeitosa. Na avaliação das ações acontecem a supervisão social no contexto da pedagogia problematizadora e a supervisão tradicional e permeada pelas tendências tradicional e tecnicista. As dificuldades perpassam pela atual situação da IES interferindo negativamente nos ES; precarização do trabalho de enfermagem e ausência de preceptoria; pouca ou ausência de comunicação entre os docentes dos demais componentes curriculares do curso de enfermagem; distanciamento parcial do docente no acompanhamento; deficiência de conhecimento teórico dos discentes; entre outros. E as facilidades são a comunicação e seus instrumentos; a parceria com a equipe e a relação estabelecida entre docentes-discentes-equipe; as discussões realizadas entre docente-docente; a possibilidade de propor mudanças; e o conteúdo de supervisão abordado no componente curricular de Gerência. Em suma, é necessário repensar a supervisão tradicional/funcionalista e as práticas pedagógicas tecnicistas e tradicionais adotadas por docentes e discentes, assim como a potencialização da pedagogia problematizadora e da supervisão social para a prática da supervisão social no processo de ensinar e de aprender nos ES I e II do curso de enfermagem com o intuito de que sejam promovidas ações de enfermagem pautadas nos princípios e diretrizes do SUS. As dificuldades são limites potenciais para a transformação da prática de supervisão no processo de ensinar e de aprender.

**Palavras-chaves:** Supervisão de enfermagem. Estágio. Educação em enfermagem.

## ABSTRACT

CERQUEIRA, I. T. A. Practice of supervision in the process of teaching-learn in Supervised Internships I and II of the Nursing course. 2018. 169 p. Dissertation (Masters in Nursing), State University of Feira de Santana, Bahia, 2018.

The practice of supervision in Supervised Internships I and II of the Nursing course is part of the teaching / educating dimension of the nurse's work process. In this way, it is necessary that both teacher and student of nursing learn, understand and value knowledge about supervisory activities, as an action inherent to professional practice, the practice that should be developed in a efficient and effective way. This study has as objective to analyze the practice of supervision in the process of teaching and to learn in Supervised Internships I and II of the Nursing course through the eyes of the teachers and the students of an Institution of Higher Education. A qualitative and descriptive research was carried out, with the UEFS as the research field. The research had 19 participants, being 7 teachers and 12 students of the nursing course. The data collection techniques used were systematic observation, semi-structured interview and documentary analysis. The data were analyzed and interpreted through the Bardin Content Analysis. After careful reading of the data, the following categories were achieved: Supervision practice in the teaching-learning process in Supervised Stages I and II of nursing course: from traditional to social in the context of pedagogical tendencies; Difficulties and facilities of supervision practice in the teaching-learning process in Supervised Internships I and II of the nursing course. The practice of supervision in the teaching and learning process of SI I and II of the nursing course is permeated by social and traditional supervision, and permeates pedagogical trends problematizing and traditional / technical. The planning of actions takes place between the with functional and strategic supervision linked to social supervision. The teaching methodology of this process is influenced by the pedagogical tendencies traditional, technician and problematizing. Teamwork, the role of the teacher, the communication and the implementation of activities are understood in the light of social problematizing pedagogy. The student's learning, content and role are influenced by the traditional and problematizing tendencies. Supervisory relationships between teachers, often take place in a quiet, harmonious and respectful way, with dialogue. In the evaluation of actions, social supervision occurs in the context of pedagogy traditional supervision associated with traditional and technical trends. The difficulties are due to the current situation of HEI, interfering negatively in SI; precariousness of nursing work and absence of preceptory; little or no communication among the teachers of the curricular components of the nursing course; absence of accompaniment of the teacher; lack of theoretical knowledge of students; among others. And facilities are communication and its instruments; the partnership with the team and the established relationship between teacher-student-team; the discussions between teacher and teacher; the possibility of proposing changes; and the content of supervision addressed in the curricular component of management. It is necessary to rethink the traditional / functionalist supervision and traditional and technical pedagogical practices adopted by teachers and students, as well as the enhancement of pedagogy problematic and social supervision for the practice of supervision in the process of teaching and to learn in the SI I and II of the nursing course in order to be promoted nursing actions based on SUS principles and guidelines. Difficulties are limits power to transform the practice of supervision into the process of teaching and learning.

**Key-words:** Nursing supervision. Internship. Nursing education.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CES	Câmara de Educação Superior
CEUCLAR	Centro Universitário Claretiano
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCNEnf	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
DE	Dedicação Exclusiva
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DOAJ	Directory of Open Access Journals
EaD	Educação à Distância
ECS	Estágio Curricular Supervisionado
EDisc	Entrevistado Discente
EDoc	Entrevistado Docente
EE-USP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
ESATER	Escola Técnica de Enfermagem e Radiologia
ES	Estágio(s) Supervisionado(s)
ES I	Estágio Supervisionado I
ES II	Estágio Supervisionado II
ES I e II	Estágios Supervisionados I e II
ESTÁCIO	Faculdade Estácio de Feira de Santana
FAESF/UNEF	Faculdade de Ensino Superior da Cidade de Feira de Santana
FAN	Faculdade Nobre de Feira de Santana
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia
FAT	Faculdade Anísio Teixeira de Feira de Santana
FBT	Faculdade Brasileira de Tecnologia
FTC	Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana
FUFS	Faculdades Unidas Feira de Santana
HEC	Hospital Estadual da Criança

HEL R	Hospital Especializado Lopes Rodrigues
HGCA	Hospital Geral Clériston Andrade
HIPS	Hospital Inácia Pinto dos Santos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IGC	Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
M	Manhã
MPEnf	Mestrado Profissional em Enfermagem
NUPISC	Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva
PABAE	Programa Americanos-Brasileiro de Assistência ao Ensino Elementar
PES	Planejamento Estratégico Situacional
SUS	Sistema Único de Saúde
T	Tarde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TD	Triangulação de Dados
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNIDERP	Universidade Anhanguera
UNIFACS	Universidade Salvador
UNIP	Universidade Paulista
UNOPAR	Universidade Norte do Paraná

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 –	Produções científicas encontradas nos portais da BVS e da CAPES sobre a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágio Supervisionado segundo título, autores, tipo de estudo, local de publicação, base de dados, ano de publicação e objetivos do estudo, de 2005 a 2014	21
QUADRO 2 –	Instituições de Ensino Superior com curso de Enfermagem segundo modalidades de ensino, no município de Feira de Santana – Bahia, em 2017	54
QUADRO 3 –	Núcleos de sentidos e síntese das entrevistas realizadas com os participantes do estudo no período de abril a junho de 2017	66

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 –	Fases da análise de conteúdo de Bardin	65
FIGURA 2 –	Triangulação de dados	68
FIGURA 3 –	Articulação da pedagogia problematizadora e da supervisão social: a realidade dualista	101

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>24</b>
2.1	CONFORMAÇÃO DA SUPERVISÃO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO: do polo controle ao polo educativo-político	24
2.2	CONCEPÇÕES SOBRE A SUPERVISÃO EM ENFERMAGEM: da tradicional à social	32
2.3	FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA E A PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA NA PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E DE APRENDER	38
<b>3</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b>	<b>53</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO	53
3.2	CAMPO DE PESQUISA	53
3.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA	56
3.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	58
3.5	SISTEMÁTICA DA COLETA DE DADOS	62
3.6	ANÁLISE DE DADOS	63
3.7	QUESTÕES ÉTICAS	68
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>70</b>
4.1	PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM: a tradicional e a social no contexto das tendências pedagógicas	70
4.2	DIFICULDADES E FACILIDADES PARA A PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM	103
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>120</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>125</b>
	<b>APÊNDICES</b>	<b>138</b>
	APÊNDICE A – TENDÊNCIAS PEDAGÓGICAS	138
	APÊNDICE B – ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA	142
	APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	143
	APÊNDICE D – FOLHETO INFORMATIVO	145

APÊNDICE E – LISTA DE PARTICIPANTES INTERESSADOS EM PARTICIPAR DA PESQUISA	146
APÊNDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	147
APÊNDICE G – CARTILHA “PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E DE APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM”	148

## 1 INTRODUÇÃO

A supervisão é uma atribuição da enfermeira, segundo a Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no artigo 15, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, no artigo 13, que relata que as atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem, “quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro” (BRASIL, 1986).

O estudo sobre a supervisão em enfermagem é importante por ser uma função legal da enfermeira, por apresentar um caráter ambíguo e ambivalente<sup>1</sup>, que se dá pelo exercício da verificação de falhas, faltas, carências a partir do julgamento das atividades desenvolvidas (SERVO, 2011).

Existem diversas concepções sobre supervisão, dentre elas, a tradicional, em que o poder é centralizado no supervisor, que se constitui como elemento chave da administração de pessoal (SERVO, 2001a), e a supervisão social é uma estratégia utilizada para a democratização do trabalho em enfermagem/saúde que se caracteriza como um instrumento de gestão em saúde, que precisa do planejamento coletivo das ações, de sua execução e de avaliação para reorientar o processo de trabalho da equipe, possibilitando a realização de ações pautadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), através da educação permanente em serviço (SERVO, 2011).

A supervisão enquanto estratégia e instrumento de gestão envolve “atribuições de planejamento/programação, organização interna das unidades, treinamento, educação continuada, avaliação e apoio ao trabalho comunitário” (SERVO, 2001b, p. 34), além de que “viabiliza a qualidade da intervenção de enfermagem, pois procura desenvolver as potencialidades dos membros da equipe no sentido de proporcionar uma assistência adequada e livre de riscos aos usuários do sistema de saúde” (SERVO, 2001b, p. 39).

Dentre às diferentes dimensões do processo de trabalho em saúde/enfermagem (cuidar/assistir, gerenciar/administrar, ensinar/educar, pesquisar/investigar e participar politicamente) e das práticas de saúde nas áreas administrativas, assistencial, de ensino ou organizativa ressaltamos que este estudo insere-se na dimensão ensinar/educar considerando

---

<sup>1</sup> O caráter ambíguo e ambivalente da supervisão se dá pelo fato de se verificar o que há de útil e positivo no que foi executado, porém o julgamento deve realçar as falhas, faltas, carências e não assumir o aspecto policial (SERVO, 2011).



ser o objeto de estudo a “prática da supervisão no processo de ensinar e aprender<sup>2</sup> no olhar do docente<sup>3</sup> e discente em Estágios Supervisionados I e II (ES I e II) do curso de enfermagem”, embora reconheçamos a presença das demais dimensões na realização do processo de trabalho da enfermeira.

O estágio é “um período de estudos práticos para aprendizagem e experiência e envolve, ainda, supervisão, revisão, correção e exame cuidadoso” (BIANCHI; ALVARENGA; BIANCHI, 1998, p. 16), visando benefícios para a sociedade, assim como para o estagiário, para o processo de ensinar e de aprender.

Nos cursos de graduação em enfermagem, os componentes curriculares iniciais, que introduzem a história e atribuições da Enfermagem recebem denominações diferentes tais como Enfermagem e Sociedade, História da Enfermagem dentre outras terminologias, a depender da matriz curricular dos cursos de Enfermagem, e que se constituem em primeiro contato que os discentes têm com o conhecimento sobre a supervisão em enfermagem na Instituição de Ensino Superior (IES). A seguir, o discente passa a ser supervisionado diretamente ao iniciar as práticas em campo dos componentes curriculares referentes às Ciências da Enfermagem, que, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001), correspondem aos conteúdos concernentes aos Fundamentos de Enfermagem, a Assistência de Enfermagem, a Administração de Enfermagem e ao Ensino de Enfermagem, a exemplo de Saúde Coletiva, Semiologia e Semiotécnica Aplicada à Enfermagem, Bases Teóricas e Metodológicas para o Cuidar em Enfermagem, Enfermagem na Saúde da Mulher, Criança e Adolescente I e II, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso I, II e III, Enfermagem em Saúde Coletiva, Gerência de Enfermagem em Serviços de Saúde e Enfermagem no Contexto da Saúde Mental e do Adoecer Psíquico.

Neste cenário, os docentes realizam a supervisão dos discentes em todos os componentes curriculares que requerem a prática. Por sua vez, no último ano de curso, os discentes dos ES I e II vivenciam o papel de supervisores da equipe de enfermagem nas

---

<sup>2</sup> Prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender corresponde ao conjunto de práticas construídas historicamente que procura desenvolver as potencialidades dos indivíduos no sentido de proporcionar uma assistência adequada e livre de riscos aos usuários do sistema de saúde e melhoria das condições de trabalho desenvolvidas nos diferentes níveis de prevenção, considerando suas ações sistematizadas ou não (planejamento, execução e avaliação) como processos de intervenção técnica e social da realidade, através da construção do conhecimento, competências e habilidades essenciais à formação e o agir profissional da enfermeira, com a participação de discente, docente, enfermeira/equipe e usuários, que envolve saberes e fazeres que incluem concepções variadas de supervisão permeadas pelas tendências pedagógicas e legislação.

<sup>3</sup> A nomenclatura docente será utilizada toda vez que nos referimos aos docentes da prática dos ES I e II, aos professores de outros componentes curriculares e aos professores com relação à área de Pedagogia, exceto em citações.

unidades que desenvolvem a prática dos componentes curriculares ao mesmo tempo em que são supervisionados pelos docentes dos respectivos componentes.

Assim, é importante que tanto o docente quanto o discente de enfermagem aprendam, apreendam e valorizem os conhecimentos acerca das atividades gerenciais da enfermeira, especialmente a supervisão, visto que esta é uma ação inerente ao exercício profissional, cuja prática deve ser desenvolvida de maneira sistematizada e participativa.

As relações supervisivas são entendidas conforme Servo (2011, p. 18) que assinala que consistem em “um processo relacional que permite ou não o exercício da consciência crítica e de amizade consentida em que se instaura a possibilidade de afeto, de transformação de saberes e de atitude”, possibilitando ou não à construção de conhecimento.

Os componentes curriculares ES I e II possibilitam ao discente e ao docente o exercício das relações supervisivas (supervisor/supervisionado) através do compartilhamento de conhecimentos e práticas acerca do planejar, executar, avaliar, reorientar/replanejar as ações de saúde/enfermagem dando visibilidade ao processo de ensinar e de aprender.

O processo de ensinar e de aprender nos Estágios Supervisionados (ES) possibilita o aperfeiçoamento sistematizado dos conhecimentos, competências e habilidades essenciais à formação e prática profissional da enfermeira, com a participação do discente, docente e enfermeira/equipe (ITO, 2005), consistindo em uma relação mútua e dinâmica entre docente e discente, em que ambos ensinam e aprendem (SILVA; NAVARRO, 2012; FREIRE, 2016).

Esse processo é influenciado pelas tendências pedagógicas, que correspondem ao modo pelo qual sucede o processo educativo e as práticas pedagógicas. Existem diversas tendências pedagógicas, porém nesta pesquisa escolhemos a pedagogia problematizadora de Paulo Freire por permitir, através do pensar crítico-reflexivo, uma transformação na realidade social. A sua articulação com o processo de ensinar e de aprender da prática da supervisão<sup>4</sup> em ES I e II do curso de enfermagem se faz importante, visto que possibilita a problematização através da identificação e conhecimento do problema, pensando crítica e reflexivamente sobre o mesmo, o desvelamento da realidade sobre a supervisão, com o intuito de buscar novas perspectivas sobre a mesma, com o objetivo final de melhoria na qualidade do serviço e da assistência à saúde. Além de possibilitar uma relação horizontalizada entre docente e discente, visto que todos indivíduos educam e são educados concomitantemente.

---

<sup>4</sup> Prática de supervisão é entendida como um conjunto de práticas construídas historicamente que procura desenvolver as potencialidades da equipe de enfermagem no sentido de proporcionar uma assistência adequada e livre de riscos aos usuários do sistema de saúde e melhoria das condições de trabalho desenvolvidas na promoção da saúde, na prevenção, tratamento e reabilitação da doença, considerando suas ações sistematizadas ou não (planejamento, execução e avaliação) como processos de intervenção técnica e social da realidade (SERVO, 2011).

A motivação para estudar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender realizada pelos docentes e discentes dos componentes curriculares ES I e II no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) se dá pelas minhas vivências que impulsionaram à aproximação com a temática; o fato de compreender a importância da supervisão de enfermagem para a melhoria da qualidade do serviço e da assistência à saúde; e principalmente, por entender que a construção do saber sobre supervisão se inicia na graduação, no processo de ensinar e aprender, na relação docente-discente, é que busco analisar a visão dos docentes e discentes com relação à prática da supervisão.

Durante a graduação em Enfermagem, na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) no período de 2008 a 2013, tive uma aproximação com o conteúdo de supervisão em enfermagem nos componentes curriculares Planejamento e Administração em Serviços de Saúde I e II, e durante os ES I e II. Neste período, não tive a percepção da prática da supervisão como um instrumento de gestão, pois minha preocupação consistia em realizar as técnicas e os procedimentos de forma correta conforme aprendizado e orientação e ter o conhecimento teórico necessário para o desenvolvimento das práticas relacionadas aos componentes curriculares e dos estágios do curso.

No período dos ES I e II, eu compreendia que a supervisão estava relacionada à realização de ações e atividades pelos membros da equipe, focada na fiscalização, controle e avaliação pontual, características próprias da supervisão tradicional que desconsidera os aspectos e as dimensões subjetivas que perpassam pela supervisão social (SERVO, 1999, 2001a, 2001b, 2011), a qual desconhecia, e que influenciam na qualidade da assistência e do serviço ofertado.

Já como enfermeira, desde 2013, atuei como docente do curso de enfermagem da Faculdades Unidas Feira de Santana (FUFS), atualmente ESTÁCIO (Faculdade Estácio de Feira de Santana), no semestre letivo 2015.2, ministrando o componente curricular Enfermagem na Gestão dos Serviços de Saúde I, e do curso de nível médio para técnico de enfermagem do Centro de Formação Tecnológico ESATER (Escola Técnica de Enfermagem e Radiologia), nos componentes curriculares Assistência ao Idoso e Noções de Administração e Humanização Hospitalar, de fevereiro de 2014 a março de 2016. Nesta instituição atuei também como coordenadora de estágio para o curso de técnico de enfermagem de fevereiro de 2014 a março de 2015. Essas vivências e experiências profissionais me proporcionaram reflexões sobre o universo da supervisão em enfermagem.

Na UEFS, como discente do Mestrado Profissional em Enfermagem (MPEnf) desde agosto de 2015, bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e

integrante do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC) esteve inserida no Projeto “Estresse no Processo de Trabalho de Supervisão em Enfermagem em Feira de Santana” (SERVO, 2004), o qual minha pesquisa insere-se em um dos objetivos, sendo este: apontar os limites, as possibilidades e as perspectivas vivenciadas no desenvolvimento do processo de trabalho de supervisão em enfermagem nas instituições de saúde e de educação em nível local.

O exercício da docência, da coordenação de estágio e como pós-graduanda do MPEnf e bolsista da FAPESB se traduz em vivência profissional e acadêmica que me motiva a buscar aprofundar os estudos sobre a supervisão, cuja atribuição se constitui em prática que é desenvolvida diariamente, e que precisa ser realizada com base no planejamento, execução e avaliação das ações da enfermeira, na organização e na educação continuada e permanente em serviço. No que concerne ao processo de ensinar e de aprender, vejo que o estudo da prática da supervisão em ES I e II do curso de enfermagem vem possibilitar o reconhecimento do discente sobre a sua importância e instrumentalizá-lo para a execução da mesma de forma sistematizada e participativa.

Foi realizada uma pesquisa em bases de dados *online* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para busca dos dados na BVS e no Portal de Periódicos da CAPES foram: supervisão de enfermagem, estágio com o recurso booleano “AND”, sendo que na BVS resultaram em 49 trabalhos. Ao aplicar o filtro texto completo disponível, restaram 15 publicações. O período de publicação dos artigos não foi delimitado na pesquisa, devido à reduzida produção científica sobre a temática na perspectiva do processo de ensinar e aprender. Após leitura dos títulos e resumos observamos materiais repetidos e não condizente com a temática, desta forma, foram selecionados dois estudos para leitura aprofundada. Já no Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os mesmos descritores, obtive 33 produções. Ao aplicar o filtro de tipo de recurso artigos, restaram 20 publicações, os demais se encaixavam no tipo de recurso livros. Após leitura dos títulos e resumos observamos materiais não condizentes com a temática, desta forma, foram selecionados dois artigos para leitura aprofundada.

Para complementar a pesquisa no intuito de contemplar a maior produção científica possível sobre a temática, foi realizada uma busca nos mesmos portais de periódicos com a substituição de palavras que não estavam cadastradas no DeCS. Foram utilizados os termos supervisão, estágio curricular, enfermagem com o recurso booleano “AND”. Na BVS encontrei sete trabalhos, ao aplicar o filtro texto completo disponível, restaram três publicações. Após

leitura dos títulos e resumos constatei materiais repetidos, desta forma, ficou um estudo para leitura aprofundada para elaboração desta revisão. Já no portal de periódicos da CAPES, utilizando os mesmos termos, obtive cinco produções, após leitura dos títulos e resumos observei materiais não condizentes com a temática, desta forma, foram selecionados dois artigos para leitura aprofundada. Importante ressaltar, que o trabalho encontrado na BVS se repetiu na pesquisa no portal de periódicos da CAPES, desta forma, o quantitativo de trabalhos estudados foram dois, e destes, um se repetiu na pesquisa anterior, que é a de Silva (2012). Assim, para este estudo totalizou cinco trabalhos para leitura aprofundada, apresentados no quadro a seguir (Quadro 1).

As bases de dados dos trabalhos selecionados foram: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Digital da USP, Directory of Open Access Journals (DOAJ) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Salientamos que o período de publicação dos trabalhos foi de 2005 a 2014.

O estudo de Alarcão e Rua (2005) aborda aspectos relacionados ao papel do discente, o papel do supervisor, as estratégias de aprendizagem/supervisão, e as relações interinstitucionais, em que o supervisor tem o papel de facilitador e incentivador das responsabilidades do discente, além de avaliá-lo. O conteúdo abordado pelas autoras discorre ligeiramente sobre a supervisão realizada pelos discentes e supervisores nos estágios clínicos (ou supervisionados), dando maior enfoque à interdisciplinaridade e competências dos mesmos nos estágios.

A pesquisa de Macedo (2011) aborda sobre as orientações e práticas de supervisão de estágio em Enfermagem como analisador dos fenômenos de articulação interorganizacional entre a Escola de Enfermagem e o hospital.

O trabalho de Silva (2012) buscou analisar a participação de enfermeiros em estágio curricular, não mencionando os discentes e docentes. Os resultados dessa pesquisa envolvem a compreensão da enfermeira como corresponsável pela formação do futuro profissional abordando as motivações para a busca de conhecimento, as vivências e aspectos legais como enfermeira supervisora; e a necessidade de fundamentação teórica para a atuação como enfermeira supervisora considerando as expectativas para a atuação como enfermeira supervisora e os aspectos didático-pedagógicos do estágio supervisionado.

**Quadro 1 – Produções científicas encontradas nos portais da BVS e da CAPES sobre a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágio Supervisionado segundo título, autores, tipo de estudo, local de publicação, base de dados, ano de publicação e objetivos do estudo, de 2005 a 2014**

TÍTULO	AUTORES	TIPO / LOCAL	BASE DE DADOS	ANO	OBJETIVOS
Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências.	ALARCÃO, I.; RUA, M.	Artigo / Texto Contexto Enferm	BVS	2005	Explorar a natureza interdisciplinar da abordagem de supervisão clínico-reflexiva de matriz ecológica baseada na ação, na interação e na reflexão.
O Estágio Curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino.	ITO, E.E.	Dissertação / Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP)	CAPES	2005	Conhecer as percepções do enfermeiro assistencial em relação ao Estágio Curricular desenvolvido em sua unidade de trabalho. Conhecer a percepção dos enfermeiros assistenciais em relação ao seu papel na formação dos alunos em Estágio Curricular. Conhecer a influência que os alunos trazem para a unidade de trabalho onde se realiza o referido estágio. Identificar os fatores que facilitam e dificultam nas atividades diárias do enfermeiro com a presença dos alunos em estágio. Conhecer a percepção dos enfermeiros em relação a estrutura do estágio e sugestões de aprimoramento para o desenvolvimento desta disciplina em ambiente hospitalar. Contribuir para o aprimoramento no desenvolvimento de estágios realizados em instituições de saúde.
A supervisão de estágio como analisador da articulação interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital.	MACEDO, A. P.	Artigo / Revista Portuguesa de Educação	CAPES	2011	Apresentar o ensaio teórico-metodológico de um estudo de caso, que permite realizar a leitura dos discursos e das práticas em contexto de supervisão de estágio, no Plano da Ação/Sistema da Ação.
A enfermeira e a corresponsabilidade pela formação do aluno em estágio curricular.	SILVA, A.P.S.S.	Tese / Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	BVS	2012	Analisar a participação do enfermeiro no desenvolvimento, acompanhamento e supervisão de alunos de Enfermagem em estágio curricular por meio de uma estratégia de intervenção educativa a distância.
Possibilidades e limitações: compartilhando experiências vivenciadas no estágio supervisionado em enfermagem.	OLIVEIRA, T.S.B. et al	Relato de experiência / Revista da Universidade Vale do Rio Verde	CAPES	2014	Compartilhar as experiências vividas na clínica médica masculina, visto ter sido uma ocasião de amplo incremento aos alunos a vivência nesse serviço.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de seleção realizada nos portais BVS e CAPES

A investigação de Oliveira et al. (2014) aborda a importância do ES para a formação profissional do enfermeiro e relata as atividades desenvolvidas pelos discentes no Estágio Supervisionado, porém não refere a supervisão como uma de suas atividades, e nem dos docentes. Em seus resultados, identifica o setor de estágio e descreve as atividades desenvolvidas no setor, além de relatar a experiência do ES incluindo as facilidades e dificuldades vivenciadas.

O estudo de Ito (2005) aborda sobre a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino em relação ao Estágio Curricular. Os resultados trazem informações acerca da percepção dos enfermeiros sobre seu papel na formação dos discentes de enfermagem no estágio curricular quanto aos fatores facilitadores e as dificuldades para o desenvolvimento de suas atividades, com relação à estrutura do Estágio Curricular, sobre o fato de gostar de receber os discentes em estágio e sobre a sua preparação para acompanhá-los e a influência do enfermeirando na unidade. Esta pesquisa foi realizada com enfermeiros, e por isso não tem informações acerca da prática da supervisão por discentes e docentes nos Estágios Supervisionados.

Frente à escassa produção científica sobre a prática da supervisão na perspectiva do processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem por docentes e discentes observamos que nenhum deles aborda este objeto de maneira tão delimitada e percebemos que essa pesquisa é inédita e de suma importância para a formação de enfermeiros, reflexão das práticas educacionais e melhoria da qualidade do serviço de saúde ofertado.

Além disso, esta pesquisa contribuirá para o aumento da produção científica brasileira sobre a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, no intuito de trazer respostas que possibilitem a melhoria da supervisão nos cursos de graduação em Enfermagem em Instituição de Ensino Superior, principalmente no que se refere aos ES I e II.

Por entender que a supervisão é uma atribuição inerente e intransferível da enfermeira, que visa à melhoria da qualidade da assistência e dos serviços ofertados, e o aperfeiçoamento dos profissionais e da equipe de enfermagem no intuito de pôr em prática ações que visem "a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde" (BRASIL, 2011, s.p.), com base na Constituição Federal de 1988, no Título VIII, da Ordem Social, Capítulo II, da Seguridade Social, Seção II, da Saúde, Artigo 196, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e na discussão já realizada, que surge a pergunta da pesquisa: "Como se dá a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados

I e II do curso de Enfermagem no olhar do docente e discente de uma Instituição de Ensino Superior no município de Feira de Santana – BA?”.

Este estudo tem como objetivo geral analisar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior. E como objetivo específico descrever as dificuldades e facilidades da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior.

Esta investigação está vinculada a pesquisa intitulada “Estresse no Processo de Trabalho de Supervisão em Enfermagem em Feira de Santana” (SERVO, 2004), autorizada pelo Protocolo do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UEFS nº 016/2004, e institucionalizado através da Resolução CONSEPE nº 49/2004. Esperamos com os resultados desse estudo, e baseado no Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem e nos Planos de ensino dos componentes curriculares ES I e II, sinalizar ações de intervenção para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender realizada pelos docentes e discentes em ES I e II do curso de enfermagem.

Diante da contextualização do objeto do estudo e dos objetivos, passamos a apresentar os pressupostos teóricos que foram didaticamente decompostos, para facilitar o entendimento do caminho teórico e metodológico orientador da presente investigação, porém buscando conservar um movimento contínuo, dinâmico e interconectado no seu desenvolvimento.

O **primeiro pressuposto** é que a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem guarda a gênese de raízes históricas socialmente construídas, manifestam-se em saberes e fazeres que ora se traduzem em projetos coletivos ora individuais, envolvendo diferentes dimensões que incluem concepções variadas de supervisão, tendências pedagógicas e legislação que regulamenta a formação e o exercício profissional cuja (des)articulação implicará em dificuldades e/ou facilidades para a operacionalização da supervisão se constituindo em limites potenciais para a transformação, mudança e autonomia da realidade na direção da supervisão social e da pedagogia problematizadora.

O **segundo pressuposto** é que no olhar dos docentes e dos discentes há uma falta de clareza sobre a supervisão de ensino com predominância da supervisão tradicional nos ES I e II; e maior influência das tendências pedagógicas liberais tradicional e tecnicista no processo de ensinar e de aprender.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico demonstra as literaturas mais atuais acerca da temática estudada, promovendo uma discussão teórica do problema, demonstrando “conhecimento quanto à atualidade das pesquisas e de profundidade quanto ao tema escolhido” (MORAIS et al., 2015, p. 2). Para a sua elaboração é realizada uma pesquisa na literatura existente e compila-la em um único texto, no qual deve haver diálogo entre os autores (MORAIS et al., 2015).

Neste item serão abordadas as temáticas relevantes para a maior compreensão do estudo proposto. Iniciamos com a discussão sobre conformação da supervisão no contexto da educação: do polo controle ao polo educativo-político; a seguir discutimos às concepções sobre supervisão em enfermagem: da tradicional à social, depois abordamos formação da enfermeira e a pedagogia problematizadora na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender. Além de descrever sucintamente as demais tendências pedagógicas na prática da supervisão no processo ensinar-aprender.

### 2.1 CONFORMAÇÃO DA SUPERVISÃO NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO: do polo controle ao polo educativo-político

A função supervisora já se fazia presente desde as comunidades antigas da Pré-História, quando ainda não havia divisão de classe e os homens se educavam através da caça, da pesca, do cultivo da terra, entre outras atividades desenvolvidas por eles, inclusive pelas relações interpessoais. Segundo Saviani (2002, p. 15) a função supervisora, neste período, era compreendida quando “os adultos educavam, então, de forma indireta, isto é, por meio de uma vigilância discreta, protegendo e orientando as crianças pelo exemplo e, eventualmente, por palavras; em suma, supervisionando-as”.

A escola surgiu na Antiguidade (4.000 a.C. a 476 d.C.) quando os homens se fixaram na terra para o desenvolvimento de técnicas de plantação e para própria proteção, assim, a terra passou a ser propriedade privada, e nem todos eram detentores da mesma, acarretando assim a divisão dos homens em classe dominante (proprietários da terra) e dominada (não proprietários da terra) (SAVIANI, 2002; COSTA, 2006; ANDRADE, 2012). Esta formatação levou a consequente divisão da educação, sendo diferenciada entre as classes. A classe de proprietários tinha acesso à educação escolar, enquanto que os não-proprietários precisavam trabalhar, não lhes sendo concedido o acesso à escola. Neste período, a supervisão “se fazia

presente de maneira mais direta no controle, na conformação, na fiscalização e na coerção expressa nas punições mantidas pelos mestres a seus discípulos” (ANDRADE, 2012, p. 80).

Na Grécia Antiga, a supervisão se manifestava pelo pedagogo, que conduzia, vigiava, controlava e supervisionava todas as ações das crianças, enquanto as mesmas eram dirigidas ao local de aprendizagem (SAVIANI, 2002; COSTA, 2006).

Na Idade Média, a supervisão era caracterizada da mesma forma que na Antiguidade, com ações “de controle, de conformação, de fiscalização e, mesmo, de coerção expressa nas punições e castigos físicos” (SAVIANI, 2002, p. 16).

Por volta do século XV, com o êxodo rural, houve uma intensa transformação na organização do trabalho, que antes era de subsistência, e passou a ser com base na produtividade e lucro. Isto se deu devido à hierarquia estabelecida entre os mestres, oficiais e aprendizes de artesãos que tinham funções e tarefas bastante delimitadas, possibilitando o aumento da produção. Esta divisão do trabalho era realizada sob supervisão direta do chefe (COSTA, 2006). Com a institucionalização da escola, a função da supervisão passou a ser realizada por um agente específico, e não mais pelo mestre, e de forma ordenada e clara (ANDRADE, 2012).

No século XVI, no Brasil, a supervisão começa a ser realizada, em 1549, no Plano Geral dos Jesuítas, pelo prefeito de estudos, que era o agente específico que exercia a função supervisora (SAVIANI, 2002). Em 1759, a educação foi desvinculada da Igreja, e passou aos encargos do Estado, que tinha como pressupostos a ciência e cultura, e propunha uma reforma educacional com interesses políticos e econômicos (ANDRADE, 2012). Desta forma, “a educação, mais uma vez, tornou-se um meio para atender às necessidades dessa nova sociedade que estava para se constituir, e a função supervisora, denominada Diretor de Estudos, era responsável por implementar a reforma para que a proposta se concretizasse” (ANDRADE, 2012, p. 80-81), ou seja, o Diretor de Estudos, dentre as competências, tinha que “não só [...] averiguar o processo dos estudos na Colônia como também ao final de cada ano, apresentar um relatório fiel da situação com propostas de melhoria, como também cabia a este advertir e corrigir os professores infratores, seus subordinados” (COSTA, 2006, p. 43).

No século XIX, na fase do Brasil Império, foi publicada a primeira lei da educação brasileira, a Lei de 15 de outubro de 1827, que visava instituir escolas em toda localidade populosa, com o método de “Ensino Mútuo”, no qual o docente além de docente era também supervisor das atividades pedagógicas desenvolvidas pelos monitores – que eram discentes mais adiantados, ou seja, de maior aprendizagem (SAVIANI, 2002; CASTANHA, 2007; ANDRADE, 2012). Para que a fiscalização acontecesse de forma mais eficiente pelo menos

na capital do Império, foi solicitada a criação do Inspetor de Estudos, que atuaria de forma permanente nesta situação (SAVIANI, 2002). Com o passar do tempo, outras atividades, além da inspeção e controle, foram agregadas às ações do inspetor, como funções burocráticas de “presidir os exames dos professores e lhes conferir o diploma, autorizar a abertura de escolas particulares e até mesmo rever os livros, corrigi-los ou substituí-los por outros” (SAVIANI, 2002, p. 23).

No século XX, só a partir da década de 30 com a construção de um sistema nacional de ensino público e privado que acolhesse desde a educação infantil até à universidade, que surge a configuração do supervisor, entendido como “técnico de educação [...] amparado pela racionalidade científica e influenciado pelo tecnicismo advindo da revolução industrial, como esperança para a solução dos problemas educacionais” (ANDRADE, 2012, p. 83). Esse surgimento aconteceu devido a divisão, no ano de 1920, entre as ações administrativas e técnicas, que eram exercidas pelo inspetor, ficando a “parte administrativa” sob responsabilidade do diretor, e a “parte técnica” coube ao supervisor, que visava fazer orientações pedagógicas e estimular a competência técnica (SAVIANI, 2002, p. 26).

Ainda neste século, na década de 50, foram formados os primeiros supervisores escolares, através de cursos promovidos pelo Programa Americano-Brasileiro de Assistência ao Ensino Elementar (PABAE), que tinha como fatores responsáveis pela qualidade do ensino: os métodos e as técnicas de ensino (ANDRADE, 2012), que tinham a finalidade “não só de atender às necessidades da escola, por meio de estímulo à iniciativa dos professores, mas também de criar e adaptar material didático e equipamento, com base nos recursos disponíveis no Brasil” (COSTA, 2006, p. 54). A metodologia de ensino passou a ter maior participação do discente, favorecendo e valorizando o trabalho em grupo e a interação social. E o aprendizado dava-se pela utilização de “materiais diversos, manipuláveis, estímulos visuais e, ainda, recursos visuais” (ABREU, EITERER, 2008, p. 100). Apesar da mudança no processo de ensinar e aprender, saindo do modelo de ensino tradicional para o centrado na participação dos discentes, a supervisão ainda estava diretamente relacionada à autoridade (ABREU; EITERER, 2008; ANDRADE, 2012).

A supervisão passou, a partir de 1964, na década de 60, a desempenhar a função de controle da qualidade de ensino, devido ao fato de a educação ter se tornado um assunto de interesse econômico e de segurança nacional (ANDRADE, 2012). Em 1969 foi aprovado o Parecer nº 252, do Conselho Federal de Educação, que reformulou os cursos de Pedagogia, e previa a especialização dos educadores em funções particulares, denominadas de habilitações,

e não mais de técnico de educação. As habilitações previstas eram de administração, inspeção, supervisão e orientação (SAVIANI, 2002).

Com a introdução dos Especialistas em Educação, dentre eles, o supervisor, passou-se a ter, no interior das escolas, “uma divisão técnica e social do trabalho, ou seja, entre os que pensam, elaboram, decidem e mandam, e os que executam” (ANDRADE, 2012, p. 84). A regulamentação da profissão de supervisor educacional se deu com a Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, no artigo 30, abordando que

a formação de professores para o ensino de segundo grau, de disciplinas gerais ou técnicas, bem como o preparo de especialistas destinadas ao trabalho de planejamento, supervisão, administração, inspeção e orientação no âmbito de escolas e sistemas escolares, far-se-á em nível superior (BRASIL, 1968, art. 30).

Estes profissionais, incluindo os da supervisão de ensino eram usados ingenuamente como instrumentos de controle do Estado, devido à pseudoneutralidade científica que possuíam, além de desconsiderar os aspectos políticos, sociais e econômicos que perpassavam pela educação (SAVIANI, 2002; ANDRADE, 2012).

Porém, a supervisão só ganhou força institucional, na década de 70, quando passou a integrar a estrutura estabelecida para o ensino de 1º e 2º graus, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 5.692/71 (ANDRADE, 2012). No capítulo V da referida lei – dos professores e especialistas – o artigo 33 abordava que a formação dos supervisores deveria ser “em curso superior de graduação, com duração plena ou curta, ou de pós-graduação” (BRASIL, 1971, p. 1).

Concebida pela visão tecnicista e alicerçada na autoridade, a supervisão de ensino tinha o controle técnico para se atingir os fins – o controle do conhecimento. Nesta perspectiva, o Supervisor assumia uma postura de detentor do saber, utilizando-se do seu prestígio funcional para que a escola e os professores executassem as diretrizes propostas sem questionamentos (ANDRADE, 2012, p. 83-84).

Por volta da década de 1980, aconteceram reivindicações dos Especialistas em Supervisão Escolar, que buscavam a regulamentação do exercício de sua profissão, visto que ainda havia distorções de entendimento entre a função e a profissão (COSTA, 2006). Além de solicitarem uma definição de uma denominação uniforme para a categoria, já que eram intitulados de diferentes formas, como “Supervisão Escolar, Supervisão Pedagógica, Supervisão de Ensino, Supervisão de Educação ou Supervisão Educacional” (COSTA, 2006, p. 59).

A categoria entendia que a denominação, constante em documentos oficiais de nível estadual e municipal, representava o limite do raio de ação desses profissionais no interior das escolas. Por ser mais abrangente, considerando-se que os serviços da Supervisão já não se restringiam apenas ao âmbito escolar assumindo o papel de supervisão e orientação de pessoal em empresas particulares. A categoria, após discussões, adota a designação de Supervisor Educacional quando é contratado para atuar no contexto geral da profissão e Supervisor Escolar quando do desempenho de sua função no âmbito escolar (COSTA, 2006, p. 60).

Importante ressaltar que, na década de 90, a Lei nº 5.540/68 e a LDB nº 5.692/71 foram revogadas pela LDB nº 9.394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, tanto para a educação básica, que envolve a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio (que engloba também a educação profissional técnica de nível médio e a educação de jovens e adultos), quanto para a educação profissional e tecnológica e para a educação superior. Além de descrever as competências da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal com relação a organização da educação nacional.

Com relação às competências do docente, a LDB 9.394/96, no artigo 13, refere que o docente deve

I - participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino; II - elaborar e cumprir plano de trabalho, segundo a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino; III - zelar pela aprendizagem dos alunos; IV - estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento; V - ministrar os dias letivos e horas-aula estabelecidos, além de participar integralmente dos períodos dedicados ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional; VI - colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade (BRASIL, 1996).

