

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ENSINO PRESTADO PELO SUPERVISOR DOCENTE E O SUPERVISOR DOCENTE - ASSISTENCIAL

[Evaluation the quality of teaching provided by a teacher supervisor and a teacher-clinician supervisor]

Isabel Cristina Ramos V. Santos - COREN 31883-E*
Lúcia de Fátima Parente Pinheiro Teles - COREN 16156**

RESUMO: Ensinar e aprender são verbos indissociáveis, o rendimento do aluno reflete o trabalho desenvolvido, ou seja, ao avaliar seus alunos, o docente está também avaliando seu próprio trabalho. Entende-se por supervisor o docente que dirige o ensino prático. Em nossa realidade, vivemos a situação peculiar na qual desempenham a função de supervisor enfermeiros com vínculo exclusivamente docente e outros que, no horário da prática, acumulam o vínculo docente e assistencial. Avaliar a qualidade do ensino prestado por estes dois supervisores, bem como, identificar as principais intercorrências existentes nesta prática, constituem os objetivos deste trabalho, de perfil quanto-quantitativo, desenvolvido na Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – Recife/PE. Os autores utilizaram questionários de conteúdos semelhantes direcionados a ambas categorias de supervisores e alunos supervisionados. A análise dos dados demonstrou que: o supervisor docente tem maior tempo disponível ao aluno, o supervisor docente-assistencial utiliza mais a metodologia da assistência, e a ambos consideram-se facilitadores da prática, por outro lado, os alunos atribuem maior qualidade ao ensino do supervisor docente-assistencial. Os resultados obtidos visualizam a necessidade de um maior compromisso da instituição em qualificar melhor o supervisor docente e aponta para um novo supervisor que quebra o hiato entre a teoria e a prática.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Aprendizagem; Ensino; Avaliação; Supervisão.

INTRODUÇÃO

Os currículos dos cursos de enfermagem têm procurado, como outras ciências da saúde, manter associação entre os conteúdos teórico e prático, entendendo-se este último não como complemento do primeiro, mas como possibilidade para ampliar os conhecimentos dentro de uma situação real.

“O conceito de aprendizagem é um componente prévio, um requisito indispensável para qualquer elaboração teórica sobre o ensino” (Gómez, 1992). A teoria e a prática exigem conhecimentos sobre os processos de aprendizagem. O rendimento do aluno reflete a eficácia do ensino. “A direção pedagógica do docente consiste em planejar, organizar e

controlar as atividades de ensino, de modo que sejam criadas as condições em que os alunos dominem conscientemente os conhecimentos e métodos da sua aplicação e desenvolvam a iniciativa, a independência de pensamento e a criatividade.” (Libâneo, 1989).

Diante de uma supervisão de prática, o docente tem oportunidade de observar atentamente seus alunos, de obter inúmeras informações que muito contribuirão para o conhecimento do educando, individualmente e do grupo. A direção do ensino e da aprendizagem requerem do docente o domínio da técnica de observação, clareza de objetivos, seleção dos métodos e técnicas adequadas, o uso racional do tempo e finalmente a elaboração de um instrumento de avaliação.

A Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – Universidade de Pernambuco, na tentativa de erradicar problemas de ordem docente-assistencial que interferiam na prática de seus alunos, bem como para acomodar a situação de alguns de seus docentes que tinham vínculo assistencial em nosso hospital-escola, institucionalizou o “supervisor docente-assistencial” visando, assim, melhorar a qualidade do ensino prático, já que o profissional de sala de aula não estaria mais desvinculado da rotina hospitalar. Estes docentes acompanham seus alunos no mesmo período em que desempenham as atividades assistenciais do seu plantão (todos eles em regime diarista – 06 horas).

Apesar da legislação ser omissa a esta situação específica, esta iniciativa encontra respaldo nos artigos 3º, 5º e 7º da Resolução COFEN – 121, que dispõe sobre as normas para estágio de estudantes de cursos de enfermagem, além do Art. 37, XVI, alínea B da Constituição Federal.

Ao refletir sobre esta prática, levantam-se questões importantes quanto à utilização e distribuição do tempo destes dois supervisores, requisito indispensável à qualidade do trabalho docente quanto a: assegurar aos alunos o domínio dos conhecimentos, criar condições e meios para que os alunos desenvolvam capacidades e habilidades e orientar as tarefas para objetivos educativos de formação da personalidade do profissional. Interroga-se ainda, como acontece a participação junto aos alunos nas intervenções necessárias e qual a metodologia utilizada para, finalmente, chegarmos à qualidade do ensino prestado. Para isto, nos propomos a investigar como ocorre esta supervisão, através de um estudo, buscando os seguintes objetivos:

• **OBJETIVO GERAL:** Avaliar a qualidade do ensino prestado pelo supervisor docente e pelo docente – assistencial.

* Docente da FENSG - UPE e Enfermeira do Hospital Universitário Osvaldo Cruz.

