

Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações na perspectiva do enfermeiro supervisor, docente orientador e gestor

Supervised Internship: attributions and limitations from the perspective of nursing supervisors, faculty advisor and managers
Internado Curricular Supervisado: atribuciones y limitaciones desde la perspectiva de la enfermera supervisora, asesora de la facultad y gerente

Tiérle Kosloski Ramos¹

ORCID: 0000-0001-7901-3792

Elisabeta Albertina Nietsche¹

ORCID: 0000-0002-8006-2038

Vânia Marli Schubert Backes¹

ORCID: 0000-0002-8898-8521

Neila Santini de Souza^{III}

ORCID: 0000-0002-5083-9432

Silvana Bastos Cogo¹

ORCID: 0000-0002-1686-8459

Aline Gomes Ilha¹

ORCID: 0000-0002-5715-9595

RESUMO

Objetivos: descrever as atribuições e limitações na atuação dos enfermeiros supervisores de estágio, docentes orientadores e gestores no processo de realização do Estágio Curricular Supervisionado na formação do enfermeiro. **Métodos:** pesquisa qualitativa exploratória-descritiva. Foram realizadas entrevistas, entre fevereiro e julho de 2018, com 26 participantes, como quatro gestores, nove docentes orientadores e seis enfermeiros supervisores da atenção básica e sete enfermeiros supervisores da atenção hospitalar. A análise dos dados ocorreu pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** dentre as principais atribuições, destacaram-se a participação na organização do campo, mediação entre instituição de ensino e de saúde, apresentação do mundo do trabalho; como limitações, o elevado número de instituições no campo, a sobrecarga de trabalho, descompromisso ou falta de preparo didático para com a formação discente. **Considerações Finais:** evidenciou-se a necessidade de (re)definir e clarificar os papéis de todos e (re)pensar as estratégias de integração para o acompanhamento dos discentes.

Descritores: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Pesquisa em Educação de Enfermagem; Apoio ao Desenvolvimento de Recursos Humanos; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

ABSTRACT

Objectives: to describe the attributions and limitations in internship nursing supervisors' faculty advisors' and managers' work in the process of carrying out Supervised Internship in nursing education. **Methods:** a qualitative exploratory-descriptive research. Interviews were conducted between February and July 2018 with 26 participants: four managers, nine faculty advisors, six primary care nursing supervisors and seven hospital care nursing supervisors. Data analysis was performed using the Content Analysis technique. **Results:** among the main attributions are participation in the organization of the field, mediation between educational and health institutions, presentation of the world of work; as limitations are the high number of institutions in the field, work overload, lack of commitment or lack of didactic preparation towards student education. **Final Considerations:** we evidenced the need to (re)define and clarify everyone's roles and (re)think the integration strategies for monitoring students.

Descriptors: Nursing; Education; Nursing Education Research; Training Support; Health Human Resource Training.

RESUMEN

Objetivos: describir las atribuciones y limitaciones en el desempeño de enfermeras supervisoras de internado, asesoras de facultad y gerentes en el proceso de realización del Internado Curricular Supervisado en la educación de enfermería. **Métodos:** investigación cualitativa exploratoria descriptiva. Las entrevistas se realizaron entre febrero y julio de 2018, con 26 participantes, como cuatro gerentes, nueve asesores de la facultad, seis enfermeras supervisoras de atención primaria y siete enfermeras supervisoras de atención hospitalaria. El análisis de los datos se realizó mediante la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** entre las principales atribuciones, se destacó la participación en la organización del campo, mediación entre instituciones educativas y de salud, presentación del mundo del trabajo; como limitaciones, el alto número de instituciones en el campo, la sobrecarga de trabajo, la falta de compromiso o falta de preparación didáctica en cuanto a la formación de los estudiantes. **Consideraciones Finales:** se evidenció la necesidad de (re) definir y clarificar los roles de todos y (re) pensar las estrategias de integración para el seguimiento de los estudiantes.

Descriptores: Enfermería; Educación en Enfermería; Investigación en Educación de Enfermería; Apoyo a la Formación Profesional; Capacitación de Recursos Humanos en Salud.

^IUniversidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

^{II}Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^{III}Universidade Federal de Santa Maria. Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil.

Como citar este artigo:

Ramos TK, Nietsche EA, Backes VMS, Souza NS, Cogo SB, Ilha AG. Supervised Internship: attributions and limitations from the perspective of nursing supervisors, faculty advisor and managers. Rev Bras Enferm. 2022;75(3):e20210098. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0098>

Autor Correspondente:

Tiérle Kosloski Ramos
E-mail: tierleramos@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Maria Itayra Padilha

Submissão: 07-03-2021 Aprovação: 05-08-2021

INTRODUÇÃO

Ao longo da formação do enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos, a inclusão do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) no currículo deve atender alguns requisitos, como realização em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades, devendo realizar-se nos dois últimos semestres do curso⁽¹⁾. Ainda, deve totalizar, no mínimo, 20% da carga horária do curso e ser assegurado, não só pela efetiva participação dos enfermeiros dos serviços de saúde onde é desenvolvido, mas também mediante orientação de um professor⁽¹⁾.

Para sua exequibilidade, é essencial que todas as pessoas envolvidas reconheçam a importância desse momento para a formação do estudante de enfermagem, bem como possibilitem e valorizem o compartilhamento de conhecimentos e experiências que podem emergir durante o desenvolvimento do ECS. Isso reflete não só na assistência prestada à comunidade, como no processo de trabalho da equipe em que o discente se encontra inserido. "A integração ensino-serviço é um elemento indispensável para renovar a maneira de pensar a formação e uma verdadeira aproximação com os cenários reais da prática em saúde e enfermagem"⁽²⁾.

Ao iniciar o ECS, o discente mergulha na ação do universo profissional do enfermeiro⁽³⁾. Assim, o exercício do "ser enfermeiro", bem como o delineamento da identidade profissional do discente, concretizam-se nesse momento e, para que isso ocorra de modo coerente ao perfil esperado de um enfermeiro generalista, é essencial que todas as partes envolvidas desempenhem seus papéis de forma efetiva e comprometida com a formação desses discentes. Reforça-se a importância de discutir a respeito da responsabilidade do ensino e dos setores de saúde na formação dos profissionais da saúde⁽⁴⁾.