Diferente das leis anteriores (Lei nº 5.540/68 e LDB nº 5.692/71), a LDB 9.394/96 deixa de usar a nomenclatura “Professores e Especialistas”, e passa a usar o termo “Profissionais da Educação”, visto que buscava-se um profissional que atuasse na escola estimulando a ação educativa como um todo (COSTA, 2006), disposta, desde a década de 2000 do século XXI, na Lei nº 12.014, de 6 de agosto de 2009, que altera o artigo 61 da LDB 9.394/96, referente ao Título VI – Dos Profissionais da Educação, abordando que dentre os profissionais da educação escolar básica estão “trabalhadores em educação portadores de diploma de pedagogia, com habilitação em administração, planejamento, supervisão, inspeção e orientação educacional, bem como com títulos de mestrado ou doutorado nas mesmas áreas” (BRASIL, 2009, p. 1).

Segundo Costa (2006, p. 105-106), o Pedagogo habilitado em Supervisão Educacional deve

ser utilizado como recurso para o desenvolvimento da educação escolar, quer na organização, autorizando, reconhecendo ou credenciando escolas e cursos, quer no funcionamento do sistema de ensino orientando, acompanhando e assessorando o trabalho educacional realizado nas práticas escolares, na apresentação e na efetivação de uma proposta pedagógica que contemple, as peculiaridades da própria escola e as diretrizes e bases estabelecidas para a educação nacional.

Para a referida autora, a supervisão é caracterizada por três dimensões: pedagógica, administrativa e política, que levarão ao sucesso do processo de ensinar e aprender desenvolvido pelo docente, embasado na participação de um supervisor que detenha as competências: política, humana e técnica. A dimensão pedagógica é aquela que possibilita a melhoria no processo de ensinar e aprender desenvolvido de forma coletiva entre docentes e supervisores, através de ações de planejamento, acompanhamento, orientação, execução e avaliação. A dimensão administrativa promove a integração entre docentes, discentes e famílias, levando em consideração o contexto sociopolítico e econômico ao qual estão envolvidos, através de ações de coordenação e articulação de conteúdos e componentes curriculares. E a dimensão política promove transformação no processo de ensinar e aprender, na escola e na sociedade, por meio do reconhecimento de objetos e valores que fomentam ações de reflexão, orientação, coordenação, acompanhamento e articulação.

E as competências são descritas como política, humana e técnica. A competência política corresponde à identificação da capacidade que o supervisor tem de ver a escola, a sociedade e o sistema educacional como um todo, abarcando o entendimento e a compreensão de interdependência entre a escola e todos os envolvidos, pressupondo que o supervisor conheça e compreenda as causas e as consequências dessa interdependência em seu trabalho com docentes e discentes.

A competência humana pressupõe a capacidade do supervisor de trabalhar eficaz e eficientemente com os professores e demais profissionais da Educação, em base individual e em situações de grupo. Essa competência exige considerável compreensão, aceitação, empatia e consideração pelos outros. Seu conhecimento básico inclui facilidade para motivar os professores e desenvolver atitudes favoráveis ao trabalho educativo; conhecimento e domínio da dinâmica de grupo, preocupação permanente com as necessidades humanas e o desenvolvimento das pessoas. A competência técnica supõe compreensão e proficiência em métodos, processos, procedimentos integradas em todas as ações da Supervisão (COSTA, 2006, p. 111).

Segundo Andrade (2012), em sua vivência na gestão escolar, no ano de 2008 os gestores foram surpreendidos por um novo currículo prescrito, que era utilizado como uma ferramenta de controle da educação, e o supervisor era um recurso no controle para que a

implementação do currículo acontecesse de forma eficiente, cobrando da escola o cumprimento do currículo, e conseqüentemente, a conquista de metas:

[...] No início da implantação do currículo o controle era ainda maior, e chegamos a ser convocados (supervisores e diretores) para responder aos órgãos centrais os motivos apresentados por determinadas escolas que estavam com índice baixo. Ao sermos chamados em público para relatar à própria Secretária de Educação e respondermos acerca do que acontecia em nossas escolas, como era sua gestão, como estava acontecendo a implementação curricular, qual o compromisso que deveria ser assumido, etc., percebemos que a gestão estava exposta à produtividade (ANDRADE, 2012, p. 59).

Para esta autora, a supervisão de ensino estava pautada na visão tecnicista e mecanicista de quando foi implantada com as ações de controle, verificação e inspeção, objetivando o alcance de metas estabelecidas e produtividade. Reconhece ainda que a supervisão de ensino fiscalizatória e controladora cede espaço para uma concepção mais ampla, “uma concepção de gestão, que pressupõe diálogo, reflexões, discussões e investigação da cultura e clima institucionais para o desenvolvimento do trabalho cooperativo entre a equipe gestora da escola” (p. 36). Assim, o supervisor passa a assumir um papel político no interior da escola, buscando mudar este ambiente em todos os seus aspectos, sendo eles: a administração, o modo de fazer educação, “a função social da escola, a aprendizagem dos alunos, a qualidade de ensino, a formação de professores e o compromisso de gestores mais democráticos” (p. 63).

Corroborando com o descrito, Mendes, Baccin e Dall’Igna (2012, p. 101) ratificam o caráter político da função do supervisor, “não somente por ter um contato direto com as unidades escolares, mas por fazer a mediação entre as demandas da escola e as orientações da secretaria de educação”. Em que não há neutralidade na ação do supervisor e que esta pode está mais direcionada para o controle do trabalho realizado na escola ou mais direcionada para o diálogo, “em um entendimento de que é possível construir outras relações no interior da escola e do sistema educacional que possam contribuir para a formação de uma sociedade mais democrática e menos desigual” (p. 101).

Neste sentido, Andrade (2012, p. 46) assinala ainda que

[...] a supervisão de ensino pode ser inserida no cotidiano da escola em uma perspectiva de transformação, mudança e promoção da autonomia, fortalecendo a equipe escolar enquanto propositora de ações concretas, que sejam capazes, dentro de sua governabilidade, de alterar a sua realidade.

Desta forma, o supervisor de ensino que está envolvido na gestão escolar, proporciona à escola uma organização diferenciada, com novas possibilidades, com menos burocracia, com uma gestão horizontalizada, em que o diálogo e a comunicação são assegurados por todas as pessoas envolvidas no processo educacional, “resgatando a função social da escola, sua identidade coletiva, o compromisso político e ético dos envolvidos no processo de ensinar e aprender, possibilitando reflexões acerca das alternativas às necessidades reais da escola” (p. 44), apresentando assim, pressupostos de inovação.

Um exemplo desta nova forma de gestão escolar está na formação do trio gestor, instituída pela Secretaria de Educação do estado de São Paulo, a partir de 2007, em que

as ações de acompanhamento, decisões, avaliações que ocorrem em nível pedagógico (principalmente) e administrativo solicitadas em nível central e referentes à unidade escolar, deixariam de ser pressuposto apenas do Diretor de Escola, como único responsável pela gestão, para ser compartilhada com o Supervisor de Ensino da unidade, e o Professor Coordenador, estabelecendo a tríade gestora da escola (ANDRADE, 2012, p. 35).

Deste modo, apreendemos que há uma concepção participativa da gestão, onde o poder é compartilhado permitindo a tomada de decisões coletivas, além de motivar e desenvolver atitudes reflexivas, dialógicas e colaborativas, contrapondo-se à natureza racional, técnica e hierárquica adotada pelo segmento administrativo da escola.

O supervisor de ensino, neste contexto de trio gestor, tem a sua atuação orientada pela “ruptura entre planejamento e execução, modificando as relações de poder e enfraquecendo a racionalidade técnica e burocrática impregnadas na cultura escolar, caracterizadas pela divisão e fragmentação do trabalho pedagógico” (ANDRADE, 2012, p. 40). Sendo que, todos (diretor de escola, supervisor de ensino, docente coordenador, docentes e comunidade) são responsáveis pelo processo educativo, que envolve formação de docentes, fiscalização dos processos escolares, implementação da política vigente, e aspectos administrativos.

Assim, segundo Andrade (2012, p. 52)

Os Supervisores de Ensino podem contribuir com a gestão escolar na tomada de consciência das fragilidades e potencialidades da escola, do processo de maturidade coletiva em que se encontra cada instituição e cada indivíduo. Para tal, faz se necessário um olhar atento, pesquisador e comprometido com os fazeres e saberes da escola e da gestão, capaz de discutir sobre os aspectos administrativos e pedagógicos, sobre a formação e informação, sobre a teoria e a prática escolar, promotora de mudanças que possam contribuir com a escola e com a formação de toda a equipe.



Desta forma, a supervisão de ensino enfrenta desafios, enquanto integrante da gestão escolar, que correspondem à potencialização da escola como instituição aprendente, que é capaz de enfrentar, as dificuldades, as incertezas e os conflitos de forma positiva, estimulando o desenvolvimento de competências coletivas e individuais (THURLER, 2002).

## 2.2 CONCEPÇÕES SOBRE A SUPERVISÃO EM ENFERMAGEM: da tradicional à social

A palavra supervisor é derivada de *supervise*, palavra inglesa “que significa vigiar, superintender, fiscalizar, dirigir, tornando, assim, a supervisão um termo impregnado de autoridade e poder” (AYRES; BERTI; SPIRI, 2007, p. 408). A supervisão de enfermagem surgiu na metade do século XIX, na Inglaterra, no processo de institucionalização da enfermagem enquanto profissão, visto que as atividades de supervisão, ensino e administração hospitalar eram realizadas pelas “ladies nurses” (SERVO, 2001a). No Brasil, a inserção da supervisão na enfermagem não aconteceu de forma diferente que na Inglaterra. As concepções sobre a supervisão em enfermagem são diversas, uma delas é a supervisão tradicional/funcionalista, que é “centrada na inspeção do trabalho, nas punições e nas falhas, com o caráter estritamente fiscalizatório” (VERA et al., 2013, p. 2).

Na supervisão tradicional/funcionalista o poder é centralizado no supervisor, elemento chave da administração de pessoal. Sendo compreendida e realizada como uma ação que visa vigiar, fiscalizar, controlar, registrar falhas e punir os trabalhadores, quando as atividades não são executadas de forma eficiente e da maneira determinada pelos seus superiores, seguindo os pressupostos das teorias administrativas e organizacionais (SERVO, 2001a; AYRES; BERTI; SPIRI, 2007; CARVALHO; CHAVES, 2011; SERVO, 2011; CORREIA; SERVO, 2013).

Para Servo (2011, p. 79) a supervisão tradicional/funcionalista insere-se em um “modelo de organização do trabalho mecânico, parcelado, fragmentado e sem interação efetiva” em que fica evidente a desconsideração do trabalhador enquanto ser humano e ator social, indivíduo carregado de sentimentos, desejos, aspirações, conhecimentos, metas, necessidades e valores, mantendo apenas o enfoque mecanicista do trabalho. Além da “negação da interdisciplinaridade necessária para uma atuação condizente com a determinação social do processo saúde-doença” (SERVO, 2011, p. 78).

Esta supervisão encontra-se enraizada pelo poder de dominação/repressão, que oculta um projeto de mundo que é desprovido da ética solidária. Este poder é determinado por

interesses de classes, constituído historicamente, e, também, por interesses pessoais daquele que se encontra em posição de exercício de poder administrativo e político, empregando-o em seu favor. A prática da supervisão tradicional/funcionalista em saúde é baseada nas dimensões racionalizadora, de apoio, capacitação e vigilância, que são permeadas pelo controle, ensino e poder, sendo marcada pela hierarquia e centralização; pelo aperfeiçoamento da capacidade individual dos trabalhadores de acordo com a necessidade e a demanda da instituição como objetivo do planejamento ou função gerencial; pelo controle e ensino; pela atividade burocrática, de cumprimento de tarefas, voltada para a normatização e padronização; e pela alienação, ingenuidade e conformismo dos trabalhadores com relação à participação política (SERVO, 2011).

Por sua vez, Ayres, Berti e Spiri (2007, p. 408) assinalam que as mudanças sociopolíticas vivenciadas pela sociedade, inclusive com a globalização, a tecnologia e o trabalho, a concepção de supervisão também foi sendo alterada para atender as demandas, englobando “estratégias de motivação, de desenvolvimento de pessoal e educação, ou seja, é desejável que a supervisão se configure como medida educativa em lugar de punitiva, como o foi no passado”.

Por outro lado, Carvalho e Chaves (2011, p. 550) reportam que

Essa transformação não se faz de forma simples e ágil, requer aperfeiçoamento e mudanças em diversas áreas, tanto no âmbito dos enfermeiros que estão inseridos no mercado de trabalho, quanto daqueles que estão em processo de formação, com a incorporação de conhecimentos relativos a práticas gerenciais mais participativas e de corresponsabilização.

Assim, considerando a dinâmica em que transcorre a supervisão, as transformações que ocorrem nos espaços macro e micropolíticos, e em contraposição a supervisão tradicional/funcionalista, Servo (1999) criou o postulado teórico da supervisão social compatível com os princípios do SUS em que as ações são planejadas coletivamente, através da educação em serviço, buscando a melhoria na qualidade do serviço e o desenvolvimento de competências e habilidades dos trabalhadores. Os saberes e práticas são compartilhados, no intuito de promover o melhor desempenho possível dos trabalhadores, e o aumento da produtividade e da qualidade das ações (CORREIA; SERVO, 2006; CORREIA; SERVO, 2013).

Para Servo (2011, p. 88) a supervisão social é

caracterizada por um contínuo de interações sociais, determinantes e determinadas por um contexto de relações humanas dinâmicas e contraditórias comportando assim, representações e significados, cuja análise se dá através do encontro partilhado do eu com o outro (adaptação ativa, sujeito-objeto ativo) em convívio constante e intenso em acontecimentos de infinitas possibilidades de transformação do modelo assistencial e das ferramentas que utilizamos no trabalho cotidiano (que é desenvolvido em condições desgastantes e atemorizadoras) e no reconhecimento de que os sentimentos e as emoções são regulados através de padrões estabelecidos.

E se apresenta como uma tecnologia do trabalho da enfermagem colaborando para a identificação das necessidades de aprimoramento profissional e para a avaliação da prática institucional e da qualidade dos serviços e assistências ofertados (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008).

A convergência entre os princípios do SUS e o postulado teórico de supervisão social dá-se devido às características que permitem a participação social, as relações horizontalizadas, e a corresponsabilização da equipe e dos usuários na resolução de demandas e necessidades de saúde. Isso acontece pela visão da supervisão trazida por este postulado, em que os eixos centrais não se relacionam ao controle, fiscalização e punição, e envolvem o trabalho em equipe, o planejamento estratégico, a educação em serviço dialógica, as relações interpessoais, o controle social, a corresponsabilização, o exercício adequado do poder, a participação política, e a intersetorialidade (SERVO, 2011).

Desta forma, a supervisão social para Servo (2011, p. 84) deve ser “compartilhada, democrática, criativa, humanizada, integrativa, autônoma, crítica, reflexiva e participativa”, em que o supervisor, supervisionado e usuário são seres detentores de saberes e fazeres, em que há a construção de conhecimentos e práticas através do diálogo, ou seja, todos aprendem e ensinam, não havendo, assim, o detentor do conhecimento. Logo, os supervisores, supervisionados e usuários tem a capacidade de “(re) criarem coletivamente novas formas de organizar e gerir o processo de trabalho em saúde compatível com modelos alternativos de atenção à saúde” (SERVO, 2011, p. 81) que consolidem e efetivem os princípios e diretrizes do SUS.

As pesquisadoras Baraldi e Car (2006) complementam que o processo de supervisão deve levar em consideração três elementos fundamentais para intervir na realidade, que são o caráter educativo, de controle e de articulação política. Importante ressaltar que Silva (1997), Servo (1999, 2001a, 2001b, 2011) e outros autores já falavam desses três elementos.

O caráter educativo corresponde ao pensamento crítico-reflexivo da prática e análise do trabalho buscando construir novas ideias e propostas baseadas em evidências, levando em consideração as relações interpessoais, exemplos desse elemento são: treinamento,

capacitação, estimulação, orientação e acompanhamento do processo de ensinar e de aprender (BARALDI; CAR, 2006).

O caráter de controle considera que deve existir organização coletiva do trabalho, garantindo a efetivação dos objetivos, através do desenvolvimento de atividades coerentes, articuladas e adequadas, com a finalidade de atender as necessidades individuais e/ou coletivas. Exemplos do caráter de controle são a informação, a conferência e a retificação. E o caráter de articulação política está relacionado ao poder de intermediação e participação em prol dos objetivos a que se pretende atingir (BARALDI; CAR, 2006).

A supervisão em enfermagem tem função importante no gerenciamento da assistência, sendo exercida contínua e exclusivamente pela enfermeira, correspondendo a uma prática legal, inerente e intransferível desta profissional, com o objetivo de melhoria da qualidade da assistência.

Independentemente do nível hierárquico da enfermeira na instituição, o cargo ou função que exerça, a supervisão social é uma estratégia para mudança do modelo assistencial hegemônico, através de ações de saúde que visem a integralidade, a equidade e a resolubilidade, tornando-se assim uma estratégia de democratização da saúde (CORREIA; SERVO, 2006).

É importante que o supervisor se perceba e se coloque como membro da equipe, e não como alguém superior a ela, que busque compreender a natureza do serviço, assumir os interesses da coletividade, realizar auto avaliação, e auxiliar os profissionais no alcance de “metas ou padrões de atendimento, os quais, elas mesmas conceberam, tendo como parâmetro as políticas institucionais e adaptando-se as realidades locais” (CORREIA; SERVO, 2006, p. 528), para extrair a máxima potencialidade dos supervisionados, com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência e dos serviços de saúde ofertados, favorecendo a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, e a prevenção de doenças e/ou agravos à saúde, além de fortalecer os princípios do SUS (CORREIA; SERVO, 2006).

O exercício da supervisão é permeado pelo poder em diferentes níveis hierárquicos e presente nas relações supervisivas. Na perspectiva da supervisão social, Servo (1999, 2001b, 2011) assinala que a supervisão se constitui em espaço privilegiado de exercício dos três poderes apresentados por Testa (1995) – técnico, político e administrativo – e que estas dimensões de poder na prática cotidiana da supervisão, e a depender do manejo desses poderes nas relações supervisivas, estes serão usados enquanto instrumento de opressão/dominação ou enquanto instrumento de emancipação desses sujeitos.

O pensamento estratégico formulado por Mário Testa analisa a valorização e relações de Poder e as maneiras com que este Poder se expressa e se materializa nas relações entre os atores sociais (GIOVANELLA, 1990; TEIXEIRA, 2010). De acordo com Giovanella (1990, p. 132), Testa considera que o pensamento estratégico em saúde proporciona uma mudança social através do pensar o Poder, ou seja, “pensar em como a forma de implementar uma ação de saúde – a estratégia – leva a alcançar um certo deslocamento de Poder – uma política – favorável à resolução do problema”. Servo (2001c, p. 45) complementa que no pensamento estratégico

planeja-se a ação no presente, a partir dos problemas, constituindo-se num processo inte(g)rativo entre os atores sociais envolvidos na supervisão. Atuam vários atores (enfermeiros, técnicos, auxiliares, usuários, atendentes, docentes e discentes de enfermagem, gerentes) com interesses variados, sobre a realidade que se pretende mudar. Daí o plano ser estratégico, pois são previstas e enfrentadas dificuldades que se interpuserem e que alterarem continuamente o desenho do possível.

Neste contexto, Testa elaborou a tipologia do poder em saúde dividida em poder técnico, administrativo e político. O poder técnico corresponde ao uso dos conhecimentos e tecnologias no exercício do Poder e na relação desigual, onde quem tem o saber, tem o poder. O poder técnico é visivelmente perceptível na relação entre profissionais de saúde e usuário do serviço de saúde, em que o profissional detém o saber, conseqüentemente tem o poder, e assim, se acha no direito de manipular o usuário, tanto fisicamente como moralmente (GIOVANELLA, 1990; TESTA, 1995; TEIXEIRA, 2010).

O poder administrativo corresponde à organização e gestão dos recursos financeiros e humanos. E o poder político consiste na defesa dos interesses dos grupos sociais ou do setor saúde, ou seja, o desenvolvimento de uma mobilização (GIOVANELLA, 1990; TESTA, 1995; TEIXEIRA, 2010; SERVO, 2011).

Corroborando com Moresco, Marchiori e Gouvea (2014), o pensamento estratégico impulsiona que os problemas sejam pensados com novas formas gerando, conseqüentemente, novas estratégias. O planejamento estratégico irá gerenciar essas estratégias, formalizando-as e implementando-as na organização.

A supervisão é uma prática cotidiana da enfermeira e para ser eficiente, efetiva e eficaz<sup>5</sup>, deve ser sistematizada compreendendo o processo de planejamento, execução e avaliação das ações realizadas, através do uso de instrumentos e técnicas que visem, além da

---

<sup>5</sup> Segundo Tanaka e Tamaki (2012) a eficiência corresponde à relação entre produtos e recursos empregados, a eficácia é atingir os objetivos estabelecidos e a efetividade está relacionada a resolver os problemas identificados.

melhoria da assistência e da qualidade do cuidado, o crescimento da capacidade individual, grupal e de relacionamento interpessoal entre os membros da equipe de enfermagem (SERVO, 2001b; CORREIA; SERVO, 2006; AYRES; BERTI; SPIRI, 2007). Assim, a sistematização do processo de supervisão em enfermagem possibilita o aprimoramento dos recursos materiais e a potencialização dos recursos humanos (CORREIA; SERVO, 2006).

As técnicas de supervisão utilizadas dependem das necessidades provenientes, do contexto e do objetivo a ser alcançado, que podem ser “a observação direta, a análise de registro, a entrevista, a reunião, a discussão em grupo, a demonstração, a orientação, o estudo de caso, [...] e outras” (CUNHA, 1991, p. 119).

A execução da supervisão envolve a operacionalização dos planos, e para que aconteça é necessário que o supervisor tenha “competência profissional, habilidade para relacionar-se com as pessoas, motivação para o desenvolvimento do pessoal, crença no potencial do ser humano e na importância do envolvimento de todos os funcionários nas decisões relativas às rotinas de trabalho” (CUNHA, 1991, p. 124). E a avaliação deve ser realizada durante todo o processo, desde o planejamento até o final de todas as ações (CUNHA, 1991).

A avaliação no processo de supervisão tem o objetivo de buscar a melhoria e crescimento/fortalecimento dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem/saúde, com a participação dos sujeitos envolvidos no processo. Na avaliação, faz-se uma análise se os objetivos/metapropostos no planejamento foram alcançados, de maneira satisfatória ou não, para levantar (novos) problemas e elaborar um (re)planejamento (SERVO, 2011).

Importante salientar que para acontecer a prática da supervisão social cotidianamente e com êxito se faz necessário uma análise do contexto organizacional e suas articulações com as políticas de saúde, compreendendo todo o processo de planejamento, execução e avaliação, proporcionando ações intersetoriais, articulação entre as esferas do governo e trabalhadores, e educação em serviço. (CARVALHO; CHAVES, 2011). Assim, os serviços de saúde devem reconhecer que a supervisão está para além do controle, fiscalização e punição, envolve diferentes aspectos, e que esta concepção deve ser a mesma tanto para os trabalhadores quanto para os gestores (em todas as instâncias), permitindo condições de trabalho que lhes são congruentes.

Para Cunha (1991, p. 118), o acréscimo do caráter educativo à concepção de supervisão se deu devido ao supervisor passar a “visualizar o ser humano, a se preocupar em compreendê-lo e em ajudá-lo a desenvolver-se”, sendo um profissional que facilita e orienta as ações no ambiente de trabalho.

Por sua vez, Correia e Servo (2006) afirmam que uma das relevâncias da prática da supervisão está relacionada à comunicação e interação entre supervisor e supervisionado, visto que influencia no desempenho dos trabalhadores, permitindo a realização de atividades de forma adequada através da análise e resolução coletiva de problemas com cooperação e ações sistematizadas.

Precisamos ressaltar a diferença entre supervisão e apoio institucional, visto que existe um equívoco entre a utilização dessas nomenclaturas, por estarem associadas ao processo de trabalho da enfermeira, pela busca de superar a gestão verticalizadora e autoritária, e o desejo de alcançar a autonomia dos sujeitos e coletivos. Assim, Lyrio (2015) compreende que a apoiadora institucional é uma articuladora que possibilita a resolução de problemas não solucionados pela equipe, além de colaborar na organização do processo de trabalho nas unidades de saúde. Em nosso entendimento, as apoiadoras utilizam a supervisão em sua prática cotidiana e por serem supervisoras de fato e de direito, o que significa dizer que a apoiadora institucional através da supervisão desenvolve a capacidade resolutiva.

Diante do exposto, percebemos uma semelhança nas concepções de supervisão no contexto do ensino e da enfermagem, inclusive o processo evolutivo das mesmas, saindo de uma prática autoritária, centralizada, controladora, fiscalizatória e punitiva, para uma prática democrática, em que as ações são construídas coletivamente, com base no planejamento, execução, avaliação e (re)planejamento, sendo utilizada como um instrumento de gestão, atentando para as relações interpessoais, comunicação e processo educativo.

### 2.3 FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA E A PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA NA PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E DE APRENDER

#### A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA: a evolução histórica dos marcos legais

O ensino oficial de enfermagem no Brasil iniciou em 1890, século XIX, através do Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890, com um curso de duração mínima de dois anos, e o currículo era baseado na assistência hospitalar, principalmente no que concerne a prática curativa, sem mencionar aspectos referentes à duração e condições da prática do curso (MADEIRA, 1997; ITO, 2005). A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, foi a responsável pela formação destes

primeiros profissionais, e os requisitos para ingresso na Escola eram “saber ler e escrever corretamente e conhecer aritmética elementar” (ITO, 2005, p.17).

Só em 1923 que se iniciou o ensino da Enfermagem Moderna no Brasil na Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública, através do Decreto nº 16.300/23, de 31 de dezembro de 1923, e “tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano, condições necessárias à continuidade do comércio internacional, que se encontrava ameaçado pelas epidemias” (ITO, 2005, p. 18).

Em 1926, esta escola mudou de denominação, passando a ser intitulada de Escola de Enfermagem Anna Nery, e posteriormente, em 1931, passou a se chamar Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O ensino de enfermagem só foi regulamentado no Brasil em 1949, pela Lei nº 775, em que o Ministério da Educação e Saúde ficou responsável pelo reconhecimento das escolas, desconsiderando a equiparação à Escola Anna Nery, que era tida como Escola Oficial Padrão, a qual todas as outras deveriam seguir. Com esta lei a duração do curso passou a ser de 36 meses, ou seja, três anos; houve uma ampliação no conteúdo teórico; a diretoria das escolas e a responsabilidade pelos componentes curriculares profissionais eram das enfermeiras diplomadas, que anteriormente era dos médicos; e os estágios práticos passaram a ser obrigatórios (MADEIRA, 1997; ITO, 2005).

A pesquisadora Ito (2005) faz uma aproximação com os marcos legais do estágio curricular e sua evolução histórica, iniciando em 1923, com o Decreto 16.300/23 que abordava o ensino prático na formação dos enfermeiros, no qual o estudante tinha oito horas de serviço diário, era visto mais como funcionário da instituição que fornecia o campo de prática do que como discente, e na maioria das vezes a prática acontecia em hospitais, caracterizando uma formação hospitalocêntrica, voltada para a doença e a cura.

Em 1949, com a primeira reformulação curricular oficial, o estágio passou a enfatizar o ser como integral e que precisava de um atendimento planejado, denominado de Ensino Clínico. Com o Parecer 271/62, em 1962, os estágios tiveram a carga horária de, no máximo, 243 horas, visto que o determinado era que o estágio não poderia ter carga horária a mais que um décimo da carga horária total do curso, que era de 2.430 horas.

Porém, em 1972, com a Resolução nº 4/72, os ES voltaram a ter aumento na carga horária, não podendo ser inferior a um terço da carga horária total. E em 1982 foi regulamentada a Lei nº 6.494 de 1977, através do Decreto nº 87.497, de 18 de agosto de 1982, que dispõe sobre os estágios de discentes do ensino superior e profissionalizante do ensino médio. Só em 1994, com o Parecer nº 314/94 que se teve a preocupação em introduzir e



assegurar a participação dos enfermeiros do serviço no processo de ensino e formação dos estagiários através da aproximação e articulação entre a instituição de ensino e o serviço de saúde, denominado de proposta de Integração Docente-Assistencial, além da inclusão de 500 horas para o estágio curricular desenvolvido sob supervisão docente (ITO, 2005).

No ano de 2001 foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNEnf), através da Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 3, de 7 de novembro de 2001, que determina a inclusão no currículo do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) nos dois últimos semestres do curso. Além de instituir que a carga horária mínima do estágio deve ser de 20% da carga horária total do curso de enfermagem proposto (ITO, 2005).

A formação do enfermeiro, atualmente, está embasada juridicamente nas DCNEnf, definindo seus princípios, fundamentos, condições e procedimentos. O perfil de profissional formado no curso de enfermagem deve ser de

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem (BRASIL, 2001, art. 3º, p. 1).

Esta formação deve possibilitar que o profissional tenha conhecimento suficiente para a realização de competências e habilidades gerais relacionadas à atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e gerenciamento, e a educação permanente (BRASIL, 2001). E o desenvolvimento também de 33 competências e habilidades específicas, sendo que a palavra supervisão não foi descrita, porém delimitamos 11 competências e habilidades específicas que estão relacionadas à supervisão, visto que é uma ação que está inserida no processo assistencial, administrativo, investigativo, de ensino e político da enfermagem (AYRES; BERTI; SPIRI, 2007), que são

[...] VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança; IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde; X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos; XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades; [...] XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes; XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência; XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde; [...] XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde; [...] XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional; [...] XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde; [...] XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde (BRASIL, 2001, art. 5º, p. 2-3).

Toda enfermeira é uma supervisora em potencial, tanto do ponto de vista técnico como do ponto de vista legal, haja vista a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86. Por sua vez, o principal objetivo da supervisão em enfermagem é o desenvolvimento do potencial do trabalhador para uma atenção à saúde de qualidade, cujos membros da equipe só podem desenvolver suas atividades mediante à supervisão da enfermeira.

Portanto, embora as DCNEnf não explicitem a supervisão nas competências e habilidades gerais e específicas, compreendemos que ao pensar-se em solucionar problemas, comunicação, tomada de decisão, processo de trabalho, trabalho em equipe, enfrentamento de situações, relações de trabalho, formação de recursos humanos, planejamento estratégico, identificação de necessidades de saúde, intervenção no processo saúde-doença, coordenação do processo de cuidar nos diferentes níveis, planejamento, programação e implementação, formação dos trabalhadores, realização de pesquisas, utilização de técnicas, instrumentos e métodos para a qualidade do cuidado, atividades políticas e de planejamento em saúde, são os elementos, as atribuições, as dimensões que requerem/demandam supervisão no processo de formação e no processo de trabalho em enfermagem nas dimensões administrar/gerenciar, cuidar/assistir, educar/ensinar, pesquisar/investigar e participar politicamente no desenvolvimento da responsabilidade social e do compromisso com a cidadania que a formação do SER ENFERMEIRO requer.

No artigo 7, da Resolução CNE/CES nº 3/2001, tem-se a determinação da obrigatoriedade de inclusão do ES nos dois últimos semestres do curso de enfermagem, e de

que tanto o docente quanto o supervisor<sup>6</sup> devem participar na elaboração da programação do ES e na supervisão do discente. Os estágios devem acontecer em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades (BRASIL, 2001).

O ES é um componente curricular obrigatório no Curso de Graduação em Enfermagem, visto que tem o objetivo de propiciar ao discente do último ano “uma visão de sua profissão de forma ampla e concreta” e “trazer um aprendizado mútuo para os envolvidos, além de propiciar um laboratório vivo para as questões da educação de ciências da saúde e para a enfermagem” (SILVA; SILVA; RAVALLIA, 2009, p. 38).

Conforme Ito (2005) as concepções sobre estágio são descritas como sendo um ambiente de treinamento e de vivência do saber fazer, diante da diversidade de situações que podem acontecer na prática profissional, através da articulação e aprimoramento dos conhecimentos teóricos e práticos agregados durante a vida acadêmica, sendo que o local de estágio, os profissionais envolvidos, dentre eles o docente, e o supervisor são influências importantes para o adequado desenvolvimento do mesmo. E o estágio curricular possibilita ao discente aprimorar os conhecimentos e habilidades e realizar atividades de acordo com o seu interesse.

Por sua vez, a Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes define estágio no artigo 1º, como o “ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular [...]” (BRASIL, 2008, s.p.). Assim, o estágio proporciona ao discente, no ambiente de trabalho, o “aprendizado de competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho” (BRASIL, 2008, s.p.). Desta forma, nas matrizes curriculares, os ES do curso de Enfermagem disponibilizados pelas IES são indispensáveis e imprescindíveis para que os discentes consigam pôr em prática os conhecimentos e ações sobre a supervisão em enfermagem.

A disciplina Estágio Curricular deve ser considerada como um procedimento didático-pedagógico que conduz o aluno a situar, observar e aplicar criteriosamente e reflexivamente, princípios e referências teórico-práticas assimilados através do curso, numa visão multidisciplinar, sem perder de vista a realidade na qual se encontra inserido (ITO, 2005, p. 25).

---

<sup>6</sup> O supervisor dos ES I e II do curso de enfermagem corresponde às enfermeiras do campo de estágio, seguindo a terminologia adotada pelo §1º do artigo 3º da lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que refere que “o estágio, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente” (BRASIL, 2008).

O ES deve ter carga horária correspondente a 20% da carga horária total do curso (BRASIL, 2001), sendo que a carga horária mínima do curso bacharelado de enfermagem, na modalidade presencial, é de 4.000 horas (BRASIL, 2009). A jornada de atividade não deve ultrapassar seis horas diárias e 30 horas semanais, porém existe uma exceção, que de acordo com a Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes, no Capítulo IV – Do Estagiário, parágrafo 1º, “o estágio relativo a cursos que alternam teoria e prática, nos períodos em que não estão programadas aulas presenciais, poderá ter jornada de até 40 (quarenta) horas semanais, desde que isso esteja previsto no projeto pedagógico do curso e da instituição de ensino” (BRASIL, 2008, s.p.).

De acordo com as DCNEnf, no artigo 9, o curso de enfermagem deve dispor de um projeto pedagógico, construído coletivamente, que realize a articulação ensino-pesquisa-extensão/assistência promovendo uma formação integral e adequada, considerando o discente como sujeito da aprendizagem, e o docente como facilitador e mediador do processo de ensinar e de aprender (BRASIL, 2001).

Desta forma, no estágio o discente tem a possibilidade de pôr em prática o conhecimento adquirido na graduação, que envolve os processos saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade, possibilitando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, com base nos conteúdos das Ciências Biológicas e da Saúde, das Ciências Humanas e Sociais, e das Ciências da Enfermagem, que compreendem os Fundamentos de Enfermagem, a Assistência de Enfermagem, a Administração de Enfermagem e o Ensino de Enfermagem (BRASIL, 2001). E os docentes devem promover e estimular os discentes na prática da supervisão.

## PROCESSO DE ENSINAR E DE APRENDER EM ENFERMAGEM E A PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA NO CONTEXTO DA PRÁTICA DA SUPERVISÃO

O processo de ensinar e de aprender do discente de graduação em enfermagem no campo de estágio deve possibilitar ao indivíduo maiores e diferentes visões do mundo, atribuir valores, criar significados, desenvolver perspectivas, buscar o desconhecido, transformar e inovar. Para isso, é importante que o docente e o supervisor permitam que o discente possa vivenciar e usufruir ao máximo os conhecimentos teóricos e práticos. Neste sentido, é necessário que docente e supervisor estejam capacitados para atuar no ES buscando estimular e oportunizar o aprendizado ao discente com segurança e embasamento técnico-

científico. O discente, por sua vez, precisa ter interesse, capacidade cognitiva e vontade de aprender, buscar mais conhecimentos e desenvolver atitudes e postura de um futuro profissional. Por fim, o local de estágio e os profissionais que nele atuam influenciam o processo de ensinar e aprender do discente, sendo-lhes exemplos bons ou ruins (ITO, 2005).

Para Ito (2005, p. 39-40)

Fica evidenciada a importância da disciplina do Estágio Curricular como processo continuado de ensino-aprendizagem para o aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais à prática profissional do enfermeiro, realizados de forma sistematizada, com articulação entre os profissionais das instituições de ensino e da instituição campo de estágio, com a participação do aluno, do docente e do enfermeiro assistencial no processo de formação do aluno de enfermagem durante a realização desta disciplina. É importante que a disciplina não seja considerada como um processo de ensino-aprendizagem terminal ou complementar, e sim como o fechamento do ensino do curso de graduação em Enfermagem, como um resgate reflexivo do conteúdo teórico-prático proporcionado ao aluno durante o curso, como o momento de aprimoramento de técnicas e habilidades e como estratégia didática pedagógica para minimizar o distanciamento entre a teoria e a prática profissional, proporcionando uma visão real do mundo do trabalho.

O processo de ensinar e de aprender consiste em uma relação de reciprocidade entre docente e discente, não pode ser estático, mecânico ou só de transmissão de conhecimento em que o docente ensina e o discente aprende. Neste processo, o conteúdo deve ser adequado à realidade do discente, e não se restringe apenas ao conteúdo escolar, mas como conteúdo por meio da postura, por exemplo, possibilitando que o discente mude sua visão de mundo diante das situações vivenciadas no dia-a-dia. Assim, o docente está promovendo o processo de construção da cidadania (SILVA; NAVARRO, 2012).

No olhar de Silva e Navarro (2012), no processo de ensinar e de aprender, o discente deve ser sujeito ativo e interativo na estruturação do seu conhecimento, pois “essa visão de aprendizagem salienta a construção do significado e do conhecimento como um processo social em que os participantes, por meio do diálogo, criam um conhecimento” (p. 97). Desta forma, o discente se sente mais interessado em aprender, visto que “se sente competente pelas atitudes e métodos de motivação adotados pelo docente na sala de aula” (p. 97).

[...] as relações entre docentes e discentes envolvem comportamentos intimamente relacionados, em que as ações de um desencadeiam ou promovem as do outro. Dessa maneira, o aluno não é um depósito de conhecimentos memorizado, como se fosse um fichário ou uma gaveta. O aluno é um ser capaz de pensar, refletir, discutir, ter opiniões, participar, decidir o que quer e o que não quer. O aluno é gente, é ser humano, assim como o professor (SILVA; NAVARRO, 2012, p. 96).

Desta forma, na relação docente-discente, o docente além de ensinar, transmitir e trocar conhecimentos e experiências com os discentes, estará também aprendendo com a realidade vivenciada por cada discente, buscando estratégias para lidar com cada uma dela. E o discente também ensina e aprende, mesmo sem intencionalidade, além de absorver os ensinamentos passados pelo docente (SILVA; NAVARRO, 2012).

Conforme Libâneo (2005, p. 19) ratifica, o processo de ensinar é “multifacetado, complexo, relacional”, por isso deve-se considerar todas as situações, aspectos e dimensões em que os discentes, a escola e os docentes estão envolvidos. Assim,

educamos ao mesmo tempo para a subjetivação e a socialização, para a autonomia e para a integração social, para as necessidades sociais e necessidades individuais, para a reprodução e para a apropriação ativa de saberes, para o universal e para o particular, para a inserção nas normas sociais e culturais e para a crítica e produção de estratégias inovadoras. Isso requer portas abertas para análises e integração de conceitos, captados de várias fontes – culturais, psicológicas, econômicas, antropológicas, simbólicas, na ótica da complexidade e da contradição, sem perder de vista a dimensão humanizadora das práticas educativas (LIBÂNEO, 2005, p. 19).

As DCNEnf, no artigo 14, reiteram o processo de ensinar e de aprender, quando determinam que a estrutura do referido curso deve assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença; II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar; III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade; IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo; V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender; VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro; VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais; VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

O processo de ensinar e de aprender é compreendido, norteador e influenciado pelas tendências pedagógicas, dentre elas está a pedagogia problematizadora de Paulo Freire que propõe que o homem é o sujeito da aprendizagem, numa posição de estar no e com o mundo, decorrendo em processos de criação e recriação. Essa relação gera conhecimento,

independentemente se o homem é ou não alfabetizado, assim não há “ignorância absoluta, nem sabedoria absoluta” (FREIRE, 2005, p. 113).

Esta pedagogia propõe um método de ensino ativo, dialogal, crítico, criticizador e participante, através de uma relação horizontalizada de comunicação entre docente e discente (FREIRE, 2005; FREIRE, 2011). Desta forma, o discente “apreende criticamente a necessidade de aprender” e “prepara-se para ser o agente deste aprendizado”, buscando a transformação da sua realidade social, ou seja, “implica numa autoformação de que possa resultar uma postura interferente do homem sobre seu contexto” (FREIRE, 2005, p. 119; FREIRE, 2011).