** Docente da FENSG - UPE e Enfermeira da Unidade de Enfermagem da Clínica Hematológica do HEMOPE.

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Comparar a metodologia utilizada pelos supervisores docentes e pelos docentes – assistenciais.
- Verificar o tempo dispensado aos alunos pelos supervisores docentes e docentes – assistenciais durante a prática.
- Identificar intercorrências que dificultem a prática do ensino dos supervisores docentes e docentes-assistenciais.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para Nérici (1987), educação é o processo que visa levar o indivíduo, concomitantemente, a explicitar as suas virtualidades e a encontrar-se com a realidade, para na mesma atuar de maneira consciente, eficiente e responsável, a fim de serem atendidas necessidades e aspirações pessoais e sociais.

A educação deve levar o indivíduo a atuar na realidade, porque é nela que ele vive, e atua de forma intelectual e fisicamente. Mas este atuar tem de ser levado a efeito de maneira consciente, eficiente e responsável.

A aprendizagem, para Bordenave (1988), é um processo integrado no qual toda pessoa se mobiliza de maneira orgânica. Em outras palavras, a aprendizagem é um processo qualitativo, pelo qual a pessoa fica melhor preparada para novas aprendizagens. Não se trata, pois, de um aumento quantitativo de conhecimentos, mas de uma transformação estrutural da inteligência da pessoa.

Os cursos da área de saúde têm suas atividades de ensino basicamente divididas em duas partes: uma teórica e outra prática, incluindo, esta última, o estágio curricular.

A prática, com capacidade de aplicar e transferir o aprendido, inclui as operações de planejar, organizar, dirigir, executar, realizar, construir e produzir.

Entretanto, deve-se entender a prática não apenas como complemento da teoria, mas como possibilidade para novas aprendizagens. De fato, para os referidos cursos, estas atividades estão intrinsecamente ligadas.

O processo de ensino – aprendizagem, na prática ou estágio, se dá pelo relacionamento entre o professor, agora denominado supervisor, e o aluno.

Assim, segundo o Ministério da Saúde (1981), a supervisão é um processo educativo e contínuo, que consiste fundamentalmente em motivar e orientar os supervisionados na execução de atividades com base em normas, a fim de manter elevada a qualidade do ensino.

Segundo Tejada de Rivero, citada por Kurcgant (1991), supervisão é um processo dinâmico mediante o qual um supervisor ajuda e guia o pessoal sob sua direção, auxiliando-o a desenvolver-se. Andrade e Piva (1979) vão mais além, considerando supervisão como “um processo dinâmico e democrático de integração e coordenação dos recursos humanos, visando alcançar objetivos definidos em um programa de trabalho, mediante o desenvolvimento pessoal”.

Como explica Kurcgant (1991), a função supervisão, no seu desenvolvimento, abrange três etapas: o planejamento, a execução e a avaliação.

A partir do momento em que o elemento supervisor passa a almejar o alcance de determinados objetivos, sente a necessidade de planejar suas ações, uma vez que o processo se torna mais difícil com ações improvisadas. Segundo Belchior (1972) este planejamento compreende uma série de fases que se aproximam daquelas do método comum de pesquisas.

Sejam quais forem os objetivos estabelecidos para supervisão, o próximo passo será definir a estratégia que facilite seu alcance. Durante a execução da supervisão o professor precisa ter como requisitos: competência profissional, habilidade para relacionar-se com outras pessoas e motivação para o desenvolvimento da tarefa. Quanto ao aluno, apesar da necessidade de domínio de certos objetivos técnico – profissionais, sua liberdade e criatividade deverão ser respeitadas e estimuladas. De acordo com Bordenave (1988), para o traçado da estratégia didática, dois conceitos são essenciais: os de experiências de aprendizagem e atividades de ensino – aprendizagem. Para realizar seus objetivos, necessita o professor conseguir que os alunos se exponham ou vivam certas experiências que, por sua vez, exigem certos “insumos educativos” na forma de influências do ambiente que atuam sobre ele.

A última etapa, ou seja, a avaliação, não ocorre exatamente em último plano, mas trata-se de um processo contínuo que se inicia desde o planejamento, de forma sistemática, objetiva e profunda.

Assim, segundo Reis e Joulié (1988), a função da avaliação varia de acordo com a intenção que se tenha em vista: função diagnóstica, quando se pretende verificar o grau de domínio dos objetivos. Quando se deseja obter informações sobre o rendimento dos alunos, bem como localizar possíveis deficiências, está se procedendo à função controladora e, finalmente, quando se pretende classificar os componentes do grupo, com base no rendimento individual, está se procedendo à função classificadora.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – FENSG/ Universidade de Pernambuco – UPE. A FENSG conta com um quadro de 30 docentes lotados no Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, dos quais, 22 desenvolvem atividades práticas junto aos alunos. Deste grupo de docentes, 15 têm vínculo apenas com a FENSG, constituindo o grupo de supervisores docentes e 07 têm vínculo com a FENSG e com a Instituição Assistencial onde se desenvolvem as práticas, compondo o grupo dos supervisores docentes-assistenciais. A população estudada corresponde a estes dois grupos de supervisores de práticas. A técnica utilizada foi a de pesquisa quanto-qualitativa, na qual os dois grupos de supervisores se auto-avaliam e são avaliados pelos alunos do 5º, 6º, 7º e 8º períodos do Curso de Enfermagem, que já passaram por este tipo de supervisão.