O discente de enfermagem representa o objeto central desta etapa formativa. No entanto, mesmo que o desenvolvimento do ECS seja resultante de diversas parcerias, integrações e fatores que os sujeitos envolvidos não podem controlar, o significado e o aproveitamento dessa experiência estão estritamente associados à capacidade de adaptação e ao compromisso do discente com a sua aprendizagem. O enfermeiro supervisor assume um papel importante no ECS, representando, portanto, o elo entre a universidade e o local de estágio⁽⁴⁾. Destaca-se, também, pelo seu papel ativo no acompanhamento do discente, servindo, muitas vezes, como base, ao mesmo passo que o docente desempenha papel de mediador, auxiliando no suporte teórico. A presença do docente, ao longo da graduação, deve ocorrer de forma assídua, seja em salas de aula ou em laboratório, seja nas atividades práticas desenvolvidas nos serviços de saúde. No entanto, durante o ECS, o docente assume um papel diferente daquele desempenhado até o momento, por meio de um afastamento, possibilitando ao discente maior proximidade com o enfermeiro supervisor. No entanto, isso não descaracteriza a responsabilização docente nessa etapa.

Por meio da prática vivenciada no ECS, os discentes confrontam com a teoria apreendida na graduação e isso possibilita seu aprimoramento e o desenvolvimento de um raciocínio crítico para atuar de forma mais efetiva no mercado de trabalho⁽⁵⁾. No

entanto, para a inserção dos discentes nos serviços de saúde, que condizem com a realidade que será vivenciada, são necessárias diversas articulações entre os serviços e a instituição de ensino. Assim, além do papel do enfermeiro supervisor e do docente orientador, há os gestores, que são sujeitos que possibilitam as articulações e movimentos para concretizar a realização do ECS. "A qualidade da educação que se pretende requer o envolvimento dos diversos atores que integram o processo formativo"⁽⁶⁾. E, nesse processo formativo, estudos trouxeram o destaque e a relevância do ECS na formação do profissional enfermeiro⁽²⁻⁵⁾.

Haja vista a importância da formação de profissionais qualificados, destaca-se a relevância em refletir e conhecer o caminho percorrido, que habilita esses discentes para o exercício profissional. Para isso, pesquisas científicas que conheçam a realidade da formação do enfermeiro são fundamentais para compreender todos os fenômenos envolvidos nesse processo. Assim, explorando as visões de diversos sujeitos imersos nessas realidades, há possibilidade de (re)pensar e (re)estruturar o processo formativo do enfermeiro, com vistas ao aperfeiçoamento e consequente avanço da profissão. Deste modo, é fundamental conhecer as potencialidades/atribuições e limitações que transpassam essa etapa, visto que cada instituição se encontra inserida em um local, apresentando suas particularidades, não só com relação à realidade da comunidade local, mas também ao ensino ofertado.

OBJETIVOS

Descrever as atribuições e limitações na atuação dos enfermeiros supervisores de estágio, docentes orientadores e gestores no processo de realização do Estágio Curricular Supervisionado na formação do enfermeiro.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme recomendação da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Com a finalidade de garantir a confidencialidade, cada participante foi identificado pelas letras "GE" (gestores), "DOE" (docente orientador de estágio), "ESE AB" (enfermeiro supervisor de estágio da atenção básica) e "ESE AH" (enfermeiro supervisor de estágio da atenção hospitalar), seguido de codificação alfanumérica, conforme a sequência das entrevistas.

Tipo de estudo

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória descritiva, para a qual utilizou-se o instrumento *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) da rede Equator.

Cenário do estudo

Este estudo foi desenvolvido em um curso de graduação em enfermagem de uma universidade federal do interior do Rio Grande do Sul. A carga horária do ECS neste cenário totaliza 840 horas.

Fontes de dados

Os participantes do presente estudo incluíram gestores, enfermeiros supervisores da atenção básica, enfermeiros supervisores da atenção hospitalar e docentes orientadores da instituição de ensino. Foram estabelecidos como critérios de exclusão para todos os grupos: estar em férias, laudos, aposentadorias, licenças-maternidade, ou qualquer outra espécie de afastamento das atividades no período de realização da coleta de dados. Para estabelecer o quantitativo da amostra de participantes referentes aos enfermeiros supervisores e docentes orientadores, realizou-se um levantamento prévio nos termos de compromisso de estágio no período entre o primeiro semestre de 2015 e o primeiro semestre de 2017, a fim de determinar quem foram os responsáveis nesse período.

Em relação aos gestores, houve representantes da instituição de ensino, bem como da atenção hospitalar e da Atenção Primária à Saúde, totalizando quatro participantes, correspondendo à totalidade de gestores elencáveis.

Para a seleção dos docentes orientadores, foram estabelecidos como critérios de inclusão: serem docentes efetivos do curso em estudo e terem realizado a orientação de, no mínimo, três discentes, identificando-se um total de 25 docentes. Desses, 23 eram professores efetivos e 17 haviam orientado, no mínimo, três discentes. Na aplicação dos critérios de exclusão, dois haviam se aposentado, dois se encontravam afastados no momento da coleta e um teve acesso ao projeto deste estudo. Assim, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, estimou-se, inicialmente, a participação de 12 docentes. No entanto, nove docentes efetivaram a participação no estudo, visto que dois não manifestaram interesse em participar, e, com um docente, houve diversas tentativas de agendamento, porém sem sucesso.

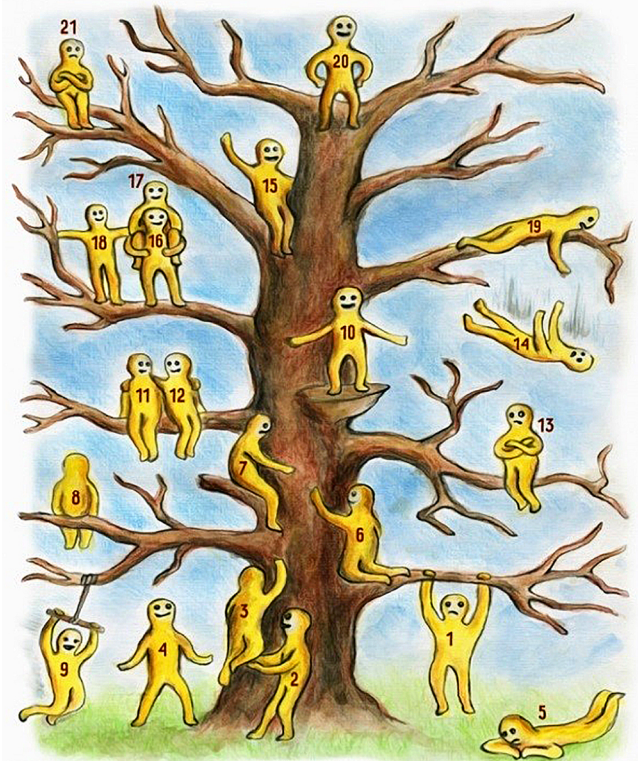
Quanto aos serviços de saúde, representada pelos enfermeiros supervisores do ECS da atenção hospitalar e Atenção Primária à Saúde, estabeleceu-se a participação de um representante por unidade/setor de saúde, ao considerar como critério de inclusão ter supervisionado o quantitativo maior de estudantes no recorte temporal preestabelecido, considerando, no mínimo, três discentes. Na atenção hospitalar, dos 91 enfermeiros que supervisionaram estágios, referentes a 18 setores de uma instituição, 25 enfermeiros, correspondente a nove setores, haviam supervisionado, no mínimo, três discentes. Para tanto, considerou-se um representante por unidade, estimando-se, inicialmente, a participação de nove enfermeiros. Desses, um havia se aposentado e, com outro, houve diversas tentativas de agendamento sem sucesso. Em ambos casos, não houve novo participante que atendesse aos critérios nos setores em questão. Por conseguinte, efetivou-se a participação de sete enfermeiros no estudo. Na Atenção Primária à Saúde, identificou-se um total de 24 enfermeiros referentes a 18 unidades de saúde. Após a aplicação dos critérios de inclusão, estimou-se a participação de 11 enfermeiros, entretanto um encontrava-se afastado, dois não manifestaram interesse em participar do estudo e dois houve diversas tentativas de agendamento sem sucesso. Assim, efetivou-se a participação de seis enfermeiros.