Complementando, Cyrino e Toralles-Pereira (2004, p. 784) abordam que a metodologia da problematização está comprometida com uma visão crítica da relação entre a educação e a sociedade, ou seja, “volta-se à transformação social, à conscientização de direitos e deveres do cidadão, mediante uma educação libertadora, emancipatória”.

Assim, a pedagogia problematizadora direciona-se à transformação das relações sociais através de uma prática conscientizadora e crítica, em que seu eixo básico de orientação do processo é a relação ação-reflexão-ação transformadora (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Por isso, o docente/educador vai agir, principalmente, através do diálogo com o discente/educando, sobre situações concretas da sua realidade, oferecendo os instrumentos necessários para o aprendizado, caracterizando um aprendizado “de dentro para fora”, realizado pelo próprio discente, contando com a colaboração do docente (FREIRE, 2005, p. 119). Freire (2011, p. 95-96) afirma que “o educador já não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos”, ou seja, há uma educação mútua, intermediada pelo mundo.

A pedagogia problematizadora tem caráter reflexivo e resulta no desvelamento crítico da realidade, devido ao despertar das consciências. Freire (2011, p. 98) afirma que

Quanto mais se problematizam os educandos, como seres no mundo e com o mundo, tanto mais se sentirão desafiados. Tão mais desafiados, quanto mais obrigados a responder ao desafio. Desafiados, compreendem o desafio na própria ação de captar. Mas, precisamente porque captam o desafio como um problema em suas conexões com os outros, num plano de totalidade e não como algo petrificado, a compreensão resultante tende a tornar-se crescentemente crítica, por isto, cada vez mais desalienada.

Assim, existirão novos conhecimentos e compreensões a cada novo desafio, visto que a realidade não é estática, está sempre em transformação, e conseqüentemente novos desafios surgirão (FREIRE, 2011), pois é através da constatação, reconhecimento e ciência dos problemas que os indivíduos se tornam capazes de intervir na realidade (FREIRE, 2016).

No contexto da pedagogia problematizadora utilizamos o discente como sujeito do processo de ensinar e de aprender e não como objeto de depósito de conteúdo, através da estimulação do uso dos conhecimentos prévios ou senso comum para construção ou ampliação do conhecimento; processo de ação-reflexão-ação transformadora ou criação e recriação a partir do pensamento crítico-reflexivo do cotidiano o qual vivenciam, buscando transformá-la de acordo com as necessidades desta realidade e não com uso de situações generalizadoras; metodologia de ensino pautada no diálogo, na horizontalidade da comunicação, na criticidade e na participação de docentes e discentes; valorização do senso comum como gerador ou incentivador do conhecimento científico, não só na relação docente-discente, mas também a relação dos mesmos com os profissionais, usuários do serviço e família; a realização da supervisão, tanto por docente quanto por discente, de acordo com as reais necessidades de saúde e do serviço.

Destarte que, Freire (2001) sintetiza que esta pedagogia está baseada na curiosidade e criatividade, possibilitando a libertação dos educandos; proporciona o entendimento e enfrentamento dos problemas da realidade; desvela as situações óbvias do cotidiano; valoriza o senso comum como ponto inicial para o conhecimento científico, filosófico e político; propicia o pensamento crítico-reflexivo, que suscita em uma consciência crítica, possibilitando maior adequação e veracidade do conhecimento; relação de diálogo entre educador-educando.

Esta pedagogia compreende, ainda, a historicidade dos homens, compreendendo-os como “seres inacabados, inconclusos em e com uma realidade que, sendo histórica também, é igualmente inacabada” (FREIRE, 2011, p. 101-102).

Neste sentido, não há docência sem discência, e o docente necessita de alguns saberes que nortearão sua prática pedagógica. Paulo Freire (2016) aborda em sua literatura 27 saberes indispensáveis para a prática docente, em que ensinar exige rigorosidade metódica; pesquisa; respeito aos saberes dos discentes; criticidade; estética e ética; corporificação das palavras pelo exemplo; risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação; reflexão crítica sobre a prática; reconhecimento e assunção da identidade cultural; consciência do inacabado; reconhecimento de ser condicionado; respeito à autonomia do ser discente; bom-senso; humildade, tolerância e luta em defesa dos direitos dos docentes; apreensão da



realidade; alegria e esperança; convicção de que a mudança é possível; curiosidade; segurança, competência profissional e generosidade; comprometimento; compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo; liberdade e autoridade; tomada consciente de decisões; saber escutar; reconhecer que a educação é ideológica; disponibilidade para o diálogo; e querer bem aos discentes. Assim, o docente tem papel fundamental no processo de ensinar e de aprender.

Nesses 27 saberes, Freire (2016) refere a necessidade de se investir na problematização, em perguntas e questionamentos desafiadores e investigativos, a partir da apreensão da realidade, em uma busca rigorosa de soluções, metodicamente falando, com a finalidade de intervir no mundo através da transformação social. Afirma, também, que formar é muito mais do que treinar o discente no desenvolvimento de habilidades, procedimentos e técnicas; que ensinar não corresponde à transferência de conhecimento, mas, sim, à construção de conhecimento por docente e discente, em um processo de ensinar e aprender mútuo. Desta forma, não há docência sem discência.

O docente deve estimular e reforçar a capacidade crítica do discente, sendo este o sujeito da (re)construção do saber, em que ambos são “criadores, investigadores, inquietos, rigorosamente curiosos, humildes e persistentes” (FREIRE, 2016, p. 28). E por isto, para ensinar é necessário um contínuo pesquisar, respeitando os saberes prévios, a autonomia e a identidade cultural dos discentes, rejeitando qualquer forma de discriminação, sendo aberto para aceitação do que for novo, apresentando-se como a corporificação da palavra pelo exemplo, refletindo criticamente sobre sua prática e sabendo escutar.

Neste sentido, a educação está baseada em quatro pilares que levam em consideração que a aprendizagem acontece ao longo da vida. Estes pilares são, concomitantemente, pilares do conhecimento e da formação continuada (GADOTTI, 2000), e são denominados de: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser.

O aprender a conhecer refere-se ao prazer de descobrir, compreender, construir e reconstruir o conhecimento, está para além do aprender a aprender que está restrito ao conteúdo, envolve o aprender mais linguagens e metodologias, isto, pois inclui o aprender a pensar que ultrapassa o pensar o que já foi dito ou feito – reproduzir um pensamento –, é necessário pensar o novo, reinventar o pensar (GADOTTI, 2000).

O aprender a fazer está associado ao aprender a conhecer e refere-se à competência pessoal, à aptidão a trabalhar em equipe e à qualificação profissional. Além disso, são necessárias qualidades humanas que interferem diretamente nas relações interpessoais, como: saber trabalhar em equipe, ser proativo, ter iniciativa, entre outros (GADOTTI, 2000).

O aprender a conviver ou aprender a viver juntos é compreender o outro, administrar conflitos, ter a percepção da não violência e da interdependência, é participar de projetos em comum e ter prazer no esforço comum, e é descobrir o outro (GADOTTI, 2000).

E o aprender a ser envolve a aprendizagem e desenvolvimento integral da pessoa e não se deve negligenciar nenhuma de suas potencialidades. Abrange a “inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, imaginação, criatividade, iniciativa” (GADOTTI, 2000, p.10).

Neste contexto, Delors et al. (2010, p. 31) abordam as concepções destes no Relatório para a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura):

Aprender a conhecer, combinando uma cultura geral, suficientemente ampla, com a possibilidade de estudar, em profundidade, um número reduzido de assuntos, ou seja: aprender a aprender, para beneficiar-se das oportunidades oferecidas pela educação ao longo da vida.

Aprender a fazer, a fim de adquirir não só uma qualificação profissional, mas, de uma maneira mais abrangente, a competência que torna a pessoa apta a enfrentar numerosas situações e a trabalhar em equipe.

Aprender a conviver, desenvolvendo a compreensão do outro e a percepção das interdependências – realizar projetos comuns e preparar-se para gerenciar conflitos – no respeito pelos valores do pluralismo, da compreensão mútua e da paz.

Aprender a ser, para desenvolver, o melhor possível, a personalidade e estar em condições de agir com uma capacidade cada vez maior de autonomia, discernimento e responsabilidade pessoal. Com essa finalidade, a educação deve levar em consideração todas as potencialidades de cada indivíduo: memória, raciocínio, sentido estético, capacidades físicas, aptidão para comunicar-se.

Assim, estes quatro pilares fundamentam a formação da enfermeira, possibilitando que o conhecimento seja construído de forma crítica e reflexiva, baseado na realidade do indivíduo e nas suas competências e habilidades, entrando em consenso e harmonia com a pedagogia problematizadora proposta por Paulo Freire.

Além da pedagogia problematizadora, existem outras tendências pedagógicas, que segundo Queiroz e Moita (2007, p. 2) foram “originadas no seio dos movimentos sociais, em tempos e contextos históricos particulares, [...] influenciaram as práticas pedagógicas e buscaram atender às expectativas da sociedade, seja das classes dominantes ou dos trabalhadores”.

Para Pereira (2003, p. 1529) as tendências pedagógicas são o modo pelo qual se realiza “o processo educativo, muitas vezes os professores ou os instrutores de um mesmo cenário educativo podem utilizar processos pedagógicos diferentes e, portanto, haver uma mescla de tendências utilizadas”.

Por sua vez, Queiroz e Moita (2007, p. 2) afirmam que o conhecimento das tendências pedagógicas possibilita ao docente a construção consciente da sua trajetória político-pedagógica, e que se “compreendido como uma valiosa ferramenta, poderá construir mudanças significativas a fim de transformar o [...] fazer e o [...] saber, problematizando-os, aplicando-os no cotidiano, na prática de educador”.

Para compreender o processo de ensinar e aprender faz necessário conhecer as tendências pedagógicas que podem influenciar o agir pedagógico. Existem duas vertentes de pensamentos, as Tendências Liberais ou Acríticas e as Tendências Progressistas ou Críticas (BAGNATO, 1997; PEREIRA, 2003; SAVIANI, 2005; QUEIROZ; MOITA, 2007; LAZZARI et al., 2011; RODRIGUES et al.; 2013).

As Tendências Liberais ou Acríticas surgiram no século XIX, dominando até o final do mesmo século, com influência dos ideais da Revolução Francesa, da divisão de classe e do capitalismo (QUEIROZ; MOITA, 2007; RODRIGUES et al., 2013). Estavam centradas nas “teorias do ensino”, em como ensinar, buscando a formulação de métodos de ensino para solucionar esta demanda (SAVIANI, 2005). As Tendências Liberais ou Acríticas são: Tradicional, Renovada progressista, Renovada não diretiva (Escola Nova) e Tecnicista.

A Tendência/Pedagogia Liberal Tradicional é caracterizada pelo ensino humanístico, em que o discente é educado para alcançar sua plena realização como pessoa através do seu próprio esforço. O cotidiano e a realidade social do discente não é relacionado/associado aos conteúdos, aos métodos didáticos e na relação docente-discente. Nesta tendência, busca-se o desenvolvimento estritamente intelectual, e existe o predomínio da palavra do docente e das regras impostas (LIBÂNEO, 1994). Ou seja, está “centrada no intelecto, na transmissão de conteúdo e na pessoa do professor” (LUCKESI, 2006, p. 30). As escolas tradicionais eram oferecidas aos filhos dos burgueses, e, por isto, tinham o objetivo de “preparar os alunos para assumir papéis na sociedade”, com base no desenvolvimento intelectual e moral dos mesmos (QUEIROZ; MOITA, 2007, p. 3).

A Tendência/Pedagogia Liberal Renovada Progressista, a função da escola é se adequar às necessidades individuais, em que as ações e vivências do discente geram o conhecimento. É caracterizada “pelo método de ensino baseado em motivação, experiências, solução de problemas e no aprender fazendo, e vê o professor como alguém que auxilia o desenvolvimento do aluno” (LAZZARI et al., 2011, p. 689).

A Tendência/Pedagogia Liberal Renovada Não Diretiva (Escola Nova) objetiva o desenvolvimento pessoal do discente, através da auto-realização, além de que busca a formação de atitudes e de relações interpessoais. A aprendizagem do discente é garantida pela

transformação da visão de mundo do discente, e o docente assume papel de facilitador neste processo (LIBÂNEO, 1994; LAZZARI et al., 2011).

E a Tendência/Pedagogia Liberal Tecnicista, ganhou destaque no final da década de 60, do século XX, quando a Pedagogia Renovada ficou desvalorizada, e buscava a dominação da população pela elite capitalista. Essa pedagogia defendia a neutralidade científica, “a racionalidade, a eficiência e a produtividade” (QUEIROZ; MOITA, 2007, p. 8), e objetivava a preparação de mão de obra qualificada para atender às demandas do mercado de trabalho, e devido a este processo, o ensino passou a ser fragmentado (LIBÂNEO, 1994; QUEIROZ; MOITA, 2007).

As Tendências Progressistas ou Críticas surgiram na França, a partir de 1968, e no Brasil iniciaram após o fim da ditadura militar, final do século XX, através do movimento progressista dos educadores, que tinha o intuito de que a educação fosse utilizada como um instrumento de reflexão crítica, superando as desigualdades sociais, criticando, assim, a pedagogia liberal (QUEIROZ; MOITA, 2007; RODRIGUES et al., 2013). Desta forma, essas pedagogias estavam voltadas para as “teorias da aprendizagem”, ou seja, se preocupavam em como aprender, “o que levou à generalização do lema ‘aprender a aprender’” (SAVIANI, 2005, p. 1). As Tendências Progressistas ou Críticas são: Libertadora, Libertária e Crítico-social dos conteúdos.

A Tendência/Pedagogia Progressista Libertadora, conhecida como Pedagogia de Paulo Freire, é pautada na ideia de que a emancipação das pessoas menos favorecidas leva à transformação, através do “processo de conscientização cultural e política fora dos muros da escola” (LUCKESI, 2006, p. 31). Assim, a Pedagogia Libertadora possibilita a modificação da sociedade por intermédio da educação, confrontando o autoritarismo e a dominação social e política. Os docentes e os discentes têm uma relação de horizontalidade, baseada no diálogo, e a metodologia de ensino está estruturada na resolução de situações-problema (LIBÂNEO, 1994; QUEIROZ; MOITA, 2007; LAZZARI et al., 2011; RODRIGUES et al., 2013).

A Tendência/Pedagogia Progressista Libertária enfatiza que “a escola deve ser um instrumento de conscientização e organização política dos educandos”, é concebida pelos autogestionários e antiautoritários (LUCKESI, 2006, p. 31). A escola libertária influencia na mudança de personalidade do discente, possibilitando sua libertação e um ser capaz de gerir sua própria vida, e nega qualquer forma de dominação (LIBÂNEO, 1994; LAZZARI et al., 2011; RODRIGUES et al., 2013).

E a Tendência/Pedagogia Progressista Crítico-Social dos Conteúdos valoriza o agir pedagógico inserido na sociedade concreta. Está pautada na igualdade, na participação de

todos no processo de educar e na construção de um saber criticamente reelaborado, a partir da articulação entre a transmissão de conteúdos e a assimilação ativa pelo discente (LIBÂNEO, 1994; LUCKESI, 2006).

Apresentamos a partir da compreensão de que o agir pedagógico perpassa pelas tendências liberais e tendências progressistas. Isso significa, que o processo de ensinar e de aprender na formação da enfermeira abarca as diferentes tendências pedagógicas a depender da pedagogia escolhida pelo docente, de maneira consciente ou não. Para melhor compreensão das tendências pedagógicas, apresentamos detalhadamente no APÊNDICE A.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

A metodologia é considerada como a associação entre as questões epistemológicas, os instrumentos operacionais e a criatividade do pesquisador. Segundo Minayo (2010, p. 44), a metodologia envolve

[...] a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou objeto de investigação requer; [...] a apresentação adequada e justificada dos métodos, das técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; e a “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações científicas.

Desta forma, o percurso metodológico desta pesquisa aborda o tipo de estudo, o campo e os participantes de pesquisa, as técnicas e instrumentos de coleta de dados, a análise de dados, e as questões éticas, perpassando pelos riscos e benefícios.

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Para o alcance dos objetivos do estudo foi realizada uma pesquisa de caráter qualitativo e descritivo.

Segundo Minayo (2009, p. 21), a pesquisa qualitativa:

trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes.

A pesquisa descritiva tem como objetivo primordial o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos sem a interferência do pesquisador (MEDEIROS, 2014).

#### 3.2 CAMPO DE PESQUISA

O estudo foi realizado em uma IES do município de Feira de Santana, localizado no agreste baiano, a 116 km da capital Salvador. De acordo com o último censo do Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, Feira de Santana tem uma população de 556.642 habitantes numa extensão territorial de, aproximadamente, 1.338 km<sup>2</sup> (BRASIL, 2017a). E, segundo uma estimativa realizada pelo referido instituto, a população do município de Feira de Santana estimada para o ano de 2017 é de 627.477 pessoas (BRASIL, 2017a).

Este município tem grande destaque no comércio, sendo o principal fator para o seu desenvolvimento econômico, é o maior entroncamento rodoviário do Nordeste, composto pelas rodovias BR-101, BR-116 e BR-324. Além de ser a cidade de referência no interior baiano, Feira de Santana é modelo para a saúde e educação.

Desde 2001, o município de Feira de Santana vem se destacando no campo da educação, devido à criação de diversas IES privadas, possibilitando aos feirenses e aos moradores de municípios circunvizinhos a oportunidade de ingressar em uma IES, além de favorecer a população através de ações em práticas em campo, de pesquisa e extensão.

Segundo o Ministério da Educação (BRASIL, 2017b), o sistema educacional de nível superior do município de Feira de Santana é composto por 31 IES, sendo que desta totalidade, 14 possuem o curso de Enfermagem, conforme o Quadro 2, a seguir.

**Quadro 2 – Instituições de Ensino Superior com curso de Enfermagem segundo modalidades de ensino, no município de Feira de Santana – Bahia, em 2017**

<b>Instituição de Ensino Superior</b>	<b>Modalidade de Ensino</b>
Centro Universitário Claretiano – CEUCLAR	EaD
Faculdade Anísio Teixeira de Feira de Santana – FAT	Presencial
Faculdade Brasileira de Tecnologia – FBT	Presencial
Faculdade de Ensino Superior da Cidade de Feira de Santana – FAESF/UNEF	Presencial
Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana – FTC	Presencial
Faculdade Estácio de Feira de Santana – ESTÁCIO	Presencial
Faculdade Nobre de Feira de Santana – FAN	Presencial
Faculdade Pitágoras de Feira de Santana	Presencial
Faculdade UNIRB – Feira de Santana	Presencial
Universidade Anhanguera – UNIDERP	EaD
Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS	Presencial
Universidade Paulista – UNIP	EaD
Universidade Norte do Paraná – UNOPAR	EaD
Universidade Salvador – UNIFACS	Presencial

Fonte: Sistema e-MEC – Ministério da Educação, 2017b.

Das 14 IES com o curso de enfermagem em Feira de Santana, 01 é pública e as demais são privadas, sendo que 10 instituições disponibilizam o curso de Enfermagem na modalidade presencial, e 04 instituições na modalidade EaD – Educação à Distância (BRASIL, 2017b), a saber: Centro Universitário Claretiano (CEUCLAR), Universidade Anhanguera (UNIDERP),

Universidade Paulista (UNIP) e Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), como demonstrado no quadro acima (Quadro 4). Dentre essas IES, este estudo foi realizado na UEFS.

A UEFS está instalada no Portão do Sertão e nasceu com o objetivo de interiorizar a educação superior. Inicialmente, foi criada como Fundação Universidade de Feira de Santana em 1970, seis anos depois foi autorizado o seu funcionamento em 31 de maio de 1976, com os cursos: Licenciatura de 1º e 2º graus em Letras – Inglês/Francês; Licenciatura Plena em Ciências, com habilitação em Matemática e Biologia e em Ciências 1º grau; Licenciatura Plena em Estudos Sociais, com habilitação em Educação Moral e Cívica e em Estudos Sociais 1º grau; **Enfermagem**; Engenharia de Operações – Modalidade Construção Civil; Administração; Economia; e Ciências Contábeis. A UEFS está presente em cerca de 150 municípios baianos, cumprindo a sua função social de

preparar cidadãos que venham a exercer, tanto liderança profissional e intelectual no campo das atividades a que se propõem, quanto a terem responsabilidade social no sentido de serem capazes de desempenhar, propositivamente, o seu papel na definição dos destinos da sociedade baiana e brasileira (UEFS, 2017a).

A UEFS é reconhecida como uma das IES mais expressivas da Bahia, além de ser consolidada em qualidade e excelência (UEFS, 2017a). Atualmente, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), a UEFS tem índice 3 no Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição (IGC) que é um indicador de qualidade que avalia as Instituições de Educação Superior (BRASIL, 2016).

Esta IES é uma instituição pública, gratuita e de qualidade, que oferece 28 cursos de graduação, atendendo ao município de Feira de Santana e macrorregião, sendo 14 cursos de bacharelado, 11 cursos de licenciatura e três cursos com dupla modalidade, licenciatura e bacharelado. Os 28 cursos estão distribuídos em quatro áreas de conhecimento, sendo 25 cursos com processo seletivo e entrada semestrais e três cursos com vagas anuais (UEFS, 2017a). A pesquisa aconteceu na UEFS, única IES pública que oferece o curso de Enfermagem na modalidade presencial no município.

A UEFS foi escolhida como campo da pesquisa, por ser a sede do curso de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Enfermagem, do qual sou discente, e por ser uma instituição de ensino que tem o compromisso, não só com a comunidade acadêmica como também com os habitantes do município e regiões circunvizinhas, através da introdução de ações de pesquisa e extensão, que promovem o desenvolvimento social e de saúde.



O curso de Enfermagem tem 41 anos de existência, passou e passa por mudanças curriculares e proporciona aos discentes e docentes condições de ensino e aprendizado condizentes com as demandas da LDB, das DCNEnf e das demandas e necessidades dos sujeitos sociais das regiões circunvizinhas. O curso possui carga horária total de 4.160 horas, sendo 3.840 horas destinadas aos componentes obrigatórios (aulas teórico práticas com 2.940 horas e Estágio Obrigatório com 900 horas), 200 horas para atividades complementares e 120 horas para os componentes curriculares optativos (UEFS, 2017b).

O Estágio Supervisionado I (ES I) acontece na Atenção Básica e o Estágio Supervisionado II (ES II) em ambiente hospitalar.

### 3.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram os docentes e os discentes dos componentes curriculares ES I e II do curso de enfermagem da UEFS, que atenderam os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo.

Os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo foram:

1. Docentes dos componentes curriculares ES I e II que tinham no mínimo um ano de experiência como docente nesses componentes.
2. Discentes cursando o ES I ou o ES II sem pendência curricular

Os critérios de exclusão estabelecidos para o estudo foram:

1. Docentes afastados da IES por licença médica, licença-prêmio, licença maternidade ou para doutorado/pós-doutorado.
2. Discentes não semestralizados.

Por ser um estudo qualitativo não houve preocupação com o quantitativo de participantes da pesquisa, pois o que interessa é a qualidade das informações obtidas em cada depoimento, assim como a profundidade e o grau de recorrência e divergência destas informações (DUARTE, 2002).

À medida que se colhem os depoimentos, vão sendo levantadas e organizadas as informações relativas ao objeto da investigação e, dependendo do volume e da qualidade delas, o material de análise torna-se cada vez mais consistente e denso. Quando já é possível identificar padrões simbólicos, práticas, sistemas classificatórios, categorias de análise da realidade e visões de mundo do universo em questão, e as recorrências atingem o que se convencionou chamar de “ponto de saturação”, dá-se por finalizado o trabalho de campo, sabendo que se pode (e deve) voltar para esclarecimentos (DUARTE, 2002, p. 144).

Desta forma, o quantitativo de participantes não foi definido *a priori*, assim, a amostragem dependeu da saturação de dados, que segundo Somekh e Lewin (2015, p. 414) é “quando as questões contidas nos dados são repetições daquelas incluídas em dados colhidos anteriormente. Isso indica que já foram colhidos suficientes dados e que, por exemplo, não é preciso realizar mais entrevistas”.

No ES I havia oito docentes, porém três estavam afastados ou de licença e no ES II, havia sete docentes, sendo que dois estavam afastados ou de licença. Dos 10 docentes em atividade, um docente do ES I não pode participar da pesquisa por não atender ao critério de inclusão, outro docente desse componente curricular se recusou a participar da pesquisa, por motivos pessoais e um docente do ES II não se interessou em participar do estudo, apesar dos contatos pessoal, via e-mail e aplicativo de mensagem. Assim, participaram da pesquisa três docentes do ES I e quatro docentes do ES II, totalizando assim, a participação de sete docentes.

Com relação aos discentes, havia 26 discentes do ES I e 29 do ES II, totalizando 55 discentes, sendo que nem todos se disponibilizaram a participar da pesquisa. Apenas 14 do ES II e os 26 do ES I se dispuseram à participar da pesquisa. Ainda assim, participaram efetivamente da pesquisa seis discentes do ES I e seis discentes do ES II devido à saturação de dados, totalizando a participação de 12 discentes. Desta forma, foram 19 participantes da pesquisa no total, sendo que foram sete docentes (três do ES I e quatro do ES II) e 12 discentes (seis de cada ES).

Para garantir o anonimato dos participantes, utilizamos codinomes baseados nas siglas de Entrevistado Docente (EDoc) e Entrevistado Discente (EDisc) e as numerações correspondentes à ordem de entrevista (EDoc1, EDoc2..., EDisc1, EDisc2...).

## CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Passamos a apresentar a caracterização dos participantes do estudo. A idade dos docentes está na faixa de 31 a 59 anos, sendo predominante a faixa etária de 31 a 40 anos. O tempo de formação profissional variou entre 6 e 36 anos. A carga horária de trabalho dos docentes foi de 40 horas semanais para cinco docentes e dedicação exclusiva (DE) para dois docentes. A maioria dos docentes não possuía outro vínculo empregatício. Todos possuíam pós-graduação, sendo três com mestrado e quatro com doutorado. Os docentes lecionavam só os componentes curriculares Estágio Supervisionado I ou II, estando três docentes no ES I e quatro docentes no ES II. Com relação ao tempo de atuação dos docentes no ensino houve

uma variação de 3 a 35 anos, porém quando se tratou do ES este tempo foi reduzido entre 2 e 15 anos.

No que concerne ao sexo, não o descreveremos para garantir o anonimato dos participantes, em atendimento à Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e ao TCLE, visto que este pode facilitar à identificação dos docentes.

No que se refere aos discentes, todos eram do sexo feminino, tinham idade entre 22 e 28 anos, estavam cursando o 9º ou 10º semestre do curso de Enfermagem, correspondente ao ES I ou II, respectivamente, e a maioria não possuía vínculo empregatício.

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para coleta de dados, utilizamos fontes primária e secundária. Para a fonte primária utilizamos a observação sistemática e a entrevista semiestruturada, e como fonte secundária, a análise documental. Os dados foram coletados em três momentos.

#### 1º MOMENTO: OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA

Para Somekh e Jones (2015, p. 183), a observação “implica em estar presente em uma situação e registrar as impressões causadas pelo que acontece”, para que sejam examinadas e analisadas minuciosamente. Essas autoras consideram que o principal instrumento de pesquisa na observação é quem colhe os dados conscientemente através dos sentidos (visão, audição, olfato, tato e paladar), que é o pesquisador. O tipo e a metodologia de observação são determinados pelo objeto de estudo e pelos objetivos da pesquisa. A observação, para ser bem executada, segue quatro momentos, que são: decisão pela forma de observação; preparo do seu desenvolvimento; desempenho de seu emprego propriamente dito; e registro (RICHARDSON, 2007).

Foi realizada a observação sistemática, que segundo Prodanov e Freitas (2013, p.104), “é realizada em condições controladas para responder aos propósitos preestabelecidos”. Foi elaborado um plano de observação em que consta os aspectos que são significativos para alcançar os objetivos da pesquisa. Richardson (2007, p. 261) complementa que a observação sistemática “sugere uma estrutura determinada onde serão anotados os fatos ocorridos [...]”.

Nesta pesquisa, foram observados e registrados os fatos apreendidos com base no roteiro (APÊNDICE B), que guiou e organizou a coleta de dados. A observação sistemática

foi realizada em cinco períodos de trabalho para cada ES, seguindo os horários dos componentes curriculares ES I e ES II que correspondeu ao turno da manhã (M) ou da tarde (T), de acordo à disponibilidade e consentimento dos participantes. O período total de coleta de dados através desta técnica foi de 10 períodos de trabalho, endossando que “quanto mais observa, tanto mais sensível, qualificado e competente se torna o pesquisador [...] maior é a possibilidade de desnudamento da realidade” (SANTANA, 2010, p. 109 - 110), o que permitiu a captação das informações, relacionadas à prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, através dos sentidos e da nossa visão de mundo.

O registro das informações obtidas se deu através da descrição dos fatos e reflexões sobre os mesmos, sendo realizado assim que possível, na dependência da dinâmica dos participantes nos dias de observação. As anotações não aconteceram ao mesmo tempo em que se observava, devido à possibilidade de trazer constrangimento ou mudança na postura dos participantes da pesquisa. Utilizamos um caderno do tipo livro ata para a anotações, que constou de quatro colunas informando a data/horário, a observação, a impressão da pesquisadora e a conferência da impressão (SANTANA, 2010).

## 2º MOMENTO: ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

A entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada. Sendo assim, esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas (MINAYO, 2009).

A entrevista semiestruturada conteve questões norteadoras referentes à prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender realizada pelos docentes e discentes em ES I e II, acompanhada de um roteiro de entrevista (APÊNDICE C), sendo que as questões foram iguais para os participantes da pesquisa, e o que diferenciou foi a primeira parte referente à caracterização dos participantes do estudo, em que foram elaboradas as questões para os docentes diferentes das questões para os discentes. A segunda parte foi referente à prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender no olhar do docente e discente em ES I e II. As questões norteadoras foram:

1 – Como acontece a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II?

2 – Como você desenvolve prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II?

3 – Quais são as dificuldades que você enfrenta para realizar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II?

4 – Quais são as facilidades que você encontra para realizar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II?

A entrevista foi individual, com duração média de 30 minutos, realizada por meio de um gravador, com a anuência do entrevistado, e posteriormente transcrita para análise dos dados.

### 3º MOMENTO: ANÁLISE DOCUMENTAL

A terceira técnica de coleta de dados foi à análise documental, no sentido de complementar, compreender melhor o contexto e estabelecer interconexões com os dados obtidos das entrevistas e da observação sistemática, cruzando as informações.

Para Cellard (2008, p. 296), documentos correspondem a

tudo o que é vestígio do passado, tudo o que serve de testemunho [...]. Pode tratar-se de textos escritos, mas também de documentos de natureza iconográfica e cinematográfica, ou de qualquer outro tipo de testemunho registrado, objetos do cotidiano, elementos folclóricos, etc.

A análise de documentos neste estudo é utilizada para complementação dos dados obtidos nas outras técnicas de coleta de dados e acontece pela avaliação crítica de cada documento (ALVES-MAZZOTTI, 2000; CELLARD, 2008).

Assim, selecionamos para análise os documentos: Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem, Plano de ensino do ES I e Plano de ensino do ES II, que estão citados no texto produzido por essa nomenclatura descrita.

Apesar de descrever didaticamente que a coleta se deu em três momentos – o primeiro momento da observação sistemática, o segundo momento da entrevista semiestruturada e o terceiro da análise documental –, estes aconteceram de forma simultânea, devido à necessidade de otimização do tempo de coleta de dados.

O Projeto Político-Pedagógico aborda que o curso de enfermagem pretende formar profissionais com perfil de consciência crítica da realidade social em que está inserido buscando uma atuação na prevenção através de ações que promovam e protejam à saúde, no

pronto atendimento, na limitação da invalidez, na cura e na reabilitação, desenvolvendo ações assistenciais, administrativas, de pesquisa, ensino e educação.

Os três documentos apresentam como objetivos: preparar o discente para atuar frente a realidade sociopolítica-econômica, cultural e de saúde do indivíduo, família e grupos da comunidade, possuindo a capacidade de compreensão e intervenção de forma crítica, consciente, cidadã e ética, através de ações transformadoras no âmbito, da atenção básica ou hospitalar, do processo saúde-doença; orientar e habilitar o discente para o uso das tecnologias gerenciais e assistenciais na rede básica de saúde e no ambiente hospitalar; oportunizar a interação entre a teoria e a prática a partir do conhecimento adquirido ao longo do curso; habilitar o discente para realização e participação em pesquisas dentro de uma visão crítica e nas linhas prioritárias para os problemas de saúde da região e país; e assumir compromisso com os interesses da profissão, cooperando ativamente e incentivando a participação dos discentes junto aos órgãos representativos de classe.

No Plano de Ensino do ES I a supervisão é citada de forma direta nas estratégias de ensino, nas atividades a serem desenvolvidas pelo discente e no processo de avaliação da aprendizagem, referindo, respectivamente, que os discentes serão supervisionados/orientados pelo docente e pelo supervisor do serviço; a supervisão é uma atividade gerencial a ser desenvolvida pelo discente; e os docentes supervisionarão os discentes que realizarão a avaliação final, caso não aprovado por média final, através de avaliação teórico-prática realizada na unidade de estágio. Identificamos que as ações de supervisão aparecem de forma implícita, dentre elas: atuar como sujeito no processo de desenvolvimento de recursos humanos; educação permanente em saúde; uso de tecnologias de comunicação na relação interpessoal com profissionais e usuários; análise crítica de problemas e busca de soluções para os mesmos; avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas baseadas nas evidências científicas; diagnosticar e solucionar problemas de saúde mediante identificação das necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes; intervir no processo de saúde/doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência de enfermagem; entre outros (UEFS, 2016.1).

Por sua vez, no Plano de Ensino do ES II a supervisão não é citada de forma direta. Consideramos que, no referido plano de ensino, a supervisão está envolvida nas competências e habilidades, na metodologia, nas atividades e na avaliação. Nas competências e habilidades são referidas: capacidade de relacionar-se consigo mesmo e com os outros; ações de educação permanente, trabalho em equipe; integração e mediação entre os gestores e a equipe; verificação das condições da estrutura física e organizacional dos serviços de saúde e das

relações de trabalho, objetivando intervenções para melhorias no processo de trabalho; negociação nos serviços de saúde para garantir o suprimento de recursos possibilitadores da assistência de enfermagem; projeto de intervenção; gerenciamento de recursos materiais; e estratégias resolutivas dos problemas de saúde, de serviço e de enfermagem. Na metodologia do ES II engloba a supervisão, visto que o discente terá que observar/adaptar, elaborar estratégias de intervenção, implementar e avaliar, com o desenvolvimento de atividades que se relacionam à metodologia, e um processo de avaliação contínuo (UEFS, 2015.2).

### 3.5 SISTEMÁTICA DA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, solicitamos autorização do Departamento de Saúde da UEFS para a realização da pesquisa visto que é o local em que estão lotados os docentes; do Colegiado de Enfermagem da UEFS para a realização da pesquisa com os discentes; à Secretaria de Saúde de Feira de Santana para a entrada nos campos de estágio onde são realizadas as práticas de ES I que correspondem às Unidades Novo Horizonte, Gabriela I, Campo Limpo II, Campo Limpo III e IV, Campo Limpo V, e Feira VI I e II (denominação dada pela Secretaria Municipal de Saúde); e aos locais em que são realizadas as práticas de ES II – Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA); Hospital Inácia Pinto dos Santos (HIPS), Hospital Estadual da Criança (HEC), e Hospital Especializado Lopes Rodrigues (HELRL) –, a fim de realizar a observação sistemática e entrevista semiestruturada.

Posterior à autorização das instituições, com a ressalva de que a entrada no campo só aconteceu após a apreciação e aprovação pelo CEP da UEFS e aprovado. Foi entregue uma cópia do parecer consubstanciado aprovado do CEP/UEFS para todos os campos de estágio, que permitiram, assim, a entrada nos campos. Essa situação só não aconteceu nesta ordem nos campos do HEC e do HELRL, visto que a submissão ao CEP aconteceu em setembro de 2016, referente ao semestre letivo 2016.1 da graduação, em que estes campos não estavam sendo utilizados, mas a coleta de dados só pode acontecer no semestre letivo 2017.1 (o semestre letivo 2016.2 foi cancelado), e os campos citados foram incluídos posteriormente à submissão ao CEP, assim a solicitação de autorização para entrada no campo aconteceu após à aprovação do comitê, e foi encaminhada uma emenda ao CEP.

No final do semestre letivo 2016.1, entramos em contato com os docentes dos componentes curriculares ES I e II que nos informaram que as atividades no campo já haviam sido finalizadas e que faltava apenas o último encontro de encerramento do componente

curricular. Este momento foi oportuno para a apresentação e aproximação com os docentes e discentes do ES I, visto que os discentes seriam integrantes, no semestre seguinte, do ES II, com o intuito de convidá-los a participar da pesquisa. Este encontro aconteceu em fevereiro de 2017, com a finalidade de nos apresentarmos e divulgarmos a pesquisa, seus objetivos, relevância e técnicas de coleta de dados, além de sanar dúvidas que surgiram no momento. Este momento foi importante, pois sinalizou a necessidade de elaboração de material para os participantes com informações sobre o estudo. Desta forma, foi elaborado um folheto informativo (APÊNDICE D) com as devidas informações sobre a pesquisa, como título, autoria, objetivos e questões metodológicas.

Com o início do semestre letivo 2017.1, foi necessário realizar outra apresentação e aproximação com docentes e discentes do ES I em março de 2017, visto que os discentes e docentes mudaram de um semestre para o outro. Assim, abordamos sobre os objetivos, a importância da pesquisa, o tipo de estudo, as técnicas de coleta de dados e as questões éticas, além da entrega dos folhetos informativos e de uma lista (APÊNDICE E) para ser preenchida pelos interessados em participar da pesquisa informando contato eletrônico e/ou telefônico, para posterior agendamento de entrevista. Neste mesmo período, fizemos a aproximação e a nossa apresentação com os docentes e os discentes do ES II. Seguimos a mesma estratégia utilizada no ES I.

Fomos informados que no ES I cada docente fica responsável por um grupo variando de quatro a sete discentes. E no ES II cada docente fica com uma média de cinco a seis discentes. O período de entrevista e observação com docentes e discentes se deu entre abril e junho de 2017, a depender da disponibilidade dos mesmos, nos campos de estágio ou na UEFS.

O extenso período de coleta de dados se deu pela espera de autorização de entrada nos campos do HELR e HEC, que não foram solicitadas no período de submissão do estudo ao CEP, pois estes não se encontravam como campo de estágio naquele semestre, além da demora de retorno de alguns docentes e discentes, a disponibilidade de participação no estudo dos mesmos e o planejamento dos ES.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise documental permitiu o conhecimento dos aspectos jurídico-institucionais referentes ao curso de enfermagem e à dinâmica dos componentes curriculares ES I e II,



visando apreender a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, o que propiciou a reflexão sobre tal prática relacionando com os dados advindos da observação sistemática e da entrevista semiestruturada.

Os dados da observação sistemática e da entrevista semiestruturada foram analisados e interpretados com base no Método de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), definida como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações” (BARDIN, 2011, p. 37), ou seja, “um conjunto de procedimentos para valorizar, compreender, interpretar os dados empíricos, articulá-los com a teoria que fundamentou o projeto ou com outras leituras teóricas e interpretativas cuja necessidade foi dada pelo trabalho em campo” (MINAYO, 2009, p. 101).

A análise de conteúdo de Bardin (2011) contém três fases, a saber: pré-análise, exploração do material ou codificação, e tratamento dos resultados, inferência e interpretação, apresentadas de forma resumida na Figura 1.