O instrumento constituiu-se de 2 questionários com conteúdo semelhante, um direcionado aos supervisores e o outro aos alunos (anexo 1 e 2), ambos contendo três perguntas abertas e dez fechadas, totalizando o número de 13. O referido instrumento foi distribuído a 20 docentes do Departamento de Enfermagem Médico – Cirúrgica e a 40 alunos igualmente distribuídos nos quatro períodos que oferecem disciplinas deste Departamento, dos quais nos foram devolvidos 15 questionários do grupo de docentes e 38 do grupo de alunos. Os dados coletados sofreram posterior tratamento estatístico, apresentado em tabelas nos resultados deste trabalho. Para melhor compreensão dos mesmos, achamos por bem denominar o grupo de docentes como grupo 1 e o de alunos como grupo 2.

RESULTADOS

Os dados coletados para análise foram divididos em dois grupos. O grupo 1 formado por 15 professores, entre docentes e docentes-assistenciais, e o grupo 2 formado por alunos do 5º ao 8º período do curso de graduação em enfermagem.

Para cada grupo foi feita uma identificação quanto aos seguintes aspectos: Grupo 1: – disciplina supervisionada, categoria profissional e tempo de atuação como docente e Grupo 2: – período cursado, categoria profissional do seu supervisor e disciplina avaliada, devidamente demonstrados nas tabelas 1 e 7.

TABELA 1 – IDENTIFICAÇÃO DO GRUPO 1

Nº 15

CARACTERÍSTICAS	FREQÜÊNCIA
DISCIPLINA SUPERVISIONADA	
– Semiologia e Semiotécnica da enfermagem	04
– Enfermagem em Central de Material e Esterilização	02
– Enfermagem em Clínica Geral	01
– Enfermagem em Clínica Cirúrgica	02
– Enfermagem em Centro Cirúrgico	02
– Introdução à Adm. Serv. Bas. Saúde	01
– Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva	01
– Adm. da Assistência de Enfermagem	01
– Enfermagem em Emergências e Traumas	01
CATEGORIA PROFISSIONAL	
Docente	08
Docente-assistencial	07
TEMPO DE ATUAÇÃO (em anos)	
0 — 5	06
6 — 10	04
11 — 15	02
NÃO RESPONDEU	03

Dos 15 supervisores que responderam ao questionário, 04 (maior freqüência) atuavam na disciplina semiologia e semiotécnica, disciplina inicial do ciclo profissional. Achou-se a amostra mais ou menos eqüitativa quanto à categoria profissional, encontrando-se maior freqüência de profissionais com pouco tempo de atuação na docência.

No que diz respeito à rotina de trabalho do primeiro dia de prática/estágio – cinco itens mereceram destaque com referência à atuação tanto de supervisores docentes quanto de docentes-assistenciais:

- Apresentação do campo de prática e sua respectiva rotina.
- Apresentação da equipe de enfermagem.
- Orientação sobre as atividades a serem desenvolvidas na prática.
- Outras orientações (vestimenta adequada, material necessário, atividades didáticas como seminários e outros).
- Objetivos da disciplina.

Percebe-se pelas colocações, que ambos os supervisores utilizam o primeiro dia de suas práticas para introduzir a disciplina, fornecendo subsídios para a adaptação do aluno ao campo e promovendo a integração ensino – serviço.

Quanto aos itens que facilitariam ou dificultariam o desenvolvimento das práticas, os supervisores apontam como facilitadores: o relacionamento com a equipe do serviço, o conhecimento das patologias comuns ao setor e conhecimento administrativo do mesmo, acrescentando o tempo de experiência no referido local. Os itens que dificultam foram: a filosofia de trabalho da Instituição e o número excessivo de alunos por prática de disciplina. Este quantitativo deve ser estimado tomando por base a disciplina e o nível de complexidade das atividades aí desenvolvidas.