Concluindo o detalhamento de seleção dos participantes, a amostra com o *corpus* final, para análise do estudo, foi composta por 26 (100%) participantes: quatro (15,38%) gestores, nove (34,61%) docentes orientadores, seis (23,07%) enfermeiros supervisores

da Atenção Primária à Saúde e sete (26,92%) enfermeiros supervisores da atenção hospitalar.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados ocorreu no período entre fevereiro e julho de 2018. Foram realizadas entrevistas por meio de um roteiro semiestruturado, em que as perguntas que nortearam o estudo incluíram: como é o processo de realização do ECS? Descreva sua experiência na realização da sua supervisão com alunos que realizaram/estão realizando ECS. Qual a função do enfermeiro supervisor durante a realização do ECS? De que modo a presença de um discente em estágio pode influenciar no serviço de saúde? Os discentes se sentem preparados para vivenciar o ECS? Como você identifica a participação da instituição de ensino nessa etapa? E da instituição de saúde? Como você avalia (ou) os discentes que estavam realizando estágio sob sua supervisão? Você percebe/percebeu alguma dificuldade dos discentes durante o estágio? Enquanto supervisora, você percebeu alguma dificuldade? Na sua opinião, qual a importância do ECS na formação do enfermeiro? Você poderia descrever os pontos positivos na realização do ECS, caso existam? Você poderia descrever as limitações na realização do ECS, caso existam? Se pudesse sugerir algo para ser alterado no processo da realização dos estágios, o que seria?



Fonte: Google Imagens < <https://www.google.com.br/imghp?hl=pt-BR&tab=wi> >.

Figura 1 – Imagem utilizada para finalização da entrevista

Ao final de cada entrevista, utilizou-se uma imagem, conforme exposto na Figura 1. Esta imagem, criada por Wilson e ilustrada por Long, apresenta diversos sujeitos sem gênero e raça, dispostos em uma árvore, abertos a interpretações e tem o objetivo de possibilitar discussões, bem como estimular reflexões profundas a respeito de qualquer tema. O autor sugere, para o uso da imagem, iniciar com

questões gerais até a realização de questões profundas a respeito do tema abordado⁽⁷⁾. Assim, solicitou-se que indicassem qual(is) sujeito(s) da imagem representava(m) seu papel no desenvolvimento do ECS, convidando-o(s) a explicar o motivo da escolha. O uso dessa imagem foi essencial para que cada um pudesse fazer uma autorreflexão sobre o papel desempenhado nesse processo.

Destaca-se que foram realizados quatro pré-testes com indivíduos pertencentes aos grupos estudados, os quais não foram selecionados por meio dos critérios de inclusão e exclusão, sendo dois enfermeiros supervisores dos serviços de saúde e dois docentes orientadores. Isso posto, o convite para a participação deste estudo foi realizado, pessoalmente, via e-mail e por meio de ligações telefônicas. As entrevistas ocorreram individualmente e foram previamente agendadas, de acordo com a disponibilidade de data, hora e local da preferência dos participantes, buscando zelar pela qualidade do material a ser coletado, bem como garantir a privacidade e a confidencialidade do entrevistado. As entrevistas foram gravadas e, por sua vez, transcritas, na íntegra, logo após a sua realização. A duração das entrevistas variou entre 22 minutos e 1 hora e 17 minutos, totalizando 15 horas e 30 minutos.

Análise dos dados

O processo de organização e análise dos dados foi realizado em etapas, sendo que, primeiramente, os dados sociodemográficos passaram por uma sistematização, permitindo conhecer o perfil do grupo de participantes. Esses dados foram agrupados e descritos utilizando-se as técnicas de estatística descritiva, a partir da apresentação dos mesmos com frequência e percentual.

O processo de análise dos dados, juntamente com a discussão e a interpretação do material proveniente da transcrição das falas, encontra-se embasado pela técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Segundo a autora, a análise de conteúdo caracteriza-se como conjunto de “técnicas de análise das comunicações” em que considera essencialmente as falas dos sujeitos⁽⁸⁾. Esta técnica de análise se divide em três polos cronológicos: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

A pré-análise permitiu a organização e sistematização das ideias e, ainda, uma retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. Realizou-se uma leitura sucinta/flutuante das entrevistas, visando identificar os núcleos de sentido do material, concomitante ao processo de destaque (marcação). A exploração do material, por sua vez, caracterizou-se por uma fase em que os dados brutos do material foram codificados, a fim de alcançarem o núcleo de compreensão do texto. Nesta fase, foi realizada a leitura aprofundada do material qualitativo, procedendo-se à identificação e à extração das unidades de registro e de contexto, para, assim, iniciar o processo de agrupamento por semelhança. Para isso, realizou-se leitura e destaque cromático para as unidades de registro, em conformidade com o agrupamento por semelhança pré-estabelecido. Para as unidades de contexto, foram sublinhados os trechos das entrevistas e selecionados aqueles mais representativos para compor os resultados deste estudo. A interpretação dos resultados é abordada pela autora como um momento em que os dados brutos são submetidos a operações estatísticas, a fim de se tornarem significativos e

válidos e de evidenciar as informações obtidas. Emergiram cinco categorias: “O discente e o Estágio Curricular Supervisionado na visão dos participantes do estudo: atribuições e limitações”; “O enfermeiro supervisor e o Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações”; “O docente orientador e o Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações”; “O gestor e o Estágio Curricular Supervisionado: atribuições e limitações”; “A imagem e a identificação de papéis das pessoas envolvidas no Estágio Curricular Supervisionado”.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes do estudo

Para descrever a caracterização dos participantes com relação ao sexo, idade, tempo e instituição de formação, titulação e tempo de atuação no serviço, houve uma divisão de acordo com os grupos participantes no estudo.

No grupo de participantes referente aos DOE, nove (100%) eram do sexo feminino. A idade variou entre 30 e 62 anos, sendo que três (33%) tinham entre 30 e 40 anos, duas (22,2%), entre 41 e 50 e quatro (44,5%) tinham idade entre 51 e 62 anos. Com relação à instituição de formação, sete (77,8%) eram provenientes de instituições públicas e duas (22,2%), de instituições privadas. Quanto ao tempo de formação, houve variação entre 11 e 35 anos, em que três participantes (33,3%) tinham entre 11 e 15 anos de formação, outras duas (22,2%), entre 16 e 25 anos e quatro (44,5%), entre 26 e 35 anos de formação. Quanto à titulação, todas as participantes (100%) eram doutoras. Com relação ao tempo de atuação no serviço, três (33,3%) atuavam na instituição de ensino entre quatro e 15 anos e as outras seis (66,7%), entre 16 e 33 anos.

Quanto à caracterização referente às ESE AB, seis (100%) eram do sexo feminino. A idade variou entre 30 e 62 anos, das quais quatro (66,6%) tinham entre 30 e 40 anos, uma (16,7%), entre 41 e 50 e uma (16,7%), entre 51 e 62 anos. Com relação à instituição de formação, duas (33,4%) eram provenientes de instituições públicas e as outras quatro (66,6%), de instituições privadas. Quanto ao tempo de formação, houve variação entre 10 e 31 anos, quatro (66,6%) tinham entre 11 e 15 anos de formação e as outras duas (33,4%), entre 16 e 31 anos de formadas. Quanto à titulação, quatro (66,6%), eram especialistas. No que dizia respeito ao tempo de atuação no serviço onde ocorreu a coleta de dados, quatro (66,6%) atuavam no serviço em um período entre três e 10 anos e duas (33,4%), entre 11 e 21 anos.

Na caracterização das ESE AH, seis (85,0%), eram do sexo feminino e um (15,0%), do sexo masculino. A idade variou entre 29 e 39 anos, das quais duas (28,6%) tinham entre 29 e 31 anos e as outras cinco (71,4%), entre 32 e 39 anos. Com relação à instituição de formação, cinco (71,4%) eram provenientes de instituições públicas e as outras duas (28,6%), de instituições privadas. Quanto ao tempo de formação, houve variação entre sete e 15 anos, duas (28,6%) tinham entre sete e 12 anos e as outras cinco (71,4%), entre 13 e 15 anos de formadas. Quanto à titulação, seis (66,6%) haviam realizado algum tipo de especialização. Duas (28,6%) participantes eram mestres. Destaca-se que uma (15,0%) participante estava cursando o mestrado profissional e outra

(15,0%), cursando o doutorado em enfermagem. Com relação ao tempo de atuação no serviço, o qual variou entre três e 10 anos de atuação, dentre as participantes, cinco (71,4%) atuavam no serviço em um período entre três e cinco anos e duas (28,6%), entre seis e 10 anos.

Em relação à caracterização do último grupo de participantes, referente aos GE, três (75,0%) eram do sexo feminino e um (25,0%), do sexo masculino. Quanto à idade, que variou entre 30 e 62 anos, duas tinham (50,0%) entre 30 e 40 anos, uma (25,0%), entre 41 e 50 e outra (25,0%), entre 51 e 62. Com relação à instituição de formação, todas (100%) eram provenientes de instituições públicas. Quanto ao tempo de formação, houve variação entre sete e 35 anos, em que duas (50,0%) tinham entre sete e 15 anos, uma (25,0%), entre 16 e 25 e a outra (25,0%), entre 26 e 35 anos de formada. Quanto à titulação, três (75,0%) eram doutoras. No que se referiu ao tempo de atuação no serviço, variou entre dois e 15 anos, sendo que duas (50,0%) atuavam no serviço em um período entre dois e cinco anos e as outras duas (50,0%), entre seis e 10 anos.

O discente e o Estágio Curricular Supervisionado na visão dos participantes do estudo

Quanto ao papel do discente nessa etapa, quatro (15,38%) mencionaram a corresponsabilidade com a formação. Quanto aos fatores que possibilitam melhor aproveitamento do ECS, três (11,53%) participantes destacaram que a motivação do discente é determinante. Ainda, a realização de atividades extracurriculares foi caracterizada como potencializadora por quatro (15,38%) participantes.

Depende da motivação do estudante [...] têm estudantes que querem estar ali [...] outros estão ali apenas para cumprir uma disciplina, para concluir o curso. (DOE 02)

Depende do perfil de cada um, mas quem tem bolsa assistencial chega com outra visão, e quem não tem vai começar do zero. (ESE AH 02)

Dentre as limitações, três (11,53%) participantes relataram que os discentes não chegavam ao ECS com preparo mínimo, outros nove (34,61%) participantes referiram que os discentes chegavam ao ECS sem as habilidades desenvolvidas. Cinco (19,23%) participantes relataram que os discentes eram pouco comprometidos com o ECS:

A prática é uma coisa bem falha, não correlacionam a prática com a teoria. (ESE AB 03)

Falta bastante a parte técnica e têm alunos que chegam sem nunca ter feito os procedimentos básicos [...] falta ainda bastante preparo. (ESE AH 01)

Alguns que a gente vê que não se comprometem muito ou que vão fazendo as coisas por fazer, porque precisa fazer. (DOE 06)

O enfermeiro supervisor e o Estágio Curricular Supervisionado

A respeito do papel do enfermeiro supervisor, 10 (38,46%) participantes caracterizaram o acompanhamento dos discentes, orientando e conduzindo suas ações na rotina do serviço. Seis

(23,07%) participantes atribuíram a inserção dos discentes no mundo do trabalho. Seis (23,07%) participantes referiram, entre as atribuições do enfermeiro supervisor, oportunizar ao discente o desenvolvimento da autonomia. Quanto à bagagem dos discentes, quatro (15,38%) participantes relataram que, inicialmente, buscavam reconhecer o “nivelamento” dos discentes:

O enfermeiro do campo trabalha junto, mas ele faz um pequeno afastamento para que o aluno do oitavo semestre faça o exercício realmente como enfermeiro. (DOE 08)

O papel do enfermeiro é realmente mostrar como que é a rotina do profissional, do local de trabalho que ele está inserido. (ESE AB 03)

A primeira coisa que eu preciso saber é que nível que ele está de conhecimento [...] eu fico aguardo o que ele vai fazer com a liberdade que eu dou, dentro daquilo que ele precisa desenvolver. (ESE AB 05)

No que diz respeito às limitações enfrentadas pelos enfermeiros, um (11,11%) docente e um (14,28%) enfermeiro da atenção hospitalar referiram dificuldades que alguns enfermeiros têm para compreenderem seu papel como educador. Entre as limitações destacadas, foram referidas por oito (30,76%) participantes a ausência dos docentes orientadores no ECS no acompanhamento dos discentes.

E nem todos estão acostumados que aqui é um hospital-escola e que a gente tem essa obrigação também com o ensino. (ESE AH 03)

Eu não me vejo muito nesse papel por mais paciência e didática que eu tenha [...] não me vejo muito nessa parte de licenciatura, de dar aulas, de supervisão de estágio, então pra mim não foi muito fácil. (ESE AH 05)

O professor vem muito pouco na unidade. [...] vem eventualmente na unidade, só fazer a avaliação [...] é lógico que a gente pode ligar a qualquer momento, é claro que pode, mas até o aluno sente falta né, de ter mais alguém junto. (ESE AB 06)

O docente orientador e o Estágio Curricular Supervisionado

A atuação do docente orientador durante o ECS enquanto mediador entre os sujeitos envolvidos nessa etapa foi referida por nove (34,61%) participantes. Três (11,53%) mencionaram as visitas nos campos de estágio para dialogar com os enfermeiros.

O professor vai conduzir como esse processo deve estar sendo desenvolvido, identificando necessidades desse aluno [...] identificando necessidades de melhoria. (GE 02)

O meu papel é mediar isso que às vezes há conflito entre aluno e enfermeiro. É fazer a mediação [...]. (DOE 05)

Quando questionados a respeito das limitações vivenciadas, seis (66,66%) docentes relataram dificuldades para realizar o acompanhamento dos discentes durante o ECS. Entre os motivos que impossibilitam que os docentes realizem o acompanhamento dos discentes, cinco (55,55%) docentes mencionaram a sobrecarga de atividades na instituição, referindo a inserção em atividades do Programa de Pós-Graduação no curso.

Temos dificuldades no acompanhamento desse aluno. Nós até vamos ao campo, conversamos com o enfermeiro, temos notícias, telefonamos, mas não sei se encontramos uma boa medida nesse sentido [...] essa ainda é uma fragilidade, por termos uma alta demanda. (DOE 04)

Um fator negativo com relação a isso é a nossa sobrecarga de atividades. (DOE 02)

Porque nós assumimos muito a pós-graduação, nós temos “n” coisas pra fazer o estágio também é uma atividade, mas que a gente acaba priorizando outras atividades, que não o estágio supervisionado e aí fica a carga da comissão [...]. (DOE 08)

O gestor e o Estágio Curricular Supervisionado

Quanto às atribuições dos gestores nesta etapa, a necessidade de se envolver com as discussões e trâmites necessários, para mediar o desenvolvimento do ECS, foi referida por três (75,0%) gestores. Além disso, a atribuição relacionada à resolução de conflitos que surgiram foi mencionada por três (75,0%) gestores. Ainda, um (25,0%) gestor referiu sua função na avaliação do desenvolvimento do ECS no serviço.

A nossa presença é constante nessas discussões [...] o papel da gestão está inicialmente em manter a organização entendendo que são problemas, e a gente tem que chegar a um consenso comum. (GE 02)

Tanto a voz do professor, do aluno, quanto a voz do supervisor enfermeiro que está aqui dentro, então a gente tenta fazer essa inter-relação. (GE 04)

A gente geralmente se reúne, então, em cada final do semestre, e faz essa avaliação em conjunto não é uma coisa fechada. (GE 03)

Com relação às limitações vivenciadas pelos gestores, foi referida por dois (50,0%) gestores a quantidade de instituições na cidade que apresentavam alta demanda de campos para desenvolver suas atividades práticas. Houve, também, situações envolvendo profissionais dos serviços de saúde que não se demonstram receptivos com os discentes em seu cenário, essa limitação foi referida por um (25,0%) gestor.

Um dos fatores dificultantes é que nós temos agora uma discussão bem recente da rentabilidade, nós temos várias instituições na cidade, vários cursos de graduação, e não só de graduação, mas também de nível técnico que estão usando os espaços. (GE 02)

Chega coisas para mim, por exemplo, assim: “lá no andar tal, fulano, não estão querendo receber os alunos, porque estão com sobrecarga, só querem um aluno”. (GE 04)

A imagem e a identificação de papéis das pessoas envolvidas no Estágio Curricular Supervisionado

Na imagem, os sujeitos indicados pelos números dois e três se encontram próximos à raiz, na base da árvore. Esses sujeitos foram indicados por 13 (50,0%) participantes. Já os números 11 e 12, que se encontram abraçados e sentados em um dos galhos

da árvore, foram referidos por sete (27,0%) participantes. Os números 16, 17 e 18, os quais compreendem três sujeitos no galho da árvore em pé, em que o sujeito número 17 está sobreposto nos ombros do sujeito número 16 e o número 18 se encontra ao lado dos dois com os braços estendidos, foram indicados por três (11,5%) participantes. Também foram realizadas algumas reflexões a respeito do sujeito número 21 por dois (7,69%) participantes. Destaca-se que esse sujeito se encontra na imagem sentado em um galho da árvore com braços cruzados, demonstrando semblante indicando insatisfação/tristeza. O sujeito número 10, que foi indicado por um (3,84%) participante, encontra-se em pé, em uma altura mediana da árvore, com os braços estendidos e apresentando semblante de alegria.

Com o número 2, porque estou aqui para alavancar, para fazer todo mundo crescer e ir adiante. Para dar oportunidade para todo mundo. (ESE AB 02)

A figura do 2 [...] aquele que impulsiona essa articulação. (GE 01)

Ou 11 ou 12. Porque, assim, não está lá em baixo, não está lá em cima, têm que subir e depende do outro, ninguém faz nada sozinho, não adianta eu estar lá em cima como está o 20, sozinha. (ESE AB 01)

Esse 16 aqui, tentando levar todo mundo nas costas, porque está bem puxado [...] acabamos abraçando o mundo para tentar dar a melhor assistência possível. (ESE AB 04)

Me identifico com 16, 17 e 18, [...] todos nós precisamos uns dos outros [...] como companheirismo, como parceria do aluno e tendendo à ascensão. (ESE AH 07)

DISCUSSÃO

A motivação é um dos fatores determinantes para o aumento da aprendizagem, além de ser uma precursora para a reflexão e a criticidade dos assuntos abordados⁽⁹⁾. Diante disso, a motivação do discente se destaca como impulsionadora de diversas possibilidades para o desenvolvimento profissional tanto teórico como prático. Conforme referido pelos participantes, é imprescindível que os discentes compreendam que seu processo formativo não depende apenas da instituição de ensino e dos profissionais do serviço em que o ECS está sendo desenvolvido. A aprendizagem durante o ECS pode ocorrer tanto na presença do enfermeiro supervisor e do docente quanto na ausência deles⁽¹⁰⁾.

O formando deve ser corresponsável com sua formação e, a partir do momento que ele se identifica como sujeito protagonista nesta etapa e em sua futura atividade profissional, há um incentivo na busca permanente por conhecimentos. Assim, tanto na presença como na ausência dos sujeitos que conduzem o discente em ECS a motivação influencia não só no desenvolvimento global das atividades, mas também na busca permanente pelo conhecimento. Isso possibilita que o discente busque aperfeiçoamento na futura vida profissional, devido à constante necessidade de atualização para garantia de uma assistência qualificada.

No que diz respeito às atividades extracurriculares, incluindo as modalidades de bolsa assistencial e/ou vivências, foram referidas como um diferencial na formação, influenciando positivamente

no ECS. Essas oportunidades de complementar a formação potencializam o desenvolvimento do ECS, pois o discente chega nessa etapa instrumentalizado de diversas formas, assim sua visão possibilita um olhar crítico e direcionado para as atividades privativas que o enfermeiro deve desempenhar.

Conforme foi observado nos relatos, o despreparo dos discentes evidenciado durante o ECS pode estar alicerçado em seu processo formativo. As fragilidades relacionadas ao desenvolvimento de procedimentos técnicos fragilizou/limitou o processo global de realização do ECS, pois o discente utilizava esse momento para o aprimoramento de sua destreza técnica, muitas vezes perdendo a possibilidade de vivenciar outras dimensões do trabalho do enfermeiro. Ou ainda, os discentes chegam ao ECS imbuídos de conhecimentos teóricos, muitas vezes sem terem vivenciado na prática, ou quando vivenciam, apresentam limitações para correlacionar ambos. "O estágio deve englobar as competências adquiridas no decorrer do processo de ensino-aprendizagem na graduação"⁽¹¹⁾.

A ausência de compromisso e responsabilidade durante o ECS é uma situação delicada, visto que o discente está formando sua identidade profissional e, conseqüentemente, essas características poderão compor sua futura prática profissional. O ECS objetiva a formação de enfermeiros comprometidos com uma identidade e representatividade visível às diversas esferas sociais, para, dessa forma, alcançar o reconhecimento da profissão⁽¹²⁾. A falta de interesse e o despreparo teórico do acadêmico para realizar o estágio, também, foram dificuldades relatadas por enfermeiros, resultando no comprometimento na forma em que o estágio estava se desenvolvendo, correlacionando-se à conduta do aluno⁽⁵⁾. O perfil do discente e seu comprometimento são diretamente proporcionais ao seu aproveitamento durante essa etapa. Em especial, a experimentação e o exercício da gestão, liderança, comunicação e supervisão podem ficar prejudicados ou até ausentes nesta oportunidade, constituindo-se em limitação do ECS⁽¹³⁾. Em contraponto, em estudo realizado no Irã, identificou-se insatisfação dos discentes de enfermagem com o treinamento clínico no período anterior ao estágio⁽¹⁴⁾.

A supervisão realizada pelo enfermeiro do serviço e o seu papel, diante do acompanhamento dos discentes que se encontram inseridos em sua rotina diariamente, configura-se em um papel indispensável para a formação de novos profissionais. O enfermeiro supervisor "contribui de forma substancial na formação do sujeito, que dependendo da forma com que conduz suas atividades, pode ou não preencher lacunas de práticas e conhecimentos"⁽¹⁰⁾. Assim, após um período de adaptação, observação e reconhecimento, tanto para o enfermeiro como para o discente, é possível planejar atividades e demandas, conforme o desenvolvimento e a evolução do discente.

Ainda, por meio do papel do enfermeiro, há aspectos que somente serão vivenciados e poderão incorporar significados e reflexos na formação do discente, se o profissional inserir, de modo efetivo na realidade do serviço, possibilitando a autonomia necessária, de acordo com o contexto. O desenvolvimento das habilidades e das competências para o exercício profissional se correlaciona ao desenvolvimento da autonomia. Entretanto, para isso, o enfermeiro supervisor e a equipe em que o discente se encontra inserido devem possibilitar que sua rotina se desenvolva

diante dessa perspectiva. "O ECS favorece o incremento da autonomia, diante da equipe, a responsabilidade assistencial, enfim, o amadurecimento profissional com valorização da relevância de todo seu processo de formação"⁽¹⁰⁾.

Para estabelecer atividades coletivas e individuais, as quais podem estar relacionadas a ações educativas, assistenciais ou gerenciais, é primordial que seja realizado um panorama do perfil do discente. Para isso, o enfermeiro supervisor busca conhecer o nivelamento dos discentes pelos diálogos e observações, e, a partir disso, conduzir e planejar as atividades do ECS. É necessário respeitar o perfil do discente no processo de ensino e aprendizagem, de forma realista, para que o mesmo possa identificar que está tendo suas particularidades preservadas. Desse modo, é importante levantar as principais potencialidades e fragilidades do discente e instigá-lo a reconhecê-las e refletir sobre elas, possibilitando o desenvolvimento de suas atividades baseadas na evolução necessária que contenham os requisitos para a sua futura atuação profissional.

O ECS é uma etapa determinante e, considerando que o papel do enfermeiro supervisor tem destaque nesse momento, é crucial o reconhecimento de suas atribuições na supervisão dos discentes. Não se faz ensino de qualidade sem a parceria legítima com os serviços de saúde. Entretanto, observam-se diversos obstáculos na efetivação da participação dos enfermeiros dos serviços nos processos de ensino, impedindo os estudantes de participarem ativamente da produção do trabalho em saúde⁽¹⁵⁾. A implementação da aprendizagem exige uma estrutura do local de trabalho composto de apoio profissional genuíno, confiança e a oportunidade de experiência, a fim de superar situações simuladas com a vida real⁽¹⁶⁾.

A ausência do docente orientador foi referida pelos enfermeiros supervisores, relatando que os discentes se sentiam perdidos diante desta nova etapa, bem como relatando uma responsabilização unificada pelo profissional do serviço. Devido à gama de responsabilidades, em estudo realizado, muitos enfermeiros sentiam que a supervisão tornava a sua rotina ainda mais pesada, acreditando ser esta uma atividade que deveria ser assumida por um docente⁽⁵⁾. Neste contexto, insere-se uma importante questão: o enfermeiro supervisor dominar seu processo de trabalho gerencial e assistencial e ter conhecimento didático-pedagógico para contribuir com a formação do estudante. A polarização entre os que ensinam e os que fazem prejudica a relação teoria-prática, seja na dimensão da assistência quanto da docência⁽¹⁷⁾.

Com relação ao papel do docente, o mesmo deve atuar de forma indireta, auxiliando na condução teórica do plano de ação desenvolvido pelo discente, por meio do qual há o planejamento e implementação de uma ação que contribua com a rotina dos serviços. Ainda, cabe ao docente a mediação entre os sujeitos envolvidos, salientando-se que a sua presença nos campos, por meio do diálogo com os enfermeiros supervisores, é essencial para compreender a evolução do discente. "Cabe ao professor facilitar o desenvolvimento do ECS, em especial, na fase introdutória do estudante no cenário da prática, aproximando-o do enfermeiro responsável pela unidade e esclarecendo seu papel no desenvolvimento deste componente"⁽¹⁰⁾.

O acompanhamento durante o ECS por meio de visitas, encontros e diálogos com os discentes e enfermeiros do serviço é essencial.

O discente compreende que ainda tem um suporte da instituição de ensino, mas, ao mesmo tempo, que precisa ter autonomia para o desenvolvimento desta etapa. Diante disso, a inserção do ensino nos serviços, representada pela figura do discente, exige que seja realizada a mediação, entre os envolvidos, a qual deve ser desempenhada pelo docente orientador, que precisa ser resolutiva, quando necessário, bem como deve possibilitar a solução de adversidades, sem fragilizar a integração entre os envolvidos. Destaca-se que a comissão de estágio também apresenta como atribuições a realização de mediações, a qual é representada por docentes da instituição de ensino, realizando mediações com os gestores e acompanhando os discentes em seus campos práticos e por meio da realização de reuniões periódicas. No entanto, o docente orientador deve intermediar esse movimento junto ao discente que está acompanhando e solicitar auxílio da comissão de estágio quando houver necessidade de intervenção. Assim, cabe ao docente “saber educar, aproximando-se, ouvindo, respeitando, interagindo e dialogando com o educando”⁽⁴⁾.

Em estudo realizado, egressos e concluintes descrevem que limitações que permearam o ECS poderiam ter sido amenizadas e/ou evitadas com a presença do docente⁽⁴⁾. Diante disso, identifica-se que a ausência do docente nesse período pode comprometer o desenvolvimento do ECS. Mesmo que se caracterize como etapa de maior autonomia, na qual o discente deve se sentir mais “solto” para exercitar sua futura profissão, a instituição de ensino ainda é corresponsável por sua formação. As dificuldades do acompanhamento de discentes decorrem da gama de atividades do enfermeiro e do baixo quantitativo de professores para orientá-los⁽⁵⁾. No entanto, há “necessidade de uma maior aproximação e entrosamento entre docentes e enfermeiros, para tornar mais claro o direcionamento do ECS”⁽⁴⁾. Daí que se torna necessário o docente orientador compreender seu importante papel formador na articulação teoria/prática e reflexão crítico-criativa junto aos dilemas, conflitos presenciados pelos estudantes diante das fragilidades ou inseguranças que apresentam, ainda no ECS, por estarem em processo de formação.

As instituições de ensino e os seus respectivos docentes necessitam refletir e ressignificar os seus papéis no fortalecimento da integração ensino, serviço e comunidade⁽¹⁸⁾. Partindo deste pressuposto e assumindo-o enquanto realidade vivenciada pelo ensino e pelo serviço, identificam-se diversos pontos que podem limitar e reduzir a qualidade do ECS. Quando os discentes procuram seus docentes orientadores para convidá-los para acompanhamento, espera-se que o docente compreenda o seu papel no processo de formação, comprometendo-se por meio de planejamento junto ao discente.

Compreende-se o contexto atual das instituições de ensino no que tange à alta demanda de produção de conhecimentos como incoerente, devido ao quantitativo do corpo docente em relação à promoção de pesquisas. No entanto, o compromisso do docente com a formação profissional identifica-se como urgente, devendo ser estabelecidas estratégias de planejamento para que os discentes que se encontrem nessa etapa complexa, delicada e determinante para a sua formação e não se sintam desamparados.

Conforme se constatou nos depoimentos dos gestores, seu engajamento deve ser constante na participação e construção das mediações, por intermédio do diálogo, pois surgem demandas e

fragilidades que precisam ser aperfeiçoadas e resolvidas, quando possível, para manter a relação com os campos. Os conflitos que permearam a construção, implantação e implementação do ECS contribuem para a sua consolidação, mesmo que o conflito instalado gere instabilidade⁽¹²⁾.

Observa-se, entre os relatos, um movimento com relação à avaliação do desenvolvimento dessas inserções de discentes nos campos. Assim, ao final de cada semestre, foram realizados encontros com os enfermeiros dos serviços e representantes da instituição de ensino para realizar avaliações e retroalimentar todos os envolvidos. Essas iniciativas possibilitaram movimentos de integração entre o ensino e o serviço, pois foram realizados esclarecimentos e pactuações, para que todas as partes fossem beneficiadas. O estágio é primordial para a formação acadêmica, pois auxilia no crescimento dos profissionais que participam da supervisão e pode ser ainda mais eficiente com o estreitamento dos laços entre a academia e o serviço de saúde⁽⁵⁾.

O déficit de infraestrutura e recursos humanos é uma realidade dos serviços de saúde e, somados, a isso tem-se demanda de campos de diversas instituições de ensino para a realização de atividades práticas. Tendo em vista o papel dos gestores enquanto mediadores entre serviços de saúde e instituições de ensino, os principais embates e dificuldades nos trâmites burocráticos são vivenciados por eles. No entanto, destaca-se que, mesmo diante da necessidade de campos para a formação de profissionais na área da saúde, é indispensável que esses locais possibilitem experiências com qualidade e que a superlotação não limite o processo de trabalho dos profissionais que atuam nos serviços, bem como a assistência prestada. Uma melhor compreensão das potencialidades do ECS contribui para mudanças importantes de trabalho interprofissional e o gestor com visão integral de atenção à saúde permite implementá-las com eficiência.

A análise possibilitou compreender as atribuições de cada sujeito nesse processo, bem como a necessidade de que cada um compreenda o seu papel diante da formação do enfermeiro e a condução seja com responsabilidade e leveza. Finalizar a entrevista com a imagem (Figura 1) possibilitou aos participantes aprofundar reflexões sobre seu papel durante o ECS. Os participantes se identificaram com sujeitos da imagem que se encontravam na base da árvore, relacionando-se com a responsabilidade em impulsionar os discentes no início da vida profissional. Também, identificaram-se com sujeitos associando seu papel ao companheirismos, trabalho em equipe e atuação compartilhada para atingir o objetivo comum. Ao mesmo tempo, houve relatos de participantes que se identificaram com sujeitos que se consideram sobrecarregados. Em estudo desenvolvido na Suécia, identificou-se que, para explorar um espaço de aprendizagem e seu potencial, é necessário avaliá-lo em sua totalidade, incluindo relacionamentos interpessoais, bem como suas interações mais ou menos favoráveis⁽¹⁹⁾. É preciso uma rede compartilhada que seja responsável na formação do profissional de saúde, composta por ensino-serviço-gestão-control social, ou seja, o quadrilátero da formação⁽²⁰⁾.

Limitações do estudo

Considera-se como limitação contemplar a visão de enfermeiros supervisores de estágio, docentes orientadores e gestores, não

incluindo os discentes e usuários dos serviços de saúde, visto que ambos estão diretamente envolvidos no desenvolvimento do ECS.

Contribuições para a área da enfermagem

As contribuições deste estudo com a área da enfermagem se concentram na relevância de refletir e compreender o processo formativo do enfermeiro e todas as ações e reflexos que transcendem seu percurso, em especial o ECS, tendo em vista seu destaque durante a formação do enfermeiro. No entanto, para analisar o desenvolvimento de uma etapa complexa como o ECS, atenta-se para a necessidade de conhecer a perspectiva de todos os envolvidos, compreendendo que a responsabilidade diante da formação do enfermeiro não se restringe à instituição de ensino, visto que diversos sujeitos também participam ativamente desse momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para que o desenvolvimento do ECS ocorra de modo efetivo, é indispensável o compromisso de todos os envolvidos diante do seu papel nessas relações. Entre elas, tem-se a supervisão direta do enfermeiro do serviço, que acompanha e conduz o discente diariamente em sua rotina dentro do serviço, apresentando ao formando o mundo do trabalho. Também, por meio da orientação indireta do docente orientador, há uma mediação entre

a instituição e os serviços de saúde, em que o docente auxilia teoricamente e intervém em situações conflituosas, quando necessário. A mediação realizada pelos órgãos gestores ocorre em nível organizacional, por meio do planejamento e dimensionamento dos discentes nos serviços de saúde, auxiliando, sempre que necessário, diante de conflitos e realizando avaliações junto aos envolvidos.

O objeto deste estudo é um fenômeno complexo, que se move de acordo com a participação de diversos sujeitos, inseridos em diferentes cenários, decorrendo de reflexos da trajetória formativa. Os papéis de todos os envolvidos no ECS se complementam, desta forma, quando uma das partes não desempenha sua função conforme as exigências e demandas do desenvolvimento do ECS. As fragilidades podem refletir não só na formação do discente, mas também na assistência prestada pelos serviços que eles se encontram inseridos. Os dados apresentados remetem à urgência sobre a (re)definição e clarificação dos papéis de todos, bem como sejam (re)pensadas as estratégias de integração para o acompanhamento dos discentes ao longo deste período.

FOMENTO

Esta pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Educação (BR). Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Brasília, DF: CNE; 2001[cited 2021 Nov 10]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
2. Kloh D, Reibnitz KS, Correa AB, Lima MM, Cunha AP. Teaching-service integration in the context of the political-pedagogical project of nursing courses. *J Nurs UFPE*. 2017;11(11):4554-62. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a231194p4554-4562-2017>
3. Lüdke M, Almeida EB, Silva ALB. Contribuições do estágio supervisionado para a formação da identidade profissional do enfermeiro. *Cuid Cuid*. 2017;21(48):131-9. <https://doi.org/10.14198/cuid.2017.48.15>
4. Rigobello JL, Bernardes A, Moura AA, Zanetti ACB, Spiri WC, Gabriel CS. Supervised curricular internship and the development of management skills: a perception of graduates, undergraduates, and professor Esc Anna Nery. 2018;22(2):e20170298. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0298>
5. Souza DJ, Faria MF, Cardoso RJ, Contim D. Supervised intership under the nurses' optical supervisory. *Rev Enferm Atenc Saude*. 2017;6(1):37-48. <https://doi.org/10.18554/reas.v6i1.1677>
6. Adamy EK, Teixeira E. The quality of education in times of new national curriculum parameters. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4):1485-6. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>
7. Wilson P, Long I. *The big book of blob's*. 2nd ed. Abingdon: Routledge; 2018.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
9. Bernadino AO, Coriolano-Marinus MWL, Santos AHS, Linhares FMP, Cavalcanti AMTS, Lima LS. Motivation of nursing students and their influence in the teaching-learning process. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(1):e1900016. <https://doi.org/10.1590/0104-07020180001900016>
10. Marchioro D, Ceratto PC, Bitencourt JVO, Martini JG, Silva Filho CC, Silva TG. Estágio curricular supervisionado: relato dos desafios encontrados pelos (as) estudantes. *Arq Cienc Saude UNIPAR*. 2017;21(2):119-22. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i2.2017.5912>
11. Rodrigues LMS, Tavares CMM. Estágio supervisionado de enfermagem na AB: o planejamento dialógico como dispositivo do processo ensino aprendizagem. *Rev Rene*. 2012[cited 2020 Oct 02];13(5):1075-83. Available from: <http://periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/4103>
12. Garcia SD, Vannuchi MLT, Garanhani ML, De Sordi MRL. Internato de enfermagem: conquistas e desafios na formação do enfermeiro. *Trab Educ Saude*. 2018;16(1):319-36. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00105>
13. Caveião C, Peres AM, Zagonel IPS, Amestoy SC, Meier MJ. Teaching-learning tendencies and strategies used in the leadership development of nurses. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4): 1531-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0455>

14. Ahmadi S, Abdi A, Nazarianpirdosti M, Rajati F, Rahmati M, Abdi A. Challenges of clinical nursing training through internship approach: a qualitative study. *J Multidiscip Healthc.* 2020;13:891-900. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S258112>
 15. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Santos MR. Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the supervised curricular internship in nursing education. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1730-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>
 16. Hashemiparast M, Negarandeh R, Theofanidis D. Exploring the barriers of utilizing theoretical knowledge in clinical settings: a qualitative study. *Int J Nurs Sci.* 2019;6(4):399-405. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.008>
 17. Lazzari DD, Martini JG, Prado ML, Backes VMS, Rodrigues J, Testoni AK. Between those who think and those who do: practice and theory in nurse teaching. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170459. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0459>
 18. Franco ECD, Oliveira VAC, Lopes B, Avelar V. A integração ensino-serviço-comunidade no curso de Enfermagem: o que dizem os enfermeiros preceptores. *Enferm Foco.* 2020;11(3):35-8. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3098>
 19. Holst H, Ozolins L-L, Brunt D, Hörberg U. The Learning space-interpersonal interactions between nursing students, patients, and supervisors at developing and learning care units. *Int J Qual Stud Health Well-being.* 2017;12(suppl 2):1368337. <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1368337>
 20. Mattia BJ, Kleba ME, Prado ML. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2039-49. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
-