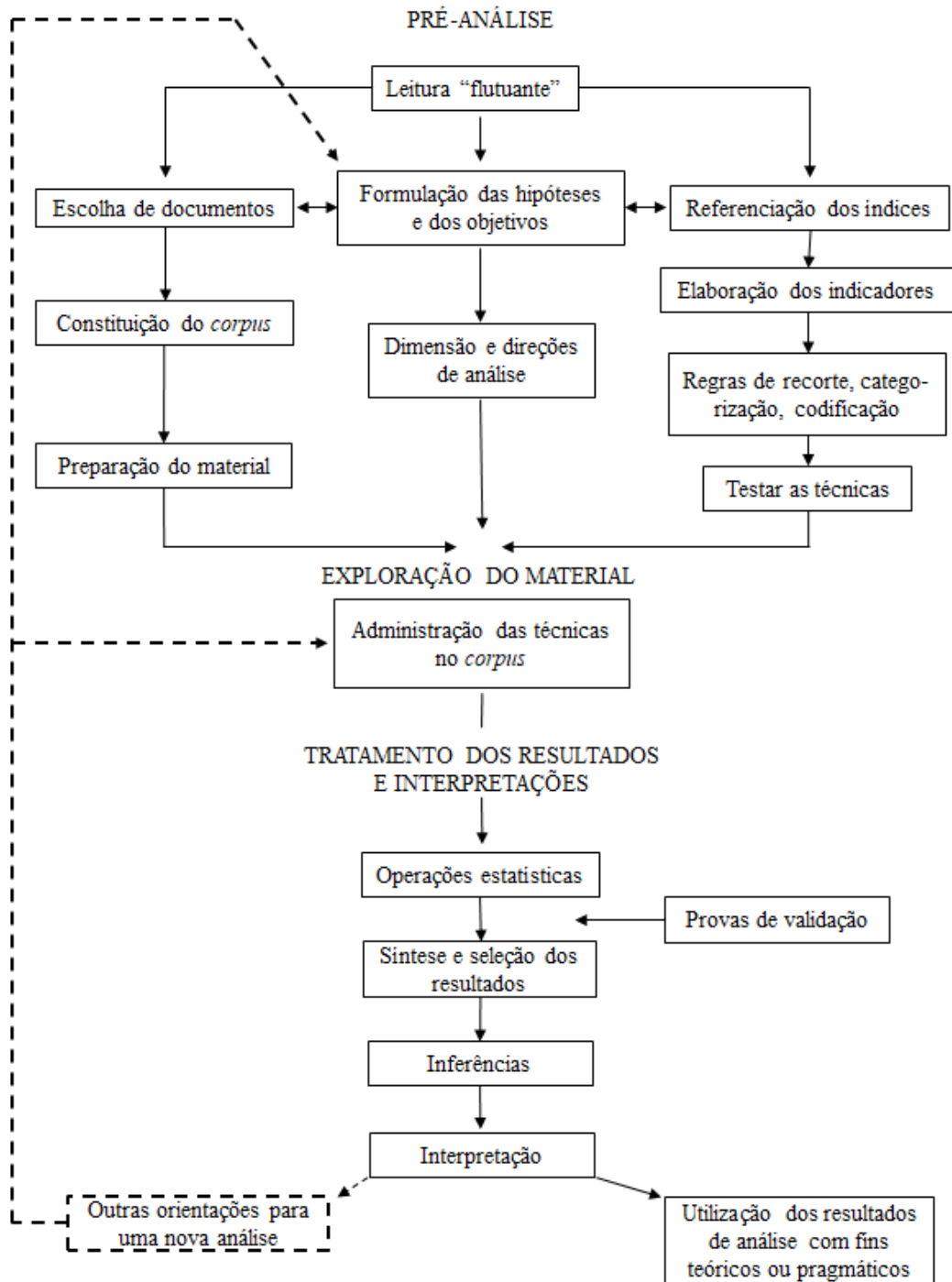
A pré-análise correspondeu à organização propriamente dita, momento em que foi feita a escolha e leitura da literatura existente sobre a temática, possibilitando a formulação dos pressupostos teóricos e dos objetivos do estudo. Realizamos a preparação do material, através da transcrição das entrevistas semiestruturadas, por meio de repetidas escutas, objetivando a fidedignidade das falas dos entrevistados envolvidos na pesquisa, e pelo registro das situações observadas no campo. Esta fase aconteceu concomitantemente à coleta de dados.

A segunda fase foi a exploração do material ou codificação, “processo pelo qual os dados brutos foram transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo” (BARDIN, 2011, p. 133). Nesta situação foi realizada uma leitura compreensiva do conjunto do material selecionado (registro de observação sistemática e transcrição da entrevista semiestruturada), de forma exaustiva, em que buscamos ter uma visão do conjunto, apreender as particularidades do material analisado, elaborar os pressupostos iniciais que serviram de baliza para a análise e a interpretação do material, escolher formas de classificação inicial e determinar os conceitos teóricos que orientaram a análise (GOMES, 2009).

Nesta etapa estabelecemos os núcleos de sentidos identificados através da leitura vertical e horizontal exaustiva do material, sem perder de vista o objetivo, os pressupostos e os referenciais teóricos da pesquisa. A determinação desses núcleos se deu a partir das ideias que mais se repetiram com base nos objetivos do estudo – analisar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior e

descrever as dificuldades e facilidades para esta prática – e assim, os núcleos de sentidos foram: papel do docente e do discente, conteúdo, metodologia, aprendizagem, processo de supervisão (planejamento das ações, execução das atividades e avaliação), processo de comunicação, trabalho em equipe, relações supervisivas, dificuldades e facilidades.

**Figura 1 – Fases do método de análise de conteúdo de Bardin**



Fonte: Bardin (2011, p. 132).

Em seguida elaboramos um quadro de análise (Quadro 3) com os núcleos de sentidos estabelecidos, em que selecionamos as falas das entrevistas relacionadas. Durante a descrição analítica foram colocadas, no quadro, as ideias principais e os trechos das falas das entrevistas de acordo com os núcleos de sentidos. Neste momento, procuramos estabelecer as sínteses convergentes e divergentes das informações contidas nas falas dos entrevistados. Isso possibilitou a análise minuciosa de todo o material empírico, tendo sempre como referência a questão norteadora, os objetivos, os pressupostos teóricos, o projeto político-pedagógico do curso e os planos de ensino dos ES I e II.

Em consonância com o material de análise das entrevistas, os registros da observação sistemática e a análise documental foram acrescentados ao final com o intuito de analisar o conteúdo encontrado contribuir com o encontrado nas falas dos entrevistados.

**Quadro 3 – Núcleos de sentidos e síntese das entrevistas realizadas com os participantes do estudo no período de abril a junho de 2017**

Núcleos de sentido	Entrevistados				Síntese	
	EDoc1	EDoc2...	EDisc1	EDisc2...	Convergente	Divergente
Papel do docente						
Papel do discente						
Conteúdo						
Metodologia						
Aprendizagem						
Planejamento das ações						
Execução das atividades						
Avaliação						
Processo de comunicação						
Trabalho em equipe						
Relações supervisivas						
Dificuldades						
Facilidades						

Fonte: Elaborado pela autora.

Após sucessivas e exaustivas leituras do quadro e dos registros da observação, foram estabelecidas as categorias empíricas para facilitar a classificação dos dados. Segundo Bardin (2011) as categorias reúnem as unidades de registro que possuem características comuns perante um título generalizado que as abarquem.

Os núcleos de sentidos permitiram à apreensão das categorias que foram: prática da supervisão no processo ensinar-aprender em estágios supervisionados I e II do curso de enfermagem: a tradicional e a social no contexto das tendências pedagógicas; e dificuldades e facilidades para a prática da supervisão no processo ensinar-aprender em estágios supervisionados I e II do curso de enfermagem.

A terceira fase correspondeu à inferência e interpretação, em que foi realizada uma “operação lógica pela qual se admite uma proposição em virtude da sua ligação com outras proposições já aceitas como verdadeiras” (BARDIN, 2011, p. 45), e interpretamo-las, fazendo a identificação e problematização das ideias explícitas e implícitas no texto, diante das informações que foram percebidas como convergente e divergente. As informações convergentes corresponderam às ideias congruentes em falas de diferentes participantes da pesquisa. Já as divergentes referiram às informações que foram discordantes entre os relatos.

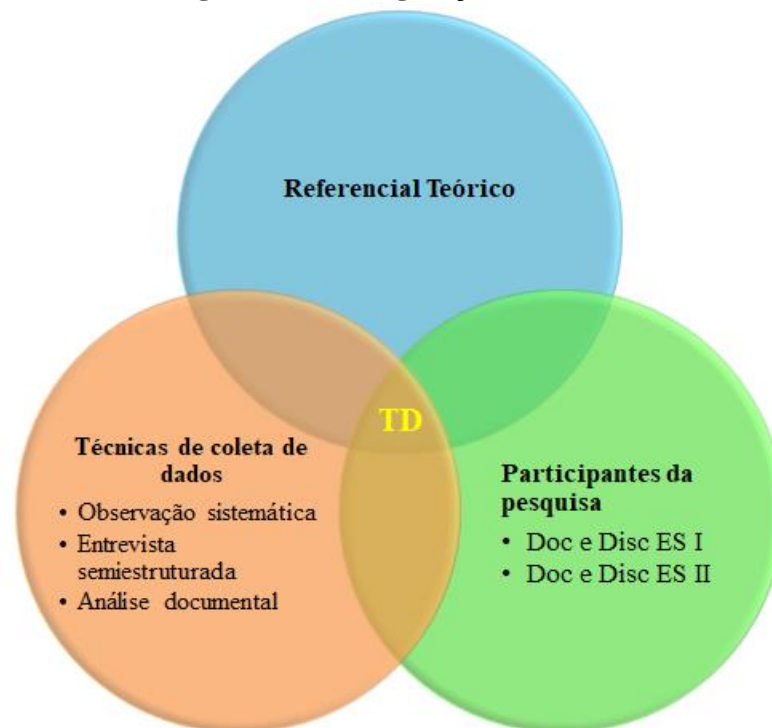
Nesta fase estão descritos também os momentos de “operações estatísticas” e “prova de validação”, conforme demonstrado na Figura 1, porém estes não ocorreram, pois trata-se de uma pesquisa qualitativa e não utiliza dessas ações.

Para assegurar a articulação e diálogo entre as diferentes fontes de dados utilizadas realizamos a triangulação de dados, de acordo à diversidade de participantes da pesquisa e de técnicas de coleta de dados. Assim, a triangulação de dados tem a finalidade de abarcar o máximo de descrição, explicação e compreensão sobre o objeto estudado, que é influenciado pela visão de mundo, cultura, realidade social e história dos indivíduos (TRIVIÑOS, 2008).

Acrescentando, Teixeira (2003, p. 189) aborda que a triangulação de dados “refere-se a pesquisar a coleta de dados em diferentes momentos ou de fontes diferentes”.

Desta forma, realizamos a triangulação de dados (TD) a partir da combinação e articulação dos diversos participantes da pesquisa (docentes e discentes do ES I e docentes e discentes do ES II) e da diversidade de técnicas de coleta de dados (observação sistemática, entrevista semiestruturada e análise documental) embasados no referencial teórico, exemplificado na Figura 2 abaixo.

**Figura 2 – Triangulação de dados**



**Fonte: Elaborado pela autora.**

### 3.7 QUESTÕES ÉTICAS

Este estudo está vinculado a pesquisa intitulada “Estresse no processo de trabalho de supervisão em Enfermagem em Feira de Santana” (SERVO, 2004), autorizada pelo Protocolo CEP/UEFS nº 016/2004, e institucionalizado através da Resolução CONSEPE nº 49/2004.

O projeto da pesquisa foi submetido à apreciação e aprovação do CEP da UEFS, com o nº do parecer 1.797.748 e CAAE 59501916.7.0000.0053, em 29 de outubro de 2016, seguindo as exigências éticas e científicas, segundo as Normas para Pesquisa envolvendo Seres Humanos – Resolução CNS nº 466/2012.

A coleta de dados foi iniciada após aprovação do projeto e autorização das instituições envolvidas, foram dadas explicações aos participantes sobre os objetivos da pesquisa e a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE F) pelos participantes envolvidos, autorizando a participação voluntária na pesquisa. Uma cópia dos termos assinados pelos participantes da pesquisa está em posse da pesquisadora, juntamente com o áudio das entrevistas gravadas em um CD por um período de cinco anos, e os registros de observação.

O anonimato dos participantes foi preservado através do uso de codinomes baseados nas siglas de Entrevistado Docente (EDoc) e Entrevistado Discente (EDisc) e as numerações correspondentes à ordem de entrevista.

Os possíveis riscos a que os participantes poderiam ser expostos foi a de comunicação inapropriada que poderia gerar situações de conflito entre os mesmos. Porém estes riscos foram minimizados levando em consideração os princípios éticos, além de considerar que esta pesquisa tem a possibilidade de aumentar a produção de conhecimento na temática abordada, empenhando-se com o máximo de benefícios e o mínimo de riscos. Os entrevistados poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que lhe fossem imputadas penalidades, constrangimentos ou prejuízos.

A partir dos dados coletados, do projeto político-pedagógico do curso e dos planos de ensino dos componentes curriculares ES I e II foram estabelecidas propostas alternativas visando intervir e transformar a realidade que melhorem os resultados e conclusões obtidos, a fim de aumentar a produção e divulgação de conhecimento científico para a Enfermagem.

## 4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este item tem o objetivo de apresentar, analisar e discutir os resultados da pesquisa sobre a prática da supervisão no processo de ensinar-aprender nos componentes curriculares ES I e II do curso de enfermagem, no olhar dos docentes e discentes, por meio das categorias apreendidas no estudo: prática da supervisão no processo ensinar-aprender em estágios supervisionados I e II do curso de enfermagem: a tradicional e a social no contexto das tendências pedagógicas; e dificuldades e facilidades para a prática da supervisão no processo ensinar-aprender em estágios supervisionados I e II do curso de enfermagem.

### 4.1 PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM: a tradicional e a social no contexto das tendências pedagógicas

Esta categoria discute a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem no que concerne ao processo de supervisão (planejamento das ações, execução das atividades e avaliação), a comunicação supervisor-supervisionado, o trabalho em equipe, e as relações supervisivas entre docente-discente segundo o postulado teórico da supervisão social. Assim como, a prática da supervisão de ensino referente ao papel do docente e do discente, ao conteúdo, à metodologia e à aprendizagem de acordo à visão da pedagogia problematizadora de Paulo Freire. Como estes núcleos de sentidos, que possibilitaram a apreensão dessa categoria, estão interligados e transversais entre si, e serão apresentados, em alguns momentos, de forma concomitante devido à necessidade de explanação sobre o item.

Na prática, o processo de supervisão no processo de ensinar e de aprender abrange o planejamento das ações da equipe de enfermagem e de saúde, a execução de acordo com o planejado e a avaliação do que foi executado. Este é um processo cíclico, visto que da avaliação poderá ser feito um (re)planejamento de ações (novas ou não) buscando a melhoria da qualidade da assistência e dos serviços de saúde, assim, uma ação vai desencadear outra consecutivamente (CORREIA; SERVO, 2013).

O planejamento participativo para Parente (2011, p. 59-60) é compreendido como uma

ação político-pedagógica que tem entre seus propósitos resgatar e promover a qualidade de vida a partir do fortalecimento da condição de sujeitos destes atores sociais, [...] incluir os coletivos organizados ou não no processo fundamental de construir o futuro que se deseja [...] fortalecer a lógica da racionalidade comunicativa.

O planejamento na área da saúde, segundo Parente (2011), tem três missões, a saber: auxílio na reflexão sobre as práticas; construção de panoramas das práticas e resultados esperados a curto, médio e longo prazo; e organização do processo de trabalho dos profissionais, possibilitando uma transformação da realidade.

No que concerne à supervisão em forma de processo, os docentes referem que o **planejamento** é feito coletivamente com discentes caracterizando-se como dinâmico e flexível, como descrito nas falas abaixo:

Eles trazem novidades pra gente, então é momento (de) **planejar uma supervisão juntos**. (EDoc2)

Eu tento entre as meninas [...] trabalhar em conjunto [...] ter feito **planejamento juntos**, [...] assistência juntas, educação em saúde juntas. (EDoc3)

[...] eu **peço a eles o planejamento do mês** [...] e **me programo pra estar nos turnos** [...] não é fixa minha ida, vai depender dessa demanda [...] **esse planejamento, ele é muito dinâmico** [...] existe uma **flexibilidade** [...]. (EDoc1)

Percebemos a preocupação dos docentes em fazer a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender junto com os discentes, ou seja, um planejamento participativo envolvendo docente-discente e com a colaboração dos indivíduos envolvidos.

Por sua vez, Correia e Servo (2013) complementam que o planejamento participativo possibilita a diminuição das tensões no trabalho e da sobrecarga de atividades, visto que quando se planeja de forma isolada nega-se a contribuição que os diversos olhares/visões de mundo dos diferentes atores sociais que compõem o cenário acrescentariam à melhoria da qualidade do serviço e da assistência á saúde, deste modo, poderiam aguçar os conflitos no trabalho em equipe.

O planejamento estratégico é utilizado na supervisão social que é concebida como um “espaço estratégico dos atores/sujeitos sociais coletivos que podem reinterpretar e transformar a gestão e as práticas de saúde” (SERVO, 2011, p. 32), sendo que estes participam da elaboração do planejamento e são corresponsáveis pelo desenvolvimento das ações.

O planejamento envolvendo a identificação, o levantamento de problemas e a proposição de soluções, pode ser visualizado nas falas abaixo:



[...] eles (discentes) fazem o **levantamento do diagnóstico**, nós utilizamos umas planilhas, [...] elencam vários **problemas** durante o período da fase diagnóstica (EDoc6)

[...] tem... **problemas a serem levantados** e a gente... de certa forma tem que orienta-las (técnicas de enfermagem) [...]. (EDisc4)

A gente **identifica o problema** pra ver se precisa de alguma intervenção [...]. (EDisc5)

[...] a gente utiliza [...] o **levantamento de problemas**, que aí através do planejamento, da planilha, a gente faz intervenções. (EDisc7)

[...] a gente começa a perceber os pontos positivos, os pontos negativos, já **levantamos problemas** pra tentar intervir. (EDisc8)

[...] eu consegui **identificar algumas falhas** das técnicas, [...] o gasto excessivo de material [...]. (EDisc12)

Podemos perceber a partir dos relatos dos participantes do estudo que o planejamento está voltado, principalmente, para o levantamento/identificação de problemas do ponto de vista dos participantes, apenas. Não foi levada em consideração a participação dos atores do serviço que devem ser sujeitos participativos do planejamento, não só na identificação de problemas, mas também na análise e aceitação/retificação do plano de ação.

Esta situação também foi percebida na observação sistemática, em que as ações planejadas ficavam restritas, na maioria das vezes, ao docente-discente ou entre os discentes sem envolver e agregar a equipe e usuários do serviço. Observamos também o oposto, nos momentos em que o docente se reportava à enfermeira ou funcionário de referência para determinadas atividades a serem planejadas/organizadas pelos discentes.

O levantamento/identificação de problemas como uma etapa do planejamento nos remete ao Planejamento Estratégico Situacional (PES) que é constituído por quatro momentos, sendo eles: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. O momento explicativo converge com o relatado pelos entrevistados do estudo, pois é quando se faz uma análise da situação inicial através da identificação e descrição dos problemas a partir da percepção dos diversos atores em conformidade com os objetivos que se pretendem alcançar (TEIXEIRA, 2010; BRASIL, 2013). O momento do PES mais ressaltado nas falas dos entrevistados foi o explicativo, acreditamos que devido à fase diagnóstica em que o discente se encontrava na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em que o estágio ocorria.

A supervisão social utiliza o PES por compreender uma metodologia dinâmica e participativa com o objetivo de promover transformações positivas na realidade apreendida. Assim, todos os atores sociais (docente, discente, equipe de trabalho e usuários) participam do

planejamento e os supervisores devem reconhecê-los enquanto pessoas dotadas de saberes, fazeres, poderes e necessidades, proporcionando uma mudança de concepção no modo de fazer e melhorando, conseqüentemente, a qualidade da assistência e do serviço (SERVO, 2011).

O PES nos reporta à pedagogia problematizadora de Paulo Freire que tem a problematização como aspecto da **aprendizagem**. Villardi, Cyrino e Berbel (2015) afirmam que a problematização é um avanço na formação de profissionais da saúde para o SUS, pois rompe com os métodos tradicionais do processo de ensinar e de aprender, buscando superar a fragmentação do conhecimento em que se pode construí-lo através de uma aprendizagem por descoberta, significativa e na resolução de problemas.

Assim, a problematização é utilizada como uma estratégia do processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão nos ES I e II, estimulando a participação dos discentes, o desenvolvimento da autonomia e a responsabilização individual e coletiva neste processo (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015; FREIRE, 2016).

Neste contexto, o processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão é motivado a partir da identificação de uma situação-problema que será analisada criticamente, para a realização do planejamento das ações a serem desenvolvidas. Os relatos dos entrevistados traduzem isso e na observação sistemática percebemos bastante preocupação dos discentes e docentes em identificar um problema em que se pudesse intervir gerando uma transformação social (melhoria do serviço, do processo de trabalho ou da qualidade da assistência) para que haja, assim, resolutividade. Esta situação está em concordância com o proposto pelo Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem, visto que este refere que a

formação que tem como princípio a educação para a transformação, em benefício da concepção do discente construtor do seu próprio conhecimento, centrado na reflexão e indagação da prática, em que o educando é sujeito participante e ativo do processo ensino-aprendizagem (UEFS, 2010, p. 23).

Neste sentido, Villardi, Cyrino e Berbel (2015, p. 32-33) assinalam que

O educador que problematiza deve oferecer aos educandos as condições para a superação do conhecimento, provocando o desvelamento da realidade resultante de sua inserção crítica nela. [...] A educação problematizadora tem como princípio a transformação da sociedade, por meio da transformação do homem nela inserido, de modo que atue informado, de forma consciente, mais política e criativa, ampliando sua consciência e seu papel na sociedade de transformar a si próprio e ao seu meio por meio da atividade prática, intencional e consciente, pela práxis.

Deste modo, a problematização proporciona que o discente reflita sobre sua relação com o mundo e crie novas compreensões, com o intuito de detectar problemas, buscar soluções para os mesmos e, conseqüentemente, transformar a realidade com sua própria ação, ao mesmo tempo em que se transforma. A partir daí um novo ciclo se inicia na identificação de novos problemas e busca de transformações (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015; FREIRE, 2016).

No processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão dos componentes curriculares ES I e II, há referência à autorização que os discentes precisam receber das enfermeiras para dar continuidade ao planejamento. Os fragmentos das falas a seguir retratam nessa perspectiva:

A gente identifica (problemas), fala com a enfermeira. **Ela permitindo**, a gente propõe as ações pra solução desses problemas. (EDisc1)

Então... eu tô identificando todos os problemas e me comunicando com a enfermeira, pra que **ela autorizando** o que eu pretendo fazer (EDisc3)

Essas falas sinalizam para o posicionamento dos discentes com relação às enfermeiras, fazendo com que estes dependam da autorização das mesmas para planejarem e executarem suas ações, demonstrando claramente a existência da hierarquização e verticalização no processo de ensinar e de aprender, e do poder de dominação e repressão (SERVO, 2011).

Compreendemos que é fundamental o desenvolvimento do trabalho em equipe e o reconhecimento da existência de um líder. Acreditamos, no entanto, que os termos utilizados pelas discentes “ela permitindo” e “ela autorizando” estão inadequadas. Não se trata de “permitir ou autorizar”... pensamos que se trata de “apreciar”, “dar ciência” às ações planejadas pelos discentes. Logo, a enfermeira observa se as ações do discente estão corretas, adequadas e coerentes, caso não estejam serão retificadas e, se necessário, será dada ciência ao docente. Esta situação caracteriza a supervisão tradicional e demonstra que esta prática ainda encontra-se enraizada nas ideias e práticas da enfermagem que traduzem a verticalização do poder. Seguindo este mesmo pensamento, a autorização relatada aponta a tendência pedagógica liberal tradicional por existir uma relação de autoritarismo e passividade entre supervisor e supervisionado, respectivamente.

Apesar dos planos de ensino dos ES I e II e o Projeto Político Pedagógico do curso de enfermagem da instituição abordarem que o discente deve ser inserido como sujeito do processo de construção de uma prática de enfermagem transformadora e que o docente e o enfermeiro devem orientar/supervisionar esse discente, percebemos que a prática se distancia

do que está na teoria. Apreendemos, assim, contradições no fazer supervisão por parte dos docentes e discentes que ora tendem à manutenção da supervisão tradicional, ora sinalizam um redimensionamento de visão na direção da supervisão social.

A prática pedagógica se caracteriza pela subserviência e obediência por parte do discente. Sendo que o esperado é que as ações sejam articuladas entre os discentes, docente e enfermeiro, numa relação horizontalizada. Assim, surge o questionamento: como os docentes e discentes concebem o papel do discente na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II?

Em contraponto, o relato “o planejamento coletivo com todas as professoras da disciplina” (EDoc4) refere que o planejamento é construído coletivamente, mas não entre docentes e discentes, e sim só entre docentes.

A participação dos atores sociais envolvidos no planejamento da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender nos remete à pedagogia problematizadora de Freire (2016) que coloca que sejamos sujeitos abertos à procura, curiosos através da conscientização de docente e discente como sujeitos do processo com capacidade de ensinar e de aprender buscando a transformação social. O plano de ensino do ES I refere que o planejamento deste componente é construído coletivamente, porém não aborda quem são os sujeitos que participam desse processo, se são apenas docentes ou se envolve também discentes e enfermeira.

Entendemos que planejar imprime um caráter de flexibilidade, o que possibilita a participação dos discentes e a reflexão sobre o processo de ensinar e de aprender na perspectiva da prática da supervisão dos componentes curriculares ES I e II, com o intuito de estrutura-lo, com clareza dos objetivos para possibilitar o avanço dos aspectos cognitivos, atitudinais e de competências dos discentes. “Essa estruturação é resultado do planejamento que está diretamente relacionado à escolha do conteúdo, de atividades, de recursos disponíveis e da metodologia a ser adotada por determinado período de tempo” (FREITAS et al, 2016, p. 442).

Por outro lado, a fala “Como planeja a supervisão? A gente faz planejamento diário normalmente, e... eu não sei exatamente como explicar” (EDisc6), nos chamou atenção. Esse discente afirma que faz o planejamento, porém não sabe como explicar. Isso nos leva a alguns questionamentos: Como pode um discente que está no último ano do curso de enfermagem não saber explicar como faz planejamento? Como será que está o processo de supervisão deste discente, visto que a eficácia, eficiência e efetividade da supervisão dependem de um bom planejamento? Como será o desenvolvimento do processo de trabalho deste discente no

ES, e futuramente enquanto enfermeira, se não consegue compreender a importância do planejamento e nem sua utilização.

Diante deste desconhecimento do planejamento para a sistematização da supervisão social no processo de ensinar e de aprender, Correia e Servo (2013) afirmam que os sujeitos estão despreparados para identificar, descrever e analisar os problemas de saúde e de serviço através de uma metodologia do planejamento em saúde. Desta forma, não se consegue a elaboração de planos com medidas e atividades adequadas para minimizar ou evitar (novos) problemas e/ou suas consequências, assim como não se tem um suporte de qualidade para a tomada de decisões.

Assim, apreendemos que a maioria dos participantes, principalmente os discentes, adota o planejamento normativo devido ao fato de as decisões ficarem centradas no supervisor (seja docente, discente ou preceptor), “guiadas por um raciocínio linear e pontual em busca de uma verdade absoluta diante da relação entre causa e efeito dos problemas de saúde” (CORREIA; SERVO, 2013, p. 212).

Desta forma, o planejamento é construído sem a inte(g)ração dos diversos atores envolvidos e configura-se no planejamento normativo, além de retratar o controle, caracterizando, também, a supervisão tradicional. Concordando com o descrito, Servo (2011, p. 78-79) aborda que este tipo de supervisão

[...] representa o modelo de organização do trabalho mecânico, parcelado, fragmentado e sem interação efetiva; tem o papel de elo de transmissão que envolve três atos interligados: conferir (verificar como estão realizadas as ações e sua compatibilidade com as normas), retificar (corrigir a conduta conforme a norma) e informar (dar ciência à direção). Trata-se de uma ação burocrática, acríica e atividade de fiscalização restrita, coercitiva e normativa. [...] A ideia de supervisão, é que esta, pode e deve antecipar-se a problemas, ser programada e capacitar os indivíduos para o trabalho. Entretanto, deveria instrumentalizar-se técnica e administrativamente, tornar-se participativa e reter uma eficácia técnica e dotar-se de uma orientação política, educativa, reflexiva e crítica.

Já o postulado teórico da supervisão social, proposto por Servo (2011), traz que a supervisão utiliza o planejamento estratégico situacional visto que este promove a participação e articulação dos atores inseridos e envolvidos no processo, organizado no presente, a partir de problemas que buscam ser solucionados ou amenizados, com o objetivo de transformação da realidade.

Complementando o raciocínio acerca do planejamento, Parente (2011, p. 55) aborda que o supervisor, a quem ele chama de “quem pretende trabalhar com a implementação de planos”, tem como fundamental objetivo “aprender a desenvolver uma postura aprendente,

sensível, crítica, humilde, dotada de bom senso em relação ao planejamento e suas possibilidades”. Isso entra em concordância com o preconizado pela supervisão social no tocante ao processo de ensinar e de aprender mútuo entre os atores sociais (supervisor, supervisionado, equipe, usuários) dos seus saberes e práticas, através do diálogo, ou seja, todos ensinam e aprendem simultaneamente (SERVO, 2011).

Com relação à **execução** das atividades de supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, os entrevistados referem que acontece mediante observação, orientação, acompanhamento e supervisão indireta através de registros, retorno da equipe do campo de estágio e grupo de discussão. Porém, alguns discentes mencionam que ainda não tinham realizado intervenção, justificada pela fase diagnóstica a qual estavam no período da coleta de dados.

Então eu supervisiono pra [...] executar o meu trabalho, [...] pra que minhas orientações sejam realizadas. [...] Não temos instrumentos específicos [...] a gente tem uma supervisão de **orientação** [...] Então o professor atua tanto nesse processo de **supervisão direta e indireta**, [...] de **acompanhar em procedimentos** [...]. (EDoc2)

Bom, eu **acompanho** [...] ele tá em atendimento, [...] e eu estou ali do lado **observando** como é que tá sendo feito esse atendimento, [...]. (EDoc4)

[...] eu faço a visita, eu **observo**, eu **oriento** e eu **registro essa observação**. (EDoc5)

Então, a gente vai **orientar** de forma que esse aluno vá trabalhar, [...] a gente faz tanto essa **supervisão direta**, né, **observando** mesmo o aluno, o dia-a-dia do aluno, se ele tem o domínio da unidade [...]. E a gente faz essa **supervisão indireta** também através dos **registros** e através desse **feedback que a própria equipe dá pra gente**. (EDoc7)

[...] até agora eu **não fiz nenhuma intervenção e nenhuma supervisão direta** [...] você precisa ter um jogo de cintura pra você **observar**, conseguir perceber como aquilo ali tá funcionando [...]. (EDisc2)

Eu faço **observação** do ambiente [...] da equipe [...] das técnicas, [...] por enquanto a gente não fez **nenhuma intervenção**. (EDisc5)

[...] a **observação direta**, com base nos nossos conhecimentos do que é que se pode fazer, do que é que não se pode fazer. (EDisc7)

[...] **observação** ou [...] através [...] de **alguns indicadores** [...]. (EDisc12)

Esses relatos sinalizam o uso da orientação, observação, acompanhamento, registro para fazer a supervisão direta e indireta no processo de ensinar e de aprender em ES I e II.

Neste sentido, na prática da supervisão social são utilizadas diversas técnicas da supervisão para que as atividades sejam executadas, dentre elas estão observação, reuniões, discussões em grupo, estudo de caso, entre outros (CORREIA; SERVO, 2012). E com relação

aos instrumentos de supervisão são usados registros e indicadores. Santos (2011) aborda que os instrumentos podem ser dados estatísticos, roteiros, relatórios, prontuários, manuais, normas, entre outros. Apreendemos que os entrevistados utilizam técnicas e instrumentos na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem.

A prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender dos componentes curriculares ES I e II do curso de enfermagem sugere o uso de uma **metodologia** de ensino ativa, participativa, dialógica e crítica, que possibilita a construção de conhecimento a partir de grupos de discussão. Esta situação pode ser percebida nas falas a seguir:

a gente tenta fazer um planejamento mais **participativo**, [...] com a demanda que eles trazem, [...] que eles veem de necessidade. [...] então a gente consegue, [...] ter uma **discussão** com eles. (EDoc2)

Momento nenhum tento desconstruir aquilo que elas (discentes) trazem, eu valorizo. Só se tiver algum equívoco a nível de teoria, então eu desconstruo e tento que elas mesmo **reconstrua** isso. [...] **o aluno comigo constrói**, [...] a gente vai se alimentando. (EDoc3)

[...] garantir esse espaço de interlocução, de **diálogo**. (EDoc5)

Esta situação também é descrita nos planos de ensino dos componentes curriculares ES I e II abordando que a metodologia de ensino tem como objetivo uma formação crítica-reflexiva-criativa, baseada na prática da ação-reflexão-ação transformadora, levando à construção de conhecimento e do perfil profissional com formação generalista qualificado para o exercício da Enfermagem. Os referidos planos definem quais são os métodos utilizados no processo de ensinar e de aprender dos ES I e II: seminários, estudo de caso clínico, trabalhos individuais e em equipe, dinâmica e discussão em grupo, elaboração de projetos e planos de trabalho, socialização da experiência de estágio, e prática nas unidades de saúde nas áreas: assistencial, gerencial, educativa e de pesquisa (UEFS, 2015.2; UEFS, 2016.1).

Nesta conjuntura, Freire (2016) discorre sobre o inacabamento e condicionamento do ser, porém, apesar de condicionado, pode ir além a partir das influências sociais e na convivência com os outros. Ou seja, ninguém sabe tudo e o processo de ensinar e de aprender acontece em conjunto, com a participação de discentes e docentes.

Ainda, Freire (2016, p. 57-58) assinala que

O ideal é que, na experiência educativa, educandos, educadoras e educadores, juntos, “convivam” de tal maneira [com a inconclusão assumida]. [...] Quando saio de casa para trabalhar com os alunos, não tenho dúvida nenhuma de que, inacabados e conscientes do inacabamento, abertos à procura, curiosos, “programados, mas para aprender”, exercitaremos tanto mais e melhor a nossa capacidade de aprender e de ensinar quanto mais sujeitos e não puros objetos do processo nos façamos.

Apreendemos a dinamicidade do processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão dos componentes curriculares ES I e II a partir do olhar do docente e do discente cuja realidade se traduz em contradições em visões de mundo diferentes.

Os fragmentos das falas reportam que:

[...] o que é que a gente procura fazer: como o estágio se divide em três fases, diagnóstica, formativa e somativa, a gente tem atribuições pra cada uma delas, **delega a eles (discentes) algumas atividades** [...] (EDoc1)

[...] alguns vestígios (de que) tem que ser do jeito, daquela coisa, **engessada**, porque se não for assim, não tá legal, você não tá evoluindo bem. (EDisc12)

Assim, em divergência, o relato do EDoc1 sinaliza que o docente ainda se encontra no centro do processo de ensinar e de aprender, não reconhecendo o discente como sujeito e articulador das suas ações, o qual não escolhe quais atividades quer desenvolver, e sim, o docente às delega. E, ratificando o que foi dito pelo docente, o relato do EDisc12 menciona que ainda existem vestígios de um modelo tradicional de ensino, engessado, em que se deve fazer da forma solicitada pelo docente, se for de maneira diferente não é aceito. Essas situações também foram percebidas na observação sistemática. Atribuímos que tal fato ocorra talvez devido aos estágios ainda estarem em fase inicial, os discentes estarem se ambientando, se adaptando e se entrosando com a equipe e o serviço, desta forma os docentes conduzem os discentes no planejamento e organização das atividades.

Neste sentido, Freitas et al. (2016) assinalam que os docentes no ensino de saúde se utilizam de procedimentos metodológicos centrados na transmissão de conteúdo, na transferência do saber, caracterizados principalmente pelas aulas expositivas, além de levar em consideração que o conhecimento teórico acumulado pelo discente irá instrumentalizá-lo para o momento prático. Essa situação caracteriza a tendência pedagógica liberal tradicional que possui métodos rígidos de disciplina e o docente é detentor do conhecimento (SILVA; SANTANA, 2009).

Já na visão dos discentes, a metodologia de ensino da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II perpassa pelas aulas teóricas e práticas em sala



de aula, pela supervisão de profissionais ou ações, pela ausência parcial do docente, pela realização das etapas de estágio sem pressão.

Importante ressaltar que os discentes utilizam muito o pronome pessoal “ela” para se referir ao docente, que dentro do contexto deles não necessariamente é do sexo feminino. Assim como no sentido oposto, a utilização do pronome pessoal “ele” não quer dizer, necessariamente, que se refere a um docente do sexo masculino. Deste modo, podem ser compreendidos mais como um vício de linguagem do que como a identificação do indivíduo.

Os fragmentos das falas retratam tal situação. Vejamos:

[...] a partir dessas **práticas que a gente tem na sala de aula** que a gente vai fazer a supervisão dos locais (EDisc1)

[...] aqui na unidade **eu supervisiono a triagem, os agentes comunitários de saúde e saúde do adulto e idoso**. [...] a gente chegou e **ficou... sem... o professor aqui o tempo inteiro** como é de práxis nas outras práticas. (EDisc2)

[...] **ela (docente) não fica o tempo inteiro com a gente** [...] a gente tem as etapas diagnóstica, somativa e formativa, e normalmente, ocorre de uma **forma calma, sem pressão**. (EDisc6)

Quando tem as **aulas teóricas**, então o professor já vem tendo conhecimento, né, do nível do aluno. (EDisc10)

Ele **não fica o momento inteiro** supervisionando a gente [...] (EDisc11)

Percebemos nesses relatos que o foco da metodologia de ensino é compreendida como procedimentos e técnicas. Os discentes reportam quanto a presença ou ausência do docente como facilitador (ou não) da sua prática. Tais características nos remetem à tendência pedagógica liberal tecnicista que, segundo Silva e Santana (2009), esta pedagogia está mais preocupada com a transmissão do saber científico com enfoque na produtividade visto que precisa atender a demanda do mercado.

Apesar dos componentes curriculares ES I e II serem da Área de Gestão Pública, percebemos, através da observação sistemática, que o tecnicismo ainda se encontra presente no processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão. Assim, a compreensão dos discentes sobre a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II tem se distanciado do proposto pela pedagogia problematizadora, que busca a construção do conhecimento de forma participativa, através do diálogo e de grupos de discussão. Por outro lado, percebemos que os docentes se aproximam mais desta ideia.

Compreendemos que é necessário a busca e a implementação de metodologias inovadoras e ativas que ultrapassem os métodos tradicionais e tecnicistas de ensino, com o

intuito de formar pessoas com pensamento crítico-reflexivo, seres transformadores, humanizados e éticos, e sujeitos do seu processo de ensinar e aprender, como a problematização da situação proposta por Paulo Freire.

As metodologias ativas são compreendidas, de acordo com Berbel (2011, p. 29), como “formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos”.

A problematização é umas das estratégias utilizadas nas metodologias ativas para o processo de ensinar e de aprender, cuja finalidade consiste em alcançar e motivar os discentes para o contato com as informações e produção de conhecimento a partir do problema/problematização. Assim, o discente “se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas” (MITRE et al., 2008, p. 2136).

Na pedagogia problematizadora de Paulo Freire, o movimento de ação-reflexão-ação transformadora possibilita que a problematização ocorra na prática da supervisão do processo de ensinar e de aprender, em que os sujeitos (docente, discente, equipe de saúde e usuários) buscam a solução para a situação-problema da realidade em que vive, sendo capazes de transforma-la pela própria ação, ao mesmo tempo em que são transformados. Sendo que este processo é cíclico, ou seja, novas situações-problema são detectadas, novas buscas de soluções e transformações são propostas.

Neste sentido, Gemignani (2012, p. 3) corrobora ao afirmar que devemos modificar

a abordagem mecanicista, fragmentada, competitiva e hegemônica para uma abordagem sistêmica, holística, cooperadora e integradora. E compreender que os problemas enfrentados pela humanidade atual já não podem ser entendidos separadamente, mas, sim, de uma forma interligada, interdependente e contextualizada.

Entendemos que neste contexto, é importante o **trabalho em equipe** tanto para a implementação e uso da pedagogia problematizadora cujo processo de ensinar e de aprender deve ocorrer de forma integradora mútua, quanto da supervisão social que é baseada nas interações sociais, compartilhamento e participação dos atores sociais. Este trabalho desenvolvido em equipe da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II envolve diversos sujeitos, sendo eles docentes, discentes, equipe de saúde e usuários.

Assim, os entrevistados relatam que o trabalho em equipe é coletivo e permeado pelas relações interpessoais, às vezes difíceis, e às vezes dialógicas com discussões em grupo. Referem também que o trabalho em equipe deve ser valorizado.

E o trabalho em equipe... é... o **trabalho em saúde é coletivo**, [...] **mesmo que dê mais trabalho de lidar com as relações interpessoais** [...]. (EDoc1)

A gente vai pegar os livros, [...] vai sentar, o **diálogo**. [...] foi uma **discussão entre o enfermeiro, o professor de supervisionado, o aluno e o técnico de enfermagem**. [...] a gente precisa **valorizar é a equipe que trabalha com a gente**. Não tem como você realizar supervisionado sem... essa relação com todos os profissionais e os alunos, e mostrando que todos precisam **trabalhar juntos**, porque o que eu não sei, o outro sabe. (EDoc3)

[...] houve uma **aproximação minha e do grupo com as chefias** [...]. Eu busco, [...] ver o **grau de entrosamento, [...] de aceitação da própria enfermeira** pra que não haja resistências e não haja dificuldades pra elas. (EDoc5)

[...] **em relação à equipe do setor, a gente trabalha em equipe**. Então eu preciso da técnica, dos estudantes de medicina, de todos que tão ali, os médicos, os enfermeiros. E é importante assim, porque de uma forma ou de outra, o meu plano, [...] envolve todos os outros. (EDisc10)

O explanado nessas falas dos entrevistados corrobora com o postulado teórico da supervisão social que segundo Servo (2011, p. 101)

só acontece a partir de um trabalho de equipe – trabalhador (supervisor e supervisionado) e da participação dos usuários, em que num só processo possam repensar seus papéis e atribuições tomando por referência a produção do cuidado e o papel de gestor desse cuidar, exercitando assim, processos de autoanálise e processos de autogestão.