TABELA 2 – TEMPO DISPONÍVEL PROFESSOR/ ALUNO

SUPERVISOR TEMPO	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
0 — 20%	01	-	01
20 — 40%	-	-	00
40 — 60%	-	01	01
60 — 80%	-	02	02
80 — 100%	07	04	11
TOTAL	08	07	15

O tempo disponível para o aluno foi considerado como de 80 – 100% pela quase totalidade dos supervisores docentes, enquanto o mesmo tempo dispensado pelos supervisores docentes-assistenciais apresentou variações entre intervalos de 40 a 100%, o que se justifica pelas atividades administrativas ocupadas por este supervisor. O método de ensino é o modo sistemático e organizado pelo qual o docente desenvolve suas atividades, visando à aprendizagem dos alunos. O tempo disponível do docente para aplicá-lo resultará proporcionalmente na qualidade do ensino, tendo em vista que o supervisor não poderá desempenhar a direção do ensino-aprendizagem estando ausente das situações vivenciadas pelo aluno. Complementando estes dados representados na tabela anterior, perguntamos se o mesmo era solicitado a desenvolver atividades não-docentes e a freqüência com que isto ocorria. Os dados relativos a esta questão (nº 5, anexo 1) estão apresentados na tabela 3:

TABELA 3 – FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES NÃO DOCENTES DESENVOLVIDAS PELOS SUPERVISORES.

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
RARAMENTE	04	05	09
FREQUENTEMENTE	-	01	01
AS VEZES	03	-	03
SEMPRE	01	01	02
TOTAL	08	07	15

Pelo demonstrado na tabela anterior, tanto os supervisores exclusivamente docentes como os docentes-assistenciais são solicitados a desenvolver atividades não-docentes, ou seja, atividades relacionadas ao setor, promovendo a integração docente-assistencial. É interessante notar que este último, segundo dados apresentados na tabela 2, não atingiu em quase a metade do seu grupo, a disponibilidade de assistência integral ao aluno, enquanto que na tabela 3, refere que raramente é solicitado a desenvolver outras atividades não-docentes.

TABELA 4 – FREQUÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DAS TÉCNICAS EXECUTADAS PELOS ALUNOS.

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
SIM	07	04	11
NÃO	01	03	04
TOTAL	08	07	15

Os dados expressos na tabela acima demonstram que 87,5% dos supervisores docentes acompanham todas as técnicas executadas pelos alunos, ao passo que um pouco mais que a metade dos supervisores docentes-assistenciais executam tal acompanhamento.

Ainda sobre o acompanhamento do aluno nas técnicas executadas, indagamos aos elementos do Grupo 1 sobre a forma como se dá este acompanhamento, respondendo a unanimidade, tanto de supervisores docentes como docentes – assistenciais, que tal atitude é desenvolvida ativamente, oferecendo auxílio ao aluno na execução da assistência de enfermagem, sendo que apenas 03 supervisores docentes quantificaram este auxílio entre 60 a 80%, e do Grupo de supervisores docentes-assistenciais 04 quantificaram da seguinte forma: 02 relataram prestar auxílio em 100% das atividades, 01 relatou em 50% e outro em 40% das atividades.

Em seguida, foram abordados os elementos *planejamento e execução da assistência de enfermagem*. Quanto a estes itens também encontramos uma frequência positiva de 87,5% de participação dos supervisores docentes e um índice igualmente alto (85,7%) de participação dos supervisores docentes – assistenciais, como podemos observar pelos valores da tabela 5.

TABELA 5 – FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DAS ETAPAS: PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
SIM	07	06	13
NÃO	01	01	02
TOTAL	08	07	15

Sem planejamento, a assistência fica alienada de seu contexto, levando a uma execução falha das intervenções, comprometendo a competência profissional do enfermeiro e a qualidade de assistência. A assistência eficaz necessita, portanto, ser efetuada de maneira sistematizada.

Quanto à sistematização da assistência de enfermagem, os dados apresentados, na tabela 6, representam a frequência utilizada por estes dois supervisores:

TABELA 6 – FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DAS ETAPAS DA METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA

SUPERVISOR ETAPAS	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
TODAS	05	04	09
COLETA DE DADOS, DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	01	-	01
PLANEJAMENTO, DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	01	-	01
COLETA DE DADOS, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	-	01	01
APENAS INTERVENÇÃO	-	01	01
NÃO UTILIZA	01	01	02

Mais uma vez, aí, também encontramos índices altos de utilização das etapas da metodologia da assistência para os dois subgrupos, mostrando a valorização destas etapas.

As questões de nº 10, 11 e 12 do questionário aplicado tratam de dados referentes à auto-avaliação do supervisor, quanto à relação entre sua atuação e o alcance dos objetivos propostos para a prática/ estágio, e se sua atuação corresponde às expectativas de seus alunos, de modo a tornar-se um elemento facilitador do processo ensino-aprendizagem. Em todas as três questões observou-se uma similaridade positiva das respostas dos dois subgrupos.