O trabalho em saúde é desenvolvido por uma equipe multiprofissional/interdisciplinar, a qual precisa ter entrosamento para que os objetivos do cuidado sejam alcançados. Servo (2011) afirma que o trabalho em equipe se estabelece em um aprendizado coletivo, em que se aprende a ouvir, a controlar a verbalização, a entender a experiência de vida do outro e a compartilhar a singularidade da equipe. Desta forma, o modelo de gestão é menos fragmentado e mais resolutivo no atendimento às demandas e necessidades do outro.

No contexto da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, podemos pensar a composição da equipe citada por Servo (2011) para docente, discente, equipe de saúde e usuários no qual todos participam do processo de supervisão. Durante a observação sistemática percebemos a busca dos docentes e discentes em se inte(g)rarem à equipe de saúde com o intuito de produzir cuidado. Apreendemos que o trabalho em equipe é permeado pelas relações interpessoais e pelo processo de comunicação, que interferem diretamente neste trabalho e na supervisão. Acrescentando ao exposto, o plano de ensino do ES II aborda que o trabalho em equipe é uma competência do aprender a conhecer, compreendendo toda a equipe como coparticipante do processo gerencial (UEFS, 2015.2).

Os estagiários são reconhecidos enquanto agentes modificadores, colaboradores na resolução de problemas, inclusive por problemas indicados pelos próprios funcionários do serviço mostrando, assim, que docente, discentes e equipe de saúde estão agregados e participativos na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, caracterizando um trabalho em equipe. É o que visualizamos na fala, a seguir:

Recentemente elas (discentes) atuaram nesse problema [...] **elas envolvem a equipe [...] no protocolo de cuidado** desses pacientes [...] nós **fomos procurados** [...], para fazer essa introdução do funcionário novo ao trabalho, [...] **foi muito elogiado esse trabalho nosso** [...] (EDoc6)

Essa fala mostra que é notório como o trabalho em equipe promove benefícios aos trabalhadores, ao serviço, aos usuários, aos docentes, aos discentes e também para a IES.

De acordo às demandas e necessidades dos usuários e dos profissionais são traçadas estratégias para solução do problema juntamente com eles e para eles. Essa afirmativa é confirmada por Borges, Sampaio e Gurgel (2012) ao referir que para a construção de plano comum entre os profissionais se faz necessário uma conexão e inte(g)ração entre os processos de trabalho dos diversos sujeitos. Desta forma, o elogio recebido pelos discentes e docente do ES foi consequência do trabalho desenvolvido pelos mesmos agregando os profissionais, a instituição e os usuários.

Por outro lado, o trabalho em equipe é visto também apenas com relação à equipe do serviço. A fala a seguir sinaliza que o entrevistado se exime enquanto membro da equipe de trabalho.

[...] tem uma **fragilidade** nessa questão do trabalho em equipe, porque, às vezes, (as tarefas) **são muito individuais**, [...] **falta o entendimento do que é trabalho em equipe**, [...] de sinalizar um ao outro, [...], se eu vejo que [...] tá acontecendo alguma coisa [com o paciente], não é o meu papel, mas **tenho como avisar, ou como sinalizar, ou como colaborar com o trabalho do outro. E, às vezes, eu não vejo muito isso não.** (EDisc12)

Concordamos com Borges, Sampaio e Gurgel (2012) quando afirmam que o trabalho em equipe não diz respeito apenas ao fato de ter vários profissionais reunidos em um mesmo ambiente, compartilhando das mesmas situações e do cuidado aos mesmos usuários, mas também concerne a comunicação como facilitadora/possibilitadora da apreensão e integração dos diversos saberes, da articulação entre as ações e do desenvolvimento destas em conjunto. Portanto, o não engajamento dos discentes na equipe de saúde pode comprometer a produção do cuidado aos usuários, na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender.

Com relação à **avaliação** da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, os entrevistados relataram que fazem uma avaliação diária e gradual de acordo à evolução do discente no estágio, assim como acontece a auto avaliação por parte dos discentes.

[...] posteriormente ao atendimento, eu costumo sentar com o aluno **pontuando aquilo que foi legal, que foi positivo e aquilo que ele precisa melhorar**, ou, às vezes, [...] **o próprio aluno, consegue se auto avaliar** e perceber o que é que ele precisa melhorar, o que ele precisa estudar [...] avaliação a gente não tem prova, então a **avaliação é diária, é gradual**, não é pontual. (EDoc4)

[...] elas se **auto avaliam**, [...] a gente puxa primeiro por elas, pra depois a gente levar a informação, ou também refletir sobre essa informação [...] a auto avaliação, acontece a todo momento, [...] no final da prática a gente pede isso de uma forma documental, não só o papel escrito, mas elas leem isso, a gente discute isso. (EDoc5)

E essa produção que a gente reúne [...] não vai dar uma nota só por conta daquela produção, é todo um trabalho que a gente tem observado ao longo do..., porque a **avaliação é diária**. (EDoc6)

[...] a gente pede que o aluno se dê uma nota, ele faça uma **auto avaliação** [...] dele, do campo de estágio e do professor, [...]. (EDoc7)

[...] ocorre muito a **auto avaliação**, [...], a nota no caso. (EDisc7)

[...] uma **avaliação contínua**, eu tento me avaliar na questão da evolução e progressão durante todo o estágio, de como eu iniciei ele e como eu tô caminhando. (EDisc11)

É nítido que a avaliação mencionada pelos entrevistados é pertinente e encontra-se de acordo com o sugerido pela pedagogia problematizadora e pela supervisão social, visto que as duas teorias buscam a avaliação contínua e a auto avaliação dos sujeitos envolvidos.

A avaliação tem como propósito ajudar o discente a melhorar e amadurecer de maneira progressiva através da identificação e potencialização das suas qualidades, assim como o reconhecimento das fragilidades e limites para que sejam controlados e/ou revertidos. Neste contexto, o docente tem papel fundamental, pois ele pode conduzir e estimular o discente a desenvolver habilidades críticas, reflexivas e analíticas para se avaliar e planejar/organizar seu processo de transformação com o intuito de correção dos pontos negativos e construção de novas estratégias de aprendizado (GEMINANI, 2012).

Deste modo, a avaliação não fica centrada exclusivamente nos resultados obtidos se atingiram ou não o objetivo proposto. Mas, sim, passa a levar em consideração o processo de ensinar e de aprender como um todo, numa avaliação contínua e constante, envolvendo discentes e docentes (e mais sujeitos, se assim houver, como no caso as enfermeiras/equipe)

numa (des)(re)construção permanente entre os mesmos (GEMIGNANI, 2012; FREIRE, 2016).

No processo de supervisão social, a avaliação segue o mesmo pensamento, devendo ser contínua e ocorrer como um processo permanente e integrador de conhecimento e da realidade social, e, para isto, necessita ser objetiva e sistematizada visto que a avaliação servirá de base para o (re)planejamento das ações supervisivas e melhora na qualidade do serviço, atenção à saúde da população e condições de trabalho da equipe (SERVO, 2011).

E a auto avaliação agrega ainda mais saberes/competências e o desenvolvimento do pensamento crítico, reflexivo e transformador ao discente, visto que possibilita o aprimoramento destas capacidades, voltando o olhar para si e sua realidade, refletindo sobre seus limites, possibilidades e perspectivas (TRONCHIN et al., 2008). Percebemos assim, que a auto avaliação pode ser utilizada como um meio de problematização no processo de ensinar e de aprender da prática da supervisão em ES I e II.

Apreendemos que a avaliação acontece de forma pontual estando relacionada aos procedimentos, técnicas, atividades assistenciais e científicas desenvolvidas, conforme as falas abaixo:

[...] eu já faço uma supervisão mais em um cunho de... conseguir apreender dados para realizar um **processo de avaliação mais pontual**. Aquele aluno tá desenvolvendo determinada habilidade? Ele tem condições disso? Ele tem condições daquilo? Num primeiro momento dando apoio e depois mais pra poder conseguir avaliar. (EDoc2)

[...] os pontos de avaliação, [...] da **atitude**, da **destreza**, [...] do **conhecimento científico**, então isso eu faço um registro manual de cada aluno. (EDoc5)

[...] a avaliação é feita em 3 momentos, então tem **3 notas da avaliação** [...] a gente faz AV 1, AV 2 e AV 3 a depender do momento de estágio. Então são analisadas nesses momentos tanto **atitude e responsabilidade, ética, compromisso, a questão de faltas ou não que o aluno tenha, conhecimento científico, habilidade técnica e o envolvimento nas questões educativas e de pesquisa** também. (EDoc7)

No momento, eu acho (avaliação) **fragmentado**. [...] **Muito pontual**, [...] é uma evolução muito curta, não tem aquela coisa de olhar o paciente como um todo, como a gente vê sempre na graduação, [...] (EDisc7)

[...] tem momentos, ele passa, faz algumas **perguntas** com relação ao paciente que a gente tá dando assistência, depois ele só **dá um feedback no final do dia**. (EDisc11)

[...] ele não tem aquele contato o tempo todo, mas passa lá, **questiona** algumas coisas, [...], ele faz uma **avaliação prévia** de como é que você está, o que você precisa melhorar, dar algumas sugestões, outras não. (EDisc12)

É perceptível nos relatos dos participantes o caráter fiscalizatório, fragmentado e individualizado da avaliação na prática da supervisão em ES I e II, visto que ele está destinado mais a execução adequada ou não de determinadas ações, procedimentos ou técnicas.

Esta situação denota a supervisão tradicional pautada na fiscalização, identificação de falhas e restrita a momentos pontuais e fragmentados da execução das atividades (SERVO, 2011; VERA et al., 2013). Esta concepção de avaliação marcada pela medição do conhecimento por questionamentos ou itens pré-estabelecidos e focada no produto do trabalho reporta-nos às tendências pedagógicas tecnicista e tradicional, respectivamente, em que ambas não possibilitam a participação do discente no seu processo de aprendizado, sendo um indivíduo passivo e copiador de atividades.

A discussão da avaliação permeia os aspectos relacionados aos docentes avaliando discentes, discentes se auto avaliando e discentes avaliando docentes, porém não houve relato de docentes se auto avaliando, como proposto por Freire (2016) ao discutir que o docente ao ensinar deve refletir criticamente a sua prática.

Diante deste quadro, um questionamento que vem a tona: por quê o docente não se auto avalia? Levando em consideração o postulado teórico da supervisão social (SERVO, 2011), não existe aquele que é detentor do conhecimento, tanto docente quanto discente é ao mesmo tempo supervisor e supervisionado, seres dotados de saberes e fazeres, desta forma ambos deveriam avaliar e se auto avaliarem.

O planejamento é diário e acontece a partir da divisão da turma em grupos ou das atividades/programas por discente ou por fases do estágio (diagnóstica, formativa e somativa). Assim tanto os docentes como os discentes na prática da supervisão do processo de ensinar e de aprender consideram o planejamento a partir da divisão por programas/atividades. É o que observamos nas falas a seguir:

Olha, a supervisão... [...] a gente **divide a turma em grupos**, [...] cada grupo de alunos fica o período todo com um professor só, [...] que é o orientador supervisor do estágio. (EDoc1)

**Eu estabeleço de acordo com os momentos** [...] a divisão das três fases do estágio. [...] de acordo com o **planejamento diário** (EDoc2)

[...] a supervisão da gente é... **dividido**. Então eu tô na triagem, ACS, e saúde do adulto e idoso. Na parte de saúde do adulto e idoso, a gente fica mais... com o enfermeiro e com distribuição de medicação, supervisionando a [...]. (EDisc2)

[...] eu não supervisiono só a **sala de curativo**, eu faço a supervisão também de... **consulta de pré-natal**. (EDisc5)

A partir desses relatos, identificamos que o planejamento, a execução das ações e a avaliação estão embasados na divisão de ações/programas de saúde por discentes em conformidade com os princípios da Teoria Geral da Administração Científica que consiste na divisão de tarefas, na especialização, na elevação da produtividade e eficiência, no prêmio de produção e na supervisão funcional, esta corresponde à “existência de diversos supervisores, cada qual especializado em determinada área e que tem autoridade funcional (relativa somente a sua especialidade) sobre os mesmos subordinados” (CHIAVENATO, 2011, p. 62).

Deste modo, nota-se uma prática da supervisão fragmentada no processo de ensinar e de aprender em que cada sujeito realiza a supervisão de determinada ação/programa. Esta situação também foi percebida na observação sistemática, principalmente no ES I. Estas características correspondem às premissas da tendência pedagógica liberal tecnicista que contradiz aos preceitos da pedagogia problematizadora de Paulo Freire que sinaliza para o trabalho integrado com o grupo de discussão.

No que concerne às fases diagnóstica, formativa e somativa, os planos de ensino dos ES I e II e o Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem não as descrevem, apenas as citam no processo de avaliação do estagiário. Porém, no plano de ensino do ES I há uma referência à fase diagnóstica como “observação, problematização das ações e elaboração de estratégias” (UEFS, 2016.1, p. 3). E no plano de ensino do ES II, pode ser feita uma correlação entre a descrição da metodologia e as fases de estágio, apesar de não está assim especificado. No item de metodologia, há uma descrição da mesma, que compreende 3 momentos, sendo o primeiro a

observação/adaptação, momento explicativo da situação de estágio com problematização das ações, segundo momento a elaboração de estratégias de intervenção voltadas para a realidade vivenciada e o terceiro momento de implementação e avaliação das estratégias planejadas” (UEFS, 2015.2, p. 3)

Apesar desses documentos não detalharem as fases de estágio, o relato dos docentes as descrevem:

[...] na **fase diagnóstica** eles **não atendem** [...] a questão de se **ambientar**, deles se **socializarem** [...], **saber as rotinas**. [...] Falando efetivamente da **fase formativa**, que é a fase que eles **executam** mesmo o estágio [...] (EDoc1)

Nesse primeiro momento mesmo, um exemplo da gente, nossa proposta tem a **fase de observação** [...]. (EDoc2)



[...] tem o **primeiro momento**, que a gente chama de **observação**, é uma fase que o aluno vai conhecer a realidade. Tem o **segundo momento** onde ele vai **diagnosticar** essa realidade, e o **terceiro momento** onde ele vai **intervir** sobre essa realidade. Claro que isso ocorre didaticamente, as fases, elas se inter cruzam e elas acontecem a todo momento, o tempo que ele intervém, ele observa, ele aprende, mas a gente tem esse espaço pra observação, pra intervenção e pra o diagnóstico. (EDoc5)

[...] a **primeira fase** que é a **diagnóstica**, “o que é que eu vou fazer aqui como enfermeiro?”. [...] eles **elencam vários problemas** durante o período da fase diagnóstica [...] Na **segunda fase**, já é uma fase que **elas estão atuando e já estão produzindo**, “que é que cês vão produzir? (EDoc6)

Assim, de acordo com as falas dos docentes, a fase diagnóstica é a primeira e corresponde a observação, levantamento de problemas, adaptação e reconhecimento do ambiente, serviço e equipe. A segunda fase corresponde à formativa na qual os discentes atuam efetivamente fazendo atendimentos e procedimentos, porém um docente informou que este momento é de diagnóstico da realidade. E só um docente relatou a terceira fase que é a somativa, caracterizando-a como fase de intervenção. Não encontramos na literatura artigos e/ou dissertações/teses que descrevessem essas fases do estágio.

Assim, a avaliação se constitui em: avaliação diagnóstica, avaliação formativa e avaliação somativa. A avaliação diagnóstica é descrita por Hazoff Júnior e Sauaia (2008) como a avaliação que visa identificar como o discente se encontra, no início do processo de ensinar e de aprender, em relação aos conteúdos a serem trabalhados no processo e aos conhecimentos acumulados pelo mesmo. Assim como, permite descobrir situações que possam interferir no processo de ensinar e de aprender. Desta forma, através da avaliação diagnóstica consegue-se diagnosticar o nível de conhecimento prévio do discente.

A avaliação formativa, segundo Villas Boas (2011), é um processo planejado que acontece durante o processo de ensinar e de aprender com o objetivo de fornecer informações e orientar a prática pedagógica, ajudando a localizar as dificuldades e a reorganizar/melhorar e promover o processo de ensinar e de aprender, progredindo assim nesse processo em atendimento às necessidades atuais dos discentes. Esta avaliação requer mudança de atitude de docente e discente, visto ao aspecto transformador ao qual está relacionada, e é utilizada por docentes e/ou discentes.

E a avaliação somativa, de acordo com Villas Boas (2011), ocorre no final de um período de estudos, que na prática da supervisão do processo de ensinar e de aprender em ES I e II, corresponde ao final do semestre letivo. Esta avaliação assume a função de certificação, ou seja, quando se atribui uma nota que gera a aprovação ou reprovação do discente. Também determina a efetividade das atividades completadas no processo de ensinar e de aprender.

Percebemos que a compreensão das fases diagnóstica, formativa e somativa de estágio por parte dos docentes dos ES I e II são uma ampliação/extensão da visão e concepção dos tipos de avaliação, assim como existe, também, uma associação com o PES. Deste modo, a fase diagnóstica de estágio está relacionada à avaliação diagnóstica e ao momento explicativo do PES. A fase formativa de estágio corresponde à avaliação formativa e aos momentos normativo e estratégico do PES. Enquanto a fase somativa associa-se à avaliação somativa e ao momento tático-operacional do PES.

Importante ressaltar que durante a coleta de dados os discentes encontravam-se na fase diagnóstica compreendida como o período de observação, problematização e elaboração de estratégias.

Na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II observamos referência dos entrevistados ao estabelecimento de prazos e exigências conforme explicitam as falas a seguir:

[...] já que **não tá me pedindo, já que não tá colocando como... uma obrigação**, eu fico inércia, e eu não... não... **não executo**. [...] Eles chegam a falar isso no processo de avaliação, “**a gente precisa ter prazos**, a gente precisa...”. (EDoc2)

Você tem que fazer **do jeito que o professor quer**, porque se não for do jeito que o professor quer, não tá correto. (EDisc12)

Estas situações mostram o quanto a tradicionalidade do ensino se encontra presente no processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão em ES I e II, mesmo que de uma forma ainda velada, ou seja, o ensinar e aprender acontece de forma receptiva e mecânica, caracterizando a tendência pedagógica tradicional.

O estudo de Freitas et al. (2016, p. 438) reforça esse resultado.

[...] as práticas educativas desenvolvidas ainda convergem para a manutenção da relação hierárquica entre professor e aluno, para a postura passiva e o não-favorecimento do desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas e do poder crítico-reflexivo por parte do aluno.

De acordo com a pedagogia problematizadora, os **conteúdos** são abordados a partir da problematização da realidade dos discentes utilizando temas geradores, que foram percebidos também nas falas dos entrevistados.

[...] a **pessoa vem com o seu conteúdo** [...] a gente tenta adequar a realidade da disciplina o que se tem na ementa, quais são as propostas da disciplina. [...] a gente precisa **alocar todo conhecimento acumulado** junto com a proposta de ensinar os meninos a gerenciar o serviço [...]. (EDoc3)

[...] **construção mesmo de reflexão** daquilo que elas encontram e como elaboram isso, certo de que não é estágio supervisionado que vai dar conta de todas as necessidades, [...] que vai produzir um enfermeiro, e sim, o processo que ele fez durante toda a graduação que vai produzir esse enfermeiro, e que ele vai continuar sendo produzido depois do dia da formatura. (EDoc5)

Segundo Freire (2016), na pedagogia problematizadora quanto mais são gerados temas que problematizam a realidade dos discentes, mais eles serão desafiados e, assim, se sentirão instigados a responder aos desafios. Logo, vem o aprendizado a partir de uma reflexão crítica e criativa da realidade, preparando o discente para ser cidadão e ter uma perspectiva humanista. Deste modo, a problematização possibilita maior fixação do conteúdo, visto que estimula o discente a buscar informações relevantes sobre o problema e analisa-lo dentro da realidade social e contexto esperado (GEMIGNANI, 2012).

Em contraponto, percebemos que, no olhar dos entrevistados, os conteúdos estão relacionados às dúvidas dos discentes; às atualizações em sala de aula, antes da entrada dos discentes em campo, com o intuito de relembrar o conteúdo; e a pôr em prática os conhecimentos já apreendidos, além de revisa-los e estuda-los.

[...] pode ser que aconteça, [...], a necessidade de **trazer pro laboratório de enfermagem**, [...] pra treinar uma técnica que eu vi que tava sendo incorreta, pra não fazer na unidade, não expor, a gente às vezes traz aqui pra universidade pra **tirar algumas dúvidas**. (EDoc1)

[...] a gente **faz algumas atualizações** durante umas 2 semanas antes da gente ir pra unidade [...] Na verdade **relembrando**, [...]. (EDoc4)

[...] põe em prática as **medidas gerenciais** que a gente aprende na faculdade [...] (EDisc1)

[...] antes de vir pra cá, a gente teve... uma **aula, revisão** sobre supervisão. (EDisc2)

[...] a priori a professora falou que era pra gente **utilizar as tecnologias gerenciais** de supervisão que a gente aprendeu... em Gerência. (EDisc3)

[...] a gente vê Gerência [...] no 7º, 8º semestre, [...] tem que **recapitular** tudo [...]. (EDisc7)

[...] eu tenho conhecimento prévio [...] consigo ir trazendo e associando, mas assim, não é suficiente, às vezes eu preciso voltar, **estudar novamente** [...]. (EDisc12)

De acordo com a pedagogia problematizadora, os conteúdos são abordados a partir da problematização da prática de vida dos discentes, usando temas geradores, portanto a maneira como os conteúdos são abordados pela maioria dos entrevistados caracteriza o ensinar e aprender na forma de transmissão ou depósito de conhecimento aos discentes, configurando a tendência pedagógica tradicional.

O **papel do discente** na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II no olhar do discente e do docente se apresenta como livre, também ensina e que tem um olhar crítico/diferenciado e autônomo, como descrito nas falas abaixo:

[...] o aluno tem muito mais a nos ensinar do que eles possam imaginar. O **aluno ensina** com uma postura, [...] com a condução de algo, né. (EDoc3)

[...] eu deixo eles (discentes) muito **livres** para fazer o que eles desejarem. (EDoc6)

É... acredito que... ela (supervisão) vai proporcionar um **olhar mais crítico** [...] (EDisc1)

[...] se a gente está **ativa**, se a gente **tá mais solta**, [...] no estágio. (EDisc5)

[...] deixa a gente fazer de forma... **livre**, da forma que a gente acha melhor. (EDisc6)

[...] isso faz com que a gente tenha um... **um outro olhar** [...] (EDisc7)

[...] a professora ela **deixa a gente mais solta**? Uma característica do supervisionado é essa, que a **gente já tá mais livre** pra fazer as coisas sozinho, [...]. (EDisc9)

Esses relatos nos remetem à pedagogia problematizadora por sinalizar a protagonização dos discentes no processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão em ES I e II, enquanto reais sujeitos da construção e reconstrução do conhecimento, juntamente com os docentes (FREIRE, 2016). Assim, o discente é um “sujeito crítico, epistemologicamente curioso, que constrói o conhecimento do objeto ou participa de sua construção” (FREIRE, 2016, p. 67) através da reflexão sobre sua realidade.

Corroborando com a visão de Freire, o Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem e os planos de ensino dos componentes curriculares ES I e II reportam que um dos objetivos destes componentes é o estímulo e desenvolvimento nos discentes da capacidade crítica para atuar nos âmbitos da atenção básica e hospitalar do SUS, com base nas competências técnica-assistencial, político-administrativa, éticolegal e humanística, em que o discente é o sujeito do processo de ensinar e de aprender (UEFS, 2010, 2015.2, 2016.1).

Observamos muitas contradições nas falas dos entrevistados, ao mesmo tempo em que o discente “deseja” a presença do docente, ele se sente livre, solto e crítico. Por outro lado, o discente necessita de “permissão”, “autorização” da enfermeira para executar o planejamento da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II. de outro modo, o docente considera o planejamento coletivo e participativo, no entanto, elaborado só pelos docentes dos componentes curriculares ES I e II.

Ainda dentro deste contexto, o discente ao mesmo tempo em que aprende também ensina (FREIRE, 2016) e por isso o saber é construído ou reconstruído pelo mesmo a partir da mediação do docente, estimulando e fortalecendo sua autonomia.

Para Gemignani (2012, p. 6) o discente “tem uma postura ativa em relação ao seu aprendizado numa situação prática de experiências, por meio de problemas que lhe sejam desafiantes e lhe permitam pesquisar e descobrir soluções, aplicáveis à realidade”. Assim, os discentes são sujeitos participativos do seu processo de ensino e de aprender.

Por outro lado, os relatos dos entrevistados apontam também um discurso contraditório fazendo referência aos discentes e docentes que assumem atitudes de “passividade” quando são propostas metodologias de ensino diferentes da tradicional; que há preocupação excessiva com a nota por parte do discente, e com uma autonomia que é dita que os discentes têm, mas não lhe é dada.

[...] ao invés de cada um assumir um papel digamos de ator e de pró-atividade no processo de construção, muitas vezes uma das partes assume um **papel de inatividade** [...] (EDoc2)

[...] querendo ou não a gente sabe que tá sendo avaliado e que **o que a gente fizer ali vai interferir diretamente na nota.** (EDisc11)

[...] fala-se muito de uma questão de **autonomia** como estudante, porque você já está ali se preparando e tal, **mas ao mesmo tempo essa autonomia não lhe é dada.** (EDisc12)

Na observação sistemática percebemos a vivência de conflito entre os discentes sobre o seu papel frente à cobrança dos docentes com relação a adoção de uma postura e atuação de enfermeiro, com olhar voltado para a integralidade, situações consideradas novas pra eles e que interferem no desenvolvimento no ES, aliado à insegurança dos discentes em atuar devido à supervisão indireta dos docentes na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II.

Esta situação sinaliza para uma prática da supervisão e tendência pedagógica tradicional devido à passividade do discente frente às solicitações dos docentes dos ES I e II, à preocupação discente com notas avaliativas e não com a qualidade do conhecimento construído, e à imposição do docente e da enfermeira ao discente, tirando ou reduzindo o seu poder de tomada de decisão.

No entanto, na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, os entrevistados assinalam o **papel do docente** como aprendente ao ensinar. As falas a seguir traduzem essa afirmativa.

Mas no processo de aprendizado é algo que a **gente aprende muito o tempo todo**, né?! Porque eles vêm também com outras bagagens e traz, a gente consegue fazer a troca. **O momento de aprendizado, também pra gente** [...] (EDoc2)

Mas supervisionar por outra perspectiva a gente aprende, **o próprio supervisor aprende durante o processo**. Na realidade ele aprende muito mais do que o aluno possa imaginar. (EDoc3)

A colocação de que o docente aprende é discutida por Freire (2016) ao referir que o docente ao mesmo tempo em que ensina, também aprende, assim como o contrário o discente ao aprender, também ensina. “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” (FREIRE, 2016, p. 25). Assim sendo, tanto docente quanto discente são sujeitos ativos e participativos da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II.

Corroborando com esta afirmação, Gemignani (2012, p. 11) refere que o docente é um “agente transformador capaz de propiciar novos saberes e novas formas de ação ante os avanços da ciência e da tecnologia”.

Deste modo, a supervisão social e a pedagogia de Paulo Freire estão em concordância, visto que ambas reportam-se que a prática do processo de ensinar e de aprender nos componentes curriculares ES I e II do curso de enfermagem corresponde a uma relação de reciprocidade entre docente e discente, em que tanto um quanto o outro ensina e aprende, assim sendo, configura-se como algo dinâmico que envolve a criação de possibilidades para a produção ou construção do conhecimento de ambas as partes.

Em contraponto, a fala “[...] estando do lado do aluno, realmente acompanhando, orientando, **às vezes, até tendo que ensinar, né, algumas coisas**” (EDoc4) relata que, às vezes, o papel do docente também é de ensinar.

Esse resultado corrobora com a pesquisa de Freitas et al. (2016) que afirma que o docente ainda se encontra como detentor do saber e elemento central do processo de ensinar e de aprender em saúde, apesar de existir a compreensão do papel do discente enquanto um agente corresponsável pelo próprio aprendizado.

Por sua vez, Freire (2016, p. 24) aborda que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção”, assim o docente precisa ser crítico, pesquisador, buscar o pensar certo, além de está aberto aos questionamentos e curiosidades dos discentes. O pensar certo é compreendido como

[...] o respeito ao senso comum no processo de sua necessária superação quanto o respeito e o estímulo à capacidade criadora do educando. Implica o compromisso da educadora com a consciência crítica do educando, cuja “promoção” da ingenuidade não se faz automaticamente (FREIRE, 2016, p. 31).

Corroborando com o pensamento de Freire sobre ensinar, Alda (2012) refere que está relacionado à reflexão, questionamento, raciocínio e compreensão da realidade, permitindo que os discentes contribuam com a sociedade e construam suas próprias opiniões. Fonseca, Soares e Magalhães (2016) acrescentam que os docentes são mediadores do processo de ensinar e de aprender e o seu papel está diretamente relacionado ao estímulo e a metodologia de ensino adotada.

A partir das falas dos entrevistados foi possível apreender também que o papel do docente, no contexto da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, é de orientador, observador, como descrito nas falas abaixo.

Então a gente supervisiona algo que ele (discente) tá fazendo pra em seguida dar determinada **orientação** [...]. (EDoc2)

[...] estando do lado do aluno, realmente acompanhando, **orientando**. (EDoc4)

[...] a gente vai **orientar** de forma que esse aluno vá trabalhar [...] **observando** mesmo o aluno, o dia-a-dia do aluno, se ele tem o domínio da unidade, né. (EDoc7)

[...] a gente teve as **orientações dela (docente)** de como a gente faria, do que a gente ia dividir, antes de vir pra cá. (EDisc2)

[...] eu já percebi que ela (docente) fica **observando** mais de longe, ela quer deixar mais a gente à vontade. (EDisc4)

[...] ela (docente) faz **observação** da gente... no ambiente, na consulta, observa se... se a gente está ativa. (EDisc5)

E... normalmente, ela (docente)... é... **orienta**, dá aquelas orientações iniciais do que a gente vai... precisa fazer. (EDisc6)

Esses aspectos mencionados pelos entrevistados foram reafirmados na observação sistemática, em que a maioria dos docentes encontrava-se como espectador e facilitador da prática discente, possibilitando maior atuação do mesmo, interferindo quando necessário ou solicitado. O plano de ensino do ES I corrobora com o relatado ao afirmar que o docente é um facilitador e mediador do processo de ensinar e de aprender.

Complementando o papel do docente, Gemignani (2012) refere que, além de possibilitar o domínio dos conhecimentos, os docentes devem aprender a pensar, a associar teoria e prática, e a resolver os problemas de maneira criativa e adequada às necessidades dos discentes e sociedade. É importante, também, que o docente seja capaz de refletir e avaliar a

sua prática educacional com o intuito de romper com o modelo tradicional de ensino, analisando se sua metodologia está adequada às demandas dos discentes, da realidade e do componente curricular com o objetivo de construção de novos saberes, considerando uma relação docente-discente favorável ao processo de ensinar e de aprender.

O papel dos docentes, no olhar dos discentes, é referido como de questionador, porém este diverge entre os entrevistados, visto que o teor das informações ora está focado na medição de conhecimento indicando um modelo tradicional de ensino, ora serve como estímulo para construção de conhecimento seguindo o proposto pela pedagogia problematizadora de Paulo Freire.

[...] a minha supervisora, ela **pergunta algumas coisas** na hora do... do procedimento, mas... são perguntas pra estimular a gente a pensar, [...]. (EDisc8)

**Faz as perguntas**, quem não sabe responder ela (docente) bota pra pesquisar, pra ir pra casa é... descobrir, pra poder voltar e no outro dia... ela... pergunta, né, pra ver se você pesquisou. (EDisc9)

[...] tem momentos, ele (docente) passa, **faz algumas perguntas** com relação ao paciente que a gente tá dando assistência. (EDisc11)

[...] ele (docente) não... não tem aquele contato o tempo todo, mas passa lá, é.. **questiona algumas coisas**. (EDisc12)

Esta situação foi vista na observação sistemática, em que foi possível perceber momentos de grandes questionamentos dos docentes aos discentes, principalmente relacionados aos procedimentos, técnicas, protocolos e rotinas. Em alguns momentos percebemos constrangimentos de ambos, tendo em vista os equívocos das respostas aos questionamentos tidos como básicos para a formação dos discentes.

Levando em consideração o docente que pensa certo, referido por Freire (2016), para que o discente produza sua compreensão acerca do que está sendo comunicado/discutido/problematizado, o docente utiliza da dialogicidade para a prática de entender, ou seja, ele desafia o discente com quem se comunica e a quem comunica para produzir sua própria compreensão, através do diálogo, da comunicação, da intercomunicação, da inteligência e da reflexão crítica. Desta forma, os questionamentos feitos pelos docentes precisam ter o objetivo de fazer que o discente tenha curiosidade sobre o assunto e use da sua inteligibilidade, dos seus conhecimentos prévios e do senso comum na busca, produção e construção de novos conhecimentos e compreensões. Assim, as perguntas e questionamentos do docente não necessitam ficar restritos ao saber do discente para que lhe seja atribuída uma nota quantitativa, mas, para além disso, deve possibilitar ao discente maiores aprendizados.



Em suma, percebemos entre o relatado pelos entrevistados que o principal papel dos docentes é de observador e orientador, assim ainda precisa-se avançar, visto que é preciso incentivar e potencializar mais o papel do docente levando em consideração os 27 saberes que são indispensáveis para sua prática, buscando o êxito no processo de ensinar e de aprender, em concordância com os aspectos da pedagogia problematizadora proposta por Paulo Freire.

Na conjuntura das relações entre docentes e discentes estabelecem-se as **relações supervisivas** que para a supervisão social é compreendida como

um espaço que se estabelece entre trabalhadores (supervisor e supervisionado) e usuários do serviço que possibilita ou não a construção do conhecimento na ação e a reflexão na e sobre a ação para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais na direção da conquista da autonomia possível. Trata-se de um processo relacional que permite ou não o exercício da consciência crítica e de amizade consentida em que se instaura a possibilidade de afeto, de transformação de saberes e de atitude (SERVO, 2011, p. 17-18).

O processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão em ES I e II é também influenciado pelas relações supervisivas entre docente e discente que acontece de forma horizontal, segundo a maioria dos entrevistados, acolhendo as decisões dos discentes, compreendendo suas necessidades e individualidades, tornando a relação mais leve, tranquila, harmônica, com diálogo e criação de vínculo baseada na confiança, no respeito e sem punição, como descrito nas falas abaixo.

**A relação é harmônica** [...], apesar de **hierárquica e respeitosa de ambos os lados**. (EDoc1)

[...] eu busco [...] ter uma **relação mais leve possível e participativa** pra que a gente consiga avançar. (EDoc2)

A minha relação com as meninas é muito **horizontal**, certo?! [...] de uma forma que as **coisas fiquem leve**. [...] ocorre com a gente muito **diálogo**, [...] Então a gente cria esse **vínculo**, eu acho que a comunicação e o diálogo tem sido a principal fonte dessa relação minha com as meninas, e que tem sido muito positivo. (EDoc3)

A gente também busca nesse processo de supervisão, estimular duas coisas dois pilares, né. Um **pilar democrático** onde a gente possa **discutir as coisas e possa dizer os incômodos**, [...] E um outro pilar, que é um **pilar do diálogo**, ou seja, essa dimensão comunicativa. Essa dimensão ela é extremamente importante, ou seja, que o **aluno confie** que ele não se sinta apreensivo com a minha supervisão, [...]. (EDoc5)

[...] sempre eu **acolho** o que elas resolveram [...] (EDoc6)

Até agora, graças a Deus foi tudo **supertranquilo**, né. [...] Então, o **diálogo** é superimportante... pra tá tendo a confiança desses profissionais e... você não impor as coisas, né, você sempre... ir conversando e mostrando que pode ser feito dessa forma, que pode ser seguido esse caminho [...]. (EDisc2)

Ó... tá acontecendo de uma forma **bem tranquila** [...] **ela confia no que a gente... já aprendeu** no decorrer do ensino, né?! (EDisc6)

[...] **se precisa chamar atenção**, ela fala, **mas tudo bem tranquilo, sem nada punitivo** [...]. (EDisc7)

Ela **não é invasiva, ela sabe respeitar** o tempo da gente [...] assim que chega no estágio, ela também **conversa** com a gente pra saber o nosso planejamento... do dia. (EDisc8)

[...] **é bem aberta, bem flexível**. Então, assim, não tem aquela dificuldade, **não tem aquela questão de professor acima, aluno abaixo**. (EDisc12)

As relações supervisivas entre docentes e discentes são baseadas no respeito, confiança e afetividade, permitindo que as ações do docente estimulem ou oportunizem as do discente e vice-versa (SILVA; NAVARRO, 2012; FREIRE, 2016).

A horizontalidade nas relações entre docente-discente se faz relevante para a supervisão social que pressupõe o estabelecimento de relações horizontalizadas entre supervisor e supervisionado (SERVO, 2011), seja ele quem for (docente, discente, profissional, equipe de saúde ou usuário), promovendo a integração e articulação dos conhecimentos, saberes e práticas.

Esses relatos reafirmam o que vimos na observação sistemática, no que se refere a existência de uma relação horizontalizada entre docentes e discentes no processo de ensinar e de aprender da prática da supervisão em ES I e II, em que o docente assume o papel de mediador deste processo, juntamente com o discente e promove a construção e/ou reconstrução do conhecimento a partir do pensamento crítico, reflexivo e criativo da sua realidade. Tal situação é coerente com a pedagogia problematizadora de Paulo Freire e coerente com a concepção de relações supervisivas adotada pelo postulado teórico da supervisão social, no que se refere ao espaço de interlocução entre supervisor e supervisionado buscando a construção do conhecimento através do diálogo a partir das diferentes realidades e saberes dos sujeitos, promovendo, inclusive, a criação de vínculo.

Embora a maioria dos entrevistados afirme que as relações supervisivas transcorram de forma horizontal, apreendemos também divergências quanto a isso. É o que sinalizam as falas abaixo:

[...] todo processo e toda construção ela acontece muito de uma **forma mútua**. [...] Então, às vezes, a gente tenta fazer uma coisa **mais participativa** que o aluno não dá devolutiva, e aí, a gente muitas vezes tem que voltar para o tradicional, **ser mais autoritário**, ser mais mandante em dizer, e, às vezes, eles falam: “ah, porque a gente precisa de volume, precisa de ordem”, porque se não dá, não vai. (EDoc2)

A **relação dos conflitos, que a gente tem que tá sempre atenta**, atenta a resolver essas coisas. E aí... é... com base em tudo que a gente aprende, a gente vai observando, o que tem... o que pode melhorar, o que não pode, o que é que se precisa fazer. (EDisc7)

**Tá caminhando bem, não é totalmente satisfatória**, porque acho que em alguns momentos é... a gente acaba... **realizando o processo sob pressão** [...] (EDisc11)

Não é todas às vezes que a gente encontra o mesmo profissional, mas acaba como se repete alguns dias, acaba **criando esse vínculo, principalmente com a enfermeira da unidade. Agora técnico, eu não percebo esse vínculo não** [...]. (EDisc11)

[...] o que me incomoda em relação a questão professor-aluno [...] de **impor certas coisas**, uma hora diz uma coisa, outra hora diz outra, [...] Então, o professor, ele meio que orienta “olhe, siga por aqui, comece primeiro por isso, porque seu dia vai correr melhor [...] se você faz o contrário ou se não faz como ele quer, “Ah, mas não é assim. Você tem que entender isso”, eu acho que isso é ruim, por quê? Porque, primeiro **bloqueia o aluno**, segundo lhe deixa totalmente **inseguro**, [...] Então, eu sinto isso, **às vezes o professor é superaberto** e coisa e tal, ou então **às vezes assim, não lhe dar nem a oportunidade** de você dizer ou de você falar, já lhe corrige ou já faz por você, no seu lugar, e você não tem oportunidade de fazer ou de dizer ou de falar nada. (EDisc12)

Nessas falas apreendemos a não devolutiva de uma relação mais participativa e a necessidade dos discentes de pressão e autoridade do docente, já que os discentes não atendem às demandas do estágio.

Dentro desse contexto percebemos ainda a influência da tendência pedagógica liberal tradicional em virtude do autoritarismo do docente salientada nos relatos.

Este cenário demonstra que as relações supervisivas são estabelecidas e permeadas pela divisão social e técnica do trabalho, gerando um campo de conflito entre os trabalhadores, e por isto devem ser um ponto atento por parte dos sujeitos envolvidos na prática da supervisão, visto que podem dificultar e/ou criar obstáculos para o desenvolvimento da mesma. Para minimizar essa situação, Servo (2011, p. 95) sugere que na relação supervisiva

se estabeleça a reflexão das ações, o exercício da consciência crítica, de amizade consentida, de transformação de saberes e de atitude em prol do desenvolvimento de competências pessoais e profissionais na direção do afeto e da conquista da autonomia possível.

Por ser a supervisão um processo relacional é imprescindível à comunicação entre supervisor e supervisionado. Com relação ao **processo de comunicação**, os entrevistados referem que acontece através da conversa e dos instrumentos de comunicação como e-mail, celular e o uso do aplicativo de mensagens *Whatsapp*.

[...] a gente tem que intermediar essa comunicação o tempo todo de **e-mail** e de **celular** [...] se eles tiverem na unidade também e tiver um problema. (EDoc1)

[...] a **comunicação verbal** é diária, [...] **de ouvir quais são as demandas** [...] **e-mail**, é um meio também que a gente utiliza pra que a comunicação seja efetiva, [...] o **whatsapp**, [...] é um processo de comunicação, [...] eu preciso socializar essa informação de uma forma que chegue a todos os meus alunos que estão sendo supervisionados por mim. (EDoc2)

Você quer saber a forma? **Verbal, falando presencialmente** [...] **e-mails** [...] grupo de **whatsapp**, [...] **telefone**, [...]. São as formas que a gente se fala. (EDoc4)

A gente **conversa primeiro com a preceptora** pra saber qual é a rotina da unidade e **depois com a orientadora**, caso seja algo que não esteja na nossa área de atuação. [...] **Primeiro a gente conversa também com os profissionais que trabalham naquele setor** pra... entender direitinho quais são os impressos, que tem essas relações dos impressos, né, pra ver como a gente resolve da forma mais rápida. (EDisc6)

**Verbal**, assim... informal mesmo. [...] **conversas**, [...]. **Comigo e minha... colega, a gente se comunica o tempo inteiro**, a gente planeja junto, [...] E assim **em relação a equipe, no caso técnicos e enfermeiros, é mais um trabalho mais pontual**. (EDisc7)

O processo de comunicação discorrido pelos entrevistados ocorre, principalmente, com o docente-discente, mas também citam a enfermeira/preceptora como partícipe deste processo. Porém, fica claro o distanciamento e/ou pouca (ou ausência) de comunicação entre docente-discente e os demais membros da equipe, tal qual com os usuários do serviço.

Esta situação também foi percebida na observação sistemática, a comunicação entre docente-discente e discente-discente, e foi pouco observado a comunicação entre docente-equipe, discente-usuário, discente-equipe e docente-usuário. E ainda tem a intercomunicação entre todos os sujeitos, que foi uma raridade.

Este processo de comunicação e, principalmente, de intercomunicação se faz importante entre os envolvidos na supervisão social, visto que esta envolve diferentes atores e diversas realidades que deverão ser ouvidas, discutidas, dialogadas, analisadas, pensadas, criticadas e refletidas com o objetivo de transformação da realidade para a melhoria da qualidade da assistência e do serviço (SERVO, 2011).

Ressaltamos que, com o avanço tecnológico, o processo de comunicação foi se transformando e agregou a si novas formas de comunicação não verbal como, por exemplo, o aplicativo de mensagens *Whatsapp*, o que apresenta ineditismo na pesquisa para a prática da supervisão, considerando a literatura estudada e o avanço tecnológico. O plano de ensino do ES I assinala que o uso das tecnologias de comunicação e informação é uma competência para saber conviver na interação do discente com os usuários e profissionais do serviço (UEFS, 2016.1).

Diferentemente da maioria dos entrevistados, dois docentes relataram que o processo de comunicação na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II também se dá pela escuta.

Então eu busco um momento, assim, mais de participação, conversar muito com eles, **ouvir**, entendeu?! (EDoc2)

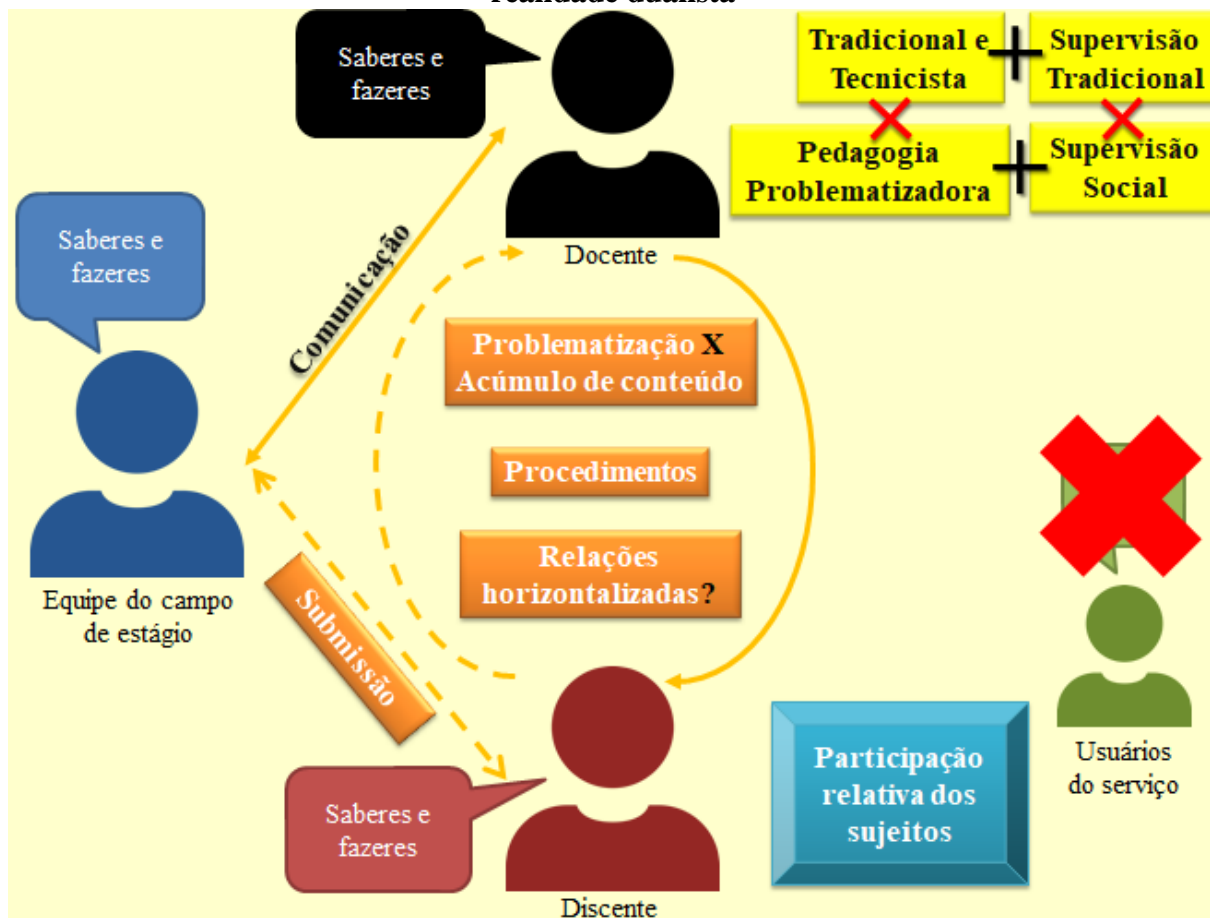
[...] a gente procura sempre **ouvir** [...](EDoc5)

O saber escutar é um dos saberes essencial para a prática do docente seguindo os pressupostos da pedagogia problematizadora. Freire (2016) aborda que é através da escuta paciente e crítica que o docente consegue falar com discente, sendo que nesse processo de fala e escuta, os sujeitos devem respeitar o silêncio com rigor e a seu tempo com o objetivo de proporcionar uma comunicação dialógica.

Escutar é compreendido por “disponibilidade permanente por parte do sujeito que escuta para a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro” (FREIRE, 2016, p. 117), ou seja, quem escuta é um sujeito (e não um objeto de escuta) que está atento à fala comunicante e em constante movimento interno de pensamento acerca do que se escuta. Desta forma, é indispensável que cada vez mais os sujeitos da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II se conscientizem e exerçam a escuta como mais um, e talvez principal, instrumento de comunicação.

O que se visualiza na realidade é uma dualidade entre as supervisões social e tradicional, tal quais as tendências pedagógicas problematizadora e tradicional/tecnicista (Figura 3). Desta forma, vários pontos da articulação esperada entre as teorias adotadas na pesquisa, inclusive das teorias isoladamente, são interrompidos ou inexitem, até mesmo com contradições, como por exemplo, quando se diz ter relações horizontalizadas entre os atores, porém a supervisão é de caráter fiscalizatório, mecânico e fragmentado, sem envolver o coletivo e são realizados e determinados por aquele que detém o saber e o poder, além da submissão dos discentes perante os enfermeiros.

**FIGURA 3 – Articulação da pedagogia problematizadora e da supervisão social: a realidade dualista**



Fonte: Elaborado pela autora.

Outra questão a se refletir é que ao mesmo tempo em que se tem um planejamento estratégico, participativo, promovendo a problematização da realidade, se tem também uma aprendizagem tradicionalista em que o docente é o detentor do saber, há passividade e submissão do discente e nem todos os sujeitos participam do planejamento. E daí nos vem outro questionamento, como é possível um trabalho em equipe (tão mencionado) se nem toda a equipe (docentes, discentes, equipe de saúde e usuários do serviço) são compreendidos como sujeitos ativos e participativos do processo?

É possível perceber também que os discentes ainda não têm clareza de que ao mesmo tempo em que eles são supervisionados pelos docentes e enfermeiros, eles também são supervisores da equipe de saúde, por exemplo. Os relatos dos discentes, na maioria das vezes, tinha a prática da supervisão voltada para a sua própria prática ou a do docente para com eles.

Diante do encontrado, se faz relevante discutir a metodologia de ensino tradicional não apenas nos ES, mas nos demais componentes curriculares do curso de enfermagem, visto que foi referido pelos entrevistados que os discentes estão acostumados a um método de ensino

centrado no docente, na transmissão de conhecimento, discente passivo e avaliação pontual que são empregados pelos componentes anteriores aos ES, como já discutido nesta categoria e ratificado nas falas abaixo.

[...] porque todo processo e toda construção ela acontecesse muito de uma forma mútua. A gente (docentes) tenta estabelecer isso, muitas vezes a gente não consegue. E um dos pontos que a gente tenta vencer a barreira, porque **a gente vem de um modelo tradicional**. Quando a gente tenta um pouco fazer diferente, eles (discentes) muitas vezes estão acostumados com o modelo tradicional. (EDoc2)

[...] ele (discente) vem acostumado das outras disciplinas que são bem diferentes de estágio, [...] Eu costumo falar com eles o seguinte: “**nas outras disciplinas o professor fala pra vocês o que é que vocês vão fazer**”, em estágio vocês dizem ao professor o quê que vocês vão fazer”, [...] a gente analisa junto, até orienta, se necessário for. (EDoc4)

**No início do curso, a gente fica focado só nas técnicas e procedimentos**, a gente não tem essa visão do todo, não tem essa visão de supervisão. A gente vem a ter mais no final, mas no caso, como a gente teve Gerência, isso já facilitou agora pra supervisionado. (EDisc4)

[...] a gente vê assistência o curso inteiro, e aí chega gerência e **tentar articular essa gerência com assistência demora...** um processo, e aí a gente tá tentando fazer de uma forma como um todo, até um curativo que a gente faz, a gente planeja, e aí... a gente fazia inconsciente e agora tá sendo consciente. (EDisc7)

[...] a gente chega no supervisionado II, [...] e você tem que ter uma **visão completamente diferente daquilo tudo que você vem estudando sua vida toda**, né, da forma de, por exemplo, de... até mesmo de supervisionar, de gerenciar, de... de atuar como enfermeiro. [...] A gente aprende um tipo de gerência, a gente aprende os cuidados muito assim, e quando chega no supervisionado tem que ser outra coisa, é outro olhar, é outra forma de ver. Então assim, não é a supervisão apenas como instrumentos, mas é você conseguir olhar como um todo. (EDisc12)

Uma das possibilidades para esta reflexão refere-se à implementação de um currículo integrado e organizado por módulo, ao invés do que está posto atualmente que é a de currículo estruturado em componentes curriculares isolados e fragmentados. Esta situação permitiria relações mais horizontalizadas e dialogadas entre docente e discente, estimularia o pensamento crítico-reflexivo-criativo dos discentes e o processo de ensinar e aprender estaria baseado na ação-reflexão-ação transformadora.

## 4.2 DIFICULDADES E FACILIDADES PARA A PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM

As **dificuldades** referidas pelos entrevistados para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II foram diversas e, principalmente, quase não houve convergências entre as elencadas pelos docentes e pelos discentes, que são: carências de materiais; insuficiência de recursos; precarização da universidade, do trabalho do docente, do trabalho em enfermagem; inadequação de espaço físico; ausência de supervisor/preceptoria; pouca ou ausência de comunicação entre docentes do curso de enfermagem e docentes dos ES I e II; distanciamento parcial do docente no acompanhamento do discente de ES I e II; deficiência de conhecimento teórico dos discentes; tempo para estudo; divergência no encadeamento curricular e as práticas pedagógicas dos componentes curriculares do curso; e as relações supervisivas com a equipe.

A carência de materiais, a insuficiência de recursos, a precarização da universidade, do trabalho do docente e do trabalho em enfermagem foram relatados pelos entrevistados, conforme as falas a seguir:

A **precarização da própria** [...] eu tô com os insumos [...] para entregar, porque é mais fácil isso do que precisar de um carro que traga os insumos da UEFS [...]. A UEFS tem piorado muito, também, na questão da **precarização do trabalho do professor**. Assim, [...] os processos demoram, ficam engavetados, não andam [...] incluindo a **precarização do trabalho na enfermagem**, ela **dificulta muito as relações**, esse enfermeiro tá totalmente extenuado, tá correndo, tem que parar pra dar atenção a uma aluna, parar para explicar, no primeiro momento elas vão precisar muito de atenção, é natural. [...] (EDoc5)

[...] é um desafio, dependendo da rigidez do sistema se torna um obstáculo, [...] várias complexidades, [...] gestão do sistema e pelos recursos financeiros, pelo **excesso da carga horária de trabalho, poucos enfermeiros**, [...] na realidade os obstáculos eles vão além daquilo que é da ossada da gente de supervisionar. (EDoc3)

[...] a gente tem **carências de alguns materiais**, [...], pra fazer ações. São solicitações que a gente faz a UEFS, [...] com antecedência pra poder ter o material. [...] e não tem como o aluno ficar desembolsando dinheiro pra *contact*, dinheiro pra xerox, dinheiro pra não sei o quê. (EDoc1)

[...] a situação que a UEFS se encontra, [...] Nós **não temos recursos suficientes** pra tá fazendo outros trabalhos em outras frentes [...] tudo é com nossa garra mesmo, [...] o apoio da universidade é importante, a gente não tá conseguindo. (EDoc6)

[...] a **ausência do supervisor** que a gente tinha antes como parceria. E a proposta de estágio ela prevê esse supervisor [...] a gente não consegue estar em todos os lugares ao mesmo tempo, e, às vezes, a gente não consegue visualizar determinadas ações [...]. (EDoc2)



[...] a gente **não tem preceptoria**, [...] os enfermeiros das unidades abraçavam os alunos mesmo, [...] acompanhavam mais de perto. (EDoc7)

Notamos que os empecilhos gerados no contexto macro político, social e econômico interferem e influenciam diretamente na IES estudada e indiretamente na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender nos componentes curriculares ES I e II, visto que esta pode ser comparada a uma pólis que tem suas pastas com seus recursos financeiros, materiais e humanos que devem ser administradas de maneira adequada com a finalidade de atender às demandas da sociedade. Porém, se há falta de conhecimento/capacidade da gestão ou inadequação no uso dos recursos, as decisões tomadas no nível macro influenciarão no contexto micro, como o atendimento a determinada parcela da população. Da mesma forma acontece com a UEFS, se algum recurso não é bem gerenciado ou se o governo não repassa da maneira adequada, os setores internos à UEFS também sofrerão este impacto que refletirá nos docentes, discentes e comunidade externa.

Deste modo, o processo de ensinar e de aprender acaba sendo afetado pelas insuficiências as quais atingem à universidade, entretanto, essas dificuldades podem ser geradoras de problematização. Se os docentes utilizarem da pedagogia problematizadora no processo de ensinar e de aprender da prática da supervisão em ES I e II, estes conseguem estimular os discentes, assim como a si mesmos, a pensar de forma crítica e reflexiva a realidade a qual vivem e buscar (re)construir conhecimento, além da possibilidade de tentar soluções para as dificuldades em que estão envolvidos para que consigam desenvolver a prática da supervisão de modo satisfatório.

Para Silva (2013, p. 2) a universidade é “um espaço de vitalidade, de vivências, troca de experiências e construção do conhecimento” que tem passado por mudanças colocando em risco o aspecto de buscador, produtor e efetivador do saber/conhecimento. Corroborando com algumas das situações citadas pelos entrevistados, Silva (2013, p. 2) aborda que tais mudanças estão precarizando o ensino superior público, visto que “faltam professores, infraestrutura adequada, recursos para a pesquisa, livros em boas condições e atualizados, faltam vagas, incentivo à pesquisa e autonomia” e, por isso, estão estimulando a privatização do ensino e a desqualificação do mesmo.

Neste contexto, Freire (2016) menciona que a capacidade de aprender e ensinar está associada à transformação da realidade, intervindo e recriando-a, através da habilidade de apreensão das reais necessidades/demandas dos diversos sujeitos desta realidade. Gemignani (2012) corrobora ao afirmar que a universidade pode contribuir nesta transformação ao

promover ações que proporcionem a construção coletiva de conhecimento através do uso de novas formas de interação entre os sujeitos.

É perceptível, de acordo com as falas, que a condição de trabalho das enfermeiras do campo de estágio e sua relação ou não de preceptoria dos discentes influenciam na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, visto que interferem no acolhimento, na relação entre a enfermeira e o discente e no acompanhamento das ações desenvolvidas pelos discentes, por exemplo.

Para Carvalho e Fagundes (2008) a preceptora, que é a enfermeira da unidade, tem o papel de mediadora direta do aprendizado, orientando os discentes e realizando ações que extrapolem a supervisão tradicional das atividades práticas dos mesmos nos ES. Desta forma, a enfermeira além de dar conta das demandas do serviço (assistenciais e gerenciais) também participa das atividades de planejamento, execução e avaliação dos ES, assim como supervisiona, orienta e avalia os discentes que estão no campo de estágio que é de sua responsabilidade. E é nesta situação que está implicada à precarização do trabalho de enfermagem, visto que a enfermeira nem sempre atua em condições adequadas de recursos humanos e materiais, de infraestrutura e outros, com salários defasados e incoerentes tendo ainda que se responsabilizar por discentes e ações de ensino.

Infelizmente, a realidade do trabalho da enfermeira hoje é precária e desumana, no qual há a exposição tanto da vida da profissional como da vida dos usuários do serviço, com uma grande sobrecarga de serviço e sobreposição de vínculos empregatícios que desencadeia em vários fatores, como a insatisfação por exemplo. Dentro desse contexto e do perfil da profissional, o discente estagiário pode ser visto de duas maneiras, a primeira pode ser de mais uma demanda de trabalho, e a segunda refere-se a ser mais uma mão-de-obra para ajudá-la.

Corroborando com o encontrado, Carvalho e Fagundes (2008) acrescentam que é importante destacar a necessidade de um planejamento para o recebimento da preceptoria, atentando para o quadro desse profissional e de pessoal, além do de docentes para que se consiga desenvolver de forma satisfatória este complexo projeto.

[...] a introdução dessa nova responsabilidade ao trabalho do enfermeiro deu-se sem um planejamento que previsse a ampliação do quadro desse profissional nos serviços de saúde, já tão escasso em relação às atividades que tradicionalmente lhes são atribuídas. A relação estabelecida com a universidade não contribui para alterar esta situação. Pode-se dizer que a própria universidade não parece saber claramente o que espera que os alunos aprendam nos estágios curriculares e, conseqüentemente, que tipo de relação construir com os preceptores. Não se pode deixar de levar em conta, nesse contexto, que o quadro de professores, sobretudo nas universidades do Nordeste, também é insuficiente para o desenvolvimento de um projeto tão importante e complexo como este (CARVALHO; FAGUNDES, 2008, p. 100-101).

Assim, a preceptoria precisa ser um projeto adotado e apoiado não apenas por docente e preceptor, mas deve envolver o planejamento e dedicação destes, das instituições de saúde e das instituições de ensino com o intuito de que ambos consigam atingir seus objetivos e, principalmente, os usuários possam ter atendimentos e serviço de qualidade sendo-lhes ofertados.

No seu estudo, Carvalho e Fagundes (2008) relatam que a rotatividade de enfermeiras nas unidades de saúde, em regime de plantão, juntamente com a pouca permanência do docente no campo de estágio, fragilizam a relação de preceptoria no ES, pois os discentes acabam sendo supervisionados por diferentes profissionais, em diferenciado espaço de tempo, que acabam avaliando-os de maneira diversificada sendo que tiveram pouca oportunidade de acompanhar os discentes no ES.

A inadequação do espaço físico foi mencionada como elemento dificultador para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II. A fala, a seguir, sinaliza para isso.

[...] a gente **não tem um espaço físico adequado**, [...] foi uma luta do colegiado de enfermagem, pra que a gente também pudesse ter acesso a essa sala. (EDoc7)

Essas dificuldades relatadas pelos entrevistados também foram percebidas na observação sistemática, inclusive vivenciamos a dificuldade de espaço físico para a realização das entrevistas nos campos de pesquisa (UEFS e campos de prática dos componentes curriculares ES I e II), visto que nem todos dispunham de um local apropriado para receber os docentes e discentes. Assim, é imprescindível salientar que a problematização e discussão da atual situação da UEFS deva acontecer não apenas entre os sujeitos dos componentes curriculares ES I e II, mas, sim, entre toda a comunidade acadêmica, servidores e comunidade externa.

A pouca ou ausência de comunicação entre os docentes do curso de enfermagem e entre os componentes curriculares do próprio curso também foi mencionada como uma

dificuldade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II. vejamos os fragmentos das falas, a seguir:

[...] entre as disciplinas a gente **não dialoga dentro da universidade**, porque cada um tá na sua disciplina [...] as outras disciplinas [...] tinha um modelo de supervisão mais tradicional, aí a gente tenta trazer uma supervisão com participação, [...] que todos participem, [...]. (EDoc2)

[...] a disciplina **estágio supervisionado não é muito compreendida entre os professores da universidade**, [...] alguns trazem que a gestão é menor ou é uma coisa pejorativa [...] Só que eles não entendem que o que elas fazem aqui é cuidado e gestão, às vezes até muito mais cuidado do que gestão. [...] que o mercado quer desse enfermeiro não é que ele faça só o cuidado, mesmo porque ele tem uma equipe, [...] tá lá na lei do exercício profissional, que preste os cuidados aos mais graves e que faça a gestão. [...] esse é o grande traço do processo de trabalho da enfermeira no mundo, a enfermeira é aquela que conduz [...] que gerencia processos, que faz essa interface de outros subprocessos [...]. (EDoc5)

[...] nosso departamento **não há uma compreensão dessa prática de estágio supervisionado aqui neste campo**, [...] não entende o processo de trabalho e critica [...] quem está aqui vendo as dificuldades e vendo que o aluno pode intervir [...]. (EDoc6)

[...] **as pessoas não entenderem como é o funcionamento da disciplina** [...] podem achar “ah, o professor não vem aqui, o professor não fica o tempo todo”, [...] Mas a disciplina é isso. [...] no primeiro dia de estágio, deixar claro. [...] os **próprios colegas de outras disciplinas não entendem como funciona**. (EDoc7)

[...] a gente **vê assistência o curso inteiro, e aí chega gerência, e tentar articular essa gerência com assistência demora**... um processo, e aí a gente tá tentando fazer de uma forma como um todo, até um curativo que a gente faz, a gente planeja, e aí... a gente fazia inconsciente e agora tá sendo consciente. (EDisc7)

[...] porque que **a gente tinha de gerência, de supervisão é completamente diferente com o que é apresentado a gente agora em supervisionado** [...] em gerência era uma coisa muito objetiva, pragmática, por exemplo, chega, checa o carrinho, checa o livro de ocorrência, e não é só isso a questão de gerenciar. E eu acho que é um pouco difícil você exercer a supervisão num lugar que [...] você como estudante, as pessoas não te enxergam como enfermeiro. (EDisc12)

Neste sentido, Lampert (2008) afirma que, na maioria dos cursos de graduação e pós-graduação das universidades brasileiras, as matrizes curriculares são organizadas por um elenco de componentes curriculares desarticulados e com conteúdos descontextualizados da realidade, em que a principal preocupação é a reprodução do conhecimento. Isso nos faz refletir sobre o quão o processo de ensinar e de aprender na prática da supervisão ainda é influenciado pela tendência pedagógica tradicional pautada no ensino enciclopédico, dissociado da realidade social e das vivências dos discentes, como o apreendido nas falas dos entrevistados.

Durante a observação sistemática percebemos a dificuldade que os discentes têm em articular os conhecimentos de assistência e gerência, provavelmente, ocasionada pela

estruturação curricular do curso que não é flexível e integrada entre si, obstaculizando a compreensão dos discentes acerca dos componentes do processo de trabalho da enfermeira, ficando restritos à realização de procedimentos e técnicas e à supervisão de maneira não sistematizada. Deste modo, a forma como acontece o processo de ensinar e de aprender, pautados nas tendências pedagógicas tradicional e tecnicista, não possibilita que o discente construa o conhecimento e, sim, replique o que lhe foi instruído.

Dentro deste contexto, Carvalho e Fagundes (2008) acrescentam que existem campos de estágio que são considerados como locais que pouco ou nada têm a oferecer no que concerne a novos aprendizados e produção de conhecimento. Situação apreendida nesse estudo. E esta situação aumenta o distanciamento entre a universidade e os campos de estágio levando à permanência da visão dicotômica e fragmentada entre teoria e prática, perceptível nas falas dos entrevistados.

A universidade deve ser um ambiente onde o discente é estimulado a desenvolver o pensamento crítico-reflexivo e as habilidades necessárias para sua prática profissional a partir de um currículo construído e vivenciado coletivamente de acordo à compreensão da complexidade da vida humana e da realidade social a qual está inserida (GEMIGNANI, 2012).

Precisamos compreender a importância que os ES têm para a capacitação científica e técnica dos discentes, como é seu funcionamento/dinâmica, o papel dos diversos atores (universidade, campo de estágio, docentes, discentes, enfermeiras e outros) neste contexto, quais são as atividades que devem ser desempenhadas, estas estão realmente acontecendo ou não, o que fazer para solucionar, quais as parcerias e recursos necessários para o aprimoramento da prática da supervisão nos ES, entre outros.

Essa inquietude e a compreensão de que ensinar e aprender exige risco, aceitação do novo, rejeição de qualquer forma de discriminação, reflexão crítica sobre a prática, reconhecimento do inacabamento do ser, apreensão da realidade, convicção de que a mudança é possível, que a educação é uma forma de intervenção na realidade e de disponibilidade para o diálogo (FREIRE, 2016) proporcionam, tanto ao docente quanto ao discente, capacidade de problematização dos espaços formadores (universidade e campo de estágio), a busca de transformações da realidade e construção de conhecimento. Porém, esta mudança não pode acontecer apenas nos ES I e II, precisa ter o envolvimento de todos, com uma proposta de adequação curricular participativa e cursos constantes de capacitação dos docentes para a prática educativa, o exercício da supervisão social e participativa, e o planejamento estratégico.

Apesar dos docentes referirem que é necessário o distanciamento entre docente e discente na prática dos ES I e II, este distanciamento parcial pode dificultar a prática da supervisão no olhar do EDisc9. Vejamos o fragmento da fala abaixo:

A **professora não poder estar lá acompanhando 100%**, é um limite porque querendo ou não tem alguma coisa que ela vai deixar de ver. Se o aluno quiser omitir ou a enfermeira não estiver atenta ou não perceber para poder comunicar, ela não vai ficar sabendo. (EDisc9)

A fala deste discente nos remete a fragilidade existente no conhecimento que o mesmo tem acerca do papel do docente no ES, da dinâmica de funcionamento do componente curricular e da supervisão indireta no processo de ensinar e de aprender, além da impregnação tradicional e tecnicista da prática educativa em que existe o docente detentor do conhecimento e da prática e os discentes necessitam da presença do mesmo para qualificar ou não a realização de ações adequadas ou não.

Os docentes nos ES são mediadores, facilitadores e orientadores dos discentes na tomada de decisão e nas atividades desenvolvidas, realizando a supervisão direta e indireta, e, quando necessário, intervém em alguma situação que os discentes não consigam obter êxito satisfatório (MARRAN; LIMA; BAGNATO, 2015).

Neste sentido, Benito et al. (2012, p. 177) reportam que

A experiência do estágio instiga o estudante de enfermagem a refletir sobre as diferentes situações que se apresentam no contexto do trabalho em saúde, conduzindo-o a planejar suas ações para apenas posteriormente implementá-las. As soluções propostas são embasadas nos estudos e leituras realizadas desde o primeiro semestre. [...] Diante do estágio, o aluno vê a importância de planejar suas ações, assim como a necessidade de aprender a lidar com a flexibilidade perante as decisões tomadas. Aprende que um grupo articulado é a base para um serviço eficaz e uma assistência resolutiva e de qualidade. No campo de prática do estágio, o acadêmico tem a possibilidade de se tornar um sujeito provocador de mudanças ao adquirir uma prática social, [...].

Segundo Silva e Navarro (2012, p. 100) “é de grande relevância que o educador saiba se posicionar como um mediador, um organizador do tempo, do espaço, das atividades, dos limites, das certezas e até das incertezas do cotidiano do educando em seu processo de construção de conhecimento”.

Logo, o distanciamento parcial do docente nos ES, referido pelo discente, é imperioso para que o discente desenvolva competências e habilidades necessárias para sua formação profissional e para uma prática transformadora valendo-se da autonomia, responsabilidade, liberdade, segurança, criatividade, compromisso, aprofundamento do conhecimento e domínio

da prática (BENITO et al., 2012). Assim, o docente direciona e orienta os caminhos em que os discentes podem percorrer, entretanto, cabe aos últimos refletir e compreender a realidade, articular com o conhecimento teórico e buscar uma práxis transformadora conforme os postulados da pedagogia problematizadora e da supervisão social.

A deficiência de conhecimento teórico dos discentes foi reportada pelos docentes como uma dificuldade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II. É o que observamos nas falas abaixo:

**[...] tentar suprir uma deficiência de primeiro semestre pra último semestre, penúltimo semestre, às vezes, é muito difícil, [...] você precisa ver as prioridades pra você direcionar, [...] às vezes [...] falha dele, às vezes [...] falha da instituição. [...] é um desafio você tentar superar essas falhas que era pra ser construída lá no passado. E supervisionado não faz milagre. (EDoc3)**

**[...] o estudante tem tido uma fragilidade muito grande do campo da prática, [...] é muito difícil, [...] diria... desconcertante perante [...] a instituição, aos pares, porque não é esse o estudante que a gente espera no último semestre. Um estudante que tenha, no mínimo, domínios instrumentais básicos, [...]. (EDoc5)**

Observamos na fala do EDoc3 amplia essa deficiência de conhecimento que se acumula desde o início do curso por causas diversas derivadas do próprio discente, da instituição e/ou do docente, e precisa ser superada de forma que o ES possa contribuir para a formação deste discente. E o EDoc5 refere que esta fragilidade de conhecimento do discentes, inclusive de saberes tidos como básicos, geram situações embaraçosas/perturbadoras para o binômio docente-discente e para o campo de estágio.

Os ES I e II são componentes curriculares relevantes para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender dos discentes do curso de enfermagem através da articulação teórico-prática criteriosa e reflexiva do conhecimento adquirido/acumulado ao longo do curso em associação com a realidade do serviço e dos usuários (SILVA; SILVA; RAVALIA, 2009). Neste sentido, os discentes ao ingressarem nos ES precisam ter um arcabouço teórico mínimo – correspondente ao discutido nos componentes curriculares durante a graduação – para atuar como enfermeiros conforme assinalam os planos de ensino e o projeto político-pedagógico do curso.

Compreendemos que o campo de estágio é complexo e diverso, seja na atenção básica seja no ambiente hospitalar, em que nem todo conteúdo abordado e discutido na graduação de enfermagem é vivenciado em práticas e em ES, assim como situações diferenciadas e não discutidas também podem ser experienciadas nos ES e os discentes precisam lidar com o novo. Desse modo, os conhecimentos que não foram apreendidos precisam ser buscados e

discutidos pelo docente-discente e com a equipe de saúde, além da procura individual do discente na construção desse novo conhecimento.

O mesmo ocorre com os conteúdos que foram abordados nos componentes curriculares, mas que por motivo de ordem pessoal do discente, institucional e/ou do componente/docente, não são lembrados. Os discentes, neste caso, precisam buscar construir este conhecimento, necessário para sua atividade no ES e enquanto profissional, com a mediação/facilitação dos docentes.

Para Marran, Lima e Bagnato (2015, p. 102) os discentes devem fazer leituras sobre a área em que estão inseridos no ES, visto que o estágio “requer movimento, interação e a dialogicidade necessária para o aprofundamento do fazer reflexivo e refletido”, sem reduzir o conhecimento para um agrupamento de técnicas e metodologia de ensino, mas ampliando-o também para o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades e competências dos discentes com base no pensamento crítico-reflexivo.

Dentro deste contexto de conhecimento/saber, houve referência como dificuldades para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, por parte dos discentes, o tempo para estudar, a cobrança do docente em conhecimentos clínicos, dos exames e em enxergar a prática com outro olhar, visto que durante a graduação lhe foi ensinado a visualizar de um modo e nos ES precisou modificar essa visão.

É o que retratam as falas, a seguir:

**Tempo pra estudar.** [...] muito conteúdo que... o professor quer que você tenha na sua mente, às vezes, eu acho que não tenho capacidade, [...] é uma patologia que você não estudou é justamente a patologia que você encontra. E a **cobrança é justamente em cima da patologia, dos exames e fazer aquele link teórico-prático e científico**, e às vezes, é uma dificuldade que eu encontro. (EDisc11)

**Enxergar de fato com outro olhar,** [...] é minha grande dificuldade, [...] é muito fragmentado [...] e **quando chega no supervisionado tem que ser outra coisa, é outro olhar, é outra forma de ver.** [...] não é a supervisão apenas como instrumentos, mas é você conseguir olhar como um todo. [...] é muita coisa ao mesmo tempo [...]. Tem que prestar o cuidado, tem que ter o olhar amplo, tem que ver as coisas de gerência, [...]. (EDisc12)

Essas falas retratam as dificuldades vivenciadas pelos discentes no que se referem ao cotidiano da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II em que o docente busca apreender do discente o conhecimento teórico-científico das patologias. Por sua vez, o discente considera que o tempo para estudar é uma dificuldade para o estágio, mas não necessariamente para a prática da supervisão em ES. Os planos de ensino do ES I e II referem como objetivos: habilitar e qualificar os discentes para o desenvolvimento de atividades



educativas, assistenciais, gerenciais e de pesquisa em saúde/enfermagem na atenção básica e no âmbito hospitalar; e oportunizar a interação entre a teoria e a prática a partir do conhecimento adquirido ao longo do curso, o que nos possibilita apreender que para atuar nos campos de práticas dos componentes curriculares dos ES I e II, os discentes precisam aprimorar os conhecimentos prévios acumulados durante a graduação a partir das oportunidades de articulação teoria e prática, e do desenvolvimento das ações de saúde/enfermagem, sendo o docente um facilitar/mediador desse aperfeiçoamento. Importante ressaltar que o plano de ensino do ES I aborda, como uma competência, a responsabilidade e compromisso que o discente deve ter com sua formação e com o processo de educação permanente em saúde, mostrando a importância e comprometimento que o discente precisa ter no processo de ensinar e de aprender.

Por outro lado, apreendemos que a dificuldade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES está relacionada também à divergência existente no encadeamento curricular e de práticas pedagógicas dos componentes curriculares do curso de enfermagem, visto que os componentes curriculares anteriores aos ES apresentam uma prática fragmentada, isolada e com uma visão reducionista da supervisão. Já nos ES I e II é exigida, dos discentes, uma visão diferenciada, ampla e de integralidade, o que gera dificuldade para a prática da supervisão já que não houve o contato prévio com esta prática.

Corroboramos com Silva, Silva e Ravalha (2009) ao reportarem que o ES é um momento de transformações no pensar e no agir dos discentes, visto que eles com situações e sentimentos diferenciados e, talvez, não experienciados anteriormente como medo, ansiedade, piedade, empatia, necessidade de paciência, imprevisto, imprevisto, liderança, autonomia e outros. Neste contexto, os discentes precisam se dedicar a outras demandas além da prática em campo de ES, como estudar para o estágio, construção de atividades/relatórios de estágio, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e as atividades implicadas para sua concretização, e participação em projetos de pesquisa e de extensão. Assim, é notório que o discente precisa se planejar, administrando, distribuindo e otimizando o tempo entre suas atividades para conseguir obter êxito no ES, no TCC e outras atividades.

Dentro deste contexto, os discentes criam expectativas para a atuação em ES, esperando encontrar espaços físicos adequados para o desenvolvimento do estágio, assim como diálogo e acolhimento por parte do docente e da equipe, porém

nem sempre a prática da enfermagem acontece nestas condições, ou seja, muitas vezes os alunos se deparam com pacientes em que o cuidado exige esforço físico, com ambientes e situações estressantes, com contradições da teoria e prática, com dificuldades de relacionamento com pacientes, equipe e docentes, o que certamente causa sentimentos de ansiedade e insegurança. (BOSQUETTI; BRAGA, 2008, p. 695)

Deste modo, os docentes ao planejarem os ES devem levar em consideração essas expectativas e novidades que são proporcionadas pelos ES, articulando com a proposta de “formar profissionais com competência técnica e política, dotados de conhecimento, raciocínio, percepção e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, devendo estar capacitados para intervir em contextos de incertezas e complexidade” (LIMA et al., 2014, p. 138). Desta forma, o cuidado integral precisa ser compreendido desde o início da graduação, articulando gerência e assistência.

O relacionamento com a equipe se constitui em dificuldade relatada pelos discentes, como descrito nas falas abaixo:

[...] eu acho que o principal é a **equipe** mesmo, porque pode ser uma equipe muito fechada, então não vai tá muito aberta a sugestão do novo, [...] se uma equipe é muito fechada, ela vai achar que a gente tá aqui pra prejudicar o trabalho delas, quando na verdade a gente tá aqui para ajudar elas nas... coisas que no dia-a-dia acaba não percebendo. (EDisc1)

[...] a unidade é muito difícil, [...] é muito difícil você chegar na casa dos outros, sabe?! [...] essa é a dificuldade, porque são **meio difíceis de lidar**. Então a gente tem que tentar... convencendo... conversando... tentando mostrar que eu não tô aqui pra tirar o trabalho de ninguém e nem pra criticar, eu tô aqui pra somar e pra aprender principalmente. (EDisc3)

[...] parte da equipe, [...] tem umas pessoas são... tem muito tempo trabalhando nessa unidade, e são um pouco **resistentes a receber algumas orientações**. (EDisc5)

Primeiro, a **relação interpessoal**, [...] como estudantes [...], nós estamos quase formados, mas ainda não somos. [...] em relação entre os técnicos e o enfermeiro, por exemplo, da unidade. E aí a gente fica ali no meio sem saber exatamente como lidar com essas pessoas. (EDisc6)

[...] em relação a supervisão, principalmente a **equipe**. Então tem dias que a gente chega, a equipe é acolhedora, é delicada, então é questão de **relacionamento interpessoal**. [...] você se relaciona mais facilmente e consegue desenvolver. [...] tem equipe que trabalha rápido, tem equipe que trabalha mais devagar, então todas as outras tarefas são atreladas a isso, [...] se a equipe se desenvolve rapidamente ou efetivamente, a gente consegue fazer melhor. (EDisc10)

A equipe [...] existe uma rotatividade muito grande de enfermeiros, né, então praticamente todo dia um enfermeiro diferente. Então **existem enfermeiros que abraçam, existem enfermeiros que se fecham**. [...] é mais complicado ainda quando se trata do técnico, [...] ele já tem aquela coisa imposta de ser inferior ao enfermeiro, quando se trata de um estudante, piorou ainda. [...] existe essa barreira **tô ali como enfermeiranda, estou fazendo o papel do enfermeiro, mas não sou vista como tal**. Então, eu acho que existe essa limitação. (EDisc12)

A relação entre discente-enfermeira e discente-equipe é considerada pelos discentes como uma dificuldade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, permeada pela percepção da enfermeira/equipe de que o discente vai prejudicar mais do que ajudar no trabalho, a resistência de alguns membros da equipe em receber orientações, a não compreensão do papel de enfermeirando pela enfermeira/equipe e ao reduzido ou ausente acolhimento. Tal situação foi percebida na observação sistemática, em que os discentes mostravam-se preocupados quanto ao relacionamento com a equipe temendo serem mal interpretados e rejeitados.