Os supervisores de ambos os grupos atribuem sua condição de facilitador do processo ensino-aprendizagem à metodologia empregada, utilizando como estratégia a discussão e avaliação contínuas; a utilização da metodologia da assistência no dia-a-dia de seus alunos e ao fato de fornecer ao aluno a oportunidade para o desenvolvimento do raciocínio rápido, estimulando sua criatividade e dando-lhe

meios para aplicação dos conhecimentos adquiridos, transmitindo então segurança pelo conhecimento teórico-prático do mesmo. O subgrupo de docentes-assistenciais atribuem ainda esta condição de facilitador à integração com o serviço realizada sob sua intervenção.

Quanto aos pontos positivos citados por ambos os grupos, temos:

- Rodízio das práticas em diversas clínicas;
- Proporciona aos alunos a oportunidade de desenvolver estudos clínicos, associando conhecimentos teórico-práticos;
- Emprego da sistematização da assistência, correlacionando a eficácia da intervenção prestada à necessidade de planejamento;
- Avaliação diagnóstica e participativa promovendo maior integração docente-aluno;
- Atitudes de organização no desempenho da supervisão (pontualidade, domínio afetivo e cognitivo);
- Maior autonomia quanto às ações desenvolvidas em seu próprio setor, em se tratando dos supervisores docentes-assistenciais.

E quanto aos pontos negativos da supervisão, os seguintes itens merecem destaque:

- carga horária prática insuficiente para algumas disciplinas devido à rotatividade entre supervisores, impossibilitando uma avaliação concreta;
- o número elevado de alunos por campo de prática dificultando o acompanhamento para diferenciar de assistência ao paciente;
- a não utilização da sistematização da assistência por parte do serviço;
- o agrupamento, no setor de prática, de alunos da graduação e do curso de auxiliar de enfermagem, ambos sob a mesma supervisão;
- muitos consideram a atividade de supervisão de práticas estressante.

A análise do Grupo 2 se fez de acordo com os itens do formulário próprio, de forma que os alunos pudessem avaliar a supervisão recebida.

TABELA 7 – IDENTIFICAÇÃO DO GRUPO 2

Nº. 38

CARACTERÍSTICA	FREQÜÊNCIA
PERÍODO DO CURSO:	
5º	16
6º	07
7º	07
8º	08
CATEGORIA DO SUPERVISOR:	
Docente	20
Docente/ assistencial	18
DISCIPLINA AVALIADA:	
Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva	03
Enfermagem em Clínica Cirúrgica	05
Enfermagem em Centro cirúrgico	03
Enfermagem em Emergências e Traumas	03
Administração da Assistência de Enfermagem	03
Semiotécnica de Enfermagem	15
Enfermagem em Clínica Geral	06

Dos 38 alunos que responderam ao nosso questionário, a maior freqüência correspondeu aos alunos do 5º período. 20 alunos avaliaram supervisores docentes e 18 avaliaram os supervisores docentes-assistenciais, sendo a disciplina com maior freqüência de avaliação, a disciplina Semiotécnica de Enfermagem, o que se explica pelo fato de que os alunos do 5º período, em maior número, só haviam cursado esta disciplina.

Quanto à rotina e orientações recebidas pelos alunos no 1º dia de prática, observamos a coincidência com os dados informados pelo Grupo 1. Quanto aos itens que facilitariam o desenvolvimento das práticas, o Grupo 2 concorda com o citado pelo Grupo 1 no que se refere ao relacionamento com a equipe do serviço, conhecimento das patologias e conhecimento administrativo do setor, acrescentando ainda outros fatores como: domínio do conteúdo prático pelo supervisor e a rotatividade de campo de práticas. Quanto aos itens que dificultaram a prática, o Grupo 2 concorda com o Grupo 1 quanto ao número excessivo de alunos por campo de prática e aponta o supervisor docente-assistencial também como um item dificultador, pela quantidade de atividades inerentes ao setor, e que interferem no acompanhamento do aluno.

O tempo disponível do supervisor para o aluno demonstrou, nos dados do grupo de alunos, uma maior variabilidade. Segundo os alunos, o acompanhamento recebido por parte dos supervisores docentes apresentou maior freqüência entre os intervalos de 60-100%, correspondendo a 55% das respostas, enquanto a maior freqüência do tempo disponível pelo supervisor docente-assistencial ficou entre 40-80%, correspondendo a 61,1% da amostra.

TABELA 8 – TEMPO DISPONÍVEL PROFESSOR / ALUNO

SUPERVISOR TEMPO	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
0 - 20%	02	02	04
20 - 40%	03	04	07
40 - 60%	04	06	10
60 - 80%	05	05	10
80 - 100%	06	01	07
TOTAL	20	18	38

No que se refere a outras atividades não docentes desenvolvidas pelo supervisor (questão 5, anexo 2), os alunos referem que o supervisor docente raramente é solicitado a desenvolver tais atividades, aproximando-se das respostas do Grupo 1, enquanto o mesmo item avaliado para os supervisores docentes-assistenciais demonstraram diferença com o apresentado pelo Grupo 1 (Tabela 3), referindo os alunos que este supervisor é solicitado a desenvolver tais atividades numa razão de 40-60%, correspondendo ao item anterior, a respeito do tempo disponível para o aluno, pelo mesmo.

TABELA 9 – FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES NÃO DOCENTES DESENVOLVIDAS PELOS SUPERVISORES

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
RARAMENTE	15	01	16
FREQUENTEMENTE	01	03	04
AS VEZES	04	13	17
SEMPRE	-	01	01
TOTAL	20	18	38

Quanto ao acompanhamento pelo supervisor das técnicas executadas pelo aluno, o Grupo 2 não corresponde às afirmativas do Grupo 1 (Tabela 4 e 10), afirmando o Grupo 2 que 60% dos supervisores docentes acompanham as técnicas executadas pelos alunos, ao passo que 83,3% dos supervisores docentes-assistenciais acompanham essas técnicas.

TABELA 10 – FREQUÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DAS TÉCNICAS EXECUTADAS PELOS ALUNOS

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
SIM	12	15	27
NÃO	08	03	11
TOTAL	20	18	38

Complementando os dados, o grupo 2 ressalta que o acompanhamento das técnicas, realizado pelo supervisor docente, divide-se proporcionalmente em: oferecer auxílio, apenas auxiliar a técnica executada pelo aluno ou auxiliar e avaliar, com frequência entre 30 – 35%; interessante observar que quase um quarto da amostra não avaliou esse item, enquanto o acompanhamento realizado pelo supervisor docente – assistencial se dá: auxiliando e avaliando a técnica executada, num percentual de 55% e apenas 22,2% oferecendo auxílio (2º maior frequência deste Grupo).

TABELA 11 – FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DAS ETAPAS: PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SUPERVISOR FREQUÊNCIA	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
SIM	07	12	19
NÃO	13	06	19
TOTAL	20	18	38

Segundo as respostas do Grupo 2, os supervisores docentes não planejam nem executam a assistência de enfermagem, obtendo uma frequência de 65%. Já os supervisores docentes-assistenciais utilizam estas duas etapas da assistência com uma frequência de 66,6%.

Quanto ao emprego das etapas da metodologia da assistência, observou-se uma grande dispersão nos dados do Grupo 2; no entanto, citam que 65% dos supervisores docentes não utilizam a metodologia da assistência, enquanto 50% dos supervisores docentes-assistenciais utilizam as etapas de planejamento, diagnóstico, intervenção e avaliação.

TABELA 12 – FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DAS ETAPAS DA METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA

SUPERVISOR ETAPAS	DOCENTE -		
	DOCENTE	ASSISTENCIAL	TOTAL
TODAS	02	02	04
COLETA DE DADOS, DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	03	-	03
PLANEJAMENTO, DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	-	09	09
COLETA DE DADOS, INTERVENÇÃO, AVALIAÇÃO	02	01	03
APENAS INTERVENÇÃO	-	-	-
NÃO UTILIZA	13	06	19

Na avaliação da qualidade da supervisão recebida (Questões 10,11 e 12 – Anexo 2) os elementos do Grupo 2 classificam o supervisor docente – assistencial como facilitador do processo ensino – aprendizagem, atingindo os objetivos propostos para a prática e atendimento às suas expectativas, variando sua frequência entre 61,1 a 72,2%. Em oposição a isto encontram-se as baixas frequências de 35 e 45% quanto à supervisão recebida por parte dos supervisores apenas docentes; isto se deve, segundo relato do Grupo 2, à não-atuação de forma participativa, falta de conhecimento do campo, insegurança ao demonstrar as técnicas, dificuldade de fazer associação teoria – prática, e no que diz respeito à metodologia da assistência.

CONCLUSÕES

A pesquisa realizada leva às seguintes conclusões:

1. os grupos afirmam que ambos os supervisores iniciam suas práticas com a apresentação do campo e da equipe de enfermagem, das orientações das atividades que serão desenvolvidas e dos objetivos da referida disciplina;
2. os grupos apontam como elementos facilitadores da prática: o relacionamento do supervisor com a equipe do setor, conhecimento administrativo e das patologias, tempo de experiência do supervisor, ao que o Grupo 2 ainda acrescenta: o domínio do conteúdo e a rotatividade das práticas. Estes dois grupos apontam também como elementos negativos: a filosofia adotada pela Instituição e o número excessivo de alunos por campo de prática;
3. o tempo disponível para o aluno é fator imprescindível ao bom desempenho da direção do ensino, principalmente no que se refere ao controle das atividades de ensino no sentido de estimular equitativamente nos alunos qualidades e atitudes necessárias. Diminuí-lo acarreta no

prejuízo do processo ensino-aprendizagem;

4. existem intercorrências de ordem não-docente que derivam a atenção do supervisor, sobretudo do docente – assistencial;

5. o supervisor docente-assistencial encontra-se mais presente durante as técnicas executadas pelos seus alunos, auxiliando-os quando necessário e avaliando-os;

6. o supervisor docente-assistencial aplica com maior frequência a sistematização da assistência de enfermagem;

7. o supervisor docente-assistencial, segundo avaliação do Grupo 2, fornece um ensino de maior qualidade, apresentando-se o mesmo como elemento facilitador do processo, devido ao maior relacionamento deste com o setor onde se realiza a prática;

8. os dados permitem visualizar a necessidade de um trabalho efetivo da Instituição, no sentido de cobrar maior compromisso do supervisor docente e, ao mesmo tempo, oferecer condições para que o mesmo consiga maior segurança nas atividades práticas, através de estágios, cursos e outros, conferindo qualidade à sua prática docente.