O resultado desta pesquisa corrobora com o encontrado por Lima et al. (2014) ao afirmarem que

O ambiente de trabalho [...] é percebido como não harmonioso e não impeditivo à disputa entre diferentes categorias e entre a própria equipe de enfermagem. Isso emerge como uma necessidade de trabalhar o individualismo, a desunião e a disputa de poder que podem estar presentes entre os profissionais. (LIMA et al., 2014, p. 136)

Para Barlem et al. (2012), essa dificuldade no relacionamento interpessoal entre discentes e equipe pode ser justificada pela formação insuficiente dos discentes no aspecto referente à interação com outros sujeitos de diferentes origens, interesses, conhecimentos e culturas, bem como no conhecimento científico, ético e nas necessidades dos indivíduos e da realidade vivenciada.

O relacionamento interpessoal é uma questão delicada a ser trabalhada junto à equipe dos serviços onde acontecem os ES I e II. Ações de educação em serviço pode ser uma solução para amenizar os conflitos existentes, visto que a equipe é composta por pessoas diferenciadas, com princípios, valores e aspectos afetivos e profissionais diferentes em que precisam aprender a conviver harmonicamente.

Assim, os discentes, juntamente com os docentes, podem usar dos conhecimentos e habilidades acerca do gerenciamento de conflitos e gestão de pessoas para tentar manter um ambiente equilibrado e harmonioso. Se achar pertinente, pode buscar apoio/suporte em outras áreas de trabalho, como a psicologia, para tentar ajudar na resolução desse desafio.

No que concerne às **facilidades** da prática da supervisão dos entrevistados no processo de ensinar e de aprender em ES I e II os relatos foram diversificados, assim como nas dificuldades, porém os docentes abordaram que a comunicação e seus instrumentos são facilitadores para esta prática. As falas abaixo traduzem tal afirmativa.

[...] esses **instrumentos de comunicação** ajudam... o celular hoje é um instrumento essencial, tanto pra receber e-mail e responder na mesma hora, quanto os outros *app* de chamada e de mensagem. (EDoc1)

Eu acho que a **comunicação** é uma grande facilidade. [...] instrumento fundamental. [...] você quando tem uma comunicação boa, você tem um diálogo bom com o aluno, ele facilita tudo, porque você consegue fazer uma orientação, [...] ensinar, [...] aprender. [...] a comunicação um grande facilitador desse processo, [...] as **relações interpessoais**, é uma coisa [...] que facilita [...] todo o processo. [...] o diálogo, o **interesse do aluno**, a **disponibilidade** [...] e **interesse do professor** [...]. (EDoc3)

[...] as potencialidades eu **encontro do outro, com o outro** [...] Então isso é muito produtivo, isso é força, força é o **encontro com o aluno** [...]. (EDoc5)

A comunicação verbal e/ou não verbal adequada é facilitadora da prática da supervisão em ES I e II, pois possibilita uma boa relação entre supervisor e supervisionado permeada pelo interesse de ambos em ensinar e aprender e potencializa os aspectos positivos existentes nessa relação com o outro.

O processo de ensinar e de aprender é influenciado pela comunicação entre discente e docente e sofre interferência do cotidiano/realidade de cada um desses sujeitos. Neste sentido, é importante que o docente valorize e possibilite o diálogo, a horizontalidade na relação e a construção de conhecimento, acreditando que o discente é protagonista no processo de ensinar e de aprender e que o docente além de facilitar esse processo também aprende ao ensinar (BOSQUETTI; BRAGA, 2008; FREIRE, 2016).

A parceria com a equipe e a relação estabelecida entre os docentes, discentes e a equipe, principalmente com as enfermeiras foram aspectos facilitadores mencionados pelos entrevistados. Os fragmentos das falas abaixo retratam nesta perspectiva.

[...] a gente consegue **estabelecer parcerias**, apesar da crise, desse momento difícil, que é a desvalorização profissional, que é o que marca muito. Então a gente tem profissionais que estão cansados, que recebem um salário minúsculo, [...] e a gente chega com um aluno que vai ficar com ele, que não tem um professor o tempo todo do lado, [...] a gente tá conseguindo estabelecer uma relação boa e fazer parcerias [...]. (EDoc2)

[...] o **entendimento da equipe** que vai receber esses alunos. [...] a equipe entende qual é o objetivo do estágio, abraça a causa. A enfermeira entende [...] abraça a causa. (EDoc4)

[...] o **acolhimento** é muito bom aqui. [...] As alunas se sentem mais envolvidas, em estarem buscando algo novo [...] Porque eles (funcionários) sentem uma certa segurança também no que nós falamos, fazemos e... nosso envolvimento aqui. [...] essa forma de nos acolher bem é um ponto muito produtivo [...] facilitador eu diria. (EDoc6)

[...] **apoio de alguns enfermeiros** que estão nas unidades [...] que abraçam mesmo os alunos, então isso aí é extremamente facilitador do processo de trabalho [...]. (EDoc7)

[...] uma **enfermeira receptiva**, ela vai ser bem aberta às propostas que a gente vai ter que fazer, [...] isso é uma facilidade, porque com o apoio da enfermeira, possivelmente, as ações que a gente propõe desenvolver serão mais fáceis. (EDisc1)

[...] a facilidade eu acho que é da própria **enfermeira da unidade**, que ela deixa a gente muito aberto pra fazer a supervisão, pra dar sugestões de intervenção, né?! (EDisc5)

[...] comunicação entre a equipe, a nossa relação... o **vínculo** que a gente cria. (EDisc7)

Quando... você consegue ter um **bom relacionamento com a equipe**, [...] encontra uma equipe aberta, eu acho que nós, como estudantes, nos sentimos mais a vontade, [...] mais seguros. Então, se torna menos difícil ou mais fácil você conseguir exercer o seu processo de trabalho. (EDisc12)

O estabelecimento de parcerias/preceptorias e o relacionamento com a equipe encontram-se em um contexto contraditório, pois ao mesmo tempo em que são considerados como uma dificuldade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, são compreendidos também como uma facilidade para esta prática. Assim, se constituem em limite potência para a transformação.

Este cenário suscitou alguns questionamentos... Por que será que isto acontece? Talvez seja pelo sentimento de insegurança teórica e prática dos discentes que o docente sente a necessidade da parceria com a enfermeira/equipe? Seria pelo fato de que o discente precisa do suporte/apoio de alguém capacitado na condução de suas atividades até ter condições para assumir a unidade de forma independente? Será que o temor do discente às novidades e incertezas do ES o levam a pensar que o relacionamento com a equipe pode dificultar ou facilitar o desenvolvimento da sua prática? Ou será que a compreensão que o discente e/ou a equipe tem sobre a supervisão influencia essa relação? Mesmo com esses questionamentos e mesmo vivenciando inquietações, incertezas, inseguranças... entendemos ser essencial o estabelecimento de relações humanizadas, harmônicas, parcerias, e o acolhimento que são importantes para o desenvolvimento da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender no trabalho em equipe.

Neste sentido, Silva, Silva e Ravalina (2009) afirmam que a inserção do discente nos espaços de trabalho através dos ES proporciona a construção de um profissional mais sensível a sua realidade e consciente do seu compromisso ético, pois “as relações de trabalho produzem, de modo dialético, não só conflitos, mas também consensos; não só reprodução, mas também transformação” (SILVA; SILVA; RAVALIA, 2009, p. 40).

Deste modo, a formação da enfermeira deve transcorrer pela construção e desenvolvimento de conhecimentos e da ética, ultrapassando as habilidades para execução de técnicas e procedimentos, com capacidade para se comunicar adequadamente com a equipe e usuários do serviço, e mediar relações e conflitos (BARLEM et al., 2012).

De acordo com Lima et al. (2014) os conflitos quando são percebidos de maneira positiva podem gerar transformações, visto que estes podem impulsionar a equipe na busca de alcançar o mesmo objetivo. Assim, os discentes e docentes podem estimular a equipe nesta forma de pensamento para reduzir ou sanar os conflitos na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender nos componentes curriculares ES I e II.

As discussões realizadas entre docente-docente se constituem em facilidades para o desenvolvimento da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II no olhar dos docentes, conforme as falas a seguir:

Outro ponto positivo [...] **as discussões** que a gente promove na disciplina, que sanaria um pouquinho as dificuldades, que o aluno chega, [...] é um ponto que facilita, que faz a gente repensar um pouco como [...] tá fazendo o nosso processo de supervisão. (EDoc2)

Essa certa autonomia que você tem no seu trabalho, de você pensar em modelos, de você **discutir com o grupo**, o grupo de professores é um **grupo muito harmônico da disciplina**, então, a gente discute, a gente discorda, mas discorda com uma adulez, um profissionalismo muito grande. (EDoc5)

As discussões referidas pelos entrevistados relacionam-se com a condução que os docentes têm dos componentes curriculares ES I e II, na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender, do desenvolvimento e do acompanhamento dos discentes, com o intuito de proporcionar autonomia e progresso nas habilidades, competências e de conhecimento teórico-científico.

Os docentes devem proporcionar e conduzir os discentes à variadas e profundas experiências no campo de estágio, estabelecendo um estreitamento entre a realidade profissional e o mundo acadêmico através do planejamento dos ES articulando com o perfil do discente e as necessidades do campo (GEMIGNANI, 2012).

Deste modo, as discussões realizadas pelos docentes possibilitam a análise e adequação da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender às demandas de cada grupo e, mais especificamente, de cada discente que está sob sua responsabilidade, estimulando-o no aprimoramento e construção do conhecimento e na atuação com qualidade no desenvolvimento das atividades.

Para Freitas et al. (2016) a metodologia ativa seria uma sugestão para proporcionar um processo de ensinar e de aprender adequado às diretrizes curriculares e à uma prática pedagógica crítica-reflexiva na prática da supervisão em ES I e II, visto que

podem tornar-se um instrumento necessário e significativo para ampliar as possibilidades e caminhos do discente, que poderá exercitar sua liberdade e autonomia na realização e escolhas e tomadas de decisão, e aos professores, tornando-os facilitadores ou mediadores para a construção do seu conhecimento, permitindo o desenvolvimento de uma prática pedagógica baseada na ética e na crítica reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico (FREITAS et al., 2016, p. 443)

Nesta direção, a possibilidade de propor mudanças para a realidade encontrada também foi considerada como uma facilidade para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II.

[...] muitas possibilidades [...] de fazer diferente, de **propor mudança...** adequadas aquela realidade específica. [...] um semestre nunca é igual ao outro, porque cada aluno é único, então ele tem determinados conhecimentos, determinadas habilidades, então é sempre diferente. [...] vejo isso como coisa boa, positiva, de você poder... propor mudanças, **mudanças que venham beneficiar os usuários e os próprios profissionais**, né?! Então como possibilidades eu vislumbro isso, [...] de não ser engessado, [...] no estágio supervisionado. (EDoc4)

[...] eu tenho uma prática, o hábito de **pensar na mudança** sempre, né. Poxa como eu posso mudar isso aqui que eu tô fazendo desse modo? Quais instrumentos? Quais formas? E aí, procurando saber como o estágio supervisionado ocorre, né, em outras instituições e procurando ver qual seria o melhor modo, a cada semestre tem o melhor modo, e isso é muito gostoso, né?! (EDoc5)

Compreendemos que essa possibilidade de promover transformações na realidade em que o estágio acontece é importante para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender à luz da supervisão social e da pedagogia problematizadora de Paulo Freire, visto que estas defendem a transformação da realidade através do desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. Assim, esses docentes podem estimular os discentes a pensarem no processo ação-reflexão-ação transformadora com o objetivo de proporcionar melhorias para a realidade vivenciada.

Neste contexto, Barlem et al. (2012) afirmam que quando o docente estimula o discente a buscar e a construir o conhecimento e as possibilidades de intervenção no campo a partir da integração ensino-serviço, as qualidades são potencializadas e problematizam-se as situações vivenciadas.

O conteúdo abordado sobre supervisão no componente curricular de Gerência foi mencionado pelos discentes como elemento facilitador da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II. As falas a seguir dão visibilidade a tal afirmativa.

Primeira coisa, a **base teórica** que a gente tem na universidade [...] tive aula de supervisão [...] Esse ano teve uma revisão. (EDisc2)

As facilidades, na verdade, que a gente já em **Gerência** veio preparado, a gente não começou a supervisão agora, né. Então, Gerência preparou bastante a gente em relação a supervisão. (EDisc4)

[...] a **disciplina de Gerência** deu muita... esse... olhar amplo a gente pra gerenciar. (EDisc6)

[...] os instrumentos que a gente [...] teve na **disciplina de Gerência**, as formas de supervisão, toda aquela parte de conteúdo que a gente... tem a base pra supervisionar. (EDisc7)

Os entrevistados afirmam que o conhecimento teórico sobre supervisão adquirido no componente curricular de Gerência facilitou o desenvolvimento da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, resultado que corrobora com as ideias de Barlem et al. (2012) ao abordarem que o embasamento teórico é uma potencialidade para a atuação profissional e enfrentamento das dificuldades, que possibilita o desenvolvimento de condições para tomada de decisão e supervisão.

Esses autores assinalam ainda que ter o conhecimento teórico como uma facilidade dependerá do interesse do discente, visto que este pode favorecer o exercício de mais autonomia na construção e consolidação do conhecimento, articulando teoria e prática, interagindo com diversos sujeitos dos ES e assumindo a responsabilidade sobre o processo de ensinar e de aprender (BARLEM et al., 2012), assim como o proposto pela pedagogia problematizadora de Paulo Freire.

Apreendemos que esses resultados se contradizem, pois os discentes reportam haver diferenças entre a forma como a prática da supervisão é abordada nos componentes anteriores ao ES I e II, desta forma, é considerada ao mesmo tempo com uma facilidade e dificuldade.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo confirmaram os pressupostos teóricos estabelecidos, que sinalizaram que a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem guarda a gênese de raízes históricas socialmente construídas, manifestam-se em saberes e fazeres que ora se traduzem em projetos coletivos ora individuais, envolvendo diferentes dimensões que incluem concepções variadas de supervisão, tendências pedagógicas e legislação que regulamentam a formação e o exercício profissional cuja (des)articulação implicam em dificuldades e/ou facilidades para a operacionalização da supervisão se constituindo em limites potenciais para a transformação, mudança e autonomia da realidade na direção da supervisão social e da pedagogia problematizadora. Apreendemos que há uma reduzida percepção sobre a supervisão de ensino com predominância da supervisão tradicional nos ES I e II; e maior influência das tendências pedagógicas tradicional e tecnicista no processo de ensinar e de aprender.

A prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II à luz da supervisão social e da pedagogia problematizadora de Paulo Freire possibilita aos docentes e discentes o exercício do processo de supervisão (planejamento, execução e avaliação) permeado por contradições. O **planejamento** ora é estratégico coerente com os princípios da supervisão social, embora não haja participação da equipe do serviço e usuários como sujeitos participativos, ficando restrito ao docente-discente ou entre os discentes, ora é normativo sugerindo uma prática de supervisão tradicional ligada às tendências pedagógicas liberais tradicional e tecnicista. A **execução** das ações acontece mediante observação, orientação, acompanhamento e supervisão indireta através de registros e retorno da equipe do campo de estágio. Desta forma, os entrevistados encontram-se no caminho do preconizado pela supervisão social. A **avaliação** ocorre de forma contínua/processual e com auto avaliação de discentes e, em contraposição aos docentes que não se auto avaliam. Por outro lado, apresenta-se como pontual relacionada aos procedimentos, técnicas, atividades assistenciais e científicas desenvolvidas. Assim, existe uma associação, inicialmente, entre a supervisão social e a pedagogia problematizadora de Paulo Freire e, posteriormente, está a supervisão tradicional ligada às tendências pedagógicas liberais tradicional e tecnicista.

O processo ensinar aprender é permeado pelas tendências pedagógicas na prática da supervisão em ES I e II, a **metodologia** é participativa e dialógica, ao mesmo tempo contraditória pela centralização do docente no processo de ensinar e de aprender. Por sua vez,

no olhar dos discentes, a metodologia de ensino perpassa pelos procedimentos, pelas técnicas, pela fragmentação de tarefas, pelas aulas teórico-práticas e pela presença ou ausência do docente como facilitador (ou não) da sua prática. Esta situação sinaliza para três vertentes no processo de ensinar e de aprender, a influência da pedagogia problematizadora de Paulo Freire, da tendência liberal tradicional e da tendência liberal tecnicista.

O papel do discente, a aprendizagem, os conteúdos, o trabalho em equipe, as relações supervisivas entre docente e discente, e o papel do docente na prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem se apresentam como coletivo, permeado por relações interpessoais e discussões. O **discente** é sujeito ativo e participativo deste processo, reconhecido enquanto agente modificador, colabora para a resolução de problemas, com um olhar crítico/diferenciado e tem autonomia. Em contraposição, é resistente às metodologias ativas diferentes da tradicional; tem considerada preocupação com a nota, e refere uma autonomia que é dita que deve ter, mas não lhe é dada. Denotando, assim uma dualidade de tendências acontece entre a pedagogia problematizadora de Paulo Freire e liberal tradicional.

A **aprendizagem** e os **conteúdos** estão relacionados à identificação de problemas, a temas geradores, às dúvidas dos discentes, às atualizações em sala de aula, aos conhecimentos teóricos na prática, ao estabelecimento de prazos e seguimento das determinações do docente. Observamos que a aprendizagem ora ocorre baseada na problematização da situação ora através de metodologias tradicionais.

O **trabalho em equipe** acontece à luz da supervisão social e da pedagogia problematizadora de Paulo Freire através da interação, compartilhamento e participação dos atores sociais, e do processo de ensinar e de aprender mútuo.

As **relações supervisivas entre docente e discente** acontecem de forma horizontal, as decisões dos discentes são acolhidas, a individualidade é respeitada, são baseadas na conversa, na confiança, no respeito e sem punição. Em contraposição, às vezes, o docente precisa ser autoritário para que as demandas do estágio sejam atendidas; e os discentes acabam fazendo as ações sob pressão. As relações supervisivas entre discentes e técnicos de enfermagem são conflituosas e levam a dificuldade do estabelecimento de vínculo. Esses aspectos existentes sinalizam a pedagogia problematizadora através da problematização, e a tendência pedagógica liberal tradicional a partir da relação hierárquica e de poder. Assim sendo, apreendemos a presença de duas teorias, ou seja, em um momento acontece a supervisão social no contexto da pedagogia problematizadora de Paulo Freire, e, em outro momento, a supervisão tradicional associada à tendência pedagógica liberal tradicional.

O **papel do docente** é de observador e orientador, é mediador/facilitador do processo de ensinar e aprender, ele aprende, ensina, orienta, observa e questiona. Está em concordância com os aspectos da pedagogia problematizadora.

A **comunicação** entre supervisor e supervisionado é pautada no diálogo, nas relações horizontalizadas, acontece através de conversa e de instrumentos como e-mail, celular, do uso de aplicativo de mensagens *Whatsapp*, e pela escuta. Esse processo corrobora com o adotado pelo postulado teórico da supervisão social e pela pedagogia problematizadora de Paulo Freire. Porém, a comunicação precisa acontecer entre docentes, discentes, membros da equipe de saúde e usuários do serviço, o que não ocorre nos ES I e II, ficando restrita ao docente-discente e discente-discente.

As **dificuldades** referidas pelos entrevistados para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem foram diversas e quase não houve convergências entre as elencadas pelos docentes e pelos discentes. As dificuldades mencionadas versam sobre a atual situação em que se encontra a UEFS que interfere negativamente nos ES; a precarização do trabalho de enfermagem e ausência de preceptoria; a pouca ou ausência de comunicação entre os docentes do curso de enfermagem e entre os componentes curriculares do próprio curso; o distanciamento do docente no acompanhamento do discente de ES I e II; a deficiência de conhecimento teórico dos discentes; o tempo para estudar e a cobrança do docente em conhecimentos clínicos; conseguir enxergar a prática com outro olhar; o relacionamento com a equipe.

A respeito das **facilidades** para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II do curso de enfermagem estão a comunicação e seus instrumentos; a parceria com a equipe e a relação estabelecida entre os docentes, discentes e a equipe, principalmente com as enfermeiras; as discussões realizadas entre o binômio docente-docente; a possibilidade de propor mudanças para a realidade encontrada; e o conteúdo de supervisão abordado no componente curricular de Gerência.

Com o aprofundamento do estudo, as premissas foram confirmadas, e como sujeito do processo no cenário de saúde de Feira de Santana nos habilitamos a pontuar alternativas buscando superar a realidade da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II.

Os resultados alcançados neste estudo permitem reafirmar que é possível a construção de uma prática de supervisão social, como espaço estratégico para a consolidação de uma enfermagem cidadã no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, constituindo-se em arena privilegiada, onde os atores sociais/sujeitos coletivos (docentes, discentes, enfermeiros,

equipe de saúde/enfermagem e usuários) podem reinterpretar e transformar as práticas de supervisão no processo de ensinar e de aprender.

Enfatizamos que é necessário repensar a realização da supervisão tradicional/funcionalista e as práticas pedagógicas tecnicistas e tradicionais adotadas por docentes e discentes, assim como a potencialização da pedagogia problematizadora e da supervisão social para a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender nos ES I e II do curso de enfermagem com o intuito de que sejam promovidas ações de enfermagem pautadas nos princípios e diretrizes do SUS.

Destarte, a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender nos ES I e II do curso de enfermagem à luz da pedagogia problematizadora e da supervisão social preza por ações planejadas coletivamente, de modo participativo, envolvendo os diferentes atores sociais a partir da diversidade de saberes e fazeres a serem compartilhados e conhecimentos a serem construídos, através da problematização da realidade e das necessidades e demandas do serviço e de saúde buscando uma transformação social, pautada na relação horizontalizada e no trabalho em equipe, valorizando o diálogo.

Neste contexto, tomando como base os postulados da supervisão social e da pedagogia problematizadora de Paulo Freire, o supervisor é um facilitador/mediador da prática da supervisão e das ações de enfermagem, e o supervisionado é sujeito ativo e participativo deste processo a partir do pensar crítica-reflexiva da sua realidade, em que ambos ensinam e aprendem, existindo, assim, uma corresponsabilização na resolução da situação-problema. Nessa conjuntura, é realizada uma avaliação contínua e processual do supervisor, supervisionado e demais sujeitos envolvidos, assim como a auto avaliação dos mesmos.

Ressaltamos que as propostas alternativas, que ora apresentamos, foram estruturadas a partir dos dados empíricos evidenciados, da observação sistemática e dos documentos analisados configurando-se em espaço de reflexão. Reconhecemos, no entanto, que tais propostas não devem ser tomadas como únicas e verdadeiramente possíveis.

Isto posto, sugerimos a implementação de propostas alternativas a partir dos resultados desta pesquisa:

- Construção do planejamento dos ES I e II coletivamente entre docentes, discentes e supervisor/preceptor;
- Aprimoramento ou utilização de metodologias ativas e inovadoras, promovendo o pensamento crítico-reflexivo-criativo e a participação dos discentes na construção do conhecimento, na busca de uma transformação social;

- Cursos anual ou semestral de atualização dos docentes acerca das práticas pedagógicas de ensino e metodologias ativas, elucidando os planos de ensino dos componentes curriculares e associando-os às tendências pedagógicas que influenciam o processo de ensinar e de aprender;
- Adequação ou revisão da matriz curricular com a proposta de uma matriz curricular integrada, participativa e organizada por módulos promovendo uma articulação entre os componentes curriculares, voltada para a produção do cuidado integralizado, e antecipação do discente com o conteúdo de supervisão e gerência;
- Cartilha (APÊNDICE G) de apoio e norteamento da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em ES I e II, envolvendo também as fases de estágio, em consonância com os planos de ensino dos ES I e II e o Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem, que será apresentado posteriormente aos docentes e discentes dos componentes curriculares ES I e II para ser analisado, quiça, aprovado e implementado pelas instâncias competentes;
- Reunião anual ou semestral de docentes e de discentes para discussão e compartilhamento de vivências e experiências nos componentes curriculares com o objetivo de aumentar/potencializar a prática consciente da supervisão no processo de ensinar e de aprender e reduzir o distanciamento entre teoria e prática, assim como da compreensão de associação entre a assistência e a gerência.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, C. B. L.; EITERER, C. L. A ênfase metodológica na formação de professores no PABAE. **LINHAS**, Florianópolis, v. 9, n. 1, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1367/1173>>. Acesso em: 18 ago. 2016.
- ALARCÃO, I.; RUA, M. Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. **Texto Contexto Enferm.**, v. 14, n. 3, jul./set. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a08.pdf>>. Acesso em: 1 jul. 2016.
- ALDA, L. S. Novas tecnologias, novos alunos, novos professores? Refletindo sobre o papel do professor na contemporaneidade. **XII Seminário Internacional em Letras (Inletras): Língua e Literatura na (pós-) modernidade**. Santa Maria, RS: UNIFRA, 2012. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/inletras2012/Trabalhos/4668.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2017.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J. O Método nas Ciências Sociais. In: ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas Ciências Naturais e Sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. 2 ed. São Paulo: Pioneira, 2000.
- ANDRADE, M. F. C. C. **Saberes e fazeres do supervisor de ensino de uma diretoria da rede estadual paulista, em relação ao trio gestor**. 2012. 167 f. Dissertação (Mestrado em Educação: Currículo) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2012.
- AYRES, J. A.; BERTI, H. W.; SPIRI, W. C. Opinião e conhecimento do enfermeiro supervisor sobre sua atividade. **REME – Rev. Min. Enf.**, v.11, n. 4, out./dez., 2007.
- BAGNATO, M. H. S. Concepções pedagógicas no ensino de enfermagem no Brasil. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 241-258, set./dez. 1997.
- BARALDI, S.; CAR, M. R. O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 40, n. 4, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a14.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2016.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARLEM, J. G. T. et al. Fragilidades, fortalezas e desafios na formação do enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, v. 16, n. 2, p. 347-353, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127722728020.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2017.

BENITO, G. A. V. et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-178, jan./fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/25.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2017.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 13 jan. 2018.

BIANCHI, A. C. M.; ALVARENGA, M.; BIANCHI, R. **Manual de orientação: estágio supervisionado**. São Paulo: Pioneira, 1998.

BORGES, M. J. L.; SAMPAIO, A. S.; GURGEL, I. G. D. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 147-156, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a17v17n1.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2017.

BOSQUETTI, L. S.; BRAGA, E. M. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 4, p. 690-696, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a10>>. Acesso em: 26 dez. 2017.

BRASIL. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968**. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Brasília, 1968. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5540.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5540.htm)>. Acesso em: 7 ago. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. 1971. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L5692.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692.htm)>. Acesso em: 6 abr. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm)>. Acesso em: 7 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>. Acesso em: 2 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em: 7 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 7 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em: 4 ago. 2016.

\_\_\_\_\_. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 25 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes; e dá outras providências. Brasília, 2008. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111788.htm)>. Acesso em: 7 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.014, de 6 de agosto de 2009**. Altera o art. 61 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, com a finalidade de discriminar as categorias de trabalhadores que se devem considerar profissionais da educação. Brasília, 2009. Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112014.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112014.htm)>. Acesso em: 4 ago. 2016.

\_\_\_\_\_. **Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)>. Acesso em: 07 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 20 nov. 2015.



\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Planejamento estratégico do Ministério da Saúde: 2011 – 2015: resultados e perspectivas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento\\_estrategico\\_ministerio\\_saude\\_resultados.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_resultados.pdf)>. Acesso em: 24 nov. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Índice Geral de Cursos (IGC)**, 2016. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/indice-geral-de-cursos-igc->>. Acesso em: 03 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE**, 2017a. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama>>. Acesso em: 2 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Sistema e-MEC**. Instituições de Educação Superior e cursos cadastrados, 2017b. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 7 dez. 2017.

CARVALHO, J. F. S.; CHAVES, L. D. P. Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. eletrônica enferm.**, v. 13, n. 3, jul./set. 2011. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v13/n3/pdf/v13n3a21.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a21.pdf)>. Acesso em: 27 jan. 2016.

CARVALHO, E. S. S.; FAGUNDES, N. C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. **Rev. RENE**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 98-105, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5043/3704>>. Acesso em: 17 dez. 2017.

CASTANHA, A. P. 1827 – 2007: 180 anos da primeira lei brasileira sobre a escola primária. In: **SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO: Formação de Professores no contexto da Pedagogia histórico-crítica**, 2008, Cascavel. **Anais da XIX Semana de Educação**. Cascavel: Unioeste, 2007. Disponível em: <<http://www.unioeste.br/cursos/cascavel/pedagogia/eventos/2007/Simp%20Academico%202007/Trabalhos%20Completos/Trabalhos/PDF/08%20Andre%20Paulo%20Castanha.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 8. ed. rev. e atual. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CORREIA, V. S.; SERVO, M. L. S. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 59, n. 4, jul./ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a10v59n4.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. Representações sociais das enfermeiras sobre supervisão: da tradicional à social. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 6, n. 11, p. 2753-2760, 2012.

\_\_\_\_\_. Processo de supervisão social em enfermagem: possibilidade de transformação do modelo assistencial. **Revista Saúde.Com**, v. 9, n. 3, 2013. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/195/230>>. Acesso em: 23 jan. 2016.

COSTA, V. V. **A supervisão escolar no processo educativo da gestão democrática: busca de re-significado para sua prática no estado do Paraná.** 2006. 199 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Marília – SP, 2006.

CUNHA, K. C. Supervisão em enfermagem. In: KURCGANT, P. (Org.). **Administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, mai./jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/15.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2016.

DELORS, J. et al. **Um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI.** Brasília: UNESCO, 2010. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001095/109590por.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cad. Pesqui.**, n. 115, p. 139-154, mar. 2002. Disponível em: <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/pesquisa\\_qualitativa\\_reflexoes\\_sobre\\_o\\_trabalho\\_de\\_campo.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/pesquisa_qualitativa_reflexoes_sobre_o_trabalho_de_campo.pdf)>. Acesso em: 9 set. 2015.

FREIRE, A. M. A. A Pedagogia do oprimido de Paulo Freire. In: FREIRE, A. M. A. (Org.). **A pedagogia da libertação em Paulo Freire.** São Paulo: UNESP, 2001.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido.** 50. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FREITAS, D. A. et al. Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem e sua importância para a formação profissional em saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 57, p. 437-448, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n57/1807-5762-icse-1807-576220141177.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2017.

FONSECA, G. F.; SOARES, M. A.; MAGALHÃES, R. C. B. P. Concepções de ensino e aprendizagem de alunos de licenciatura da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: um estudo exploratório. **Research, Society and Development**, v. 1, n. 2, p. 168-181, ago. 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6070063>>. Acesso em: 12 set. 2017.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **Sao Paulo Perspec.**, v. 14, n. 2, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9782.pdf>>. Acesso em: 1 abr. 2017.

GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Formação de professores e metodologias ativas de ensino-aprendizagem: ensinar para a compreensão. **Revista Fronteira da Educação**, Recife, v. 1, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://www.frenteirasdaeducacao.org/index.php/fronteiras/article/view/14>>. Acesso em: 12 set. 2017.

GIOVANELLA, L. Planejamento Estratégico em Saúde: Uma Discussão da Abordagem de Mário Testa. **Cad. Saúde Pública**, v. 6, n. 2, abr./jun. 1990. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v6n2/v6n2a03.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. MINAYO, M. C. S. In: **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 28. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

HAZOFF JÚNIOR, W.; SAUAIA, A. C. A. Aprendizagem Centrada no Participante ou no Professor? Um Estudo Comparativo em Administração de Materiais. **Rev. adm. contemp.**, v. 12, n. 3, p. 631-658, jul./set. 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/840/84012303.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2018.

ITO, E. E. **O Estágio Curricular segundo a percepção dos enfermeiros assistenciais de um hospital de ensino.** 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

LAMPERT, E. O ensino com pesquisa: realidade, desafios e perspectivas na universidade brasileira. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 14, n. 26, p. 131-150, jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/1556/1184>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

LAZZARI, D. D. et al. Estratégias de ensino do cuidado em enfermagem: um olhar sobre as tendências pedagógicas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 32, n. 4, dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v32n4/v32n4a08.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

LIBÂNEO, J. C. Tendências pedagógicas na prática escolar. In: LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação**. São Paulo: Cortez, 1994.

\_\_\_\_\_. **As teorias pedagógicas modernas revisitadas pelo debate contemporâneo na educação**. Texto produzido a partir de leituras, apontamentos de aulas e discussões na disciplina Teorias da Educação e Processos Pedagógicos, do Mestrado em Educação da Universidade Católica de Goiás. 2005. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/T1SF/Akiko/03.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

LIBERALI, J.; DALL'AGNOL, C. M. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 29, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5592/3202>>. Acesso em: 24 jan. 2016.

LIMA, T. C. et al. Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 67, n. 1, p. 133-140, jan./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0133.pdf>>. Acesso em: 24 dez. 2017.

LYRIO, N. A. S. B. **Processo de trabalho da enfermeira como apoiadora institucional na atenção básica**: a concretude em um município do estado da Bahia. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2015.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar**: estudos e proposições. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MACEDO, A. P. A supervisão de estágio como analisador da articulação interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital. **RPE**, v. 24, n. 2, 2011. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/3030/2447>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

MADEIRA, C. G. **Ensino-aprendizagem teórico-prático da disciplina Administração em Enfermagem pelo “Método de Projetos”**. 1997. 110f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 1997.

MARRAN, A. L.; LIMA, P. G.; BAGNATO, M. H. S. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 89-108, jan./abr. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n1/1981-7746-tes-1981-7746-sip00025.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2017.

MEDEIROS, J. B. **Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MENDES, V.; BACCIN, E. V. C.; DALL’IGNA, M. A. Da escola para a gestão da rede de ensino: como o professor se torna um supervisor? **Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 03, p. 95-118, jul./set. 2012.

MINAYO, M. C. S. O desafio da Pesquisa Social. In: MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, sup. 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2018.

MORAIS, A. C. et al. Método para subsidiar a elaboração do referencial teórico de TCC em Engenharia de Produção com a utilização de bibliometria. In: **XXXV ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO: Perspectivas Globais para a Engenharia de Produção** Fortaleza, Fortaleza, CE: ABEPRO, 2015. Disponível em: <[http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN\\_STO\\_215\\_270\\_27018.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STO_215_270_27018.pdf)>. Acesso em: 10 ago. 2016.

MORESCO, M. C.; MARCHIORI, M.; GOUVEA, D. M. R. Pensamento estratégico e planejamento estratégico: possíveis inter-relações. **G&P**, Salvador, v. 15, n. 1, p. 63-79, jan./abr. 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/2405/2197>>. Acesso em: 9 fev. 2017.

OLIVEIRA, T. S. B. et al. Possibilidades e limitações: compartilhando experiências vivenciadas no estágio supervisionado em enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 1, jan./jul. 2014. Disponível em: <[http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1219/pdf\\_127](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1219/pdf_127)>. Acesso em: 21 jun. 2016.

PARENTE, J. R. F. Planejamento participativo em saúde. **SANARE**, Sobral, v.10, n.1, p.54-61, jan./jun. 2011. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/144/136>>. Acesso em: 27 out. 2017.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, set./out. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17825>>. Acesso em: 27 jul. 2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.faatensino.com.br/wpcontent/uploads/2014/11/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf>>. Acesso em: 9 set. 2015.

QUEIROZ, C. T. A. P.; MOITA, F. M. G. S. C. Tendências pedagógicas e seus pressupostos. In: QUEIROZ, C. T. A. P.; MOITA, F. M. G. S. C. **Fundamentos sócio-filosóficos da educação**. Campina Grande; Natal: UEPB/UFRN, 2007. Disponível em: <[http://www.ead.uepb.edu.br/ava/arquivos/cursos/geografia/fundamentos\\_socio\\_filosoficos\\_da\\_educacao/Fasciculo\\_09.pdf](http://www.ead.uepb.edu.br/ava/arquivos/cursos/geografia/fundamentos_socio_filosoficos_da_educacao/Fasciculo_09.pdf)>. Acesso em: 13 jul. 2016.

RICHARDSON, R., et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

RODRIGUES, J. A., et al. Tendências pedagógicas: conflitos, desafios e perspectivas de docentes de Enfermagem. **Rev. bras. educ. med.**, v. 37, n. 3, p. 333-349, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n3/05.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2016.

SANTANA, J. S. da S. Percurso metodológico. In: SANTANA, J. S. da S.; NASCIMENTO, M. A. A (Org.). **Pesquisa: métodos e técnicas de conhecimento da realidade social**. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2010.

SANTOS, M. B. L. **Sistematização da supervisão em enfermagem: um estudo bibliográfico**. 2011. 55f. Trabalho de conclusão de curso (Enfermagem) – Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana, Bahia, 2011.

SAVIANI, D. A supervisão educacional em perspectiva histórica: da função à profissão pela mediação da ideia. In: FERREIRA, N. S. C. (Org.). **Supervisão educacional para uma escola de qualidade: da formação à ação**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SAVIANI, D. **As concepções pedagógicas na história da educação brasileira**. Texto elaborado no âmbito do projeto de pesquisa “O espaço acadêmico da pedagogia no Brasil”, financiado pelo CNPq, para o “projeto 20 anos do Histedbr”. Campinas, 25 de agosto de 2005. Disponível em:  
<[http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/artigos\\_pdf/Dermeval\\_Saviani\\_artigo.pdf](http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/artigos_pdf/Dermeval_Saviani_artigo.pdf)>.  
Acesso em: 18 ago. 2016.

SERVO, M. L. S. **O pensar, o sentir e o agir da enfermeira no exercício da supervisão na rede SUS local: o (re)velado de uma práxis**. 1999. 278 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

\_\_\_\_\_. **Supervisão da enfermeira em hospitais: uma realidade local**. Feira de Santana, BA: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2001a.

\_\_\_\_\_. **Supervisão em enfermagem: o (re)velado de uma práxis**. Feira de Santana, BA: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2001b.

\_\_\_\_\_. Pensamento Estratégico: uma possibilidade para a sistematização da supervisão em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, jul. 2001c. Disponível em:  
<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4373/2326>>.  
Acesso em: 20 jan. 2016.

\_\_\_\_\_. **Estresse no processo de trabalho de supervisão em enfermagem em Feira de Santana**. 2004. Projeto de Pesquisa – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – BA, 2004.

\_\_\_\_\_. **Supervisão social: um dispositivo para a produção do cuidado em saúde**. 2011. 136 f. Trabalho científico apresentado como requisito para a Promoção na Carreira do Magistério Superior dos Docentes da Classe de Titular B para Professor Pleno – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – BA, 2011.

SILVA, E. M. **Supervisão do trabalho de enfermagem em saúde pública no nível local**. 1997. 306 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto – SP, 1997.

SILVA, A. P. S. S. **A enfermeira e a corresponsabilidade pela formação do aluno em estágio curricular**. 2012. 115 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS, 2012.

SILVA, E. C. A situação das universidades brasileiras: repensando o espaço de construção do saber acadêmico como contribuição para o saber profissional do Serviço Social. In: **CONGRESSO CATARINENSE DE ASSISTENTES SOCIAIS**, Florianópolis, Santa Catarina, 2013. Disponível em: <<http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/A-situa%C3%A7%C3%A3o-das-Universidades-brasileiras.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

SILVA, O. G.; NAVARRO, E. C. A relação professor-aluno no processo ensino-aprendizagem. **Interdiscip. Rev. Eletrônica UNIVAR**, v. 3, n. 8, 2012. Disponível em: <[http://revista.univar.edu.br/downloads/relacao\\_professor\\_aluno\\_processo.pdf](http://revista.univar.edu.br/downloads/relacao_professor_aluno_processo.pdf)>. Acesso em: 16 mai. 2016.

SILVA, D. G.; SANTANA, M. S. R. As teorias da educação e suas contribuições na consolidação do conceito de educação. **An. Sciencult**, v.1, n.2, 2009. Disponível em: <<http://anaisonline.uems.br/index.php/sciencult/article/view/3332/3305>>. Acesso em: 29 out. 2017.

SILVA, R. M.; SILVA, I. C. M.; RAVALIA, R. A. Ensino de enfermagem: reflexões sobre o estágio curricular supervisionado. **Revista Práxis**, ano I, n. 1, jan. 2009. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/praxis/numeros/01/37.pdf>>. Acesso em: 26 jan. 2016.

SOMEKH, B.; JONES, L. Observação. In: SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Org.). **Teoria e métodos de pesquisa social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Org.). **Teoria e métodos de pesquisa social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012.

TEIXEIRA, E. B. A Análise de Dados na Pesquisa Científica: importância e desafios em estudos organizacionais. **Desenvolvimento em Questão**, v. 1, n. 2, p. 177-201, jul./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=75210209>>. Acesso em: 16 jan. 2018.

TEIXEIRA, C. F. Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010.



TESTA, M. **Pensamento estratégico e lógica de programação: o caso da saúde.** São Paulo: Hucitec, 1995.

THURLER, M. G. O desenvolvimento profissional dos professores: novos paradigmas, novas práticas. In: PERRENOUD, P. et al. **As competências para ensinar no século XXI.** Porto Alegre: Artmed, 2002, p. 89-112.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo.** São Paulo: Atlas, 2008.

TRONCHIN, D. M. R. et al. Instrumento de avaliação do aluno com base nas competências gerenciais do enfermeiro. **Acta Paul. Enferm.**, v. 21, n. 2, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt\\_a20v21n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a20v21n2.pdf)>. Acesso em: 21 jun. 2016.

UEFS. Universidade Estadual de Feira de Santana. **Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem.** Departamento de Saúde, Curso de Enfermagem, 2010.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Plano de Ensino do Estágio Supervisionado II.** Departamento de Saúde, Curso de Enfermagem, 2015.2.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Plano de Ensino do Estágio Supervisionado I.** Departamento de Saúde, Curso de Enfermagem, 2016.1.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Nossa História.** 2017a. Disponível em: <<http://www.uefs.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=12>>. Acesso em: 03 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Enfermagem.** 2017b. Disponível em: <<http://www.uefs.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=52>>. Acesso em: 03 jan. 2018.

VERA, S. O. et al. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão na atenção básica. In: **13º CBCENF**, Natal, RN: COFEN, 2013. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I64174.E13.T11891.D9AP.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. **A problematização em educação em Saúde: percepções dos professores tutores e alunos.** 1.ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. Disponível em:

<<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/138582/ISBN9788579836626.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

VILLAS BOAS, B. M. F. Compreendendo a avaliação formativa. In: VILLAS BOAS, B. M. F. (Org.). **Avaliação formativa: práticas inovadoras**. Campinas: Papyrus, 2011.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TENDÊNCIAS PEDAGÓGICAS

	<b>Tendências Pedagógicas</b>	<b>Papel da escola e do discente</b>	<b>Conteúdos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Relação docente-discente</b>	<b>Aprendizagem</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Manifestações</b>
TENDÊNCIAS LIBERAIS OU ACRÍTICAS TEORIAS DO ENSINO	Tradicional	<p>Papel da Escola: preparar o intelectual; domínio da palavra e do saber do professor, e da imposição de regras.</p> <p>Papel do discente: receptor passivo; inserido em um mundo que irá conhecer pelo repasse de informações; atinge sua realização pessoal através do seu próprio esforço.</p>	Ensino enciclopédico (acúmulo de conhecimentos e valores tidos como verdade absoluta, dissociando-os da realidade social e das experiências dos alunos).	Exposição verbal da disciplina pelo professor e/ou demonstração (aulas expositivas, comparações, exercícios, lições/deveres de casa).	<p>Autoridade do professor;</p> <p>Atitude receptiva do aluno;</p> <p>Disciplina utilizada para assegurar silêncio e atenção.</p>	<p>Acontece de forma receptiva e mecânica;</p> <p>Não considera as características próprias de cada idade.</p>	<p>Centrada no produto do trabalho;</p> <p>Curto e longo prazo através de exercícios, provas escritas e trabalhos.</p>	Nas escolas que adotam filosofias humanistas clássicas ou científicas.
	Renovada Progressista	<p>Papel da Escola: adequar necessidades individuais ao meio social, propiciar experiências, cujo centro é o aluno.</p> <p>Papel do discente: buscar, conhecer, experimentar.</p>	Conhecimento é concebido como resultado da ação; Os conteúdos são determinados de acordo com os desafios e cognitivos e situações problemáticas vivenciadas pelos alunos.	<p>Aprender fazendo, com o uso de experimentos, pesquisas, descobertas, solução de problemas, etc.;</p> <p>Valorização do trabalho em grupo.</p>	<p>Aluno solidário, participante, respeitador de regras grupais.</p> <p>Professor auxilia o desenvolvimento livre e espontâneo do aluno.</p>	<p>Autoaprendizagem;</p> <p>O meio ambiente é um meio estimulador;</p> <p>É baseada na motivação e na estimulação de problemas.</p>	<p>Foco na qualidade e não na quantidade, no processo e não no produto.</p> <p>É fluída reconhecendo os esforços e os êxitos dos alunos.</p>	Montessori, Decroly, Dewey, Piaget, Anísio Teixeira

	<b>Tendências Pedagógicas</b>	<b>Papel da escola e do discente</b>	<b>Conteúdos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Relação docente-discente</b>	<b>Aprendizagem</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Manifestações</b>
TENDÊNCIAS LIBERAIS OU ACRIÍTICAS TEORIAS DO ENSINO	Renovada Não Diretiva (Escola Nova)	Escola se preocupa com a formação de atitudes; e de relações interpessoais.	Baseados na busca dos conhecimentos pelos próprios alunos; Foca mais nos problemas psicológicos do que pedagógico-sociais; Ênfase no desenvolvimento das relações e da comunicação.	Professor desenvolve estilo próprio de ensino;  Baseado na facilitação da aprendizagem.	O professor é um facilitador da aprendizagem, ajuda o aluno a se organizar.  Aluno é o centro da educação.	Ato interno, buscando a auto realização;  Aprender é modificar as percepções da realidade.	—	Carl Rogers, “Sumerhill” Escola de A. Neill
	Tecnicista	Papel da Escola: produzir indivíduos competentes para o mercado de trabalho; modeladora do comportamento humano.  Papel do discente: copiar bem, reproduzir o que foi instruído fielmente.	Baseado nos princípios científicos, manuais e módulos de autoinstrução, seguindo uma sequência lógica e psicológica;  Vistos como verdades inquestionáveis.	Excessivo uso da técnica para atingir objetivos instrucionais, aprender-fazendo, cópia, repetição, treino.	Professor transmite a matéria; técnico e responsável pela eficiência do ensino.  Aluno aprende, fixa as informações; é o treinando.	Aprendizagem baseada no desempenho; O aluno não pode criticar os objetivos, conteúdos dos cursos, da educação; Tendência ao individualismo, à competitividade, ao conformismo.	Uso de vários instrumentos de medição mais pouco fundamentada, confiança apenas nas informações trazidas nos livros didáticos.	Leis 5.540/68 e 5.692/71.

	<b>Tendências Pedagógicas</b>	<b>Papel da escola e do discente</b>	<b>Conteúdos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Relação docente-discente</b>	<b>Aprendizagem</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Manifestações</b>
TENDÊNCIAS PROGRESSISTAS OU CRÍTICAS TEORIAS DA APRENDIZAGEM	Libertadora	<p>Papel da Escola: educação não formal, fora da escola; é uma escola crítica, que visa transformação do homem através do questionamento da realidade das relações homem-natureza e homem-homem.</p> <p>Papel do discente: refletir sobre sua realidade, sobre a opressão e suas causas, resultando daí o engajamento do homem na luta por sua libertação.</p>	Os conteúdos são trabalhados através da problematização da prática da vida dos alunos, com temas geradores.	<p>Diálogo;</p> <p>Grupos de discussão;</p> <p>Participativa;</p> <p>Busca pela construção do conhecimento.</p>	Relação horizontal, de igual para igual.	<p>Codificação-decodificação e problematização da situação;</p> <p>Resolução da situação problema.</p>	Autoavaliação ou avaliação mútua.	Paulo Freire
	Libertária	<p>Papel da Escola: influencia na transformação da personalidade dos alunos num sentido libertário e auto gestor, como forma de resistência ao Estado e aos seus aparelhos ideológicos.</p>	Os conteúdos resultam das necessidades e interesses do grupo.	<p>Vivência grupal;</p> <p>Auto gestão;</p> <p>Livre-expressão;</p> <p>Contexto cultural;</p> <p>Educação estética.</p>	<p>Não diretividade na relação, em que o professor é um orientador e um catalisador junto ao grupo;</p> <p>Não aceita qualquer forma de poder ou autoridade.</p>	<p>Aprendizagem informal via grupo;</p> <p>Nega toda forma de repressão;</p> <p>Desenvolvimento de pessoas mais livres.</p>	Auto-avaliação, sem caráter punitivo.	C. Freinet Miguel Gonzales Arroyo.

	<b>Tendências Pedagógicas</b>	<b>Papel da escola e do discente</b>	<b>Conteúdos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Relação docente-discente</b>	<b>Aprendizagem</b>	<b>Avaliação</b>	<b>Manifestações</b>
<b>TENDÊNCIAS PROGRESSISTAS OU CRÍTICAS TEORIAS DA APRENDIZAGEM</b>	Crítico-Social dos Conteúdos ou Histórico-Crítica	Papel da Escola: parte integrante do todo social; prepara o aluno para participação ativa na sociedade; difusão dos conteúdos vivos, concretos e indissociáveis da realidade social;  Papel do discente: Sujeito no mundo e situado como ser social, ativo.	Conteúdos culturais universais que são reavaliados constantemente frente às realidades sociais.	Contexto cultural e social;  Aquisição do saber vinculado às realidades sociais;  Correlação dos conteúdos com os interesses dos alunos.	Papel do aluno como participador e do professor como mediador entre o saber e o aluno.	Baseadas nas estruturas cognitivas já nos estruturadas alunos;  Desenvolver a capacidade de processar informações e lidar com os estímulos do ambiente.	A experiência só pode ser julgada a partir de critérios internos do organismo, os externos podem levar ao desajustamento.	Makarenko, B. Charlot, Suchodoski, Manacorda, G. Snyders, Demerval Saviani

Fonte: Construído pela autora com base em Libâneo (1994), Bagnato (1997) e Queiroz; Moita (2007).

## APÊNDICE B – ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- UEFS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

### **ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DA PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM**

#### **1 Desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

1.1 Visão sobre a praticada supervisão no processo ensinar-aprender (papel do docente e papel do discente, atendimento ao discente, conteúdo, metodologia, relação docente-discente, aprendizagem e avaliação).

1.2 Processo de Supervisão:

- planejamento das ações (normativo e/ou estratégico),
- execução das atividades (métodos, técnicas e instrumentos de supervisão)
- avaliação (pontual/processual)

1.3 Processo de Comunicação supervisor-supervisionado

1.4 Trabalho em equipe

1.5 Relações supervisivas

#### **2 Dificuldades para o desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

#### **3 Facilidades para o desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

## APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- UEFS  
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
 MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA DA PRÁTICA  
 DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM  
 ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**1ª PARTE: Caracterização dos participantes do estudo**

**DOCENTE ( )**

- 1- Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino      2- Idade: \_\_\_\_\_
- 3- Tempo de formação profissional: \_\_\_\_\_      4- Carga horária de trabalho: \_\_\_\_\_
- 5- Pós-graduação:  
 ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_  
 ( ) Não
- 6- Nome do componente curricular atual \_\_\_\_\_
- 7- Outros componentes? \_\_\_\_\_
- 8- Tempo de atuação no ensino: \_\_\_\_\_
- 9- Tempo de experiência no ES \_\_\_\_\_
- 10- Outros vínculos empregatícios:  
 ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_  
 ( ) Não

**DISCENTE ( )**

- 11- Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino      12- Idade: \_\_\_\_\_
- 13- Semestre em curso: \_\_\_\_\_
- 14- Nome do componente curricular em curso: \_\_\_\_\_
- 15- Possui vínculo empregatício:  
 ( ) Sim. Área de trabalho? \_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_ Carga horária \_\_\_\_\_  
 ( ) Não



**2ª PARTE: Prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender no componente curricular Estágio Supervisionado**

**16- Desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

Visão sobre a prática da supervisão no processo ensinar-aprender (papel do docente e papel do discente, conteúdo, metodologia, relação docente-discente, aprendizagem e avaliação).

**17- Descreva uma situação referente ao desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

Processo de Supervisão:

- planejamento das ações (normativo e/ou estratégico),
- execução das atividades (métodos, técnicas e instrumentos de supervisão)
- avaliação (pontual/processual)

Processo de comunicação supervisor-supervisionado

Trabalho em equipe

Relações supervisivas

**18- Dificuldades para o desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

**19- Facilidades para o desenvolvimento da prática da supervisão no componente curricular Estágio Supervisionado.**

## APÊNDICE D – FOLHETO INFORMATIVO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA  
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
 MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

**PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM  
 ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE ENFERMAGEM**

<b>Autoras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isis Thamara de Argolo Cerqueira</li> <li>• Maria Lúcia Silva Servo</li> </ul>
<b>Objetivo Geral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior</li> </ul>
<b>Objetivo Específico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrever as dificuldades e facilidades da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior</li> </ul>
<b>Tipo de estudo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitativa e descritiva</li> </ul>
<b>Técnica de coleta de dados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observação sistemática</li> <li>• Entrevista semiestruturada</li> <li>• Análise documental</li> </ul>
<b>Questões Éticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, com o nº do parecer 1.797.748</li> <li>• TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</li> </ul>
<p><b>Importante para a formação de enfermeiros, reflexão das práticas educacionais e melhoria da qualidade do serviço de saúde ofertado</b></p>	

APÊNDICE E – LISTA DE PARTICIPANTES INTERESSADOS EM PARTICIPAR DA PESQUISA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

**Lista de participantes interessados em participar da pesquisa:  
PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINAR-APRENDER EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II DO CURSO DE  
ENFERMAGEM**

ESTÁGIO SUPERVISIONADO I

DOCENTES:

<b>Nome completo</b>	<b>E-mail</b>	<b>Telefones</b>

DISCENTES:

<b>Nome completo</b>	<b>E-mail</b>	<b>Telefones</b>

ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

DOCENTES:

<b>Nome completo</b>	<b>E-mail</b>	<b>Telefones</b>

DISCENTES:

<b>Nome completo</b>	<b>E-mail</b>	<b>Telefones</b>

APÊNDICE F – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- UEFS**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**  
 Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012

Na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) será realizada uma pesquisa intitulada “**Prática da supervisão no processo ensinar-aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem**”. Nós, Isis Thamara de Argolo Cerqueira (pesquisadora responsável, mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem) e Maria Lúcia Silva Servo (pesquisadora/orientadora) da UEFS, estamos convidando você a participar desta pesquisa que tem como objetivo analisar a prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de Enfermagem no olhar dos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior (IES). Os resultados poderão trazer benefícios para a supervisão na UEFS através de propostas de intervenção na prática da supervisão nos Estágios Supervisionados I e II de Enfermagem, e visa aumentar a produção de conhecimento científico para a Enfermagem, especificamente sobre a supervisão. A coleta de dados será por meio de observação sistemática e entrevista semiestruturada, sendo a entrevista realizada individualmente, com docentes e discentes dos Estágios Supervisionados I e II de Enfermagem, e a observação será realizada coletivamente. Se você concordar e após sua autorização, suas respostas serão gravadas no momento da entrevista, que serão feitas em um local que assegure sua privacidade e confidencialidade, sem qualquer entrada de outras pessoas para assegurar o sigilo da conversa, as pesquisadoras asseguram o seu anonimato, isto é, ninguém saberá que foi você quem respondeu às perguntas, buscando respeitar a sua integridade moral, intelectual, social e cultural, porém, por se tratar de universo pequeno de participantes, pode acontecer que você seja identificado, mas esta possibilidade será minimizada através da utilização de codinomes, omissão do nome da IES e do município. Durante a entrevista você poderá manifestar incômodos, constrangimentos ou conflitos de opiniões, relacionados aos aspectos abordados, porém as pesquisadoras asseguram que você terá toda liberdade para não responder às questões que causam desconforto ou até mesmo desistir de participar da pesquisa em qualquer fase desta, sem qualquer ônus para sua pessoa e você poderá ter acesso, para retirar e/ou acrescentar informações a qualquer tempo. Você será observado no desenvolvimento da supervisão, mas garanto que não vou interferir na sua rotina de trabalho. O material coletado será organizado pela pesquisadora, e será guardado por um período de cinco anos com as pesquisadoras e posteriormente será destruído. Os possíveis riscos estão relacionados à comunicação inapropriada de resultados da pesquisa que podem gerar situações de conflito entre os participantes da pesquisa. Porém estes riscos serão minimizados levando em consideração os princípios éticos, empenhando-se com o máximo de benefícios e o mínimo de risco. O local e hora da entrevista serão previamente agendados conforme a sua disponibilidade. Caso venha sofrer qualquer tipo de dano comprovadamente causado pela participação nesta pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você têm direito à indenização, por parte das pesquisadoras. Se vier a ter gasto causado pela pesquisa, você será ressarcido pelo mesmo, caso seja comprovado. No momento em que houver necessidade de esclarecimento de qualquer dúvida sobre a sua participação na pesquisa, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável pelo telefone (75) 3161-8162 na Secretaria do Mestrado Profissional em Enfermagem da UEFS - Módulo VI - MPE, Km-03, BR-116, bairro Novo Horizonte, Campus Universitário, em Feira de Santana, BA. Se houver dúvidas do ponto de vista ético, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS pelo telefone (75) 3161-8067 ou pelo e-mail cep@uefs.br. Solicitamos permissão para que as informações coletadas sejam utilizadas para elaboração de resumos, artigos científicos e apresentação em eventos, relatórios de pesquisa, revistas científicas, bem como para a divulgação dos resultados obtidos, somente para fins científicos. Asseguramos para você o retorno do resultado através da cópia da dissertação final à Instituição de Ensino Superior e através de apresentação para a qual você será convidado. Se você concordar, por sua livre vontade, em participar da pesquisa, assine este termo de consentimento, ficando com uma cópia do mesmo.

Feira de Santana, Bahia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
 Nome do Entrevistado (a)

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Entrevistado (a)

\_\_\_\_\_  
 Profa. Dra. Maria Lúcia Silva Servo  
 Pesquisadora/Orientadora

\_\_\_\_\_  
 Isis Thamara de Argolo Cerqueira  
 Pesquisadora Responsável



**PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE  
ENSINAR E DE APRENDER  
EM ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS I E II  
DO CURSO DE ENFERMAGEM**

Ficha catalográfica

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
SUPERVISAO SOCIAL	7
PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA	9
ARTICULAÇÃO DA PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA COM A SUPERVISÃO SOCIAL	11
PRÁTICA DA SUPERVISAO NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER POR FASES NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I	13
FASE DIAGNOSTICA	13
FASE FORMATIVA	15
FASE SOMATIVA	19
PRÁTICA DA SUPERVISAO NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER POR FASES NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO II	21
FASE DIAGNOSTICA	21
FASE FORMATIVA	25
FASE SOMATIVA	29



## APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi confeccionada pela mestrandia Isis Tamara de Argolo Cerqueira, pesquisadora do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva (NUPISC) e bolsista Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), a partir da pesquisa feita para sua dissertação intitulada “Prática da supervisão no processo ensinar-aprender em Estágios Supervisionados I e II do curso de enfermagem”, como a proposta de possível intervenção nesta prática à luz dos postulados teóricos da supervisão social e da pedagogia problematizadora de Paulo Freire. Pretendemos, com este material, nortear e auxiliar a prática da supervisão dos sujeitos envolvidos (docentes, discentes e enfermeira/equipe de saúde) no processo de ensinar e de aprender em Estágios Supervisionados I e II (ES I e II).

Visando apreensão dos discentes acerca das fases de estágio e facilitar o processo de supervisão por parte dos docentes através do esclarecimento dos pontos de cada fase de estágio, sugerimos também um documento orientador da prática da supervisão no processo de ensinar e de aprender por fases em ES I e II, em consonância com os planos de ensino dos ES I e II e o Projeto Político-Pedagógico do curso de enfermagem.

## SUPERVISÃO SOCIAL

A supervisão social para Servo (2011, p. 84) deve ser “compartilhada, democrática, cristiva, humanizada, integrativa, autônoma, crítica, reflexiva e participativa”, onde supervisor, supervisionado e usuário são seres detentores de saberes e fazeres, em que há a construção de conhecimentos e práticas através do diálogo, ou seja, todos aprendem e ensinam, não havendo, assim, o detentor do conhecimento.

A supervisão social (Figura 1) promove a participação social, as relações horizontalizadas, e a corresponsabilização da equipe e dos usuários na resolução de demandas e necessidades de saúde, visto que está pautada no trabalho em equipe, no planejamento estratégico, na educação em serviço dialógica, nas relações interpessoais, no controle social, na corresponsabilização, no exercício adequado do poder, na participação política, e na intersetorialidade (SERVO, 2011).

SERVO, M. L.S. **Supervisão social: um dispositivo para a produção do cuidado em saúde.** 2011. 136 f. Trabalho científico apresentado como requisito para a Promoção na Carreira do Magistério Superior dos Docentes da Classe de Titular B para Professor Pleno – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – BA, 2011.



FIGURA 1 – Características da supervisão social



Fonte: Elaborado pela autora com base em Servo (2011).

## PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA

A pedagogia problematizadora proposta por Freire (2016) caracteriza-se (Figura 2) pelo discente como sujeito do processo de ensinar e de aprender e não como objeto de depósito de conteúdo, através da estimulação do uso dos conhecimentos prévios ou senso comum para construção ou ampliação do conhecimento; num processo de ação-reflexão-ação transformadora ou criação e recriação a partir do pensamento crítico-reflexivo do cotidiano o qual vivenciam, buscando transformá-la de acordo com as necessidades desta realidade e não com uso de situações generalizadoras, com uma metodologia de ensino pautada no diálogo, na horizontalidade da comunicação, na criticidade e na participação de docentes e discentes; valorização do senso comum como gerador ou incentivador do conhecimento científico, não só na relação docente-discente, mas também a relação dos mesmos com os profissionais, usuários do serviço e família; utilizando a problematização para desvelando da realidade e com o intuito de buscar novas perspectivas sobre a mesma.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

FIGURA 2 – Características da pedagogia problematizadora de Paulo Freire



Fonte: Elaborado pela autora com base em Freire (2016).

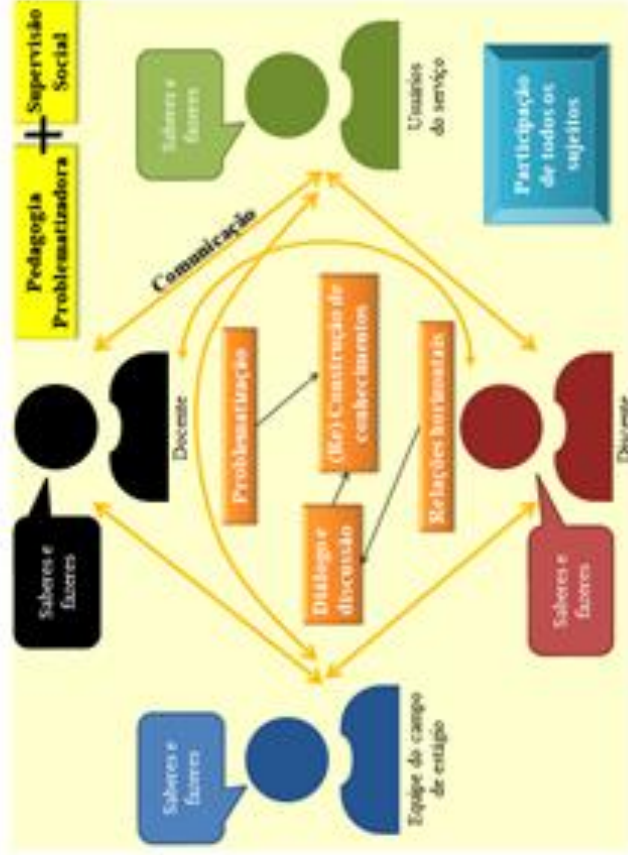
## ARTICULAÇÃO DA PEDAGOGIA PROBLEMATIZADORA COM A SUPERVISÃO SOCIAL

Articulando as duas teorias (Figura 3), percebemos que prezam pelo diálogo e discussão como eixos condutores da construção e reconstrução de conhecimentos a partir de saberes e fazeres acumulados e vivenciados pelos diversos atores, que são sujeitos ativos, participativos e inacabados no processo de ensinar e de aprender, ou seja, todos ensinam e aprendem simultaneamente, através do uso da problematização. As relações são horizontalizadas e o processo de comunicação se dá entre todos os sujeitos de forma eficiente.



Fonte: Google Imagens.

FIGURA 3 – Articulação da pedagogia problematizadora e da supervisão social: o possível cenário



Fonte: Elaborado pela autora.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- UEFS  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

### PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER POR FASES NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I

FASE DIAGNOSTICA: período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Apresentar-se e conhecer a(o) enfermeira(o) e gerente da unidade;
- Conhecer a unidade de estágio;
- Conhecer as normas e as rotinas de trabalho da unidade;
- Identificar o perfil dos usuários a fim de caracterizar melhor a Unidade;
- Identificar população adscrita, utilizando os sistemas de registros e informações dos campos de estágio;
- Conhecer e analisar o quadro de patologias e necessidades de saúde dos usuários atendidos;

- Identificar e analisar os instrumentos utilizados na unidade para avaliação da assistência de enfermagem;
- Caracterizar o modelo assistencial da unidade;
- Identificar e analisar os recursos humanos da unidade;
- Conversar com os membros da equipe de trabalho no intuito de identificar: número, categorias e atribuições profissionais, escala diária, mensal e de férias, critérios para elaboração da escala mensal (leis trabalhistas).
- Conhecer a estrutura física da unidade: adequação da planta física e suas instalações, condições de acesso, iluminação, ventilação, pisos, paredes, entre outros;
- Fazer análise da adequação da estrutura física ao processo de trabalho da equipe e ao fluxo da comunidade;
- Conhecer o sistema de gerenciamento de materiais e equipamentos da unidade: materiais permanentes e de consumo, rotinas de abastecimento e de manutenção e reparos, condições de transporte e armazenamento dos materiais, controle de material, destino dos resíduos sólidos;
- Conhecer a estrutura organizacional;
- Identificar a dinâmica de funcionamento da unidade em relação aos serviços internos e externos;

- Reconhecer as atribuições específicas dos membros da equipe de saúde;
- Reconhecer diferentes tipos de liderança entre os membros da equipe;
- Identificar e analisar conflitos no trabalho em equipe;
- Avaliar as necessidades de educação em serviço e educação em saúde;
- Conhecer o sistema de notificação compulsória;
- Diagnosticar problemas de saúde e/ou de serviço mediante identificação das necessidades individuais e coletivas de saúde da população e/ou dos trabalhadores, seus condicionantes e determinantes.

**FASE FORMATIVA:** período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Atuar na assistência à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem, do adulto, do idoso e de grupos vulneráveis, prestando cuidados de enfermagem compatíveis com as necessidades apresentadas pelo indivíduo e/ou comunidade através da consulta de enfermagem, baseada no acolhimento, na anamnese, no

exame físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta), no diagnóstico de enfermagem, na solicitação de exames, na prescrição de enfermagem e na orientação;

- Realizar procedimentos de enfermagem, que envolvem realização de curativo, visita domiciliar, administração de vacinas, notificação e investigação de agravos, triagem neonatal, nebulização, administração de medicamentos, entre outros;
- Definir os objetivos a serem alcançados para minimizar ou solucionar os problemas levantados na fase anterior e estabelecer os resultados a serem entregues, prevendo as estratégias e ações necessárias à sua realização, levando-se em conta a análise dos recursos necessários para se alcançar os resultados esperados;
- Avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas baseadas nas evidências científicas;
- Executar ações de vigilância em saúde;
- Atuar no Programa Nacional de Imunizações de acordo às atribuições da enfermeira estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

- Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência de enfermagem com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, assumindo assim ações com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de saúde em parceria com o Setor de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana (SMS-FS) e demais instâncias do SUS;
- Planejar e implementar programas de educação em saúde, considerando as características e necessidades dos grupos sociais e da população, que podem ser práticas educativas para a comunidade na unidade de saúde, participação em eventos, saúde na escola, entre outros;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem e em saúde (caso a enfermeira seja a gerente da unidade) observando os princípios da ética e da bioética, visando resolutividade das necessidades individuais e coletivas;
- Intervir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente de transformação e

garantindo o acesso e acolhimento aos cidadãos na rede SUS, atuando de forma integrada e contínua com as demais instâncias da rede;

- Coordenar o processo do cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Realizar a supervisão em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, planejando e avaliando suas ações e da equipe contínua e processualmente, numa relação dialógica e horizontalizada com a equipe de enfermagem/saúde;
- Desenvolver, participar ou aplicar pesquisas e outras formas de produção de conhecimento que visem à qualificação da prática profissional e à melhoria da oferta dos serviços de saúde;
- Atuar como sujeito no processo de desenvolvimento de recursos humanos, desenvolvendo a supervisão social;
- Ter responsabilidade e compromisso com a sua formação e com o processo de educação permanente em saúde, viabilizando a supervisão social;
- Desenvolver a capacidade de liderança, envolvendo responsabilidade, compromisso, habilidade para tomada

de decisões e gerenciamento de forma eficaz sempre tendo em vista o bem-estar da equipe de trabalho e comunidade;

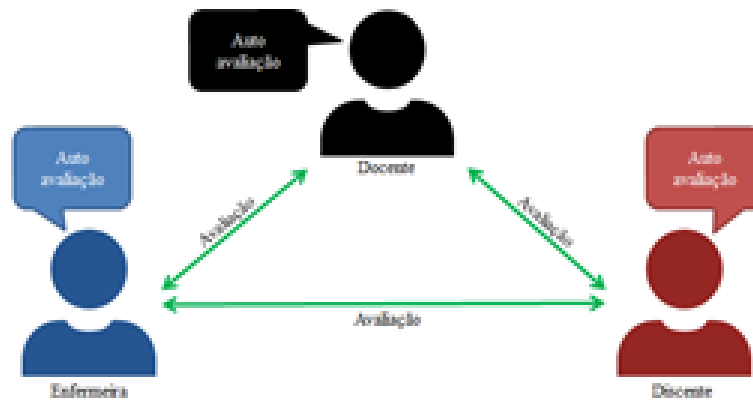
- Utilizar tecnologias de comunicação e informação na interação com outros profissionais e o público em geral;
- Potencializar a capacidade de tomada de decisão visando a produção do cuidado direcionada à integralidade, ao protagonismo social, à corresponsabilização, à universalização da atenção e à resolubilidade no uso apropriado das práticas de saúde, da força de trabalho, das tecnologias de saúde, da comunicação dialógica, da intersubjetividade e dos recursos humanos e materiais, promovendo a supervisão social;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como profissional.

**FASE SOMATIVA:** período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Implementar as propostas para minimizar ou solucionar os problemas levantados na fase diagnóstica e planejadas

na fase formativa, avaliando a efetividade e a eficácia de todo o processo;

- Analisar a efetividade das atividades desenvolvidas nas fases anteriores com o intuito de potencializar as ações adequadas/coerentes, melhorar as que ainda apresentam alguma fragilidade e buscar a desenvolver as que não foram possíveis desenvolver durante o estágio;
- A avaliação envolve docente-discente-enfermeira, sendo importante a auto avaliação por parte de cada sujeito citado, e demonstrado na imagem abaixo.



Fonte: Elaborado pela autora.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- UEFS  
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

PRÁTICA DA SUPERVISÃO NO PROCESSO DE  
ENSINAR E APRENDER POR FASES NO ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO II

FASE DIAGNÓSTICA: período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Apresentar-se e conhecer a(o) enfermeira(o) responsável pela unidade;
- Conhecer a instituição/unidade de estágio;
- Conhecer as normas e as rotinas de trabalho da unidade;
- Caracterizar o perfil dos pacientes: procedência, idade, sexo, diagnóstico, grau de dependência, tempo de permanência, índice de alta/óbito.
- Identificar pacientes assistidos, utilizando os sistemas de registros e informações dos campos de estágio;
- Conhecer e analisar o quadro de patologias dos pacientes assistidos;

- Identificar o modelo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) utilizada na unidade;
- Avaliar os instrumentos utilizados na unidade para avaliação da assistência de enfermagem;
- Caracterizar o modelo assistencial da unidade;
- Identificar as rotinas de utilização da SAE na unidade (quem prescreve, quando prescreve, quem faz as anotações, quem se utiliza da SAE, critérios de preenchimento);
- Identificar e analisar os recursos humanos da unidade;
- Conversar com os membros da equipe de Enfermagem no intuito de caracterizar: número, categorias e atribuições profissionais, escala diária, mensal e de férias, critérios para elaboração da escala mensal (leis trabalhistas).
- Conhecer a estrutura física da unidade: adequação da planta física e suas instalações, condições de acesso, iluminação, ventilação, pisos, paredes, distribuição de gases medicinais;
- Fazer análise da adequação da estrutura física ao processo de trabalho da equipe e ao fluxo de pacientes e familiares;
- Conhecer o sistema de gerenciamento de materiais e equipamentos da unidade: materiais permanentes e de consumo, rotinas de abastecimento e de manutenção e reparos, condições de transporte e armazenamento dos

- materiais, controle de material, destino dos resíduos sólidos;
- Fazer contato com os responsáveis pela Farmácia, Almoxarifado e Serviço de Manutenção buscando a articulação destes com a unidade de estágio;
- Conhecer a estrutura organizacional e a missão da Instituição/unidade;
- Apresentar-se à Coordenação de Enfermagem na estrutura organizacional da Instituição e a Unidade de estágio no organograma da Diretoria de Enfermagem;
- Observar a dinâmica de funcionamento da unidade em relação aos serviços internos e externos (lavanderia, nutrição, serviço social, Unidades Básicas de Saúde, Sistema de Internação Domiciliar, Vigilância Sanitária e epidemiológica e outros setores);
- Participar da passagem de plantão;
- Reconhecer as atribuições específicas dos membros da equipe de saúde;
- Reconhecer diferentes tipos de liderança entre os membros da equipe;
- Observar e analisar conflitos no trabalho em equipe;
- Avaliar as necessidades de educação permanente;



- Conhecer o sistema de notificação compulsória;
- Discutir a gestão das unidades hospitalares através de três eixos: planejamento, monitoramento e avaliação levando em consideração:
  - Compreensão da gestão administrativa da organização, observando as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro;
  - Problematização dos serviços de saúde e enfermagem;
  - Discussão sobre a política de recursos humanos incluindo a precarização das condições de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS);
  - Discussão sobre os mecanismos de avaliação;
  - Elaboração de projeto de intervenção;
  - Elaboração de planos de Educação em Serviço;
  - Elaboração de estudo de caso;
  - Elaboração de relatório final.
- Diagnosticar problemas de saúde e/ou de serviço mediante identificação das necessidades individuais e coletivas dos usuários e/ou dos trabalhadores, seus condicionantes e determinantes.

**FASE FORMATIVA:** período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Utilizar a sistematização da assistência de enfermagem;
- Auxiliar/atuar em situações de urgência/emergência;
- Prestar os cuidados de enfermagem a pacientes com diferentes graus de dependência;
- Utilizar as ferramentas de informática disponíveis;
- Corresponsabilizar-se pela tomada de decisão e supervisão da equipe, sob orientação do docente e enfermeira da unidade;
- Corresponsabilizar-se pela delegação de funções e avaliação de desempenho da equipe, sob orientação do docente e enfermeira da unidade;
- Desenvolver educação em saúde em atendimentos individuais e coletivos;
- Desenvolver ações de educação permanente de acordo com as necessidades da equipe de saúde;
- Elaborar e/ou atualizar protocolos/instrumentos referentes às necessidades da Unidade de Estágio e os apresentar à equipe e à gerência de Enfermagem;

- Comunicar-se com clareza, utilizando linguagem adequada. Aplicar diferentes formas de comunicação verbal e não verbal;
- Analisar os fluxos, os conteúdos e a eficácia dos meios de comunicação utilizados na instituição;
- Utilizar ferramentas de motivação inter e intrapessoal;
- Reconhecer e atuar em situações de interdisciplinaridade e multiprofissionalismo;
- Identificar e estimular os direitos e deveres do paciente;
- Relacionar a Lei do Exercício Profissional e Código de Ética em Enfermagem com situações práticas vivenciadas na unidade;
- Respeitar as normas e resoluções que regulamentam a pesquisa em seres humanos;
- Reconhecer os aspectos legais das anotações de enfermagem;
- Posicionar-se diante de dilemas éticos, fundamentando-se em modelos teóricos;
- Definir os objetivos a serem alcançados para minimizar ou solucionar os problemas levantados na fase anterior e estabelecer os resultados a serem entregues, prevendo as

- estratégias e ações necessárias à sua realização, levando-se em conta a análise dos recursos necessários para se alcançar os resultados esperados;
- Coordenar o processo do cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Realizar a supervisão em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, planejando e avaliando suas ações e da equipe contínua e processualmente, numa relação dialógica e horizontalizada com a equipe de enfermagem/saúde;
- Atuar como sujeito no processo de desenvolvimento de recursos humanos, desenvolvendo a supervisão social;
- Ter responsabilidade e compromisso com a sua formação e com o processo de educação permanente em saúde, viabilizando a supervisão social;
- Desenvolver a capacidade de liderança, envolvendo responsabilidade, compromisso, habilidade para tomada de decisões e gerenciamento de forma eficaz sempre tendo em vista o bem-estar da equipe de trabalho e comunidade;

- Desenvolver a capacidade de supervisionar o trabalho da equipe de saúde e realizar intervenções;
- Utilizar tecnologias de comunicação e informação na interação com outros profissionais, usuários e familiares;
- Potencializar a capacidade de tomada de decisão visando a produção do cuidado direcionada à integralidade, à corresponsabilização, e à resolubilidade no uso apropriado das práticas de saúde, da força de trabalho, das tecnologias de saúde, da comunicação dialógica, da intersubjetividade e dos recursos humanos e materiais, promovendo a supervisão social;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como profissional;
- Assumir uma postura ético-moral;
- Ser autônomo (a partir das experiências vividas e decisões tomadas anteriormente, ou seja, a autonomia é uma construção cultural, social, ética, política, crítica e reflexiva, oportunizando a pedagogia problematizadora), ter iniciativa e sensibilidade;

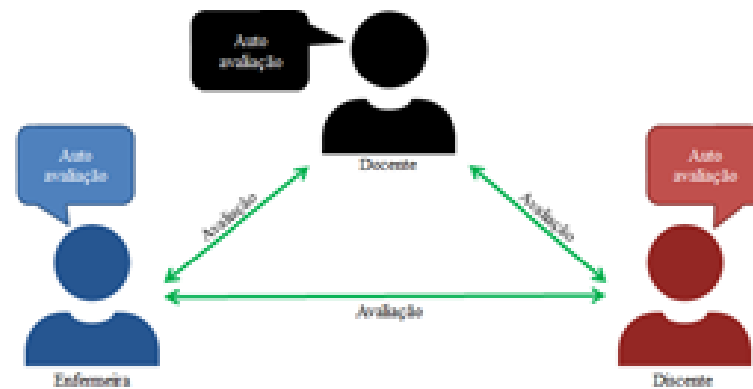
- Aprimorar a capacidade de relacionar-se consigo e com os outros numa relação horizontalizada, dialógica e de inte(g)ração, possibilitando a supervisão social;
- Desenvolver a capacidade de liderança de grupos, envolvendo responsabilidade, compromisso, habilidade para tomada de decisões e gerenciamento de forma eficaz sempre tendo em vista o bem-estar da equipe de trabalho e usuários do serviço.
- Demonstrar a capacidade de enfrentar situações profissionais concretas, mobilizando recursos, assumindo responsabilidades com postura crítica e ética;
- Desenvolver a prática gerencial através da elaboração de instrumentos de gestão por competência, planejamento, controle, acompanhamento e avaliação;
- Elaborar atividades de pesquisa por meio de estudo de caso clínico, trabalhos de interesse científico, relato de experiência, discussão de temas científicos, entre outros.

**FASE SOMATIVA:** período \_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_

- Implementar as propostas para minimizar ou solucionar os problemas levantados na fase diagnóstica e planejadas

na fase formativa, avaliando a efetividade e a eficácia de todo o processo;

- Analisar a efetividade das atividades desenvolvidas nas fases anteriores com o intuito de potencializar as ações adequadas/coerentes, melhorar as que ainda apresentam alguma fragilidade e buscar a desenvolver as que não foram possíveis desenvolver durante o estágio;
- A avaliação envolve docente-discente-enfermeira, sendo importante a auto avaliação por parte de cada sujeito citado, e demonstrado na imagem abaixo.



Fonte: Elaborado pela autora.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA-UEFS**

**Evandro do Nascimento Silva**  
Reitor

**Norma Lúcia Fernandes de Almeida**  
Vice-Reitora

**Aristeu Vieira da Silva**  
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

**Silvia da Silva Santos Passos**  
Diretora do Departamento de Saúde

**Sinara de Lima Souza**  
Coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem  
(MPEnf)

**Rosely Cabral de Carvalho**  
Vice-coordenadora do Mestrado Profissional em Enfermagem  
(MPEnf)

**Isis Thamara de Argolo Cerqueira**  
Mestranda

**Maria Lúcia Silva Servo**  
Orientadora

**Agripino Gonçalves Cerqueira**  
Diagramação