ABSTRACT: To teach and to learn are inseparable terms, the student's growth reflects the work developed, that is to say, to evaluate his/her pupils, the teacher will also be evaluating his/her own work. We understand as supervisor the teacher who tutors the practices in our institution. In our particular situation, supervisors are the male nurses specially wired to develop teaching jobs, or those who, during the practices sessions, accumulate two functions: tutorial and assistencial. To evaluate the quality of their teaching, as well as to identify the main existing correlation in this practice, constitutes the objective of this work developed by the Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças in Recife-PE. The authors used questionnaires of similar contents address to both categories of supervisors and supervised students. The analysis of the data has shown that: a) the tutorial supervisor has more available time for the pupils; b) The tutorial-assistencial supervisor makes use of the methodology or assistance and c) both are considered facilitators of the practices the pupils consider the tutorial assistencial supervisor for better quality teaching. The obtained results reveal a need of the institution to provide

the tutorial supervisors with higher quality training and discloses a new supervisor that breaks the link between theory and practice.

KEY WORDS: Nursing; Learning; Teaching; Evaluation; Supervision.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, O. B. de & PIVA, N. **Seminário sobre supervisão em enfermagem**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 3 (2), Dez. 1969.
2. BORDENAVE, Juan D., PEREIRA, Adair M. **Estratégia de ensino – aprendizagem**. 10. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1988.
3. **BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de supervisão em estabelecimento de saúde**. Brasília, Centro de Documentação, 1981.
4. GÓMEZ, Angel Pérez. **Los procesos de enseñanza – aprendizaje**. Madri: Morata, 1992.
5. IYER, Patricia, TAPTICH, Barbara, BERNOCCHI – LOSEY, Donna. **Processo e diagnóstico em enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
6. KRON, Thorae Gray, Anne. **Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente**. 6.ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1989.
7. KURCGANT, Paulina. **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.
8. LIBÂNEO, José C. **Democratização da escola pública**. São Paulo: Loyola, 1989.
9. MARTINS, José do Prado. **Didática geral: fundamentos, planejamento, metodologia e avaliação**. São Paulo: Atlas, 1986.
10. MEZONO, João C. **Administração de recursos humanos no hospital**. São Paulo: Cedas, 1981.
11. NÉRICI, Imídeo G. **Didática geral dinâmica**. 10.ed. São Paulo: Atlas, 1987.
12. PAIXÃO, Waleska. **História da enfermagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Julio C. Reis, 1979.
13. REIS, Ângela e JOULLIÉ, Vera. **Didática geral através de módulos instrucionais**. 7.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1988.
14. SANT'ANA, Flávia Maria. **Planejamento de ensino e avaliação**. 11.ed. Porto Alegre: Sagra, 1986.
15. SANTOS, Iraci. **Supervisão em enfermagem**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1987.
16. SANTOS, Sebastião Dodel. **Enfermagem moderna**. 3.ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1983.

Endereço das autoras:
Av. Conde da Boa Vista, 1288/23
50060-000 - Boa Vista - Recife - PE
Telefone: (081) 231-2544

FORMULÁRIO PARA O PROFESSOR

1. IDENTIFICAÇÃO:

UNIDADE DE SUPERVISÃO:

DISCIPLINA:

CATEGORIA PROFISSIONAL:

DOCENTE ☐

DOC./ASSIST. ☐

TEMPO DE ATUAÇÃO:

2. DESCREVA A SUA ROTINA DE TRABALHO AOS ALUNOS NO 1º DIA DE PRÁTICA/ESTÁGIO:

3. DOS ITENS ABAIXO, ASSINALE OS QUE FACILITAM OU DIFICULTAM A SUPERVISÃO:

ITENS	FACILITA	DIFICULTA
• RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• CONHECIMENTO DAS PATOLOGIAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• CONHECIMENTO ADMINISTRATIVO DO SETOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• OUTROS _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. QUAL O TEMPO DISPONÍVEL PARA ACOMPANHAMENTO DO ALUNO EM CAMPO DE PRÁTICA?

0-20% ☐ 20-40% ☐ 40-60% ☐ 60-80% ☐ 80-100% ☐

5. NO CAMPO DE PRÁTICA, VOCÊ É SOLICITADO A DESENVOLVER ATIVIDADES NÃO DOCENTES? CASO AFIRMATIVO, ASSINALE A FREQUÊNCIA QUE ISSO OCORRE.

RARAMENTE (MENOS DE 40%) ☐ ÀS VEZES (40-60%) ☐

FREQUENTEMENTE (60-80%) ☐ SEMPRE (80-100%) ☐

6. VOCÊ ACOMPANHA TODAS AS TÉCNICAS EXECUTADAS PELO ALUNO?

SIM ☐

NÃO ☐

7. NAS PRÁTICAS QUE VOCÊ ACOMPANHA, DE QUE FORMA SE DÁ SUA ATUAÇÃO:

OFERECENDO AUXÍLIO ☐

QUANTIFIQUE: _____

APENAS AVALIANDO ☐

QUANTIFIQUE: _____

8. VOCÊ PLANEJA E EXECUTA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS QUE SUPERVISIONA?

SIM ☐

NÃO ☐

9. CASO AFIRMATIVO, QUE ETAPAS DA METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA UTILIZA?

COLETA DE DADOS ☐ INTERVENÇÃO ☐ DIAGNÓSTICO ☐

PLANEJAMENTO ☐ AVALIAÇÃO ☐

10. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA CORRESPONDE ÀS EXPECTATIVAS DE SEUS ALUNOS?

SIM ☐

NÃO ☐

11. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA, CONSEGUE ATINGIR OS OBJETIVOS PROPOSTOS PARA O ESTÁGIO?

SIM ☐

NÃO ☐

12. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA, CONSTITUI EM ELEMENTO FACILITADOR DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM?

SIM ☐

NÃO ☐

PORQUE: _____

13. RELACIONE OS PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS QUANTO A SUPERVISÃO OFERECIDA:

FORMULÁRIO PARA O ALUNO

1. IDENTIFICAÇÃO:

ESCOLA:

PERÍODO:

SUPERVISÃO DE PRÁTICA DE DISCIPLINA:

DOCENTE ☐

DOC./ASSIST. ☐

DISCIPLINA AVALIADA:

2. DESCREVA AS ORIENTAÇÕES QUE VOCÊ RECEBEU DO SEU SUPERVISOR NO 1º DIA DE PRÁTICA:

3. DOS ITENS ABAIXO, ASSINALE OS QUE FACILITAM OU DIFICULTAM A SUPERVISÃO:

ITENS	FACILITA	DIFICULTA
• RELACIONAMENTO COM A EQUIPE DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• CONHECIMENTO DAS PATOLOGIAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• CONHECIMENTO ADMINISTRATIVO DO SETOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• OUTROS _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. QUAL O TEMPO DISPONÍVEL PARA ACOMPANHAMENTO DO ALUNO EM CAMPO DE PRÁTICA?

0-20% ☐ 0-40% ☐ 40-60% ☐ 60-80% ☐ 80-100% ☐

5. NO CAMPO DE PRÁTICA, VOCÊ É SOLICITADO A DESENVOLVER ATIVIDADES NÃO DOCENTES? CASO AFIRMATIVO, ASSINALE A FREQUÊNCIA QUE ISSO OCORRE.

RARAMENTE (MENOS DE 40%) ☐ ÀS VEZES (40-60%) ☐

FREQUENTEMENTE (60-80%) ☐ SEMPRE (80-100%) ☐

6. VOCÊ ACOMPANHA TODAS AS TÉCNICAS EXECUTADAS PELO ALUNO?

SIM ☐

NÃO ☐

7. NAS PRÁTICAS QUE VOCÊ ACOMPANHA, DE QUE FORMA SE DÁ SUA ATUAÇÃO:

OFERECENDO AUXÍLIO ☐

QUANTIFIQUE: _____

APENAS AVALIANDO ☐

QUANTIFIQUE: _____

8. VOCÊ PLANEJA E EXECUTA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS QUE SUPERVISIONA?

SIM ☐

NÃO ☐

9. CASO AFIRMATIVO, QUE ETAPAS DA METODOLOGIA DA ASSISTÊNCIA UTILIZA?

COLETA DE DADOS ☐ INTERVENÇÃO ☐ DIAGNÓSTICO ☐

PLANEJAMENTO ☐ AVALIAÇÃO ☐

10. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA CORRESPONDE ÀS EXPECTATIVAS DE SEUS ALUNOS?

SIM ☐

NÃO ☐

11. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA, CONSEGUE ATINGIR OS OBJETIVOS PROPOSTOS PARA O ESTÁGIO?

SIM ☐

NÃO ☐

12. VOCÊ ACHA QUE DA FORMA COMO ATUA, CONSTITUI EM ELEMENTO FACILITADOR DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM?

SIM ☐

NÃO ☐

PORQUE: _____

13. RELACIONE OS PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS QUANTO A SUPERVISÃO OFERECIDA: