



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

ISES ADRIANA REIS DOS SANTOS

**APRENDIZAGEM CONSTANTE DA LIDERANÇA NA PERCEPÇÃO DOS
DISCENTES DE ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS TEÓRICOS DE PETER SENGE**

SALVADOR
2020

ISES ADRIANA REIS DOS SANTOS

**APRENDIZAGEM CONSTANTE DA LIDERANÇA NA PERCEPÇÃO DOS
DISCENTES DE ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS TEÓRICOS DE PETER SENGE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito de aprovação para obtenção de Título de Mestra em Enfermagem e Saúde, na área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”. Linha de Pesquisa: Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Simone Coelho Amestoy.

SALVADOR
2020

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Santos, Ises Adriana Reis dos
Aprendizagem Constante da Liderança na Percepção dos
Discentes de Enfermagem: contributos teóricos de Peter
Senge / Ises Adriana Reis dos Santos. -- Salvador,
2020.
117 f.

Orientadora: Simone Coelho Amestoy.
Dissertação (Mestrado - Mestrado em Enfermagem,
Cuidado e Saúde) -- Universidade Federal da Bahia,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Escola de
Enfermagem, 2020.

1. Aprendizagem Constante. 2. Enfermagem. 3.
Formação. 4. Liderança. 5. Peter Senge. I. Amestoy,
Simone Coelho. II. Título.

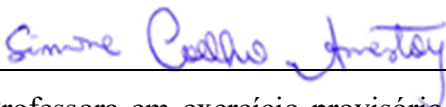
ISES ADRIANA REIS DOS SANTOS

**APRENDIZAGEM CONSTANTE DA LIDERANÇA NA PERCEPÇÃO DOS
DISCENTES DE ENFERMAGEM: CONTRIBUTOS TEÓRICOS DE PETER SENGE**

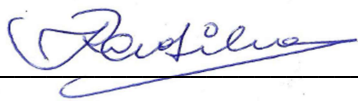
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito de aprovação para obtenção de Título de Mestra em Enfermagem e Saúde, na área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”. Linha de Pesquisa: Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde.

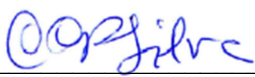
Aprovada em: 16 de janeiro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Simone Coelho Amestoy 
Doutora em Enfermagem e Professora em exercício provisório na Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – PPGENF/UFBA.

Vânia Marli Schubert Backes 
Doutora em Enfermagem e Professora Visitante na Universidade Federal da Bahia - UFBA. Docente Titular aposentada pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Gilberto Tadeu Reis da Silva 
Pós-doutor em Ensino em Ciências da Saúde. Docente Titular na Universidade Federal da Bahia - UFBA.

Cristiane Costa Reis da Silva 
Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Salvador – UNIFACS.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe Jácea Reis dos Santos e ao meu pai Juvino Inácio dos Santos (*in memoriam*) minha base, exemplos de fé, coragem, persistência e otimismo.

AGRADECIMENTOS

A Deus, sobretudo pelo dom da vida, por guiar, iluminar, proteger e fortalecer a minha caminhada, me amparando nos momentos de angústias.

Agradeço a minha mãe Jácea Reis, e ao meu pai Juvino Inácio (*in memoriam*), que apesar de todas as dificuldades da vida, me fortaleceram, incentivaram e apoiaram para a conquista da minha formação.

Aos meus irmãos (Isalinda Reis, Iasmin Reis e Isaias Reis), cunhado (a) Edelvan Cardoso e Rosilene Queirós e as minhas sobrinhas-afilhadas Jácea Neta e Laisa Queirós, grata pela dedicação, incentivo, compreensão e cuidado.

A professora ou “pró” Simone Amestoy como costume chamar, minha orientadora, pessoa especial e ímpar, obrigada por me acolher e apoiar, verdadeiro exemplo de liderança motivacional.

Ao professor Gilberto Tadeu por ter me ensinado a perseverar e permanecer firme na caminhada da aprendizagem.

A professora Climene Laura de Camargo idealizadora do projeto de extensão que possibilita o ingresso de pessoas autodeclaradas negras e de baixa renda no Curso de Formação Pré-Acadêmico de acesso à Pós-Graduação Abdias Nascimento.

E, aos companheiros do GEPASE e do subgrupo LIDERANÇA por compartilharem suas experiências.

Um agradecimento especial às professoras Rosana Silva, Nadirlene Gomes, Larissa Pedreira, Ana Lúcia Cordeiro e Vânia Backes grata pela atenção e carinho dispensados a mim.

A minha amiga Nildete Gomes, por me incentivar a ingressar no mestrado, aos meus amigos Reginaldo Souza, Bruna Cunha e Lívia Pimentel pelo apoio e presença constante em minha vida.

As amigadas conquistadas nessa caminhada a Espírito Santo, amiga querida e especial, exemplo de pessoa e profissional, a Danuza Carvalho pela acolhida, a Patrícia Varanda pelo apoio e companhia durante essa jornada, a Juliana Barbosa pelas palavras de fé e a Marimeire Conceição pela amizade e confiança. MUITO ÔBRIGADA! Que Deus continue iluminando, fortalecendo e preenchendo a vida de vocês de felicidades.

E àqueles que aqui não foram citados, mas, que direta e indiretamente fazem parte da minha caminhada.

Obrigada!

AGRADECIMENTOS

A **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)**, pelo apoio financeiro, necessário para dedicar-me exclusivamente a formação *Stricto Sensu* com os custos das demandas do projeto.

Ao **Programa de Apoio a Jovens Doutores da Universidade Federal da Bahia (PROPESQ)** por financiar o projeto matriz “Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes” aprovado pelo Edital PROPCI/PROPG – UFBA 0004/2016.

RESUMO

SANTOS, Ises Adriana Reis dos. **Aprendizagem constante da liderança na percepção dos discentes de enfermagem: contributos teóricos de Peter Senge**. 2020. 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem, Cuidado e Saúde), Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, 2020.

Pesquisa descritiva e exploratória do tipo estudo de caso, realizada numa Universidade Pública Federal da Região Nordeste. Objetivou-se analisar a percepção discente acerca da aprendizagem constante da liderança na graduação em enfermagem baseado nos contributos teóricos de Peter Senge, com a abordagem das disciplinas do domínio pessoal, modelos mentais, visão compartilhada, aprendizagem em equipe e pensamento sistêmico. Para a coleta, optou-se pela triangulação dos dados, por meio da adoção das seguintes técnicas: entrevista semiestruturada, oficina e análise documental. Os dados foram sistematizados e tratados com análise de conteúdo de Minayo e auxiliado pelo *software* NVIVO 11. Verificado a predominância do sexo feminino no curso, justificado pela associação histórica com o “cuidado” objeto de trabalho da enfermagem. Demonstrou-se a precocidade da formação e inserção mais cedo no mercado de trabalho. Apontaram-se quatro categorias e duas subcategorias. Buscou-se aproximar o conceito da liderança aos contributos teóricos de Senge por meio da sua subcategoria “ecologia da liderança” com três modelos de liderança: liderança local na linha de frente o uso das disciplinas do pensamento sistêmico com os modelos mentais visa promover o desenvolvimento da visão compartilhada e associada à liderança de rede atua na construção das habilidades locais e inserção de novas práticas e a liderança executiva inova e integra o aprendizado com os diversos serviços numa mesma visão. Identificou-se a percepção, incentivos e aplicações atribuídas por esses discentes. Demonstrado um amadurecimento e evolução no entendimento do conceito da temática no decurso do curso em razão da aproximação e inserção dos mesmos no campo de prática. Características comportamentais, relacionais e habilidades consideradas necessárias para a atuação do enfermeiro-líder no cenário de trabalho, abordada na subcategoria “a visão da liderança” com o líder como designer e o líder como um professor, requer a transformação dos serviços pelo pensamento sistêmico, à ideia do líder como exemplo no domínio pessoal, a reflexão nos modelos mentais, o comprometimento na visão compartilhada, e a habilidade do diálogo e da discussão na aprendizagem em equipe. O perfil da formação e o ensino da liderança na graduação, articulados com a teoria e a prática, evidenciou-se na análise documental que o seu conteúdo possui dados implícitos que possibilita o desenvolvimento da liderança pelos discentes no decurso da graduação, condizentes com os achados nas entrevistas e oficinas. Apontou-se que o uso das inovações e da diversidade de abordagens metodológicas integrada aos espaços teóricos e práticos, contribuem para o ensino da liderança, além de estimular no discente o protagonismo, a autonomia, as relações interpessoais saudáveis e o desenvolvimento do senso crítico, reflexivo, bem como favorece enxergar as complexidades de forma clara para poder adotar ações mais resolutivas. Assim, compreendida a relevância da temática para a enfermagem, considera-se fundamental promover reflexões a esse respeito em diversas regiões do país e batalhar para que suas peculiaridades sejam contempladas nas diretrizes curriculares. Nesse sentido, o presente estudo contribui para alcance desses propósitos, por indicar caminhos importantes para fortalecer o desenvolvimento e o aprimoramento dessa competência precocemente, ainda durante a graduação dos futuros profissionais.

Palavras-chave: Aprendizagem constante; Enfermagem; Formação; Liderança; Peter Senge.

ABSTRACTS

SANTOS, Ises Adriana Reis dos. **Constant learning of leadership in the perception of nursing students: theoretical contributions of Peter Senge.** 2020. 117 f. Dissertation (Master's in Nursing, Care and Health), Graduate Program in Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2020.

Descriptive and exploratory research of the case study type, carried out at a Federal Public University in the Northeast Region. The objective was to analyze the student's perception about the constant learning of leadership in undergraduate nursing based on the theoretical contributions of Peter Senge, with the approach of the disciplines of the personal domain, mental models, shared vision, team learning and systemic thinking. For the collection, we opted for data triangulation, through the adoption of the following techniques: semi-structured interview, workshop and document analysis. The data were systematized and treated with content analysis by Minayo and aided by the NVIVO 11 software. The predominance of females in the course was verified, justified by the historical association with the “care” object of nursing work. The precociousness of training and early insertion in the labor market was demonstrated. Four categories and two subcategories were identified. We sought to bring the concept of leadership closer to Senge's theoretical contributions through his subcategory “ecology of leadership” with three models of leadership: local leadership at the forefront the use of the disciplines of systemic thinking with mental models aims to promote development from the shared vision and associated with the network leadership, it acts in the construction of local skills and insertion of new practices and the executive leadership innovates and integrates learning with the different services in the same vision. The perception, incentives and applications attributed by these students were identified. Demonstrated maturity and evolution in the understanding of the concept of the theme during the course due to the approach and insertion of them in the field of practice. Behavioral, relational characteristics and skills considered necessary for the performance of the nurse-leader in the work scenario, addressed in the subcategory “the vision of leadership” with the leader as a designer and the leader as a teacher, requires the transformation of services by systemic thinking, to the idea of the leader as an example in the personal domain, reflection on mental models, commitment to shared vision, and the ability for dialogue and discussion in team learning. The profile of training and teaching leadership at undergraduate level, articulated with theory and practice, showed in the documentary analysis that its content has implicit data that enables the development of leadership by students during the course of graduation, consistent with the findings in interviews and workshops. It was pointed out that the use of innovations and the diversity of methodological approaches integrated into the theoretical and practical spaces, contribute to the teaching of leadership, in addition to stimulating the protagonism, autonomy, healthy interpersonal relationships and the development of critical sense in the student, reflective, as well as favoring seeing complexities in a clear way in order to adopt more resolute actions. Thus, having understood the relevance of the theme for nursing, it is considered essential to promote reflections on this issue in different regions of the country and to strive for its peculiarities to be included in the curricular guidelines. In this sense, the present study contributes to the achievement of these purposes, as it indicates important ways to strengthen the development and improvement of this competence early, even during the graduation of future professionals.

Keywords: Constant learning; Nursing; Training; Leadership; Peter Senge.

RESUMEN

SANTOS, Ises Adriana Reis dos. **Aprendizaje constante del liderazgo en la percepción de los estudiantes de enfermería: contribuciones teóricas de Peter Senge**. 2020. 117 f. Disertación (Maestría en Enfermería, Cuidado y Salud), Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2020.

Investigación descriptiva y exploratoria del tipo de estudio de caso, realizada en una Universidad Pública Federal de la Región Nordeste. El objetivo fue analizar la percepción del estudiante sobre el aprendizaje constante del liderazgo en enfermería de pregrado basado en las contribuciones teóricas de Peter Senge, con el enfoque de las disciplinas del dominio personal, modelos mentales, visión compartida, aprendizaje en equipo y pensamiento sistémico. Para la recopilación, optamos por la triangulación de datos, mediante la adopción de las siguientes técnicas: entrevista semiestructurada, taller y análisis de documentos. Los datos fueron sistematizados y tratados con análisis de contenido por Minayo y con la ayuda del software NVIVO 11. El predominio de las mujeres en el curso fue verificado, justificado por la asociación histórica con el objeto de "cuidado" del trabajo de enfermería. Se demostró la precocidad de la formación y la inserción temprana en el mercado laboral. Se identificaron cuatro categorías y dos subcategorías. Intentamos acercar el concepto de liderazgo a las contribuciones teóricas de Senge a través de su subcategoría "ecología de liderazgo" con tres modelos de liderazgo: liderazgo local a la vanguardia, el uso de las disciplinas del pensamiento sistémico con modelos mentales tiene como objetivo promover el desarrollo desde la visión compartida y asociada con el liderazgo de la red, actúa en la construcción de habilidades locales e inserción de nuevas prácticas y el liderazgo ejecutivo innova e integra el aprendizaje con los diferentes servicios en la misma visión. Se identificaron la percepción, los incentivos y las aplicaciones atribuidas por estos estudiantes. Madurez y evolución demostradas en la comprensión del concepto del tema durante el curso debido al enfoque e inserción de ellas en el campo de la práctica. El comportamiento, las características relacionales y las habilidades consideradas necesarias para el desempeño de la enfermera líder en el escenario de trabajo, abordado en la subcategoría "la visión del liderazgo" con el líder como diseñador y el líder como maestro, requiere la transformación de los servicios mediante el pensamiento sistémico. a la idea del líder como un ejemplo en el dominio personal, la reflexión sobre modelos mentales, el compromiso con una visión compartida y la capacidad de diálogo y discusión en el aprendizaje en equipo. El perfil de liderazgo en capacitación y enseñanza a nivel de pregrado, articulado con la teoría y la práctica, mostró en el análisis documental que su contenido tiene datos implícitos que permiten el desarrollo del liderazgo por parte de los estudiantes durante el curso de graduación, de acuerdo con los hallazgos. en entrevistas y talleres. Se señaló que el uso de innovaciones y la diversidad de enfoques metodológicos integrados en los espacios teóricos y prácticos, contribuyen a la enseñanza del liderazgo, además de estimular el protagonismo, la autonomía, las relaciones interpersonales saludables y el desarrollo del sentido crítico en el alumno, reflexivo, además de favorecer ver las complejidades de manera clara para adoptar acciones más resolutivas. Por lo tanto, habiendo entendido la relevancia del tema para la enfermería, se considera esencial promover reflexiones sobre este tema en diferentes regiones del país y esforzarse por que sus peculiaridades se incluyan en las directrices curriculares. En este sentido, el presente estudio contribuye al logro de estos propósitos, ya que indica formas importantes de fortalecer el desarrollo y la mejora de esta competencia de manera temprana, incluso durante la graduación de futuros profesionales.

Palabras clave: Aprendizaje constante; Enfermería; Capacitación; Liderazgo; Peter Senge.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Principais teorias da liderança	26
Figura 2	Estilos de liderança que compõem o Grid Gerencial	28
Figura 3	Modelo de liderança situacional de Hersey e Blanchard	30
Figura 4	Capacidades centrais de aprendizagem em grupo	35
Figura 5	As cinco disciplinas e suas inter-relações	36
Figura 6	Ecologia da liderança	43
Quadro 1	Matriz de análise da aprendizagem constante da liderança.	52
Quadro 2	Distribuição dos discentes entrevistados, segundo sexo e faixa etária, Salvador, Bahia, Brasil. 2019.	54
Quadro 3	Distribuição dos discentes participantes das oficinas 1 e 2, segundo sexo e faixa etária, Salvador, Bahia, Brasil. 2019.	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos componentes curriculares implantado em 2017.2 – Ementas	92
Tabela 2	Análise do Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem, Salvador, 2010.	95
Tabela 3	Distribuição dos Programas de componentes curriculares período de 2010 e 2012.	103

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EEUFBA	Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GEPASE	Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem
PROPESQ	Programa de Apoio a Jovens Doutores
SUS	Sistema Único da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	OBJETIVOS	22
2.1	OBJETIVO GERAL	22
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
3	REVISÃO DE LITERATURA	23
3.1	FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM	23
3.2	UM OLHAR PARA A LIDERANÇA	25
3.2.1	Teorias comportamentais	27
3.2.2	Teorias contingenciais	29
3.2.3	Teorias contemporâneas de liderança	30
4	REFERENCIAL TEÓRICO	33
4.1	VIDA E OBRA DE PETER M. SENGE	33
4.2	CONHECENDO AS CINCO DISCIPLINAS	35
5	PERCURSO METODOLÓGICO	45
5.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	45
5.2	LOCAL DO ESTUDO	46
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	47
5.3.1	Critérios para seleção dos participantes	47
5.4	PRINCÍPIOS ÉTICOS	47
5.5	INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS	48
5.6	ANÁLISE DOS DADOS	51
6	APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	53
6.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	53
6.2	CONCEITO DA LIDERANÇA NA PERCEPÇÃO DOS DISCENTES	54
6.2.1	A ecologia da liderança	55
	CARACTERÍSTICAS E HABILIDADES DO LÍDER SEGUNDO	
6.3	CONTRIBUTOS TEÓRICOS DE PETER SENGE	60
6.3.1	A visão da liderança	60
	ENSINO DA LIDERANÇA NA GRADUAÇÃO ARTICULADO COM A	
6.4	TEORIA E A PRÁTICA	65
	APRENDIZAGEM CONSTANTE DA LIDERANÇA: ABRODAGENS	
6.5	FACILITADORAS	69

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	76
APÊNDICE A – CARTA PARA A INSTITUIÇÃO	87
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	88
APÊNDICE C – INSTRUMENTO DA PESQUISA	90
APÊNDICE D – ROTEIRO DAS OFICINAS	91
APÊNDICE E – TABELA DE DISTRIBUIÇÃO (EMENTAS 2017.2)	92
APÊNDICE F – TABELA DE ANÁLISE DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (2010)	95
APÊNDICE G – TABELA DE DISTRIBUIÇÃO DOS PROGRAMAS DE COMPONENTES CURRICULARES	103
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	114

1 INTRODUÇÃO

A liderança tem sido reconhecida como principal competência da enfermeira em seu processo de trabalho. Entretanto, diversos fatores podem interferir nesse desempenho pela enfermagem, o que pode implicar na qualidade dos serviços gerenciados. Por isso, fomenta-se a aprendizagem constante da liderança desde o início da graduação em enfermagem, dada a necessidade de profissionais articulados com o ensino teórico-prático durante o processo de formação, bem como, a sua manutenção após inserção no campo de trabalho.

Sabe-se que na área da saúde, a enfermagem se constitui numa profissão de grande representatividade seja por estar em maior número de profissionais nos serviços ou pela atuação nos mais diversos cenários como na Atenção Básica, no âmbito Hospitalar, no Ensino e na Pesquisa. Estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) mostrou que no Mundo o quantitativo de enfermeiras por 10 mil habitantes representa cerca de 10,4% (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE, 2018). Nos Estados Unidos essa categoria corresponde aproximadamente a 17% dos profissionais de saúde (NIGEL; LINCOLN, 2014). No Brasil, pesquisa que avaliou o perfil da enfermagem mostrou que metade da força de trabalho na saúde é composta por essas profissionais, dos quais 23% são enfermeiras e 77% técnicos e auxiliares de enfermagem (BRASIL, 2013).

Independentemente do serviço, as enfermeiras têm assumido cada vez mais cargos de liderança. Segundo dados disponibilizados pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem que investigou 845.167 atividades mais frequentes mostrou que 13,9% das enfermeiras estão em exercício na administração, supervisão e coordenação de enfermagem e 2,2% na gestão no nível central, auditoria, administração em geral e/ou diretoria de unidades de saúde, em relação às instituições de ensino 8,3% atua na docência e 6,0% na pesquisa (BRASIL, 2013).

Tendo em vista a inserção da enfermeira nas atividades gerenciais, torna-se essencial compreender a liderança enquanto competência esperada para o exercício da profissão. Autores da administração, seara do conhecimento em que se iniciaram os primeiros estudos sobre liderança, consideram-na como uma ferramenta gerencial que parte da capacidade do indivíduo de influenciar um grupo em direção ao alcance de objetivos (CHIAVENATO, 2014; MAXIMIANO, 2011) e/ou exercício da influência interpessoal e da comunicação (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010).

Na área da enfermagem, a liderança converge para um entendimento semelhante, por desempenhar o gerenciamento do cuidado, cuja associação da assistência com a gerência tem como resultado o desenvolvimento de um planejamento e sistematização, com vistas a

qualificar o atendimento aos usuários dos serviços de saúde. Logo, a enfermeira tem assumido ao longo do tempo esse posicionamento, uma vez que em sua prática influencia as relações individuais e coletivas por meio da multiplicação de saberes, de maneira compartilhada e permanente com a equipe (BALSANELLI et al. 2018; AMESTOY et al. 2016; LIMA et al. 2016).

Nessa perspectiva, estudo chileno sinaliza que a enfermeira possui responsabilidade social ao liderar com autonomia o cuidado e sua gestão (NUÑEZ; HENRIQUEZ, 2015). Entende esse processo como uma maneira de se respeitar os preceitos éticos e ainda tem uma abordagem focada no desenvolvimento da instituição a partir da motivação da equipe (MARQUIS; HUSTON, 2010). Atualmente, diante da pluralidade de exigências ocasionadas pelas mudanças nos serviços de saúde e demais cenários de trabalho, a formação em enfermagem vem carecendo de apoio das instituições e serviços de saúde para que se estimule o ensino da liderança, a fim de promover a compreensão e entendimento dessa competência pelos discentes ainda na graduação.

Destarte, pesquisa que avaliou o ensino da liderança na graduação desvela que no processo formativo a abordagem teórico-metodológica contribui para o desenvolvimento das habilidades técnicas, sendo observado que para o seu fortalecimento, faz-se necessário, o desenvolvimento do olhar gerencial e do potencial de liderança (AMESTOY et al. 2017).

Entende-se a liderança como ferramenta indispensável para a formação da enfermeira, vale salientar que esta, encontra-se inserida em seu processo formativo generalista desde 2001, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001). Em 2018, a partir do Parecer Técnico N. 28/2018 aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) por meio da Resolução N. 574/2018 novas recomendações para as DCN dos cursos de graduação Bacharelado em Enfermagem e Bacharel em Enfermagem com Licenciatura serão aplicadas, visando assegurar os avanços das áreas ou núcleos de competências dentre elas a Gestão e/ou Gerência do cuidado de enfermagem e dos serviços de enfermagem e saúde. Além do reconhecimento dos princípios, diretrizes e políticas de saúde vigente, coordenando as ações de gerenciamento do cuidado em enfermagem, por meio do exercício das ações de liderança visando promover a articulação da equipe de enfermagem com os demais agentes e instituições componentes da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, investimentos no ensino da liderança durante a graduação em enfermagem conferem ao discente melhor preparo para o enfrentamento das situações que venham a ocorrer. Constituindo ao longo do processo ensino-aprendizagem, base

indispensável para sua atuação como líder e na condução do trabalho, dado a especificidade da sua atividade em favorecimento do aprimoramento de um julgamento clínico crítico e reflexivo (NEVES; SANNA, 2016).

E, em virtude das frequentes mudanças no mercado de trabalho em decorrência da expansão tecnológica e do processo de globalização ocorreu o aumento da competitividade exigindo que a atuação de profissionais, seja cada vez mais, capacitadas e qualificadas para o desempenho de suas atividades. Assim, ao se inserirem no campo de trabalho os recém-egressos em enfermagem relatam encontrar dificuldades para o exercício da liderança destacado em estudos como um desafio para esses profissionais relacionados à insegurança vivenciada ao exercer suas atividades laborais, demonstrando a importância de associar o ensino da liderança ao conteúdo teórico-prático (SOUZA et al, 2015; CAMBIRIBA; FERRONATO; FONTES, 2014).

Percebe-se que a busca pela capacitação e qualificação representam constructos para exercício efetivo da liderança pelo enfermeiro, nesse caso, o emprego da aprendizagem constante da liderança desde o início da graduação, traz elementos que contribuem para a melhoria dos cuidados ofertados a população e das relações interpessoais. Frente a essa realidade, as enfermeiras vêm necessitando de diferentes estratégias para alcançar a liderança efetiva, de modo que assumam uma postura para a gestão em função do cuidado de enfermagem (LANZONI; MEIRELLES; CUMMINGS, 2016; FUENTES et al. 2014).

Estudos nacionais salientam o emprego da educação permanente como ferramenta indispensável para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da liderança, o qual associado à habilidade da comunicação, como por exemplo, saber ouvir e o trabalho em equipe pode favorecer uma assistência com qualidade melhorando as relações interpessoais no processo de trabalho (AMESTOY et al. 2017; LIMA et al. 2016). Na Colômbia, estudo indica o quão relevante é uma estruturação para o alcance dessa realidade, apontando o conhecimento sólido e a experiência como fundamentais nesse processo (YANEZ, 2015). Esses princípios possibilitam conquistar uma coesão entre os diferentes cenários de gestão, visando melhor organização dos serviços de saúde, bem como o fortalecimento da liderança exercida pelas enfermeiras.

Evidencia-se a existência de lacunas para o emprego da aprendizagem constante da liderança durante a graduação em enfermagem. Com vistas a suprir fragilidades relacionadas a formação de líderes, busca-se debruçar sobre os preceitos teóricos de Peter Senge acerca das cinco disciplinas, a saber, o domínio pessoal; os modelos mentais; a visão compartilhada; a aprendizagem em equipe e o pensamento sistêmico, que “representam abordagens (teorias e

métodos) para desenvolver as três capacidades centrais da aprendizagem: estimular aspirações, desenvolver conversas reflexivas e entender a complexidade” (SENGE, 2018, p. 21).

O autor faz uma análise acerca do significado da disciplina:

SE UMA ORGANIZAÇÃO QUE APRENDE fosse uma inovação de engenharia, como o avião ou um computador pessoal, os componentes seriam chamados de “tecnologias”. Para uma inovação no comportamento humano, os componentes precisam ser visto como *disciplinas*. Não entendo por “disciplina” uma “ordem cumprida” ou “forma de punição”, mas sim um corpo de teoria e técnicas, as quais devem ser estudadas e dominadas para serem colocadas em práticas. Uma disciplina é o caminho de desenvolvimento para a aquisição de determinadas habilidades ou competências (SENGE, 2018, p. 44).

Além disso, outros estudos destacam a falta de preparo e incentivo do ensino da liderança pelas instituições e serviços de saúde para com esses profissionais. Pesquisa realizada em um Hospital de Banda Aceh na Indonésia mostrou que para as enfermeiras alcançarem a habilidade da liderança é importante o apoio e perseverança na educação, buscando o reconhecimento e incentivo das organizações, com o propósito de minimizar os desafios para o exercício dessa competência pelas enfermeiras (WARDANI; RYAN, 2019).

Reforçado ainda, por estudos de tendências e estratégias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento da liderança pela enfermeira, na qual expõe a premência de mudanças das práticas pedagógicas incluindo o conteúdo dos componentes disciplinares que possibilite avanços da autonomia pelos discentes, além do conhecimento, entendimento e importância da adoção de um estilo de liderança por esses profissionais (CAVEIÃO et al. 2018).

Nessa perspectiva, ainda estudante de graduação e bolsista de enfermagem de uma unidade de centro cirúrgico de uma instituição privada do município de Salvador, deparei-me com a pressão e a complexidade do setor e das relações interpessoais as quais necessitavam da adoção de uma postura de liderança pela enfermeira do setor. Frente ao exposto, sensibilizada por esta temática, decorreu a motivação em investigá-la em meu trabalho de conclusão de curso. Logo após a formação inserir-me nas práticas assistenciais e pude perceber claramente essa realidade em torno das ações da enfermeira. Além dessa vivência, a participação no Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem (GEPASE) da UFBA e no subgrupo de estudos “Liderança”, possibilitou inserir-me no projeto matriz intitulado “Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes”, financiado pelo Programa de Apoio a Jovens Doutores (PROPESQ) da Universidade Federal da Bahia sob a coordenação da Professora Doutora Simone Coelho

Amestoy, o qual dentre as abordagens vem fomentando o desenvolvimento de estudos voltados para o processo de liderança da enfermeira.

Cabe salientar que a presente pesquisa integra o projeto supracitado e será embasada no referencial teórico de Peter Senge a partir do livro “A quinta disciplina: a arte e a prática da organização que aprende” para o autor, aprendizagem significa a desconstrução da educação bancária, onde o indivíduo é um sujeito passivo, receptor de todas as informações que lhe são passadas. Remete a uma mudança de mentalidade à “Metanoia”, isto é, uma forma profunda e complexa de transcender o entendimento do significado da aprendizagem. Uma recriação do “ser” e apreensão do mundo como visionários em busca do desenvolvimento das competências e habilidades em prol do crescimento (SENGE, 2018).

Sabe-se que, na contemporaneidade a liderança passa por transformações na qual a cada dia, sucinta a necessidade de mudanças de comportamentos, individual, coletivo e organizacional. Tal fato reflete a necessidade de se acompanhar as novas exigências do mercado e ajustarem-se as novas tecnologias na construção de novas atitudes. Incluindo o ensino superior, com a aplicação de novas práticas pedagógicas, ou seja, novas abordagens de aprendizagens que requerem posturas arrojadas frente ao desafio de se desconstruir, de quebrar paradigmas.

E, na enfermagem no que concerne o ensino, a adaptação dos preceitos teóricos de Senge com a aplicação da aprendizagem constante da liderança, propõe essa mudança de pensamento, de transformação da educação tradicional. Pautada na premissa de que a postura de liderança não significa um cargo e sim uma competência necessária para o desenvolvimento, adequação e melhoria dos serviços ofertados a população.

Assim, os conceitos da obra “A quinta disciplina a arte e a prática da organização que aprende” favorecem a compreensão e o embasamento da relevância do tema, como estímulo para o desenvolvimento desta competência pelas organizações, nesse caso, as instituições de ensino. Nesse sentido, compreendendo o contexto necessário para viabilizar e estimular o exercício da liderança pelos enfermeiros, considerado essencial para efetividade do gerenciamento do cuidado e conseqüentemente atender aos princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS assegurando a integralidade das ações. O presente estudo é norteado pelo seguinte questionamento: como a aprendizagem constante da liderança é percebida pelos discentes de enfermagem com base nos contributos teóricos de Peter Senge?

Compreende-se a complexidade da atual conjuntura social, política e econômica do País frente aos constantes avanços e alguns retrocessos. O ensino representa um instrumento de transformação do indivíduo, o qual preconiza o seu progresso, num movimento de ruptura de

paradigmas que demanda propostas metodológicas inovadoras como encorajamento para despertá-lo desse processo, o de “sair do lugar comum” e dar início a essa mudança de mentalidade.

No que diz respeito ao desenvolvimento da liderança pelos discentes na graduação em enfermagem que essa mudança aconteça desde o seu ingresso na academia, com o emprego de novas propostas metodológicas para além do conhecimento teórico-prático.

Na existência de uma limitação no processo formativo generalista voltado para o tecnicismo e reprodutibilidade das ações, repercutidos durante o desempenho do exercício da liderança e execução das atividades laborais desses futuros profissionais, na presença de fatores intervenientes associados à insegurança, a inexperiência, a ausência da autonomia, a reflexividade e criticidade. Demonstra a necessidade de articulação entre as Instituições de Ensino Superior e os serviços de saúde a fim de incentivar e preparar os espaços para melhor acolher esses discentes, bem como, os recém-egressos para o desenvolvimento e aprimoramento das competências e habilidades durante as atividades de rotina.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar a percepção dos discentes de enfermagem acerca da aprendizagem constante da liderança na graduação com base nos contributos teóricos de Peter Senge.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar a percepção dos discentes de enfermagem acerca da aprendizagem constante da liderança na graduação;

Verificar os recursos metodológicos que contribuem com a aprendizagem constante da liderança na graduação em enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Nesse capítulo apresenta-se a composição da revisão de literatura como respaldo para a percepção dos discentes de enfermagem sobre a aprendizagem constante da liderança na graduação. Dividido em duas partes nomeadas: a primeira “**formação em enfermagem**” buscou trazer uma abordagem histórica dos principais achados na literatura nacional e internacional acerca das exigências do mercado de trabalho em relação ao perfil do enfermeiro, a legislação do exercício profissional, as diretrizes curriculares do curso de graduação, bem como, a inserção dos recém-egressos nas atividades laborais, na segunda parte “**um olhar para a liderança**” realizou-se um recorte cronológico das principais teorias e estilos de liderança oriundos da teoria geral da administração encontrados na enfermagem.

3.1 FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

As frequentes mudanças mercadológicas repercutem no mundo do trabalho implicando no processo de formação. Igualmente, exigindo o aprimoramento de profissionais para o exercício do trabalho, e na saúde, que atenda às necessidades da população. No tocante a enfermagem, estudo reflexivo avaliativo da formação mostrou a necessidade do realinhamento do currículo, na presença de profissionais articulados com os conhecimentos técnico-científicos (MEIRA; KURCGANT, 2016). Resultado similar corrobora com investigação sobre o perfil dos enfermeiros de Cabo Verde retratando a formação especializada como adequada para o desenvolvimento de profissionais analíticos, críticos e reflexivos (SEMEDO, 2018). Esses estudos convergem para as concepções acerca da atuação de enfermeiras competentes e qualificadas, de características empreendedoras, bem como, atitudes e habilidades relacionais capazes de gerenciar o cuidado a fim de se ofertar serviços com qualidade.

Em face dessas discussões a busca por perfis de profissionais com características generalistas tornou-se crescente, desde que estes estejam envolvidos na construção do conhecimento. Nesse sentido, a fim de atender aos requisitos das organizações de trabalhos em saúde decorre a elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem, que propôs um currículo por competências e habilidades que proporcione a incorporação da aprendizagem efetiva pautada nos princípios do aprender (BRASIL, 2001) na expectativa do discente adquirir a habilidade de saber lidar com as complexidades que se apresentem.

Em consonância com os quatro pilares da educação para o século XXI ou lifelong learning (aprendizagem ao longo da vida) considerados pilares do conhecimento e da

formação continuada (DELORS, 1999; GADOTTI, 2000; SCHERER; SCHERER, 2012): aprender a conhecer ou a aprender, envolve o entendimento de mundo que vai além do conhecer e aprender, uma desconstrução do conhecimento e um reinventar do pensar; aprender a fazer corresponde à formação profissional e a aquisição dos conhecimentos voltados para o trabalho; aprender a viver em conjunto parte das relações citadas como um dos maiores desafios para a educação por estar ligada a convivência; e o aprender a ser diz respeito a integralidade, a complexidade e diversidade do homem.

Que esses elementos favoreçam o processo de aprendizagem a exemplo das atitudes comportamentais que envolvem as relações entre os sujeitos, na ocorrência do compartilhamento de saberes por meio do diálogo (NEVES et al. 2016; MERIGHI et al. 2014). Conquanto, atenda as demandas sociais e de saúde da população, dispondo de profissionais autônomos, flexíveis e transformadores da realidade, de acordo com os princípios da integralidade preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (COSTA et al. 2017; MORAES; COSTA, 2016; TONHOM et al. 2014; FERNANDES et al. 2013).

Tal como a Lei nº 7498/86, do Exercício Profissional de Enfermagem atribui ao enfermeiro a gerência do trabalho e dos demais membros da equipe; prestar cuidados especiais, definidos como de sua exclusiva competência e domínio dos conhecimentos relativos ao exercício do trabalho assistencial e avaliação das necessidades de saúde de cada paciente (BRASIL, 1986). Tendo em vista o desempenho do enfermeiro durante o processo de trabalho exprime-se a importância de profissionais comprometidos, eficientes e resolutivos para atuar nas diversas situações que se apresentem. Reconhecendo a complexidade da formação numa multidimensionalidade da prática técnica-científica (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

Um novo pensar, um agir, ressignificando o processo ensino aprendizagem que contempla uma diversidade de elementos da formação como: as formas avaliativas, práticas pedagógicas dos docentes, inserção em projetos de ensino, pesquisa e extensão e estrutura curricular ampliada (QUADROS; COLOME, 2016). Diante das expectativas do processo de formação relacionado às competências, espera-se que os discentes ao concluir a graduação desenvolvam aptidões para: atenção à saúde; tomada de decisão; comunicação; gerenciamento e liderança, associando a teoria com a prática (LEAL et al. 2018; TREVISIO et al. 2017; AUED et al. 2016; CAVEIÃO, 2014; SERRANO; COSTA; COSTA, 2011).

Enfatiza-se que dentre esses elementos a liderança é compreendida como uma habilidade fundamental para o exercício do trabalho, empregada por meio do ensino aprendizagem com o propósito de favorecer a aproximação do discente com a temática

(ANDRIGUE; TRINDADE; AMESTOY, 2017; AMESTOY et al. 2017; JESUS et al. 2013). Uma pesquisa desenvolvida com o objetivo de descrever características da liderança mencionou que na passagem discente-enfermeiro o aprendizado da liderança representa um fator consolidador possibilitando a atuação emancipada e distinta no campo prático (NEVES; SANNA, 2016).

Percebe-se que a prática dessa competência durante a graduação pode fortalecer a sua apreensão pelos discentes de enfermagem preparando-os para o mercado de trabalho. Análise sobre a percepção dos egressos acerca das competências profissionais retratou o perfil do futuro enfermeiro como desprovido, limitado e com dificuldades para enfrentar os desafios que possam ocorrer (LEAL et al. 2018). Fomentando o emprego e a instrumentalização do ensino da liderança nos componentes curriculares desde o primeiro semestre do curso, promovendo a aproximação e favorecendo o entendimento do discente acerca dessa competência no decorrer da sua formação.

3.2 UM OLHAR PARA A LIDERANÇA

A liderança é apontada por diversos autores como capacidade individual de influência interpessoal e/ou ferramenta de cunho gerencial primordial para o exercício do trabalho, configurada como facilitadora do processo de comunicação e das relações para a consecução de um ou mais objetivos específicos (AMESTOY, 2014; CHIAVENATO, 2014; ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010).

Competência, habilidade e atitudes que constituem elementos contributivos para os líderes de enfermagem ao reconhecerem que o comportamento adotado influencia na melhoria da comunicação, eficiência e satisfação da equipe (KEOGH; ROBINSON; PARNELL, 2019).

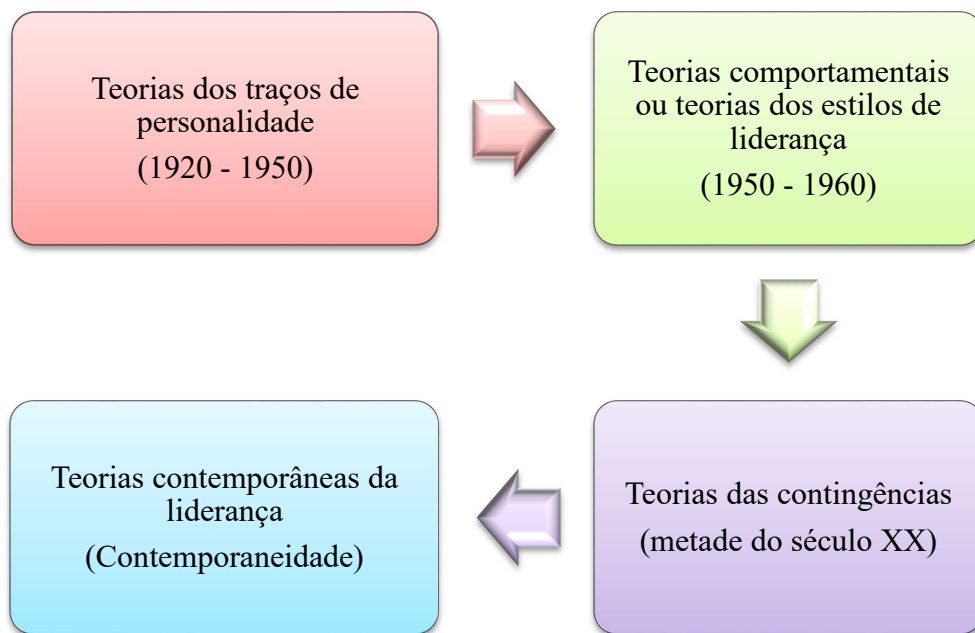
Aborda a comunicação como uma habilidade que permeia todos os cenários da saúde, apontada em estudos que deve ser estimulada nos discentes inseridos em ambientes complexos, além de representar um dos objetivos de composição da implementação da assistência aos pacientes graves, evidenciados pelas dificuldades das enfermeiras ao desempenhá-las durante a rotina de trabalho (BACKES et al. 2018; SILVA; SOUZA; TAVARES, 2007).

Dessa forma, percebe-se que a competência da liderança reverbera na qualidade da cultura organizacional, no que diz respeito à missão, aos valores, a crença e a prática das instituições e das relações de trabalho. Assim, para a concepção da liderança convém saber o significado de influência no sentido de motivação, ou seja, a capacidade que o indivíduo tem de incentivar, encorajar ou impulsionar pessoas a seguirem os mesmos ideais. Cabe

mencionar que na enfermagem, o objetivo em comum, diz respeito aos serviços assistenciais ofertados ao paciente.

Com ênfase no entendimento da liderança enquanto competência essencial para o gerenciamento do cuidado em enfermagem torna-se necessário conhecer as teorias que buscaram fundamentá-la no decorrer do tempo (Figura1).

Figura1- Principais teorias da liderança



Fonte: *Corpus* da pesquisa.

Surgiram no século XX a partir da evolução histórica da administração e suas teorias, inicialmente com as teorias dos traços de personalidade, considerada uma das mais antigas por basear-se nas qualidades e atributos do indivíduo que os diferencia das demais pessoas e, nessa vertente sofreu influência da teoria do grande homem, da filosofia aristotélica, como “afirmação de que alguns indivíduos nasceram para liderar, enquanto que outros nasceram para ser liderados” (MARQUIS; HUSTON, 2015, p. 57; CHIAVENATO, 2014).

Logo após, emergiu a teoria das relações humanas instigando críticas diretas as teorias clássica e burocrática, que empregavam a figura do chefe como uma postura de supremacia e inflexível no comando e direção dos trabalhadores representando assim, modelo de autoridade formal. Evidencia-se a liderança como um fenômeno social e exclusivo nos grupos sociais por utilizar a comunicação como ferramenta de obtenção exitosa nas atividades laborais e,

demonstração diferenciada da atitude do líder num determinado momento (CHIAVENATO, 2014).

3.2.1 Teorias comportamentais

Nesse interim, os pesquisadores da época observaram que ao isolar estilos comuns de liderança em um determinado grupo de pessoas perceberam outras formas de comportamentos resultantes dessa interação, surgindo assim, a teoria dos estilos de liderança: a **autocrática** a qual as decisões são centradas no líder que impõe sua autoridade sobre seus subordinados; a **liberal ou *Laissez-Faire***, o líder delega as decisões ao grupo, não há um controle das ações; e a **democrática** em que o líder conduz, orienta e estimula as ações de seus subordinados (CHIAVENATO, 2014).

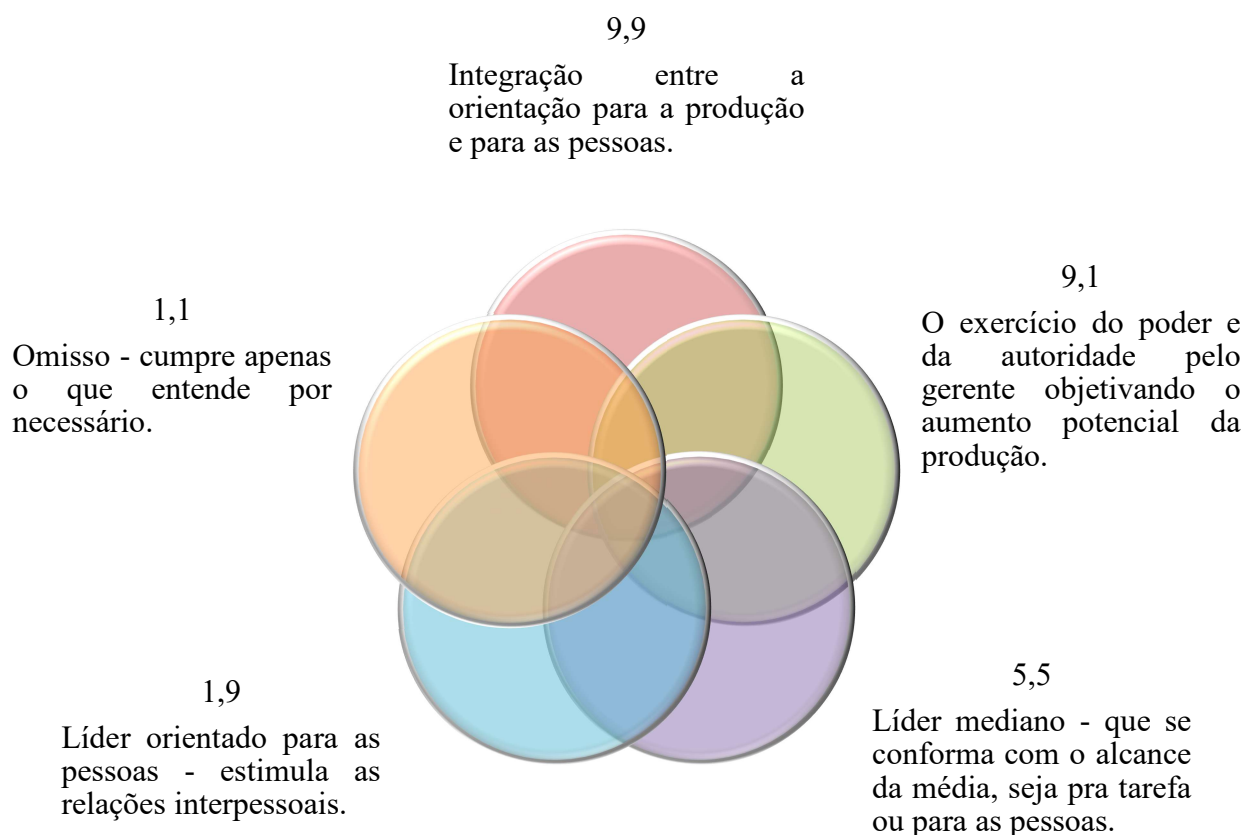
Estudos realizados na Universidade Estadual de Ohio abordaram dois elementos relacionados aos líderes considerados características comportamentais: **a estrutura de iniciação** – definida pela capacidade e estruturação do líder e demais indivíduos alcancem os objetivos, na qual os líderes determinam o que precisa ser feito, delegam as ações, traçam metas a cumprir; e, **a consideração** – que se refere a manutenção das relações de trabalho, um líder amigável e disponível, além desses, recentemente surgiu o **reconhecimento** como um comportamento motivacional da liderança, esses estudos abordam que a ausência de um feedback pelos superiores como sendo um fator desmotivacional. Nessa vertente teórica destaca-se ainda a liderança eficaz, que consiste em uma proposta da Universidade de Michigan, cujo líder é **orientado para as pessoas**, ressalta as relações interpessoais e o **líder orientado para a produção** voltado para o tecnicismo e a produtividade (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010).

Esta proposta baseia-se no binômio, pessoas e produção/tarefas, que determinariam a conduta do líder e o rendimento dos liderados. Na busca de investigar a eficácia da liderança, Blake e Mouton pesquisadores da Universidade de Ohio idealizaram o managerial grid ou grid gerencial, um instrumento que possibilita ao gerente uma orientação maior ou menor pela combinação desse binômio surgindo cinco estilos distintos (figura 2). Considerada um processo complexo por abranger uma multiplicidade de comportamentos dependentes do líder e liderados e outros fatores associados como as organizacionais e relacionais (MAXIMIANO, 2011).

Na enfermagem estudo que aplicou o grid gerencial investigou a percepção dos enfermeiros acerca dos estilos de liderança dominantes e subdominantes durante o exercício de atividades gerenciais, evidenciado a adoção frequente dos estilos 9,9 gerência por equipe

como subdominante e 5,5 homem organizacional como dominante (SANTOS; CASTRO, 2008). Resultado igualmente encontrado em pesquisa que analisou e verificou o estilo idealizado pelos enfermeiros (HIGA; TREVIZAN, 2005). Assim, observa-se que no modelo comportamental o estilo de liderança adotado ou estimado por esses profissionais está associado ao desempenho dos seus membros, ocorrendo à aceitação da possibilidade de desenvolvimento dessa competência.

Figura 2 - Estilos de liderança que compõem o Grid Gerencial.



Fonte: adaptado de Maximiano, 2011.

Entretanto, esse modelo recebeu críticas por defender a existência de um comportamento adequado para os mais diversos cenários, cuja eficácia dos estilos estava condicionada as situações, o que motivou o desenvolvimento das teorias situacionais (MAXIMIANO, 2011).

3.2.2 Teorias contingenciais

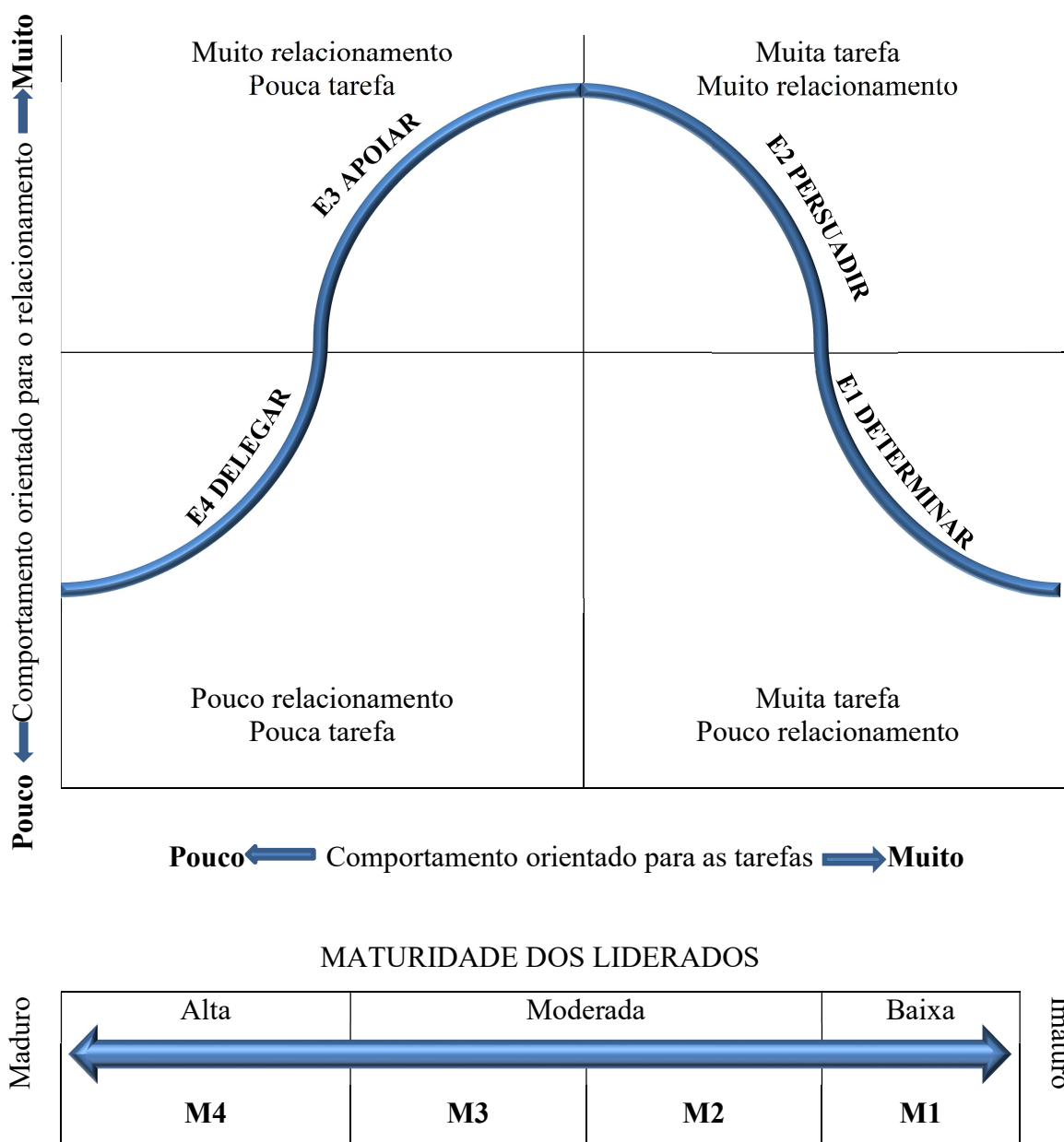
Sucedem então na metade do século XX, a liderança situacional ou contingencial, que traz a ideia de flexibilidade dos líderes e a inter-relação entre: a adaptação das ações do líder, frente às exigências que se apresentem e o grau de maturidade dos liderados (ANDRIGUE; TRINDADE; AMESTOY, 2017; CHIAVENATO, 2014; PINTO; GUTIÉRREZ, 2017; COSTA et al. 2015; ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010). No ano de 1967 o modelo contingencial foi abordado sob o ponto de vista de Fiedler de que nenhum estilo de liderança é o padrão para cada situação e, observa que as inter-relações entre o líder e liderados está associado ao respeito, estima, empatia e a capacidade do líder de ser bom. A estruturação que parte da máxima organização das tarefas a favor do líder, outra característica apresentada foi o poder, em função da posição, indicação de importância e autoridade (MAXIMIANO, 2011).

Ainda nesta teoria, Hersey e Blanchard (1986) propõe um modelo tridimensional da eficácia do líder. Desta forma, para o líder ser considerado eficiente dependeria do estilo adotado em uma determinada situação, o que retrata a adaptação como situacional. A teoria aborda qual o melhor estilo de liderança irá se adequar ao grau de maturidade do liderado (Figura 3), representado por: **E1** determinar, **E2** persuadir, **E3** compartilhar e **E4** delegar.

Entretanto, uma das críticas feitas a esse modelo é o de não levar em consideração o liderado, por remeter a outra proposição, na qual sua avaliação toma como partida o comportamento do liderado (MAXIMIANO, 2011). Composta pelo comportamento de tarefa e de relacionamento, em que o líder pode atuar ou orientar as pessoas **em que, como, onde e quando fazer** e as **relações de diálogo, escuta e apoio**. Corroborado por estudo realizado em uma instituição de saúde na Colômbia que apontou o conceito de comportamento adaptativo do líder à eficiência e ineficiência conforme reverberação dos diferentes estilos para alcance dos objetivos propostos (CONTRERAS, 2013).

Além disso, esse modelo traz pontos de avaliação positivos em razão o reconhecimento da competência e motivação, consideradas essenciais para o desempenho da liderança, porém, identifica as constantes mudanças da maturidade e remete ao entendimento da adoção de uma postura autoritária na presença de pessoas com comportamento imaturo. Em virtude das críticas feitas as teorias da liderança, relacionadas ao desempenho e/ou flexibilização das mesmas em determinada situação (MAXIMIANO, 2011).

Figura 3 – Modelo de liderança situacional de Hersey e Blanchard



Fonte: adaptado de Maximiano, 2011.

Ademais, na contemporaneidade surgem novas abordagens com duas teorias da liderança: a carismática e a transformacional, comuns entre si por identificar os líderes pela maneira como inspira seus seguidores.

3.2.3 Teorias contemporâneas de liderança

A **liderança carismática** caracteriza-se por apresentar uma visão estratégica, otimista e entusiasta por meio da influência dos seus liderados com potencial para assumir riscos em prol dos objetivos organizacionais. Apresentam uma postura comunicativa, confiante,

convincente e sensível conforme o ambiente e as necessidades do grupo no intuito de despertar a autoestima e autoconfiança (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010). Destacado o trabalho em equipe como essencial e adequado para o desempenho efetivo das atividades pela relação de confiança transmitida pelo líder com aspectos positivos dessa relação pela aceitação de seus colaboradores (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010; MANCHOLA, 2008).

Já a **liderança transformacional** assemelha-se ao líder carismático, no entanto, possuem habilidades especiais como a vicissitude e arrojo, por identificar as necessidades e valores da equipe e estimular a participação em favor da mudança, são motivacionais promovem o compartilhamento das ideias, valorizam a criatividade e inovação de todos (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010). Estudo sobre a liderança transformacional na prática dos enfermeiros de um hospital universitário evidenciou entraves em sua aplicação, tendo em vista a existência de uma liderança verticalizada que impede a prática de um comportamento mais horizontalizado que possibilite mudanças da instituição (FERREIRA et al. 2018)

Diante dessas variações teóricas acerca da liderança durante os anos, identifica-se a importância do ensino dessa competência para a formação do enfermeiro, integrando-a no currículo desde o início da graduação abarcando as disciplinas específicas, a fim de dispor instrumentos que possibilitem seu desenvolvimento e aprimoramento, capacitando e qualificando esse discente, preparando para o mercado de trabalho. Destaca-se o contributo teórico-prático entre o docente e discente aproximando-o com a temática e reduzindo a distância entre o universo acadêmico e os serviços de saúde (LEAL et al. 2018; AMESTOY et al. 2017; LORENZINI; MACEDO; SILVA, 2013).

Nessa perspectiva, assinala-se que, ao estimular o ensino da liderança favorece o preparo dos discentes para a tomada de decisão, resolução de conflitos e aprimoramento da autonomia e do raciocínio clínico, crítico e reflexivo esperado para o profissional em desempenho de suas atividades laborais (AMESTOY et al. 2017). Aptidão para o desenvolvimento do profissional enfermeiro no estabelecimento de uma visão e uma ação, identificando alianças entre as organizações acadêmicas e assistenciais constituindo recurso para o progresso nas dimensões do ensino, da pesquisa e da assistência (MENDES et al. 2000).

Parte-se do pressuposto que a liderança pode ser desenvolvida durante a graduação e aperfeiçoada após inserção desses egressos nas práticas assistenciais e demais cenários de atuação. Percebe-se que os conhecimentos acerca das teorias apreendidas com o passar do tempo são constructos para a compreensão e entendimento da liderança pela enfermagem. E, toma-se como base a formação voltada para o gerenciamento do cuidado, o qual abrange o

conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes do profissional enfermeiro, mas que para tanto, proporcione a integração entre a academia e serviços de saúde num aprofundamento das práticas pedagógicas que oriente e estimule o desenvolvimento da liderança pelos discentes da graduação e de seus atributos como contributos para a melhoria e consolidação da força de trabalho e, conseqüentemente da oferta de uma assistência adequada e efetiva.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

O presente estudo adotou como referencial teórico a obra de Peter M. Senge, especialmente o livro “A quinta disciplina: a arte e a prática da organização que aprende”, por possibilitar novas perspectivas metodológica para o desenvolvimento da liderança. Com base no aprofundamento dos conceitos apreendidos pelo autor, buscou-se realizar uma adaptação e aproximação das ferramentas administrativas para a enfermagem no intuito de promover ressignificação das ações dos enfermeiros como mudanças de comportamentos, reflexividade, dialogicidade, criticidade e autonomia dos discentes. Na promoção do desenvolvimento da liderança desde o início da graduação com a aplicação de instrumentos/ abordagens metodológicas que resulte num diferencial para o egresso ao inserir-se no mercado de trabalho.

Esse capítulo contém uma breve descrição bibliográfica do autor e na sequência a abordagem das cinco disciplinas, seus conceitos, princípios e práticas associando aos achados na literatura da enfermagem.

Cabe referir, que na literatura de enfermagem existem poucas produções voltadas para a aprendizagem constante da liderança ou que tenha feito uso da obra supracitada. Assim, a maior parte desse capítulo foi construída a partir dos pensamentos de Peter Senge e, demais obras da área da enfermagem aqui citadas, foram usadas como exemplos de trabalhos com termos similares ou aproximados de seus conceitos.

4.1 VIDA E OBRA DE PETER M. SENGE.

Nascido no ano de 1947 em Stanford Califórnia Peter M. Senge foi professor sênior do Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT), consultor e autor de diversos best-sellers, incluindo “A quinta disciplina: a arte e a prática da organização que aprende”. Formado em Engenharia pela Universidade de Stanford, obteve mestrado em Modelos de Sistema Sociais e PhD em Administração pelo Instituto de Tecnologia de Massachusetts. Graduou-se em filosofia, influenciado pela obra de Saul Alinsky “Alvorada para os radicais”, que trata da comunidade e como estão organizadas discorrendo sobre o trabalho em equipe entre pessoas que moram próximas, beneficiando a própria comunidade.

Senge também ocupou a cadeira de professor na Instituto de Tecnologia de Massachusetts e foi o fundador e diretor da Society for Organizational Learning (SOL), Sociedade de Aprendizagem Organizacional que define como “inovação na infraestrutura de aprender” e é palestrante sênior da Sloan School of Management (SENGE, 2018, p. 14).

Autor do conceito learning organization (organização de aprendizagem), cuja significância se apegue à fonte de vantagem competitiva do futuro. Também é considerado um dos pensadores influentes em administração e liderança no Mundo.

Antes de discorrer sobre as cinco disciplinas, Senge faz uma analogia sobre a aprendizagem a partir do pensamento do então considerado pioneiro da revolução do gerenciamento de qualidade, Dr. W. Edwards Deming:

Nosso sistema predominante de administração destruiu as pessoas. Elas nascem com uma motivação intrínseca, autorrespeito, dignidade, curiosidade em aprender, alegria na aprendizagem. As formas da destruição começam quando somos crianças – um prêmio pela melhor roupa de Halloween, notas na escola, estrelinhas douradas – e assim por diante até a universidade. No trabalho, as pessoas, as equipes e as divisões são ranqueadas, com recompensas para os melhores e punição para os piores [...] (DEMING, 2018 in SENGE, 2018, p. 20).

A compreensão dada a esse pensamento possibilitou a reflexão profunda sobre as cinco disciplinas como abordagens teóricas e metodológicas para o desenvolvimento das capacidades centrais da aprendizagem (Figura 4). A ideia de mudança do “sistema de administração” parte do princípio de que a educação deve ser transformada.

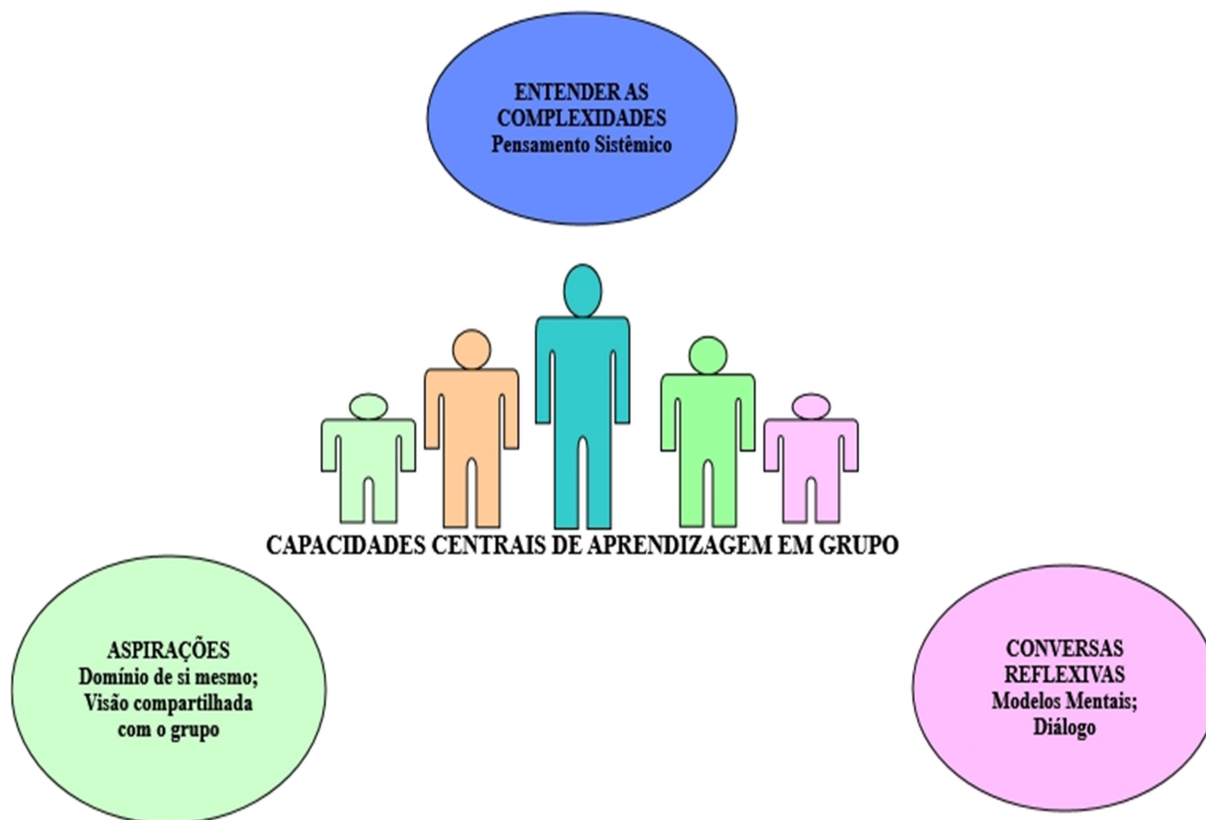
Educação esta, considerada “arcaica” (atrasada) e, refere o fracasso individual como um fator inerente desse processo, associada às influências da sociedade. A exemplo do modelo de educação bancária, onde, as relações entre “chefe e subordinado” são igualmente comparada as do “professor e aluno”. Explica da pelas ações que estão diretamente ligadas ao alcance dos melhores resultados, das melhores metas, na submissão, nos acertos, na uniformidade, no previsível e controlado, na competitividade e desconfiança e, na perda do todo (fragmentação).

Com as mudanças mercadológicas, e o advento da globalização, diminuiu o distanciamento entre as pessoas do mundo e, ampliou-se o diálogo, a troca de conhecimentos e experiências pelas mais variadas culturas. Influenciou na expansão das redes de relacionamentos, principalmente dentro das organizações, havendo um declínio das hierarquias tradicionais de administração e abertura de espaços e incentivos para o aprendizado, inovação e a adaptação constante (SENGE, 2018).

Frente a essas reflexões, Senge (2018) apresenta as cinco disciplinas: **domínio pessoal, modelos mentais, visão compartilhada, aprendizado em equipe** e o **pensamento sistêmico** definido pelo autor como a quinta disciplina, representa o alicerce para a crença no desenvolvimento do empreendimento como um todo. Valorização da mão de obra individual e talentosa, moldadas em conjunto com o sucesso da organização e não como uma ferramenta

de engrenagem corporativa. Concentra-se na visão de um futuro sustentável instigada pelas bases, pregando a consciência presente para garantir melhores resultados amanhã.

Figura 4 – Capacidades centrais de aprendizagem em grupo



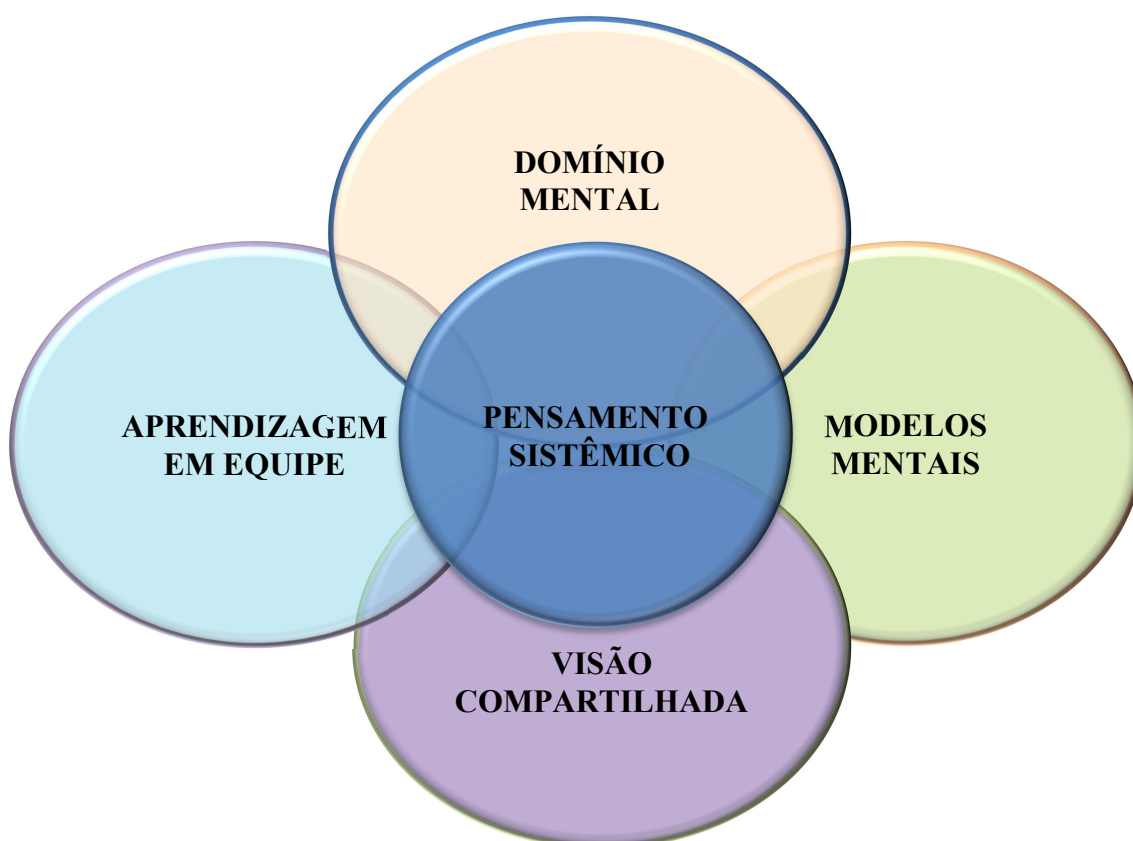
Fonte: adaptado de Peter M. Senge, 2018.

4.2 CONHECENDO AS CINCO DISCIPLINAS

Senge (2018) explica que a organização que aprende é aquela na qual as pessoas aprimoram continuamente suas capacidades para criar o futuro que realmente gostariam de ver surgir, versa sobre as características do aprendizado como vantagem competitiva mediante o desenvolvimento da liderança estimulado de baixo para cima e o reconhecimento de uma aprendizagem constante. A capacidade de desenvolver o comprometimento das pessoas em trabalhar em equipe com a vontade de aprender em todos os níveis da organização. Menciona que para se constituir o domínio de algumas disciplinas básicas, é necessário fazer a distinção entre as organizações que aprendem das organizações controladoras e autoritárias (SENGE, 2018).

Cabe mencionar que o entendimento das “**Disciplinas**” não tem o sentido literal e conceitual de ordem e/ou punição e sim de “**Disciplinas avançadas**” como componentes de inovação para o comportamento humano, pensadas e entendidas como corpo de teoria e técnicas que necessitam de estudo e domínio para a obtenção do propósito de se praticar, repercutido na melhoria para aquisição de determinadas habilidades ou competências. A identificação de que, passa-se a ter consciência da própria ignorância à proporção que se aprende o significado da sua evolução. Destarte, Senge (2018) apresenta as cinco disciplinas como elementos que se complementam e que sua aplicabilidade deve abranger o conjunto e que, uma está relacionada à outra e vice-versa (Figura 5).

Figura 5 - As cinco disciplinas e suas inter-relações



Fonte: adaptado de Peter M. Senge, 2018.

Dentre elas, disposta ao centro o elemento principal e definida por Senge (2018, p. 46) como a quinta disciplina tem o “**Pensamento sistêmico**”, estabelecido como a “disciplina gerencial e de liderança” e, entende a sua significação a partir do elo de integração entre todas

as outras disciplinas de forma a fundir-se entre si “num corpo coerente de teoria e práticas” potencializando-as.

Apresenta ainda, o pensamento sistêmico como um conjunto de conhecimentos e ferramentas, cuja aplicação auxilia na elucidação de paradigmas por envolver mudanças de pensamentos e a necessidade de se perceber as partes para se entender o todo. Considerar “pessoas reativas e impotentes como participantes ativas na formação de sua realidade, deixando de reagir ao presente para criar o futuro” (SENIGE, 2018, p. 129).

Para Senge (2018, p. 131) “fazer o obvio não produz o resultado esperado e desejado”, assim, a adoção efetiva do pensamento sistêmico parte da necessidade de compreender a existência de dois tipos de complexidades (complexidade de detalhe e a complexidade dinâmica).

A complexidade de detalhe é exemplificada como aquela que está sujeita as múltiplas variações, se torna um círculo vicioso e desastroso, ou seja, os objetivos alcançados naquele momento são desejáveis, mas sua ação pode provocar uma reação igual ou maior por ter um efeito temporário, em si não resolve o problema gerando um impacto maior em longo prazo. Já a complexidade dinâmica é representada pelas situações nas quais causa e efeito são mais hábeis, na intervenção seus efeitos não são percebidos claramente ao longo do tempo.

Na enfermagem comparada aos achados na literatura o pensamento sistêmico surge na ideia do pensamento complexo, uma abordagem complexa, reflexiva, crítica, demonstrada pela multiplicidade de relações numa provocação para se compreender o todo e a sua relação com as partes como sistemas em processo de transformação.

Nos estudos de Gomes et al. (2014) partem do princípio epistemológico do contexto em que se vive, ou seja, o pesquisador participa desse processo e necessita reconhecer o indivíduo inserido nesse ambiente de forma a valorizar as suas experiências sem que haja uma preconceção formada e, intervém em conjunto com os demais envolvidos na situação.

Dessa forma, o desenvolvimento de um olhar apurado e questionador das vivências individuais e coletivas contribuem para a busca de alternativas funcionais de relacionamento e de trabalho. Uma ótica similar ao da liderança quando se pensa em sistema como a constituição de um grupo (todo) com suas especificidades (as partes), mas unidos por um propósito comum, e assim, atuam em conjunto para o alcance de objetivos.

Lucca et al. (2016) descrevem como caráter agregador ao longo do ensino desse componente que estimule a reflexão e proporcione a transformação do processo de trabalho do enfermeiro, numa proposta da integração curricular de algumas disciplinas a exemplo da gestão dos serviços.

Copelli et al. (2016) reforçam em estudo realizado na Colômbia o modelo do pensamento complexo na concepção de Morin, relacionado à integralidade, multidisciplinaridade, na atenção as redes de apoio e articulação dos saberes, em vistas da aproximação desse modelo com os conceitos da gestão em enfermagem e saúde.

Silva, Garanhani e Guarienti (2014) retratam como pensamento complexo na sistematização da assistência uma ferramenta que proporciona a compreensão dos prejuízos de um ensino sem a contextualização e relações das partes entre si e com o todo.

Nesse sentido, na visão de Senge (2018) a complexidade representa a situação problema, e a forma como é percebida/vista, refletirá o movimento realizado para solucioná-la. Logo, a complexidade de detalhes corresponde a apenas uma parte do problema, o que influenciará na busca por soluções temporárias de curto prazo, sem que haja uma análise do efeito dessa ação em longo prazo ou quais consequências essa atitude se desvelará.

Explica que o hábito de dar atenção à complexidade de detalhes resulta no fracasso das organizações, gerando o círculo vicioso. Enquanto, na realidade, diante do problema se faz necessário identificar as inter-relações entre as causas que provocaram a situação, para então buscar a solução por meio da complexidade dinâmica.

A complexidade dinâmica se apresenta nas situações óbvias que repercutem de maneira inesperada, a exemplo do planejamento das ações, preparadas de maneira sistemática/analítica para atender uma necessidade maior. Na enfermagem pode ser exemplificada a partir do gerenciamento do cuidado que tem o objetivo maior prestar uma assistência adequada e efetiva ao indivíduo, mas para que isso ocorra há diversos processos que se inter-relacionam entre si para que o cuidado seja operacionalizado.

Também traz o feedback como outro elemento de composição do pensamento sistêmico, de sentido ampliado e significa “qualquer fluxo recíproco de influência”, que perpassa o significado comumente conhecido (positivo e/ou negativo), e no pensamento sistêmico, “mostra como as ações de reforço ou neutralidade/equilíbrio.

Senge (2018) também caracteriza o feedback como um processo contínuo, círculo ou *loop* de relacionamento de causa e efeito” e denomina dois tipos como: feedback de reforço e feedback de equilíbrio.

O autor define o feedback de reforço como um amplificador que direciona e/ou impulsiona para o crescimento e o feedback de equilíbrio representa a estabilidade, orientado para uma meta. Entretanto, cita ainda que esses processos possuem o que ele chama de “defasagens” “interrupções no fluxo de influência que tornam graduais as consequências das ações” (SENGE, 2018).

A exemplo do feedback de reforço nas quais suas ações remetem ao sentimento de valorização e reconhecimento que podem influenciar positivamente ou negativamente o desenvolvimento de outrem. E, relaciona que a adoção ou não de uma postura para a consecução de uma meta determinará o feedback de equilíbrio. Nesse último, Senge aborda que, “enquanto o líder continuar sendo o “modelo”, seus hábitos de trabalho estabelecerá a norma. Ou ele muda seus hábitos ou estabelece novos e diferentes modelos” (SENGE, 2018).

Já as defasagens são consideradas o período passado entre a ação e as consequências, para tanto, o alcance do resultado deriva do processo transcorrido durante esse aprendizado e a constatação do mesmo, servindo como motivação para a resolução dos problemas que vierem a surgir. Expressa que o pensamento sistêmico tem caráter direcionado para um futuro distante e mostra ainda que o feedback de reforço, feedback de equilíbrio e as defasagens são elementos simples e relevantes, em face a sua espontaneidade de mudanças para elementos básicos denominados de “arquétipos de sistemas”, que são situações que se repetem constantemente, seja no âmbito pessoal quanto no profissional (SENGE, 2018).

Logo, a clareza desses arquétipos constitui os meios que vão colaborar para a solução dos problemas como a “especialização e o fracionamento do conhecimento”, numa proposta de “unificação dos conhecimentos”. Assim, Senge (2018) pontua que para facilitar a compreensão do pensamento sistêmico e suas inter-relações, incluem-se outras disciplinas, como: o domínio pessoal, os modelos mentais, aprendizagem em equipe e a visão compartilhada, descritas a seguir.

O **Domínio pessoal** considerado a primeira disciplina, dado ao termo empregado tem-se a ideia de controle, autoridade, superioridade e poder. Mas, mostra que o domínio pessoal vai além dos atributos e competências do indivíduo e entende que pessoas com alto nível de domínio pessoal são capazes de obter melhores resultados, além disso, a sua busca pelo aprendizado colabora para o surgimento da organização que aprende. Caracterizada como um processo contínuo de aprendizagem, com o esclarecimento e aprofundamento da visão pessoal, a canalização das energias propiciadas para o desenvolvimento da paciência analisando a realidade sob outras perspectivas.

Esclarece que o domínio pessoal constitui-se por dois movimentos subjacentes em que o primeiro diz respeito ao “contínuo esclarecimento do que realmente importa para nós”, uma analogia sobre tempo que é dedicado para se resolver uma determinada situação e a perda do foco durante esse processo dado as incertezas do que de fato se deseja alcançar e o segundo de “aprender continuamente como ver a realidade atual com mais clareza”, de saber reconhecer o momento presente em que se encontra ao traçar objetivos (SENGE, 2018).

Dando ênfase a tensão criativa por meio da aprendizagem constante e desenvolvimento pessoal, pela “justaposição da visão” em relação as nossas vontades. Associada ao momento atual, ou seja, a realidade que se apresenta, considerada como a energia gasta na tentativa de unir a visão do que queremos com a realidade almejada numa tendência natural de tensão para se buscar uma solução.

Aborda ainda, que o significado de aprender vai além da capacidade de produzir resultados, descreve como aprendizagem generativa para a vida inteira e que as organizações que aprendem só são possíveis a partir da prática de todos sem distinção de cargo e setores. Reforça que o domínio pessoal é expandido a partir da aplicação e utilização dos seus princípios e práticas (SENGE, 2018).

Ao voltar-se o olhar para a enfermagem, pode-se considerar o domínio pessoal centrado na gestão do processo de cuidado, direcionado para a habilidade dos profissionais, capacitados e qualificados para o desempenho do trabalho, que desenvolvam e pratiquem seus conhecimentos, habilidades e atitudes apreendidas durante a formação.

Fuentes et al. (2014) em seu estudo diferem os tipos de formação entre o recém egresso que possui conhecimentos teóricos para atuação na prática em detrimento do profissional com desempenho compatível aos conhecimentos avançados, ou seja, possui melhor preparo para o exercício das tarefas de maior complexidade com a exigência mínima de experiência anterior. Referem ainda que no ensino das competências o domínio pessoal, a eficácia interpessoal, a gestão de recursos financeiros e humanos e, sistemas de pensamento são imprescindíveis para atuação de um perfil de liderança efetivo do enfermeiro.

A segunda disciplina são os **Modelos mentais** dizem respeito a ideias que surgem como solução para a melhoria de algo ou organizações, mas deixam de ser praticadas perdendo sua força por conta das ideias, imagens ou influências pré-concebidas sobre algo. Criando obstáculos que impossibilitam a sua execução o que reflete negativamente na forma de pensar e agir. Podem ser generalizações simples ou teorias complexas, filtros que moldam nossas formas de compreender e ver o mundo. E, está intimamente relacionada à diferença de percepção entre as pessoas, ou a capacidade individual de enxergar determinada situação sob as mais variadas perspectivas (SENGE, 2018).

Os modelos mentais na enfermagem podem representar uma forma de oposição ou dificuldade de aceitação a assumir as mudanças promovidas pela organização. Kalisch, Labelle e Boqin (2013) em seu estudo trazem o modelo mental compartilhado ou mentalidade coletiva como mecanismo de coordenação relacionado às chamadas dos pacientes hospitalizados. Os autores perceberam que esse modelo possibilitou à equipe na qualidade de

grupo de trabalho, o entendimento do seu papel e responsabilidade para com o serviço de enfermagem, mostraram também, que para isso aconteça necessitam associar outros componentes destacados primordiais para o exercício do trabalho em equipe, a exemplo, da estrutura ofertada para o serviço, a direção e apoio da liderança da equipe. Além da coesão e consciência do trabalho para a orientação da equipe apoiando-os na efetivação das tarefas, que eles reconhecem como comportamento de backup e a capacidade de adaptação ao ajustarem-se as mudanças que vierem a ocorrer.

A terceira disciplina é a **Visão compartilhada** baseada nas percepções e sentidos pessoais e traz em sua essência o conceito amplamente divulgado sobre liderança, por remeter a capacidade do indivíduo no compartilhamento de ideias para o alcance de objetivos comuns, incentivando o engajamento do grupo.

Nesse sentido, representa uma base para a expansão da organização que aprende. Senge (2018) expressa que as organizações que tencionam criar visões compartilhadas estimulam continuamente seus integrantes a desenvolver suas visões pessoais, tendo como pedra fundamental o domínio pessoal por causa do compromisso com a verdade e a tensão criativa. Há um estabelecimento de metas mais abrangentes que promovem o repensar das ideias e das ações, norteando o processo de aprendizagem.

Silva et al. (2017) versam sobre como desafiar o processo na enfermagem, capacitar os outros a agir e encorajar o coração, ancorado na liderança transformacional, inspirado numa visão compartilhada. Trigueiros et al. (2014) citam a experiência como elemento indispensável para prática assistencial, o que proporciona a destreza de uma visão crítica ampliada em função das exigências do exercício da profissão, favorecendo a prática da liderança.

E a quarta disciplina a **Aprendizagem em equipe** reverberada nos resultados esperados por seus membros com base na visão compartilhada e no domínio pessoal. Mas, necessita ser reconhecida e apreendida por todos para o desempenho de suas ações. De nada adianta em uma organização o aprendizado alcançar as pessoas individualmente, tendo em vista que isso não assegura que essas ações sejam propagadas pelo todo.

Assim a aprendizagem em equipe dispõe de três dimensões críticas:

- 1) pensar reflexivamente sobre os assuntos complexos, necessitando fazer uso do potencial de várias mentes;
- 2) ações inovadoras e coordenadas, confiança coordenada, cada membro atua de forma a complementar as ações dos outros;

3) papel dos membros da equipe em outras equipes, aprendizado e estímulo contínuo, disseminando as práticas e habilidades para o alcance amplo de todas as equipes.

A disciplina de aprendizagem em equipe envolve ainda a prática do diálogo que diz respeito a prestar atenção, saber escutar e, a discussão no momento de apresentação e defesa das ideias que auxiliam na tomada de decisão, sendo consideradas formas distintas de conversação entre as equipes (SENGE, 2018).

Guerra e Spiri (2013) referenciam que o processo ensino-aprendizagem na enfermagem deve possibilitar o desenvolvimento de habilidades próprias da função de líder, e oportunizar aos discentes vivenciar situações práticas do exercício de liderança, por consequência da diversidade de cenários de atuação para o enfermeiro, envolto por um mercado competitivo e complexo. Ademais, que a aprendizagem seja assegurada pelas organizações de ensino e se configure como um elemento indispensável para o alcance de objetivos, nesse caso, a prestação de uma assistência adequada e com qualidade para a comunidade e a formação de profissionais preparados para o mercado de trabalho.

Nesse sentido, Senge (2018) ressalta o papel da liderança na organização que aprende como desafiador por incitar a mudança, e a formação de ambientes descritos como sete “espaços mediativos” de desenvolvimento da liderança. O autor reforça que antigamente o sentido de liderança tinha relação com a sabedoria, mas atualmente o termo líder representa características próprias de pessoas em posição de autoridade. Ainda, remete que a falta de entendimento do significado da liderança reflete numa limitação das organizações e a ideia de que apenas as pessoas nos cargos de gerência são responsáveis pelas mudanças.

Diante dessa incerteza Senge (2018) apresenta três exemplos de liderança que compõem a organização, denominada de “**ecologia da liderança**” (Figura 6), a saber:

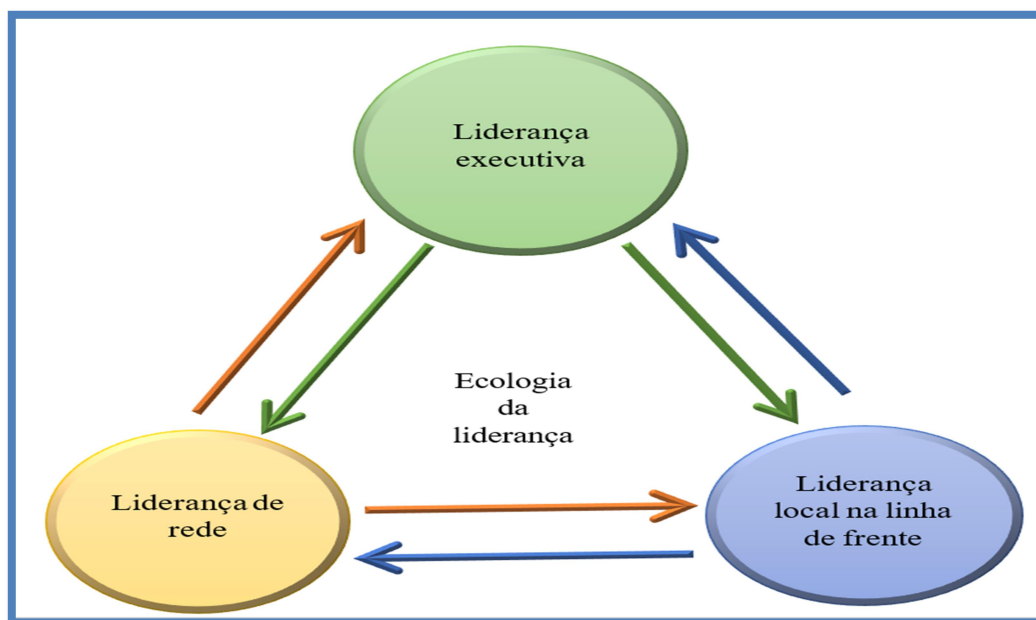
1) Liderança local na linha de frente – integra as práticas inovadoras, testa a eficácia das ferramentas sistêmicas e trabalha com os modelos mentais, além de aprofundar as conversas e construir visões compartilhadas conectadas a realidade das pessoas, bem como cria espaços de aprendizado integrado ao serviço;

2) Liderança de rede – atuam de maneira aproximada a liderança local na linha de frente, na construção das habilidades e integração com as práticas. Os líderes de rede são colaboradores, promovem a vinculação com os demais espaços da organização e lideranças de forma a propagar o aprendizado e o conhecimento;

3) Liderança executiva – São os desenvolvedores dos modelos de trabalho (missão, valores e visão), não são necessariamente os autores pela criação dos modelos, mas responde

pelos mesmos a fim de garantir a confiança, ademais são considerados essenciais por representarem os propósitos da organização.

Figura 6 - Ecologia da liderança



Fonte: adaptado de Peter M. Senge, 2018.

Senge (2018) ainda pontua que cada uma dessas lideranças se inter-relaciona e é importante dentro da organização: a liderança local de linha de frente necessita da liderança executiva para perceber e resolver a ocorrência de possíveis fatores intervenientes à mudança e dos líderes de rede para impedir a prática individual e possibilitar o compartilhamento do aprendizado para todos.

E, a liderança de rede por sua vez precisa da liderança local da linha de frente para experimentar as ideias e a liderança executiva a aprovação e implementação na rotina de todos por meio das normas e diretrizes. E, a liderança executiva necessita da liderança local de linha de frente para mudança dos propósitos para a prática dos conhecimentos e da liderança de rede para a expansão das conexões criadas e proporcionar a aprendizagem e mudança.

Além disso, Senge (2018) destaca que para que haja a operacionalização dessas lideranças dentro dos níveis da organização, se faz necessário contar com o papel do líder como designer e o líder como professor.

O líder como designer tem relação com o esqueleto da organização que aprende, pensada como “sistemas vivos”, preparada para atender a necessidades específicas que vão para além dos padrões formais e das normas estabelecidas pela instituição. Senge (2018) destaca a importância do líder como um professor na participação do processo de aprendizagem a partir da apreensão do conhecimento e desenvolvimento do discente. Reconhece os grandes professores pela habilidade de construir espaços de integração e compartilhamento de saberes para o crescimento mediante o processo de aprendizagem.

5 PERCURSO METODOLÓGICO

Nesse capítulo, traça-se o caminho metodológico a fim de auxiliar a compreensão das etapas do trabalho, desde a caracterização do estudo até a análise dos dados. Todo o percurso atendeu aos preceitos éticos da pesquisa.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória do tipo estudo de caso vinculado ao projeto matriz financiado pelo Programa de Apoio a Jovens Doutores (PROPESQ) da Universidade Federal da Bahia, denominado: “Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes”.

Considera-se a abordagem qualitativa como um caminho para explorar e entender, significados e atributos de um determinado problema social ou humano, conforme princípios individuais e coletivos (CRESWELL, 2010). Propiciando responder questões relacionadas às características próprias de uma população, correspondendo a uma parte das ciências sociais que considera a existência de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito num universo de sentimentos (MINAYO, 2014).

Estudo de caso é um método aplicado nas mais diversas áreas do conhecimento que pretendem estudar um fato específico que desperte o interesse por investigá-lo. Um fenômeno singular mesmo que venha a apresentar semelhanças com outros casos ou situações (LÜDKE; ANDRÉ, 2013). Pretende proporcionar uma visão global do problema ou de identificar possíveis fatores que influenciam ou são por ele influenciado. Surge a partir de uma inquietação, a busca por investigar fenômenos sociais complexos (YIN, 2015; GIL, 2016). Triviños (2009) conceitua como uma categoria de pesquisa que representa uma unidade que se análise profundamente.

Entende-se assim, que a escolha deste tipo de estudo e delineamento venha proporcionar a referida análise com o alcance dos objetivos desta pesquisa.

O estudo descritivo exige do pesquisador a exatidão da descrição de um dado acontecimento que se deseja investigar. Relativos aos objetivos pretendidos e a caracterização de um determinado fenômeno, população, ou estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2016; TRIVIÑOS, 2009).

Estudo exploratório por destinar-se a desvendar os vários modos pelos quais os fenômenos se manifestam e sua subjetividade (POLIT; BECK, 2011). Uma forma ampliada de investigar acerca de um determinado problema, favorecendo o desenvolvimento, esclarecimento ou modificação dos instrumentos necessários para aproximação com o objeto

estudado (TRIVIÑOS, 2009). Permite aproximar-se do objeto de pesquisa, a fim de explicitá-lo, por permitir um planejamento flexível, considerando os diversos aspectos relacionados ao fenômeno estudado (GIL, 2016).

5.2 LOCAL DO ESTUDO

Pesquisa desenvolvida em uma Universidade Pública Federal da Região Nordeste, criada a partir de uma demanda do mercado que se encontrava em expansão e do processo de industrialização do país, necessitando assim, formar um maior número de enfermeiras para trabalhar nos hospitais e organizações (FERNANDES; SILVA; CALHAU, 2011).

A Instituição de Ensino Superior possui formação generalista, dispõe da modalidade de ensino presencial, constituindo além do curso de formação profissional em enfermagem, a pós-graduação *stricto-sensu* conceito cinco pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), iniciada em 1979 com o mestrado acadêmico e em 2006 o doutorado em enfermagem.

O curso de graduação está dividido em 10 semestres letivos, em 2017 seu corpo docente era composto por 65 docentes efetivos com titulação de mestrado e doutorado e regime de trabalho de Dedicção Exclusiva e, aproximadamente 409 discentes matriculados regularmente. No semestre atual (2019.2) esse número reduziu para 333 alunos, que pode ser justificado em razão da conclusão do curso, em relação ao quadro docente o seu quantitativo mantém o mesmo.

Em 2010 teve início a implantação do projeto pedagógico, cuja proposta de reestruturação curricular era debatida por sua comunidade acadêmica desde 1996. Desenvolvida com o objetivo de atender as necessidades de mudanças das práticas de saúde dos profissionais e seu processo de formação, adequando-as a Lei Orgânica da Saúde 8.082 de 1990 e incorporação dos novos desenhos curriculares das diretrizes instituídas em 2001 (ESCOLA DE ENFERMAGEM, 2010).

No segundo semestre de 2017, ocorreu o ajuste curricular atualmente implantado com aprovação de todas as ementas, entretanto, no presente momento alguns programas ainda estão em fase de atualização para posterior submissão a aprovação em plenária do Colegiado de Graduação e Coordenação Acadêmica.

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram convidados a participar do estudo, discentes matriculados regularmente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de uma Universidade Pública Federal da Região Nordeste.

5.3.1 Critérios para seleção dos participantes

Dispuseram-se como critérios de inclusão:

- **Etapas da Entrevista semiestruturada** - ser discente regular do Curso de Enfermagem e maiores de 18 anos e;
- **Etapas das Oficinas Dialógicas** - discente regularmente matriculado no oitavo semestre, no componente disciplinar ENFA99 – Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

E, considerou-se como critério de exclusão:

- Ambas as etapas - discentes transferidos de outras escolas e/ou de outros cursos, que não sejam da área de Enfermagem.

5.4 PRINCÍPIOS ÉTICOS

Quanto aos aspectos éticos, a Instituição de ensino foi contatada previamente a fim de solicitar carta de Anuência autorizando a realização do estudo (APÊNDICE A), em seguida encaminhado via Plataforma Brasil para o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, obtendo aprovação por meio do Parecer Consubstanciado N° 1.479.217 (ANEXO A). Obedeceram-se aos critérios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, contemplando os princípios que fundamentam a pesquisa envolvendo seres humanos, os quais perpassam pela autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade (BRASIL, 2012).

No tocante a autonomia, aos discentes foi apresentada informações acerca dos objetivos, relevância e métodos do estudo, por conseguinte procedeu-se o convite a colaborar com o estudo. Nessa oportunidade, também foram informadas sobre o direito de aceitar ou não da pesquisa, assim como, desistir a qualquer momento, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), disponibilizada em duas vias: uma cópia para a participante e a outra com a pesquisadora.

Em relação à garantia do anonimato, a gravação, utilização dos depoimentos, devolução dos resultados e sua divulgação, assegurou-se a inexistência de prejuízos aos participantes. Todo o conteúdo captado ficará gravado em CD num formato PDF e guardado na sala do

Grupo de estudos e pesquisa em administração dos serviços de enfermagem - GEPASE, por um período de cinco anos o qual será incinerado posteriormente.

Cabe mencionar que os participantes serão identificados por termos alfanuméricos, não havendo nenhuma inclusão de procedimentos invasivos ou coleta de material biológico, ou experimento com seres humanos. Ainda com o compromisso de ofertar o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e danos as participantes. Dos benefícios: promoveram-se momentos de discussão sobre a importância da formação de enfermeiro-líder. E dos riscos possíveis: o despertar de sentimentos, sendo facultada ao participante desistência a qualquer momento da entrevista.

5.5 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

Para a coleta, optou-se pela triangulação dos dados, por meio da adoção das seguintes técnicas: entrevista semiestruturada, oficina dialógica e análise documental.

No estudo de caso a obtenção dos dados pode fornecer por meio de diversas fontes, incluindo a documental, arquivos registrados, observações e entrevistas (YIN, 2005). A aplicação da triangulação desses métodos para a coleta de dados proporciona ampliar o conhecimento acerca do assunto e alcançar responder aos objetivos da pesquisa (MINAYO et al. 2005).

A técnica de triangulação tem a intenção de abranger a máxima amplitude no que se refere à descrição, explicação e compreensão do objeto estudado, sendo impossível conceber a existência isolada de um fenômeno social, isto é, sem a influência dos aspectos históricos, culturais e sociais (TRIVIÑOS, 2009).

A entrevista é um meio de interação social, cujo diálogo assimétrico, favorece a aproximação entre o pesquisador e entrevistado (GIL, 2008). Praticando-a com a combinação de questões abertas e fechadas, que possibilitam ampliar a discussão sobre as questões relacionadas ao objeto de estudo, dando continuidade ao processo com a obtenção informações de cunho subjetivo expressado conforme as concepções do entrevistado (MINAYO, 2014).

A entrevista individual foi realizada no local de estudo, num espaço reservado, em data e hora programada antecipadamente. Integraram a pesquisa quatro discentes de cada semestre, totalizando 40 participantes, selecionados por meio da amostragem não probabilística em bola de neve ou snowball sampling que utiliza cadeias de referências.

Método este que permite selecionar os participantes aleatoriamente, considerados sementes por favorecer a localização de novos contatos condizentes com o perfil da pesquisa.

Em seguida solicita a essas pessoas a indicação de novos participantes de forma progressiva e, de acordo o interesse do pesquisador. Mas cabe reforçar que durante esse processo há a tendência de saturação da pesquisa, a partir do momento que não há novos contatos e/ou há a repetição dos dados da pesquisa ou informações para análise (VINUTO, 2014).

No primeiro momento da entrevista, a fim de caracterizar o perfil dos discentes, aplicou-se um questionário sócio demográfico. Em seguida sucedeu-se a entrevista com o emprego de um instrumento da pesquisa formulado a partir de perguntas norteadoras (APÊNDICE C). Sendo transcritas na sequência, a fim de se preservar a veracidade dos dados.

Com a finalidade de preservar o anonimato, os acadêmicos de enfermagem receberam codinomes, identificando-os pela primeira letra do termo “Discente” acrescido do número segundo a ordem das entrevistas (D1, D2,... D40).

Posteriormente com o intuito de validação das informações colhidas durante a entrevista realizou-se a Oficina (O) (APÊNDICE D), vale referir que a elaboração das oficinas foi adaptada a partir do modelo de ensino aprendizagem com base no “Círculo de Cultura” de Paulo Freire por proporcionar um espaço dialógico para o estabelecimento do processo de comunicação autêntica, um local que oportuniza a participação de todos sem que haja julgamentos das ideias concebidas por eles (AMESTOY, 2012).

A dinâmica da oficina parte da sistematização das etapas de: investigação da temática, codificação, decodificação e desvelamento crítico. Na etapa de investigação da temática ocorreu a construção dos saberes por meio do diálogo e integração entre o mediador e os participantes, emergindo as palavras e/ou temas geradores oriundos do contexto vivenciado pelos participantes. Após o levantamento dos temas geradores ocorreu a reflexão crítica que possibilita a codificação e proporciona o desenvolvimento das ações transformadoras como agentes de mudanças da realidade com a decodificação, baseado nas discussões e horizontalidade das ideias acerca das situações vivenciadas. A última etapa compreendeu o desvelamento crítico que promove a análise, conhecimento e transformação, uma abordagem democrática do saber, valorização da cultura e construção do conhecimento coletivo, participativo.

Assim, baseado no modelo de círculo de cultura, nas oficinas fomentou-se a reflexão e a discussão coletiva acerca do processo de aprendizagem da liderança pelos discentes da graduação em enfermagem.

Foram realizadas duas oficinas, identificadas como Oficina 1 (O1) e Oficina 2 (O2), seguida da letra D referente à discente e da ordem da participação da fala, conforme

exemplos: O1D1, O2D1. Buscou-se atender aos critérios de inclusão citados anteriormente e aos preceitos éticos estabelecidos, além do convite, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As oficinas foram previamente agendadas, no local do estudo a primeira ocorreu no mês de julho de 2017, duração aproximada de 30 a 40 minutos, com a participação de 15 discentes e, a segunda em dezembro de 2017, participaram 11 discentes. Nas duas oficinas, além das pesquisadoras, a orientadora, que conduziu a realização da atividade e duas alunas do programa de pós-graduação, participantes de pesquisa em liderança e graduandas inseridas na iniciação científica.

Iniciou-se com a preparação do ambiente e acolhimento do grupo, em seguida conduzida com a explicação do seu objetivo, enfatizando a necessidade de gravarmos. Nessa ocasião foi efetuada a captação dos depoimentos que surgiram durante o encontro por meio da gravação dos áudios. No decurso houve a reprodução de um vídeo e solicitamos que os participantes comentassem o que identificaram, na sequência entregou-se frases reflexivas que versam sobre formação, ensino e aprendizagem e solicitadas que os discentes as relacionassem com as experiências vivenciadas durante a graduação.

A terceira e última etapa da coleta foi a pesquisa documental, que utiliza o documento como objeto de investigação. Os documentos podem ser escritos ou não, como os vídeos, fotografias, cartas, diários, escrituras, gravações sonoras, quadros e outros. Sendo os mais utilizados para pesquisa, os documentos institucionais, pessoais, jurídicos e iconográficos (COSTA, 2009; GIL, 2016; SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

Marconi e Lakatos (2010) explica que a pesquisa documental tem como base as fontes primárias, que não obteve tratamento analítico prévio, ficando a cargo do pesquisador a sua análise. Enquanto as fontes secundárias são fontes bibliográficas públicas que estão disponíveis para sua reprodução.

Para a presente pesquisa, os documentos utilizados foram: as ementas aprovadas e implantadas no segundo semestre de 2017 (APÊNDICE E), o Projeto Pedagógico do Curso de graduação em enfermagem (PPC) do ano de 2010 (APÊNDICE F), mais os planos de ensino dos componentes curriculares específicos da área do período compreendido entre 2010 a 2012 (CC1 a CC10) (APÊNDICE G). Vale ressaltar que a escolha desses documentos se deu em virtude dos mesmos ainda estarem em processo de atualização e posterior submissão para aprovação em plenária do Colegiado de Graduação e Coordenação Acadêmica.

5.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados que surgiram durante as entrevistas, as oficinas e análise documental, foi utilizado a Proposta Operativa de Minayo (2014), dispostos e organizados conforme as fases de: ordenação com a organização dos materiais; a categorização com a busca das unidades de sentidos, seguida da interpretação de segunda ordem e conclusão (MINAYO; COSTA, 2019).

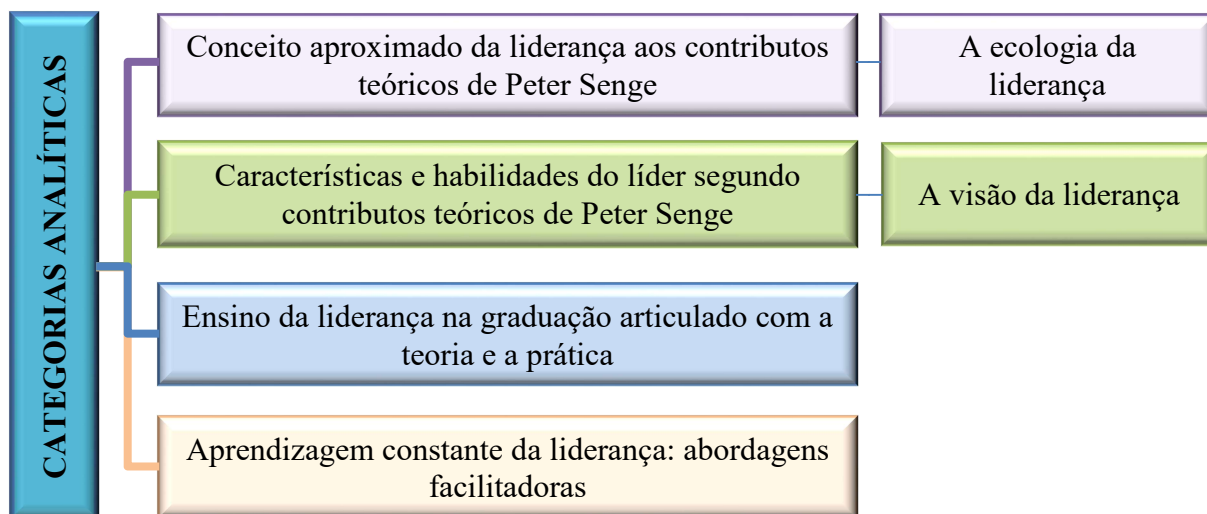
Na **fase da ordenação e organização do material** secundário e empírico, reuniu-se o conjunto de materiais coletados (gravação e transcrição das entrevistas e das oficinas 1 e 2, ementas, projeto pedagógico do curso e planos de ensino dos componentes curriculares do período para a releitura/arrumação dos depoimentos (leitura flutuante), seguido da leitura impregnada e aprofundada das informações com base na fundamentação teórica de Peter Senge.

A segunda fase foi a de **categorização: busca das unidades de sentido**, momento de leitura horizontal e exaustiva dos textos e da leitura transversal de cada subconjunto e do conjunto em sua totalidade. Nesta etapa realizou-se uma pré-análise com a utilização do material empírico como um ponto de partida e chegada, num movimento circular que vai do empírico para o teórico e vice-versa. Todo o material foi separado por assunto/gavetas em uma tabela construída no programa do Word, a fim de classificar e reunir as informações e, posteriormente com o auxílio do software Nvivo realizou-se a tipificação dos materiais por similaridades e correspondências aos objetivos do trabalho.

Os depoimentos foram agrupados a partir das capacidades centrais de aprendizagem (SENGE, 2018), divididas pelas cinco disciplinas e suas características principais: domínio pessoal, modelos mentais, visão compartilhada, aprendizagem em equipe e o pensamento sistêmico. Dando origem a quatro categorias analíticas: conceito da liderança; características do líder; ensino da liderança na graduação e aprendizagem constante da liderança: abordagens facilitadoras mais suas subcategorias selecionadas (Quadro 1). Após a categorização/tipificação do material iniciou-se a fase de interpretação de segunda ordem para vias de conclusão da dissertação.

Vale salientar que em relação ao estudo de caso, na fase definida como exploratória, realizou-se uma análise sistemática do material e preparação de um relatório. No intuito de se unir informações para análise e dispor aos participantes para que manifestem suas reações sobre a relevância do material obtido. Este relatório pode ser apresentado aos participantes por escrito ou constituir-se em apresentações visuais ou auditivas, com o objetivo de captar as reações sobre a validade do material que foi coletado (LUDKE; ANDRE, 2013).

Quadro 1 - Matriz de análise da aprendizagem constante da liderança.



Fonte: *corpus* da pesquisa, 2019.

Neste caso, o relatório da dissertação a construção se deu em forma de manuscritos e, resumo simples apresentado em eventos: nacional e internacional de enfermagem, conforme critérios do Programa de Pós-graduação em Enfermagem.

6 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos na pesquisa. Inicia-se com a caracterização dos participantes e a análise das entrevistas, oficinas e documentos agrupados em quatro categorias e duas subcategorias: aproximação do conceito da liderança aos contributos teóricos de Peter Senge com os três modelos de liderança emergidas na ecologia da liderança, as características e habilidades do líder segundo os contributos teóricos de Peter Senge, aborda o líder como designer e o líder como professor na visão da liderança, a articulação da teoria e a prática na promoção do ensino da liderança na graduação e uso de abordagens facilitadoras para a aprendizagem constante da liderança.

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Os participantes desta pesquisa foram discentes regularmente matriculados no Curso de Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. A coleta foi composta por entrevistas com discentes distribuídos do 1º ao 10º semestre, selecionados 40 discentes por meio da técnica de bola de neve. Para as oficinas houve a participação especificamente dos discentes do oitavo semestre regularmente matriculado no componente curricular ENFA99 – Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, correspondendo um total de 26 discentes.

Em ambas as etapas o perfil dos participantes da pesquisa correspondeu predominantemente ao sexo feminino, sendo 37 discentes nas entrevistas e 22 discentes das oficinas 1 e 2, em sua maioria na faixa etária de 18 a 30 anos (Quadro 2 e 3).

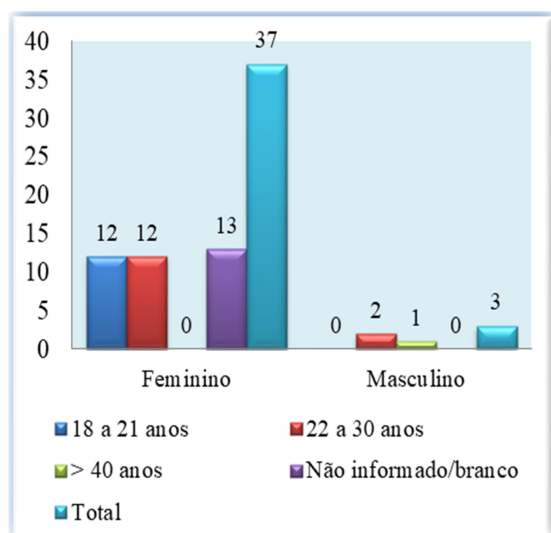
Achados na literatura corroboram com esse resultado, explicado pela história da enfermagem que tem “o cuidado” atribuído, exclusivamente, ao sexo feminino e ser como objeto de trabalho da enfermagem (BARBOSA et al. 2019; BAUMANN et al. 2017; PÜSCHEL et al. 2017).

Sobre a faixa etária, estudo acerca do perfil da enfermagem no Brasil realizada pelo COFEN (2017), demonstrou que a enfermagem está rejuvenescendo, correlaciona essa informação por ocasião do crescente aumento de jovens a ingressar na academia, bem como, a associação de incentivos do governo na época que possibilitou o acesso as IES (SOUZA et al. 2017; NETO et al. 2017; MACHADO et al. 2017; BUBLITZ et al. 2015).

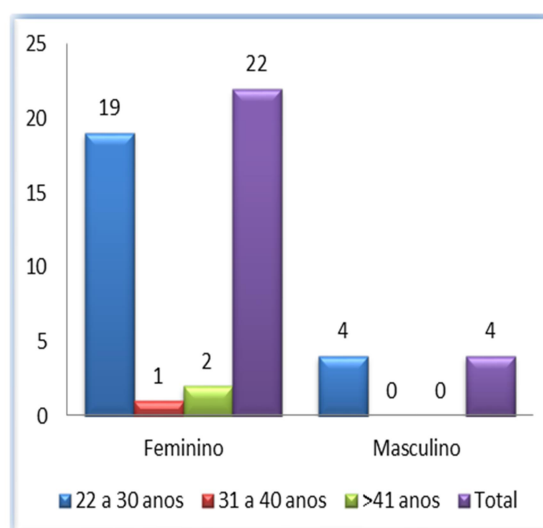
Observa-se que a precocidade da formação em enfermagem por sua vez, pode reverberar no ingresso desses profissionais no mercado de trabalho, devido a inexperiência e insegurança, demandando destes a necessidade de buscar estratégias que proporcione o

desenvolvimento de competências que não foram amparadas durante a graduação, a exemplo, da liderança.

Quadro 2 - Distribuição dos discentes entrevistados segundo sexo e faixa etária, Salvador, Bahia, Brasil. 2019.



Quadro 3 - Distribuição dos discentes participantes das Oficinas dialógicas segundo sexo e faixa etária, Salvador, Bahia, Brasil. 2019.



Fonte: *corpus* da pesquisa

Na sequência, será apresentada a percepção discente acerca da aprendizagem constante da liderança emergindo a primeira categoria (conceito da liderança).

6.2 CONCEITO APROXIMADO DA LIDERANÇA AOS PRECEITOS TEÓRICOS DE PETER SENGE

Autores contemporâneos da enfermagem partilham das mesmas ideias acerca do conceito da liderança e de suas várias definições, concordam que para se alcançar determinado objetivo se faz uso de diferentes estilos de liderança, relacionado a comportamentos e características generativos que influenciam pessoas e/ou serviços. Considerada relevante para a melhoria da qualidade da assistência e da força de trabalho (CUMMINGS et al. 2018; BOAHMAR et al. 2018; BALSANELLI et al. 2018; AMESTOY et al. 2017; SMITH, 2015).

Nesse sentido o conceito de liderança para os discentes diz respeito à capacidade do indivíduo de desenvolver habilidades técnicas e relacionais de maneira a harmonizar e integrar a equipe para a consecução dos serviços. Descritos na subcategoria “a ecologia da liderança” nomeada conforme os três exemplos de liderança de Peter Senge (2018): **liderança**

local na linha de frente, liderança de rede e liderança executiva, definidos pelo autor como essenciais para o desenvolvimento da cultura de aprendizagem.

6.2.1 A ecologia da liderança

Senge (2018) aborda que o desenvolvimento da organização que aprende está relacionado à liderança, bem como aos desafios para se conquistar as mudanças desejadas. Compreender que a “metanóia”, ou seja, mudança de mentalidade/comportamento requer o compromisso de todos os indivíduos envolvidos nessa construção. Dentro do pensamento sistêmico enxergar a inter-relação dos sistemas para além daquilo que se apresenta e identificar os “arquétipos de sistemas”, considerados padrões que se repetem, é necessário perceber o implícito para então buscar soluções que de fato irão contribuir para o crescimento.

Os depoimentos oriundos das entrevistas e oficinas expressam a percepção dos discentes acerca da liderança, conforme exposto:

Liderança para mim é tomar a frente de algo, resolver problemas, [...] convocando as pessoas para resolverem juntas, organizar, sistematizar e tudo isso. (D3).

Meu entendimento sobre liderança é aquela pessoa que sabe liderar um grupo de ser mentor, de planejar as coisas e fazer com que as outras pessoas possam dar continuidade ao trabalho [...]. (D14)

Para mim liderança é saber conduzir um grupo, influenciar esse grupo sobre algum objetivo para que todos possam seguir um processo que alcance esse objetivo [...]. (O1D11)

Em seus depoimentos, os discentes entendem a liderança na posição de estar a frente do serviço, de atuar em conjunto com a equipe de maneira a influenciar na condução dos serviços e demonstram que para estar numa posição de liderança não significa ocupar um cargo hierárquico e/ou de destaque e sim saber que todos independentemente do cargo são capazes de assumir uma postura de liderança e fazer acontecer as mudanças necessárias.

Este entendimento remete a **liderança local na linha de frente** de Peter Senge (2018), por estar diretamente envolvida com a transformação do serviço, demanda ao líder o uso da disciplina, pensamento sistêmico, conjuntamente com os modelos mentais de maneira a explicitar os pensamentos e desenvolver a visão compartilhada. Os depoimentos apresentados coadunam com a perspectiva teórica do autor, sendo que para alguns discentes a liderança é

sinônimo de trabalhar em equipe, por proporcionar o desenvolvimento de comportamentos que promovem relações interpessoais harmoniosas.

Cabe mencionar que liderança local na linha de frente é um conceito aproximado do estilo de liderança transformacional considerado um modelo motivacional, carismático e inovador por promover a integração com a equipe numa relação horizontalizada, refletido no clima organizacional com a satisfação do trabalho, empoderamento e participação da equipe nos seus resultados (BOAMAH et al. 2018; FERREIRA et al. 2018; CARRARA et al. 2017).

Nos depoimentos os discentes também relacionam que a liderança se dá de maneira contínua e em conjunto com a equipe e, têm-se na **liderança de rede**, indivíduos que atuam em sincronia com a **liderança local na linha de frente**, numa proposta associada de visão e modelos mentais compartilhados na construção e emprego de novos conhecimentos.

Senge (2018) caracteriza a liderança de rede como semeadores e fomentadores de novas práticas entre os grupos e a organização, por conectar todos os indivíduos e também os líderes principais de cada grupo, num movimento ampliado e aprimorado das relações, pela propagação e multiplicação de saberes e experiências exitosas.

[...] acredito que liderança é você ajudar as pessoas a crescerem junto, é você ser um norte para as pessoas sem se colocar como superior na vida delas. (D1)

O líder para mim é alguém que mostra um caminho. No caso também alguém que pode ser visto como um exemplo pros demais da equipe, isso pra mim é o líder. Acho que a questão do exemplo é um papel de liderança também. [...] ser proativo, você tomar iniciativa de organizar ou de chegar junto aos demais de alguma equipe para mostrar esse caminho, para dar ideias, acho que essa proatividade caracteriza um papel de liderança (D5).

É a capacidade de você coordenar um grupo ou pessoas, para realizar um trabalho, uma função enfim [...]. (D20)

[...] liderança participativa, que ele vai compartilhar que ele vai construir junto com seus liderados. (O1D5)

[...] ter essa habilidade [influência] para saber conduzir um grupo, conseguir identificar esses conflitos e dar exemplo [...]. (O1D12)

Acredito que a partir do momento que um líder não tem uma postura autoritária e sim dialógica com seus trabalhadores, ele consegue conduzir melhor o processo de trabalho dele dentro da enfermagem, no sentido de que os trabalhadores vão se reconhecer [...]. (O2D8)

Os depoimentos dos discentes se igualam aos preceitos teóricos de Senge (2018) acerca da liderança de rede e entendem a ação do enfermeiro-líder como um motivador e/ou multiplicador capaz de propagar as ações e se conectar com todos os grupos e cenários de trabalho.

Estudo de Elwell e Elikofer (2015) menciona a importância de fortalecimento da liderança por meio da inspiração e estímulo contínuo do aprendizado em equipe e em todos os níveis da organização, em face das constantes mudanças na saúde. Destacam ainda que as qualidades motivacionais de uma liderança forte influenciam pessoas a seguir os mesmos propósitos. Corroborado pela formação de redes, Cummings et al. (2018) versam que as práticas de liderança relacional precisam ser incentivadas e apoiadas por indivíduos e organizações para melhorar a satisfação no trabalho.

Nesse sentido, Senge (2018) aponta a visão pessoal como um dos elementos do domínio pessoal e faz deferência que para alcançar o comprometimento efetivo há a necessidade de enxergar a realidade com clareza, de ser verdadeiro com os propósitos e/ou interesse genuíno. Nesse caso, a liderança auxiliada pela visão pessoal desenvolve a aprendizagem em equipe para o alcance dos resultados que desejam, ao compartilharem das mesmas ideias e propósitos, logo, incentivos a participação facilita a aproximação, colaboração e vinculação com os membros da equipe.

Destarte, conforme os resultados, a liderança necessita da figura de um líder capaz de promover mudanças, que represente seus liderados, no planejamento, direcionamento e organização das ações o que pode ser caracterizado, na concepção de Senge como **liderança executiva** e expressas nos próximos depoimentos.

Liderança [...] acho que é o posto, a posição, de alguém que represente os demais, tipo assim, em uma equipe tem certo debate e alguém precisa representar ou direcionar ou organizar, então essa pessoa seria o líder. (D4)

Liderança eu acredito que em muito se diferencia de chefia, que chefia é uma relação mais vertical, mais autoritária, e liderança digamos que seria mais uma democracia na relação, sendo que essa liderança ela é um referencial para as pessoas ou seguem, ou imitam, ou até seguem digamos que seriam ordens, mas não seriam ordens da forma como é dada por um chefe, por exemplo [...]. (D10)

Penso que liderar é você conduzir papéis e isso não é fácil de delegar. Inclusive tem se discutido muito a diferença entre líder e chefe.

Chefiar parte do princípio “eu mando e você faz”, eu não te auxilio naquilo e ser líder é trabalhar junto em prol daquilo. (O1D6)

Tanto os resultados advindos das entrevistas como das oficinas retratam a liderança como uma competência essencial para a atuação do enfermeiro-líder a partir do engajamento coletivo, com comprometimento e apoio, de maneira a horizontalizar as relações com a adoção de uma postura mais participativa, comunicativa e/ou democrática, na qual o líder executivo vai além do simples papel de chefia, como um exemplo de líder a ser seguido, com habilidades para planejar, direcionar e organizar.

A liderança executiva para Senge (2018), consiste em uma composição do ambiente como um todo, aquele que dá corpo, orienta e dá o caráter inovador as ideias e, apresenta as mudanças que querem alcançar, por meio dos valores, da visão e dos propósitos da organização.

Dessa forma, a liderança executiva se destaca como um modelo que inspira, valida, encoraja e assegura a aplicação das ideias, bem como, está aberta as novas propostas do grupo independentemente da sua origem. Assim, considera-se a liderança executiva como fundamental para o enfrentamento das possíveis barreiras as inovações que vierem surgir, a exemplo dos modelos de recompensa. Cabe à liderança executiva fazer valer os conceitos e valores da organização incorporando-as para a concretização das mudanças dentro de um sistema verticalizado.

Nessa perspectiva, em relação à liderança executiva, os discentes em seus depoimentos percebem que o enfermeiro-líder atua como um visionário na construção, planejamento e implementação dos cenários de trabalho administra e organiza os processos de mudança de forma criativa e acolhedora.

Estudos nacionais corroboram que o líder executivo influencia e atua como um facilitador do processo de trabalho e reforçam que as habilidades e atitudes relacionais, como o comprometimento, confiança, a comunicação, o compartilhamento de saberes, integração e a valorização dos liderados, favorecem a participação e colaboração da equipe na busca por melhores resultados e assim alcançar a mudança desejada (CARVALHO et al. 2017; SILVA et al. 2016; RODRIGUEZ et al. 2015). Isto posto, cabe salientar que essas lideranças se inter-relacionam e são consideradas importantes para o desenvolvimento da organização por atuarem de forma integrada para a concretização dos serviços.

Além dessas concepções, nos depoimentos também foi possível identificar um entendimento diferente acerca do estilo de liderança adotado.

[...] de poder comandar [...] Porque se você não tiver espírito de comando você não consegue levar outras pessoas [...]. (D14)

[...] acho que o líder manda, querendo ou não, mesmo que organize algum jeito ele vai estar lá mandando..., acho que o papel do líder é isso, organizar, mandar..., às vezes reclamar [...]. (D23)

[...] para atividades em grupo devemos nos perceber e enxergar se estamos sendo líder ou impondo, porque às vezes a pessoa não está sendo líder e sim chefe [...]. (O1D2)

[...] acho que essa perspectiva também tem relação com a nossa cultura, que nós olhamos os líderes de forma errada [...]. (O1D3)

Os depoentes demonstram que ainda há uma confusão sobre o desempenho da liderança relacionado a comportamentos e atitudes autoritárias e/ou de comando. Os discentes pressupõem que para a execução dos serviços o líder precisa comandar a equipe, pressupostos de modelos mentais enraizados que resultam das relações de poder e repercutem negativamente na adoção de uma postura de liderança durante o exercício das atividades laborais.

Essa falta de clareza sobre a temática da liderança também influencia na adoção de numa postura autoritária, impositiva dos profissionais e representa modelos mentais que continuam a se propagar mesmo após a formação, conforme manifestado em estudos sobre tipos de liderança na enfermagem (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2017). Tal comportamento gera na equipe a insatisfação, o descontentamento e desmotivação, com uma ideia fragmentada de empoderamento e que para liderar se faz necessário controlar, mandar e chefiar.

Pesquisa internacional revela ainda, que a adoção de uma postura autoritária, ou o uso do poder hierárquico prejudica o desempenho dos serviços e o desenvolvimento da organização, resulta em situações conflituosas nas relações com a equipe (CARDIFF; MCCORMACK; MCCANCE, 2018). Estudos nacionais corroboram com esse entendimento, evidenciado por relatos de estresse físico, mental e social dos liderados em função de um modelo de liderança autoritário pautado em decisões verticalizadas que interferem na manutenção de relações interpessoais saudáveis (AMESTOY et al. 2017; GOMES et al. 2015; GUERRA; SPIRI, 2013).

Em vista disso, Senge (2018) destaca a necessidade de mudança dos princípios estabelecidos por uma administração verticalizada de controle e organização, para alavancar o

desenvolvimento da organização que aprende nesse caso a aprendizagem constante da liderança. Mediante a troca dessas convicções arraigadas, pela visão valores e modelos mentais, de maneira a estruturar e integrar as pessoas, reunidas com a finalidade aperfeiçoamento e aprimoramento dos modelos mentais que atenda as mais variadas situações.

Em suma, nessa categoria nota-se que houve um amadurecimento na percepção dos discentes acerca do conceito da liderança com o passar dos semestres em comparação com os depoimentos dos três primeiros semestres, essa evolução pode estar relacionada com o ingresso dos discentes no campo de prática e aprimorada no decorrer do curso com a participação na componente de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

6.3 CARACTERÍSTICAS E HABILIDADES DO LÍDER SEGUNDO CONTRIBUTOS TEÓRICOS DE PETER SENGE

Na segunda categoria os discentes expressam em seus depoimentos as características do líder, descritas como comportamentos e atitudes mencionadas durante as atividades em sala de aula e/ou práticas assistenciais. No tocante à formação a análise documental demonstrou que o projeto pedagógico do curso (PPC) de 2010 e os componentes curriculares do período de 2010 a 2012, possuem dados implícitos que bem articulados e/ou empregados possibilitam a aprendizagem constante da liderança durante o percurso dos discentes na graduação. Nesse seguimento, emerge a subcategoria a seguir.

6.3.1 A visão da liderança

Senge (2018) “aborda a nova visão da liderança na organização que aprende” e identifica os líderes como designers e professores. Para o autor, pessoas com diferentes comportamentos que dividem o mesmo espaço tendem a obter resultados semelhantes, ou seja, pessoas com visões diferentes podem compartilhar das mesmas ideias e construir os resultados que desejam alcançar.

O **líder como designer** tem relação com a infraestrutura da organização, pensada como o corpo humano, um “sistema vivo”, organizado e que desempenha as suas funções. Por isso, Senge (2018) considera que a construção do esqueleto da organização deve ser feita para o desenvolvimento e aprimoramento integrado das competências e habilidades ao longo do tempo, numa aprendizagem contínua/constante. Assim, o líder como designer parte da reunião dos diversos olhares, com a finalidade de oportunizar a aproximação e vinculação dos mais variados espaços, na propagação da comunicação para todos os ambientes da organização.

Dessa forma, na análise documental as características do líder como designer podem ser identificadas no PPC (2010) (APÊNDICE F), a partir da integração dos mais variados pensamentos unidos com o propósito de construir um planejamento de ensino voltado para o objeto de trabalho da enfermeira, observada nas justificativas a seguir.

[...] transformação da formação dos profissionais de saúde é imperiosa para a consolidação do SUS, o que significa que o processo de formação dos profissionais de saúde e, no caso, de enfermeiras deve assegurar o desenvolvimento de competências que possibilitem uma atuação profissional voltada para as necessidades de saúde da população; de profissionais que compreendam a atenção à saúde na perspectiva da integralidade e desenvolvam novas formas/ferramentas de trabalho e ampliem os referenciais com que cada profissão trabalha. Além disso, sejam capazes de desenvolver práticas inovadoras de cuidado; de gestão; de produção do conhecimento e de educação [...]. (PPC2010 – Justificativa)

[...] Precisa-se de enfermeiras que atuem como sujeitos sociais comprometidos com a democracia, com o Sistema Único de Saúde e com a cidadania. As enfermeiras devem estar estimuladas para uma prática multiprofissional, tendo como referência o trabalho em equipe, e com o desenvolvimento de ações articuladas com outros setores da sociedade e do Estado. O desenvolvimento do sentido de compromisso e a ética devem estar presentes em todos os momentos da formação e da atuação profissional [...]. (PPC2010 – Justificativa)

A reformulação da formação em consonância com o pensamento sistêmico uma proposta de transformação para a capacitação, qualificação, inovação e compromisso, requer meios que proporcionem uma mudança de comportamento/mentalidade, que facilite a influência e tomada de decisão. Ademais, busca-se a ressignificação do sentido de “ser” do discente e entender o significado da profissão da enfermeira e de ser humano ante a complexidade do processo de trabalho da enfermeira e seu objeto “o cuidado”.

Na enfermagem, estudos ressaltam a relevância da formação e o compromisso das instituições de ensino superior e dos serviços de saúde como incentivadores do desenvolvimento de um perfil crítico e reflexivo dos discentes, assim como, meios de fortalecimento da integração do trabalho entre os mais variados grupos (CRUZ et al. 2017; AMESTOY et al. 2017). São ações que demandam a participação de todos os envolvidos na construção da organização que aprende, nesse caso, características do líder que podem e devem ser cultivadas para o desenvolvimento da liderança desde o início da graduação em enfermagem.

Nos depoimentos dos discentes o comprometimento também é citado, assim como: a comunicação, o diálogo, a escuta qualificada, acolhimento e empatia entendidos como características e habilidades necessárias para o exercício da liderança.

*[...] ter o **compromisso**, **esforçar** para poder conseguir, porque não é fácil desenvolver determinadas **habilidades** [...] as **relações com os colegas**. Coisas que vão se reverberar no futuro profissional, o enfermeiro que trabalha precisa ter essa capacidade de liderança, **enxergar** minhas **responsabilidades**, as necessidades de realizá-las e desenvolver a **autonomia** [...]. (D7).*

*[...] **comunicação**, **empatia** com o grupo que está liderando e que faz parte, são as duas básicas, além da **capacidade de articulação** das coisas. [...] quem lidera **representa um grupo**. [...] precisa se comunicar (...) **saber quais são os interesses**, para passar ou não a ordem de serviço. [...] a empatia é de reconhecer que sendo líder as atribuições e necessidades dela não são as mesmas das pessoas que não são líderes, é preciso ter empatia com estas e **saber qual é a situação delas para resolver as coisas** [...]. (D39).*

*[...] apenas o **diálogo comunica** através do estabelecimento de uma **relação empática**, ou seja, se colocar no lugar do outro, pensar sobre como gostaria que alguém me tratasse, alguém me ouvisse. Acredito que na profissão isso é importante, para uma **escuta qualificada**, para **acolher** de forma empática [...]. (O1D3)*

*[...] (na **perspectiva dialógica**) o líder vai conseguir não só ter a **resolutividade** daqueles problemas, daqueles conflitos, mas sempre contar com a **colaboração** desses trabalhadores para melhorar a organização. Acredito que seja mais nesse sentido [...]. (O1D8)*

Os discentes consideram que o comprometimento é uma característica comportamental do líder que reflete no clima organizacional pelo envolvimento do enfermeiro durante o exercício de suas atividades laborais. Na disciplina do domínio pessoal, proposta por Senge, as pessoas de altos níveis no sentido de competência e proficiência são mais comprometidas, empreendedoras, responsáveis e possui facilidade de aprendizado, nesse sentido o autor manifesta que o estímulo do comprometimento e do desenvolvimento contínuo da visão pessoal pela organização contribui para o crescimento de seus profissionais e colabora para a construção das visões compartilhadas como uma chave motriz para o fortalecimento da organização.

Ademais, além do comprometimento, os discentes entendem a habilidade da comunicação e o diálogo como características relacionais que favorecem a criação de espaços de trabalhos mais saudáveis e integrados, por proporcionar a horizontalidade das relações e

promover a aproximação entre as pessoas. Da mesma forma, o líder como designer dá importância a uma mudança de atitude e reconhece que a habilidade da comunicação/diálogo compõe as características essenciais para a aprendizagem constante da liderança, por permitir a integração entre as pessoas, numa maneira ampliada de estimular as relações, contudo, necessita que os envolvidos estejam abertos para a reflexão e discussão como fomento da criticidade.

Identifica-se também que o diálogo permeia as relações com o grupo no sentido de estimular a discussão e a reflexão dos membros, a fim de se constituir respostas ou construir meios para se alcançar algum propósito comum. Na disciplina da aprendizagem em equipe o diálogo surge como a expressão livre, atenta e intrínseca do pensamento pessoal sobre determinado assunto nas mais variadas situações que se apresentem e tem na abertura reflexiva a necessidade de escutar o outro, e de colocar de lado suas pressuposições para de fato criar visões verdadeiramente compartilhadas (SENGE, 2018).

Assim, as características comportamentais e relacionais são atributos dos líderes consideradas importantes para o desempenho do seu papel na enfermagem, entretanto a forma como se apresentam está associado ao tipo de situação encontrada e as influências externas sofridas (AMESTOY et al. 2017; LORBER; TREVEN; MUMEL, 2016). A compreensão de que a habilidade da comunicação/diálogo possibilita a aprendizagem, facilita a troca e o compartilhamento das informações, bem como inspira, promove, aproxima e vincula as pessoas nos diversos espaços, alcançando-as individualmente e coletivamente.

Já o **líder como um professor** se destaca por atuar como um facilitador do processo de ensino e por estimular as pessoas a crescerem e/ou pela criação de espaços para o desenvolvimento da aprendizagem. Para Senge (2018) esse estilo de liderança apresenta características motivacionais e de servir do líder para fins de crescimento das pessoas como as dos “líderes servidores”. E, afirma que a sua identificação é dada pela formação/preparo de pessoas autônomas, sábias, saudáveis e possuidoras do sentimento de servir.

Nos depoimentos dos discentes o líder como um professor, caracteriza-se por sua participação nas atividades teórico-práticas como um modelo de liderança baseado nas suas experiências e nos seus conhecimentos, que empodera, dá confiança, que escuta seus liderados, incentiva o trabalho em equipe e promove uma postura da liderança.

*[...] A inserção da liderança na teoria e na prática [...] a minha professora de prática é ótima, ela consegue mostrar pra gente que a **barganha de conhecimento** que tem proporciona esse **posicionamento de liderança para conosco [...]. (D9)***

*[...] Existem professores que tem um **compromisso**, que **tem essa forma de ver as coisas** [...], teve professores aqui com **sucesso** em termo de **construção de trabalho em grupo** (...) eu vejo particularmente que tem alguns professores muito bons na escola e que **trabalham** para que a gente **desenvolva** de certa forma **liderança** [...]. (D20)*

*[...] estou no campo (prática) agora alguém me **liderando** tem, no caso a professora (estágio supervisionado) pelo menos estou muito satisfeita. Porque a minha professora foi bastante **equânime**. Ela **ouviu minhas necessidades** e a partir daí **traçava estratégias** [...]. (D37)*

*[...] durante todos os semestres ter um **aporte** para conseguirmos nos **empoderar para liderar**. [...] foi o que aconteceu comigo [...], toda vez que eu ia perguntar alguma coisa para o paciente, (a professora) **orientava** ver com a enfermeira da unidade quem era a técnica que estava responsável por aquele paciente e eu ia **dialogar** com ela [...]. (O1D11)*

*[...] considerando que as **experiências produtivas** realmente podem fazer grande diferença no momento de **tomar** algumas **decisões**, por exemplo, [...] tomamos muito como **base as experiências** que os **professores passam pra nós** [...]. (O2D10)*

Apoiados pelo líder como um professor, os discentes configuram o aporte de conhecimento como um diferencial na condução do trabalho, entretanto, entendem que para exercer uma postura de liderança se faz necessário desenvolver e aprimorar habilidades como o da comunicação, da resolutividade e do bom relacionamento interpessoal no intuito de proporcionar a criação de um ambiente favorável para a execução do cuidado (ANDRIGUE; TRINDADE; AMESTOY, 2016; CARRARA et al. 2015).

Assim, na perspectiva do domínio pessoal de servir como exemplo, nos modelos mentais por sua habilidade de reflexão, na visão compartilhada do comprometimento, e na aprendizagem em equipe pela prática do diálogo e da discussão, o líder como um professor atua na capacitação e qualificação dos discentes como promotores da busca pelo conhecimento, do compromisso, das relações interpessoais, com vistas à formação de profissionais preparados para o mercado de trabalho, com competência e habilidade crítica e reflexiva, capazes de fortalecer a autonomia de seus liderados, conforme relatado pelos participantes deste estudo. Sendo também, uma forma de valorizar a profissão e sua vinculação com a equipe, motivando-os para o compartilhamento dos processos decisórios e

melhoria da assistência ofertada. Nessa perspectiva, a próxima categoria aborda o ensino da liderança na graduação e sua articulação com a teoria e a prática.

6.4 ENSINO DA LIDERANÇA NA GRADUAÇÃO ARTICULADO COM A TEORIA E A PRÁTICA

O estímulo da liderança na enfermagem durante a graduação possibilita preparar líderes e profissionais com visão de futuro, apoiado nos princípios da prática clínica e profissional do currículo. Na análise documental do PPC (2010) e dos planos de ensino dos componentes curriculares (2010 a 2012), evidenciou-se que o modelo de formação proposto favorece o estímulo da liderança, entretanto, de maneira implícita nas informações.

[...] equilibrar teoria e prática para construir uma competência inteira. A necessidade de dar respostas aos problemas colocados pela prática instiga alunos e docentes à busca de conhecimentos. A apropriação da realidade só se dá plenamente por meio das experiências práticas. O aprender começa do fazer para possibilitar saber fazer e ter a capacidade de refazer [...]. (PPC2010 - Articulação teoria/prática).

[...] busca-se uma aproximação com um modelo de currículo integrado. [...] deve-se à necessidade sentida de redução da fragmentação existente no currículo disciplinar, e no preparo da estudante para lidar com a complexidade das situações de saúde; [...] contribuirá para a motivação das estudantes, resultando na participação ativa das mesmas, tanto no processo ensino-aprendizagem, como nos espaços de atuação na universidade e na sociedade. [...] organizado por unidades, que se articulam em torno de eixos de intervenção na realidade de saúde, conceitos e fazeres que assegurem o desenvolvimento das competências esperadas para a profissional enfermeira [...]. (PPC2010 – Perfil do curso)

[...] Analisar criticamente as concepções e dimensões do processo saúde/doença e da saúde coletiva [...]. (CC1A).

[...] Instrumentalizar técnica, crítica e cientificamente para o aluno para o processo do cuidar [...]; propiciar instrumentos e habilidades essenciais à realização da SAE [...]; Analisar criticamente a eficácia do cuidado sistematizado e a repercussão do processo de enfermagem [...]. (CC5)

[...] Capacitar o estudante para o desenvolvimento de ações gerenciais de saúde e de enfermagem [...]. (CC8)

[...] Desenvolver e aplicar os conhecimentos técnico-científico e gerencial com habilidades e atitudes ética na tomada de decisão no

processo do cuidar [...] ampliar, integrar e consolidar conhecimentos e habilidades relativos a atenção [...]; Desenvolver a capacidade de reflexão crítica sobre a realidade, de busca alternativa de soluções para os problemas e de novos conhecimentos; [...]. (CC9 e CC10)

Os trechos extraídos demonstram os objetivos propostos pelo curso para se alcançar a formação de enfermeiros competentes e habilitados para desempenhar o gerenciamento da assistência, profissionais críticos e reflexivos.

Visto que as características atribuídas ao líder ao longo do tempo vêm sofrendo transformações e estão variavelmente relacionadas às condições e/ou situações que o líder poderá encontrar. Godwin (2019) explica que devido as constantes mudanças na dinâmica da profissão em enfermagem, a combinação de experiências se faz necessário, mas, para que a aprendizagem ocorra, necessita que o indivíduo esteja aberto para esse processo considerado um elemento relevante para o exercício da liderança na diversidade de configurações dos serviços.

Essa aprendizagem requer a compreensão do indivíduo como “ser” e a sua relação com o mundo em busca do seu desenvolvimento, de ampliar sua capacidade de criar constantemente. Comportamento explicado por Senge (2018) como um padrão de resposta a um determinado evento ou mudança, numa perspectiva sistêmica de estrutura generativa que pode estar presente nos processos decisórios. Dessa forma, características e/ou atributos que ajudam no desenvolvimento da liderança pelo discente de enfermagem e colabora para a melhoria dos serviços e das relações, podem e devem ser incentivadas ao longo do curso.

Todavia, apesar das informações sobre o ensino da liderança não estarem explicitadas nos documentos do curso, alguns depoentes expressaram que o estímulo da liderança no decurso da graduação favorece a aprendizagem, em virtude do reconhecimento precoce do papel exercido pelo enfermeiro líder no mercado de trabalho.

*[...] o professor **estimula** que os alunos **no próprio grupo estabeleçam uma liderança**, isso já faz com que o aluno se **prepare para futuramente estar atuando como líder de fato** [...]. (D21)*

*[...] pegando todo o **arcabouço teórico**, a **história do enfermeiro líder** enquanto gestor é **estimulado** pelas professoras, para que a gente **exercite** isso na **prática** principalmente nesse semestre que é o **estágio curricular**, para que quando a gente for futuros profissionais já **saiba lidar com as situações** [...]. (D35)*

Frente ao exposto, tanto nos depoimentos oriundos das entrevistas e oficinas, como no material que compôs o corpus da análise documental, foi possível reconhecer que o ensino estimula a aprendizagem constante da liderança.

Senge (2018) define o aprendizado como um processo do aprender que busca ampliar as capacidades individuais e coletivas do aluno na construção dos resultados que eles realmente queiram produzir. Dessa forma, a construção do líder pode ser dada de maneira constante ao longo da graduação em enfermagem, de maneira associada entre a teoria e prática, e em conjunto com todas as disciplinas. No sentido de contribuir para o envolvimento do saber trabalhar em equipe e a disposição para assumir um comportamento relacional favorável à adoção de uma postura de liderança pelo enfermeiro durante o gerenciamento do cuidado.

Assim, percebe-se que o preparo desses futuros profissionais exige a adoção de uma postura de liderança, frente à existência de influências externas sofridas durante o desempenho do trabalho, mediante a adequação do comportamento e atitudes condizentes com os princípios morais, culturais e econômicos exigidos pela sociedade (AMESTOY, 2008). E, na enfermagem a maneira como o indivíduo se comporta, possibilita enxergar com clareza a situação que se apresenta e atuar de maneira eficaz e eficiente para a tomada de decisão e resolutividade das ações (PHILLIPS et al. 2015). Há à necessidade de melhorar a qualidade das experiências durante o processo de aprendizagem dos discentes, que fomente o desenvolvimento de habilidades profissionais em ambientes de apoio que retratam a realidade e vinculam a teoria à prática.

Vale ressaltar outro aspecto encontrado na pesquisa, a análise documental mostrou que a aplicação conjunta dos conhecimentos teóricos e práticos durante o ensino busca estimular o raciocínio clínico, crítico e reflexivo do discente ao desenvolver as atividades práticas no laboratório e nos serviços de saúde, no intuito de formar profissionais capazes de promover mudanças sociais e de saúde.

Porém, nos depoimentos os discentes relatam que o currículo da enfermagem se mantém limitado às ações técnicas e aos procedimentos, o que reverbera no distanciamento do discente do processo de aprendizagem que o prepare para o exercício da liderança após a formação e durante a profissão.

*[...] as dificuldades é justamente o comodismo, o **currículo congelado**, [...] extremamente **tecnicista, biomédico, centrado na doença**, apesar de todo o discurso que a gente aprende “ah”, mas não pode centrar só na doença, tem que centrar no indivíduo, olhar holisticamente o indivíduo”, mas na prática que nós vemos no nosso*

currículo são matérias que nos engessam. O currículo inicialmente, e a metodologia [...] até porque tem aulas que nem tem tempo para se abrir um debate, por isso que o currículo precisa estar flexível a essas possibilidades de debate dentro de sala, acho que é isso [...]. (D10)

[...] fragilidade [...] acho que a gente não ter desde o começo da graduação (ensino da liderança), não tem um enfoque relacionado a isso, também não sei se é o objetivo da enfermagem para começo de conversa, você ter disciplinas que falem sobre liderança, mas potencialidade acho que é desenvolver no profissional que está se graduando, está se formando, essa capacidade de não só gerenciar, mas também, de potencializar o que o outro tem de melhor [...]. (D11)

[...] na prática nunca vi nenhum aluno ou colega meu liderar um grupo de prática, nunca vi e eles não incentivam [...]. (D14)

[...] não vejo o estímulo da liderança aqui dentro da universidade, não consigo enxergar esse estímulo, observo que nós somos estimulados a cumprir tarefas [...]. (D21)

[...] acho isso muito difícil, é muita responsabilidade. [...] nunca vi o ensino da liderança pelos professores. Muitos dizem que pra ser enfermeiro tem que ser um bom líder, mas não tem discussões sobre isso não. Desde que entrei aqui nunca vi o ensino da liderança mesmo nas teorias [...]. (D36)

Esses depoimentos sinalizam para a presença de fragilidades do ensino em relação à aprendizagem constante da liderança na enfermagem, tal limitação repercute na atuação desses discentes ao ingressar no mercado de trabalho e exercer uma postura de liderança. Por encontrar dificuldades durante sua formação para desenvolver a liderança, a exemplo do pouco tempo para desempenhar as atividades práticas. Em razão da existência de um currículo congelado e fragmentado que não oferta um tempo maior dedicado a cada conceito e oportunize aos discentes aplicarem em sua prática clínica.

Nesse sentido, o ensino deveria levar em consideração características individuais e relacionais para promover o reconhecimento de que esta competência é essencial na atuação do enfermeiro e pode ser desenvolvida mediante a utilização de pedagogias direcionadas às competências necessárias (MILES; SCOTT, 2019; CAVEIÃO, NASCIMENTO; VISENTIN, 2018; AMESTOY et al. 2017; CLAPPER; EDGREN, 2012).

Portanto, torna-se indispensável investimento na formação de enfermeiros-líderes com a aplicação de recursos metodológicos que proporcione a aprendizagem constante da liderança durante a graduação.

6.5 A APRENDIZAGEM CONSTANTE DA LIDERANÇA: ABORDAGENS FACILITADORAS

Senge (2018) considera o aprendizado a verdadeira fonte da liderança e defende que o verdadeiro professor é antes de tudo um aprendiz. Nessa perspectiva, destaca-se o “líder como professor” por meio da busca constante do aprendizado e utilizar instrumentos que o auxiliem no reconhecimento e identificação das fraquezas e/ou potencialidades dos discentes.

O docente como um facilitador do processo de aprendizagem, contribui para o desenvolvimento da liderança no decurso da graduação ao criar espaços e/ou ferramentas metodológicas que facilitem e favoreçam o aprendizado pelos discentes e cultivem as características e habilidades que podem ser melhoradas ou aprimoradas.

Ao analisar os planos de ensino dos componentes curriculares identificou-se que os recursos metodológicos e estratégias atendem ao propósito da aprendizagem constante da liderança durante a graduação.

[...] Prática de análise de situação de saúde; Discussão teórica das situações problemas; Desenvolvimento de atividades práticas [...]. (CC1A)

[...] Interação, participação e diálogo [...] debates e simulações [...]. (CC2)

[...] Práticas de simulações técnicas em laboratório e instituições de saúde da rede básica e hospitalar [...]. (CC3)

[...] Oficinas educativas; Estudos de caso [...]. (CC4)

[...] Dinâmicas de grupo; Dramatização [...]; Aula prática demonstrativa em laboratório de habilidades com uso da simulação em saúde [...]. (CC5)

[...] Aulas expositivas interativas; Problematização da vivência em campo prático; Seminário integrado; Discussão de textos; Jogos interativos; Simulação [...]. (CC8)

Nota-se que o ensino de enfermagem possui meios de estimular a aprendizagem constante da liderança ao utilizar abordagens que possibilita o discente se aproximar dos cenários e vivenciar aspectos relacionados ao contexto do local. Estudo de Caveião et. al (2017) corrobora que os recursos metodológicos e estratégias ofertados para o ensino de enfermagem colaboram para o desenvolvimento de enfermeiros-líderes.

Nos depoimentos dos discentes, o tipo de abordagem metodológica utilizado para o ensino da liderança é variado, conforme os depoimentos:

*[...] a **construção de argumentos contra e a favor** em relação a algum tema. A professora pergunta sobre o que queremos discutir e na aula seguinte elegemos representantes contra e a favor, essas pessoas farão a liderança representando todos do seu grupo. E na disciplina introdução a gênero ele deixa a **metodologia da aula livre**, não quer nada engessado, acho que isso ajuda a **desenvolver a liderança**[...]. (D2)*

*[...] **rodas de conversa em formato de aula**, acho que funciona, é interessante, traz o aluno [...] a **metodologia** que foi utilizada no semestre passado pelo componente [**gestão**] também, onde a gente não tem aquela aula expositiva, mas a gente faz a leitura de textos e discussões, acho que isso **torna o aluno protagonista do seu processo**, e desde então já vai produzindo nele a **responsabilidade** e as noções de que ele tem que **dominar aquele aprendizado** e serve conseqüentemente também para **criar responsabilidades e formando assim um perfil de um bom líder** [...]. (D28)*

*[...] As **metodologias** de planejamento, de gestão de pessoas, de gestão de recursos, fazem estudo sobre plano operacional em cima dos problemas isso também **faz parte da liderança** em enfermagem, então faz parte de uma das formas metodologias de se exercitar a liderança [...]. (D35)*

Os discentes relatam que o uso de novas abordagens metodológicas (em sala de aula ou nas atividades práticas nos laboratórios e serviços), auxilia esse processo de aprendizagem da liderança na enfermagem, percebem que as pequenas ações fomenta a discussão entre os discentes, aproxima-os e provoca a mudança de pensamento, incentiva a construção coletiva de novas atitudes, de enxergar com clareza a complexidade da situação, favorece o raciocínio crítico a autonomia.

Estudos descrevem que, para conseguir transformar com sucesso os cuidados de saúde, o desenvolvimento da liderança na enfermagem deve ocorrer desde a inserção dos discentes nas práticas, no intuito de formar e aprimorar capacidades pessoais de compreender e influenciar nos seus ambientes de prática, assim como, possa promover com eficiência a qualidade da assistência (CLANCY; NOWELL, 2015; DYESS et al. 2016). Em seu estudo, Caveião et al. (2017) destaca a importância do uso dos recursos metodológicos para o desenvolvimento da liderança na enfermagem, assinala para as metodologias ativas por

possibilitar o comprometimento e autonomia do discente, além de, favorecer a tomada de decisão e construção de relações interpessoais saudáveis.

Senge (2018), atribui resultados melhores e duradouros ao uso do pensamento sistêmico nas ações pequenas e pontuais, por possuir a capacidade de alavancagem significativa. Phillips (2016) em seu estudo concorda que o pensamento sistêmico da aprendizagem constante, forma profissionais autônomos, atuantes e eficazes sintonizados com os processos, o que favorece a minimização de erros, melhora a tomada de decisão e a resolutividade das ações, além de proporcionar melhorias na assistência ofertada.

Diante da complexidade dos serviços e da significativa carência de ensino da liderança ao longo do processo formativo em enfermagem. A participação de enfermeiros-líderes como facilitadores do processo ensino-aprendizagem e o estabelecimento de parcerias entre a instituição de ensino e os serviços de saúde, com o uso de recursos metodológicos e espaços que estimulem a autonomia, tomada de decisão e comunicação, elementos fundamentais que contribuem para a aprendizagem constante da liderança no decurso da graduação e ao longo da profissão (MARTINS et al. 2019; DEMÉH; ROSENGREN, 2015; MENEGAZ; BACKES; AMESTOY, 2012).

Em seus depoimentos os discentes também sugerem que o uso de estratégias de ensino para a formação de enfermeiros-líderes favorece o processo de aprendizagem.

[...] estratégias, talvez ter uma disciplina optativa, porque quando entrei em enfermagem, imaginava muito assistencial [...], quando caí de fato em enfermagem foi que entendi que não era só assistência. Então, ter uma disciplina que não obrigatória, mas, optativa para que a pessoa tenha capacidade de melhorar essa liderança dela [...].
(D11)

[...] seria meio que um projeto piloto e também poderiam articular com as disciplinas [...] em que há prática hospitalar, fazer oficinas, fóruns, promover eventos que falem mais sobre a liderança [...].
(O1D7)

[...] estratégia para que não fiquemos os oito semestres apenas grudados no professor e quando chegar no estágio curricular ter que nos virar sozinhos, como o enfermeiro da unidade [...]. **O1D11**

Entretanto, dissonâncias encontradas nos depoimentos e nos documentos analisados remetem as seguintes reflexões: se o perfil da instituição de ensino superior dá ênfase à

construção do perfil de liderança? E, se tem o objeto “Ser líder” inserido no seu processo de formação?

Dessa forma, percebe-se que a aplicação de novas abordagens metodológicas integradas aos campos de prática representa ferramentas e espaços essenciais para o desenvolvimento das competências e habilidades pelos discentes da graduação em enfermagem, esse contato proporciona ao discente refletir sobre a prática da liderança.

No entanto, valem destacar que uma das fragilidades do ensino está relacionada à aproximação com a temática que se dá mais fortemente no oitavo semestre no componente curricular de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde e durante os estágios curriculares (nono e décimo semestre), períodos em que esses discentes já estão em fase de conclusão do curso, o que reafirma a necessidade do ensino da liderança desde o primeiro semestre.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou analisar a percepção discente acerca da aprendizagem constante da liderança na graduação em enfermagem baseado nos contributos teóricos de Peter Senge. Abordou-se as disciplinas do domínio pessoal, dos modelos mentais, da visão compartilhada, da aprendizagem em equipe e do pensamento sistêmico.

Para se alcançar o objetivo proposto, a pesquisa foi realizada numa instituição de ensino público federal da região Nordeste com a participação dos discentes regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem do primeiro ao décimo semestre, composto por 40 discentes selecionados para a entrevista por meio da técnica de bola de neve e 26 discentes do oitavo semestre matriculados no componente de Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, sendo 15 na primeira oficina e 11 na segunda oficina. Além disso, para compor a pesquisa realizou-se a análise documental do projeto pedagógico do curso do ano de 2010, dos planos de ensino dos componentes curriculares do período de 2010 a 2012 e das ementas implantadas no segundo semestre de 2017.

Quanto ao perfil dos participantes correspondeu predominantemente ao sexo feminino, tal resultado é corroborado por outros estudos em face da construção histórica do objeto de trabalho da enfermagem ser o cuidado. E, em sua maioria jovens na faixa etária de 18 a 30 anos, o que demonstra a precocidade da formação e ingresso no mercado de trabalho.

Os resultados encontrados apontaram para quatro categorias analíticas e duas subcategorias, as quais proporcionaram identificar a percepção, incentivos e aplicações atribuídas por esses discentes ao conceito da liderança na subcategoria denominada “a ecologia da liderança”; as características e habilidades do líder na subcategoria “a visão da liderança”, o ensino da liderança na graduação articulado com a teoria e a prática, e as abordagens facilitadoras para a aprendizagem constante da liderança nos diversos cenários (teóricos e práticos).

Na primeira categoria os discentes relatam as mais variadas percepções acerca do conceito da liderança, emergindo a subcategoria a ecologia da liderança denominada assim para facilitar a identificação e correlacionar os achados aos três modelos de liderança proposto por Peter Senge a **liderança local na linha de frente** que está relacionado à transformação do serviço, exige do líder o uso das disciplinas do pensamento sistêmico conjuntamente com os modelos mentais a fim de estimular e desenvolver a visão compartilhada, e sincronizada a **liderança de rede** constrói as habilidades locais e integra novas práticas e a **liderança**

executiva resulta na construção de práticas inovadoras com visões compartilhadas conectadas a realidade das pessoas de maneira a integrar o aprendizado com os serviços.

Os discentes demonstraram em seus depoimentos um avanço no entendimento do conceito da liderança com o passar dos semestres, ao comparar os relatos do primeiro ao terceiro semestre, percebe-se que o resultado desse amadurecimento tem relação com a aproximação e inserção dos mesmos no campo de prática. Também surgiu em alguns depoimentos um entendimento um pouco controverso acerca do líder-chefe.

A segunda categoria apresenta as características e habilidades do líder segundo contributos teóricos de Peter Senge, descritos na subcategoria a visão da liderança com os perfis denominados de líder como designer e líder como um professor que tem no pensamento sistêmico a mudança de comportamento, no domínio pessoal as atitudes do líder como exemplo, nos modelos mentais a habilidade de reflexão, na visão compartilhada o comprometimento, e na aprendizagem em equipe a habilidade do diálogo e da discussão.

Em seus depoimentos os discentes descrevem que uma das características e habilidades do enfermeiro como líder tem relação com o comprometimento, ou seja, a forma que se dá o envolvimento deste em seu cenário de atuação refletirá no clima organizacional. Também sinalizam para o aporte de conhecimento associado a habilidade da comunicação, o diálogo, a escuta qualificada, o acolhimento e a empatia como outras características comportamentais e relacionais necessárias para o líder.

Com relação ao perfil da formação, a análise documental realizada evidenciou que o seu conteúdo possui dados implícitos que bem articulados e/ou empregados possibilita o desenvolvimento pelos discentes de um perfil de liderança durante o percurso da graduação, condizentes com os achados nas entrevistas e oficinas.

Quanto ao ensino da liderança na graduação e a articulação deste com a teoria e a prática, os achados da análise documental de propor uma formação que subsidia o ensino da liderança, porém de maneira implícita e expressado por alguns discentes nas entrevistas e nas oficinas que há presença de estímulo para a aprendizagem da liderança ao reconhecerem a relevância de se formar enfermeiros- líderes, diante da complexidade do mercado de trabalho.

Entretanto, ao abordar o currículo do curso os discentes relatam haver limitações no ensino, e entendem que o mesmo está voltado para as ações meramente técnicas e de procedimentos, resulta na falta de preparo e para o desempenho da liderança. Essa fragilidade reverbera no distanciamento do discente no processo de aprendizagem constante da liderança no decurso do curso de graduação em enfermagem e sinaliza para a promoção do

reconhecimento da competência da liderança, considerada essencial para o gerenciamento da assistência da enfermagem.

Na quarta e última categoria os discentes expressam que o uso das inovações e da diversidade de abordagens metodológicas integrada aos espaços teórico e práticos, contribuem para o ensino da liderança, percebem ainda que essas metodologias estimulam o protagonismo, a autonomia, as relações interpessoais saudáveis, além de proporcionar desenvolver o senso crítico, reflexivo e enxergar as complexidades de forma clara para poder adotar ações mais resolutivas.

Os resultados encontrados demonstram que maiores incentivos por parte das instituições de ensino e dos serviços de saúde em promover e reconhecer a importância da aprendizagem constante da liderança na graduação é essencial, mas, para tanto há necessidade de participação de todos os envolvidos nesse contexto, os enfermeiros, docentes, pesquisadores e discentes, para em conjunto poder implementar a formação de enfermeiros-líderes.

Por fim, o presente estudo teve por limitação o campo de pesquisa, devido ao fato deste ter sido desenvolvida em uma única instituição, o que impossibilita a comparação com outros cenários de formação.

Assim, compreendida a relevância da temática para a enfermagem, considera-se fundamental promover reflexões a esse respeito em diversas regiões do país e batalhar para que suas peculiaridades sejam contempladas nas diretrizes curriculares.

Nesse sentido, o presente estudo contribui para alcance desses propósitos, por indicar caminhos importantes para fortalecer o desenvolvimento e o aprimoramento dessa competência precocemente, ainda durante a graduação dos futuros profissionais.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, Simone Coelho et al. Percepção de enfermeiros-líderes sobre o gerenciamento de conflitos no ambiente hospitalar. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v.6, n.2, p.259-269, jun. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/18167>>. Acesso em: 31 mai. 2018.

AMESTOY, Simone Coelho et al. Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.21, n.4, e20160276, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400201&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 set. 2018.

AMESTOY, Simone Coelho. **Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem**, 2008, 128 fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande. 2008.

AMESTOY, Simone Coelho. **Liderança dialógica: perspectivas na formação de enfermeiros-líderes**. 2012. 238 fls. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

AMESTOY, Simone Coelho et al. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados por enfermeiros líderes no ambiente hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p.79-85, junho de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200079&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2018.

ANDRIGUE, Karen Cristina Kades; TRINDADE, Leticia de Lima; AMESTOY, Simone Coelho. Formação acadêmica e educação permanente: influências nos estilos de liderança de enfermeiros. **Rev. Pesq. Cuid. Fund**, Rio de Janeiro, v.9, n.4, p.971-977, outubro de 2017. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5534>>. Acesso em: 16 out. 2018.

AUED, Gisele Knop et al. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.69, n.1, p.142-149, fevereiro de 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100142&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 out. 2018.

BACKES, Dirce Stein et al. Educação de qualidade na enfermagem: fenômeno complexo e multidimensional. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v.27, n.3, e4580016, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300313&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai. 2019.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; DAVID, Daiane Rossi; FERRARI, Thais Guglielminetti. Liderança do enfermeiro e sua relação com o ambiente de trabalho hospitalar. **Acta paul. enferm**. São Paulo, v.31, n.2, p.187-193, Mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000200187&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 jan. 2019.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Perfil da enfermagem no brasil**. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/perfil-da-enfermagem-no-brasil/>>. Acesso em: 31 mai. 2018.

_____, Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N° 3 de 7 de novembro de 2001**: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

_____. **Parecer Técnico nº 28/2018**. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Brasília, DF. 2018.

_____, Ministério da Saúde. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/Fundação Oswaldo Cruz, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

_____, Conselho Federal de Enfermagem. **Lei n 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso: 09 jun. 2018.

BOAMAH, Sheila A; LASCHINGER, Heather K. Spence; WONG, Clarke. Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. **Nursing Outlook**, v.66 (2), p.180–189. Marc/Apr. 2018. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029655417302749>. access on: 20 Dez. 2019.

BARBOSA, Amanda Conrado Silva et al . Perfil de egressos de Enfermagem: competências e inserção profissional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.27, e3205, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100386&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez. 2019.

BAUMANN, Andrea et al. Policy to practice: investment in transitioning new graduate nurses to the workplace. **J. Nurs. Manage**, Inglaterra. v.26(4): p.373-81. Mai 2018. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29573013>> access on 31 dec. 2019.

BUBLITZ, Susan et al. Sociodemographic and academic profile of nursing students from four Brazilian institutions. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.36, n.1, p.77-83, Mar. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000100077&lng=en&nrm=iso>. access on 19 dec. 2019.

CAMBIRIBA, T. F. C.; FERRONATO, A. F.; FONTES, K. B. Percepções de egressos de enfermagem frente a inserção no mercado de trabalho. **Arq. Ciênc. Saúde**, Umuarama, v. 18, n.1, p.27-32, jan./abr. 2014. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5155/2981>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

CARRARA, Gisleangela Lima Rodrigues et al. A utilização de instrumentos para avaliação da liderança nos serviços de saúde e enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.38, n.3, e0060, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300500&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 dez. 2019.

CARDIFF, Shaun; MCCORMACK, Brenda; MCCANCE, Tanya. Person-centred leadership: a relational approach to leadership derived through action research. **Journal of Clinical Nursing**, v.27(15-16), p.3056–3069. Apr. 2018. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14492>. acces on 22 dec. 2019.

CAVEIAO, Cristiano et al . Tendências e estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no desenvolvimento da liderança do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.71, supl.4, p.1531-1539, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001531&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2019.

CAVEIÃO, Cristiano et al. Competências na disciplina de administração em enfermagem: pesquisa exploratória descritiva. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v.13, n.4, p.602-12, Dec. 2014. Disponível em:

<<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4770>>. Acesso em: 21 oct. 2018.

CAVEIÃO, Cristiano; NASCIMENTO, Pâmela Alves do; VISENTIN, Angelita. Formação da liderança em enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Elet Estácio Saúde**, Santa Catarina, v.7, n.1, 2018. Disponível em:

<<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/3866/2034>>. Acesso em: 31 dec. 2019.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 9. ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

CLAPPER, Timothy C; EDGREN, Suzie Kardong. (2012). Using Deliberate Practice and Simulation to Improve Nursing Skills. **Clinic. Simulat. in Nursing**, v. 8 (3), p. e109 – e113. 2012. Available from:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1876139910001994> access on 26 Dec. 2019.

CONTRERAS, Claudia Consuelo Torres. Liderazgo situacional em enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga. **Enferm Clin**, Colômbia. v.23(4): p.140-147. 2013. Disponibleen:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113000752?via%3Dihub>>. Fecha de acceso: 26 Oct. 2018.

COPELLI, Fernanda Hannah da Silva et al . O pensamento complexo e suas repercussões na gestão em enfermagem e saúde. **Aquichan**, Bogotá , v.16, n.4, p.501-512, out. 2016. Disponível em

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000400501&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai. 2019.

COSTA, Elyssa Mayra Souza et al, Estilos de liderança dos enfermeiros que atuam na estratégia de saúde da família. **Cienc Cuid Saude**, v.14(1): p.962-969, Jan/Mar 2015.

Disponível em:

<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20756>>. Acesso em: 26 out. 2018.

COSTA, S da. et al. O exercício da liderança e seus desafios na prática do enfermeiro. **J. Manag. Prim. Health Care**, v.8, n.1, p.49-65, 20 ago. 2017. Disponível em:

<<http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/257>>. Acesso em: 28 dec. 2019.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.

CRUZ, Ronny Anderson de Oliveira et al . Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.70, n.1, p.236-239, Feb. 2017.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100236&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 25 dec. 2019.

DELORS, Jacques. **Educação: um tesouro a descobrir**. 2. ed. São Paulo, SP: Cortez, 1999.

DEMÉH, Waddar; ROSENGREN, Kristina. The visualisation of clinical leadership in the content of nursing education-a qualitative study of nursing students' experiences.

Nurse Education Today, v.35(7), p.888-893, 2015. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25779028> access on 31 Dec. 2019.

DYESS, Susan M. et al. Growing Nurse Leaders: Their Perspectives on Nursing Leadership and Today's Practice Environment. **The Online Journal of Issues in Nursing**, v.21, n.1. 2016. Available from:

<<http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-21-2016/No1-Jan-2016/Articles-Previous-Topics/Growing-Nurse-Leaders.html>> access on 30 Dec. 2019.

ELWELL, Sean M; ELIKOFER, Amanda N. Defining Leadership in a Changing Time. **Journal of Trauma Nursing**, v.22(6), p.312-314. 2015. Available from:

<https://journals.lww.com/journaloftraumanursing/Abstract/2015/11000/Defining_Leadership_in_a_Changing_Time.8.aspx>. acces on 20 Dec. 2019.

ESCOLA DE ENFERMAGEM. Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem. Salvador. **Escola de Enfermagem da UFBA**, 2010. 82 p. (Colegiado de Enfermagem).

FERREIRA, Vanêska Brito et al. Liderança transformacional na prática dos enfermeiros em um hospital universitário. **Acta paul. enferm**, São Paulo, v.31, n.6, p.644-650, dez. 2018.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600644&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2019.

FERNANDES, Josicelia Dumêt et al. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.82-89, mar. 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2019.

FERNANDES, Josicelia Dumêt; REBOUCAS, Lyra Calhau. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v.66, n.esp, p.95-101, Sept. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 jun. 2019.

FERNANDES, Josicélia Dumet, SILVA, Rosana Maria Oliveira da, CALHAU, Lyra Cândida. Educação em enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã. **Enfermagem em Foco**, v.2(supl): p.63-67. 2011. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/84/70>>. Acesso em: 08 dez. 2019.

FUENTES, Paz Soto et al . Competencias para la enfermeira /o em elámbito de gestión y administración: desafios actuales de laprofesión. **Aquichan**, Bogotá , v.14, n.1, p.79-99, mar. 2014 . Disponible en <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000100008&lng=pt&nrm=iso>. accesos en 07 abr. 2019.

GADOTTI, Moacir. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec**, São Paulo, v.14, n.2, p.03-11, Jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 apr. 2019.

GUERRA, Karina Juliana; SPIRI, Wilza Carla. Compreendendo o significado da liderança para o aluno de graduação em enfermagem: uma abordagem fenomenológica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 3, p. 399-405, June 2013 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mai 2019.

NUÑEZ, Sara Guerrero; HENRIQUEZ, Patricia Cid. Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. **Aquichán**, Bogotá , v. 15, n. 1, p. 129-140, jan. 2015. Disponible en <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000100012&lng=pt&nrm=iso>. acesos en 30 mai 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2008.

GOMES, Lauren Beltrão et al . As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. **Pensando fam**, Porto Alegre , v. 18, n. 2, p. 3-16, dez. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 09 mai 2019.

HERSEY, Paul; BLANCHARD, Kenneth H. **Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional**. São Paulo, SP: EPU, 1986.

HIGA, Elza de Fátima Ribeiro; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão

- Preto, v.13, n.1, p.59-64, Fev. 2005 . Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 apr. 2019.
- JESUS, Bruna Helena de et al . Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 336-345, Jun. 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 out 2018.
- JOSEPH, M. Lindell; HUBER, Diane L. Clinical leadership development and education for nurses: prospects and opportunities. **Journal of Healthcare Leadership**, v.55; 7:p.55-64. 2015. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29355179>. Access on 25 Dec. 2019.
- KALISCH, Beatrice Jean; LABELLE, Aimee Elizabeth; BOQIN, Xie. Trabalho em equipe e tempo de resposta às chamadas de enfermagem: estudo exploratório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. esp, p. 242-249, fev. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000700030&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 mai 2019.
- KEOGH, Timothy J; ROBINSON, Jenifer C; PARNELL, James Michael. Assessing Behavioral Styles Among Nurse Managers: Implications for Leading Effective Teams, **Hospital Topics**, v.97 (1): p.32-38. 2019. Available from:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30714873>> Access on 31 Dec. 2019.
- LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein; CUMMINGS, Greta. Nurse leadership practices in primary health care: a grounded theory. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis , v.25, n.4, e4190015, 2016. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400305&lng=pt&nrm=iso>. access on 31 May. 2018.
- LEAL, Laura Andrian et al . Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. **Rev. Bras. Enferm, Brasília**, v.71, supl.4, p.1514-1521, 2018. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001514&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Mar. 2019.
- LIMA, Margarete Maria de et al . Diálogo: rede que entrelaça a relação pedagógica no ensino prático- reflexivo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 4, p. 654-661, ago. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400654&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 set. 2018.
- LORBER, Mateja; TREVEN, Sonja; MUMEL, Damijan. The Examination of Factors Relating to the Leadership Style of Nursing Leaders in Hospitals. *Naše gospodarstvo/Our Economy*, v.62(1), p. 27–36. 2016. Available from:
<<https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/ngoe.2016.62.issue-1/ngoe-2016-0003/ngoe-2016-0003.pdf>> access on 23 Dec. 2019.

LORENZINI, Elisiane; MACEDO, Tatiane Zardo; SILVA, Eveline Franco da. Liderança na prática de disciplina de enfermagem: percepções de acadêmicos. **Rev Enf UFPE on-line**, v.7, n.7, p.4689-4695, maio de 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11719>>. Acesso em: 08 jan 2019.

LUCCA, Thayane Roberto Simões de et al . O significado da gestão do cuidado para docentes de enfermagem na ótica do pensamento complexo. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.37, n.3, e61097, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300406&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai 2019.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: EPU, 2013.

MACHADO, Maria Helena et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares. **Enferm. Foco**, v.7, p.15-34, jan. 2016. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/687/297>>. Acesso em: 25 dez 2019.

MANCHOLA, Ivan Dário. Los estilos de dirección y liderazgo. Propuesta de un modelo de caracterización y análisis. **Pensamiento & Gestión**, Colômbia. n.25, p. 1-39, diciembre, 2008. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64612241002>. aceso en: 01 Dez 2018.

MARQUIS, B. L. HUSTON, C. J. **Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e aplicação**. 7. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2015.

MARTINS, Beatriz Gonçalves et al. Desenvolvimento e validação de um programa de treinamento de liderança para enfermeiros. **Texto contexto - enferm.** , Florianópolis, v. 28, e20180048, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100325&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez 2019.

MAXIMIANO, Antônio Cesar Amaru. **Introdução à Administração**. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: Atlas, 2011.

MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa et al . Ensinar e aprender no campo clínico: perspectiva de docentes, enfermeiras e estudantes de enfermagem. **Rev. bras. enferm**, Brasília , v.67, n.4, p.505-511, Ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400505&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Jan 2019.

MEIRA, Maria Dyrce Dias; KURCGANT, Paulina. Educação em enfermagem: avaliação da formação por egressos, empregadores e docentes. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.69, n.1, p.16-22, Fev. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 out 2018.

MENDES, Isabel Amélia Costa et al. Contribuição das disciplinas da organização de aprendizagem ao processo de parceria docente-assistencial na enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enferm**, v.8, n.2, p.47-52. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692000000200008&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 29 mar 2019.

MENEGAZ, Jouhanna do Carmo; BACKES, Vânia Marli Schubert; AMESTOY, Simone Coelho. Formação política para fortalecimento de liderança em enfermagem: um relato sobre a experiência. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 4, p. 190-193, nov. 2012. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/382/173>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

MILES, Jamie M, SCOTT, Elaine S. A new leadership development model for nursing education. **Journal of Professional Nursing** . v.35(1): p.5-11. 2019. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30709465>> access on 29 apr. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo, SP : Hucitec, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COSTA, Antônio Pedro. **Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia**. Pesquisa qualitativa em ação. 1. ed. Aveiro, Portugal: Ludomedia, 2019.

MORAES, Bibiana Arantes; COSTA, Nilce Maria da Silva. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.50, n. esp, p.9-16, Jun 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016001100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 out 2018.

NIGEL, Crispi. LINCOLN, Chen. Global Supply of Health Professionals. **N. Engl J Med** v. 370; p.950-957, march 6, 2014. Available from: <<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1111610>> .access on 30 Jun. 2018.

NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes et al. Perfil sociodemográfico dos estudantes de enfermagem da universidade estadual Vale do Acaraú (uva). **Enferm. Foco**, v.8 (3): p.75-79, 2017. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1532/404>>. Acesso em: 30 jun 2018.

NEVES, Vanessa Ribeiro; SANNA, Maria Cristina. Concepts and practices of teaching and exercise of leadership in Nursing. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.69, n.4, p.733-740, Aug. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400733&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Apr. 2019.

NEVES, Vanusa Nascimento Sabino et al. Quatro pilares da educação para o século XXI na formação permanente do profissional da saúde. **Rev. Enferm. UFPE online**, v.10, n.4, p.3524-3530, ago. 2016. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11126/12612>>. Acesso em: 22 mar 2019.

OLIVEIRA, Isadora Reis; RODRIGUES, Lilia Marques Simões. Tipos de liderança adotados pelo enfermeiro no âmbito hospitalar. **Rev. Pró-UniversUS**; v.08 (2): p.15-20. 2017 Jun./Dez. Disponível em:

<<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/692>>. Acesso em: 22 dez 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington, D.C: OPAS; 2018. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34960>. Acesso em: 20 de mai 2018.

PINTO, Yscarlly; GUTIÉRREZ. Efectividad de los estilos de liderazgo situacional desde una aproximación del modelo de Hersey Y Blanchard. **ARJÉ. Revista de Postgrado FaCE-UC**. v.11, n.20. p. 482-492, Enero– Junio 2017. Disponible en: <<http://arje.bc.uc.edu.ve/arj20/art43.pdf>>. Aceso en: 01 Ene. 2019.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.

QUADROS, Jaqueline Silveira; COLOMÉ, Juliana Silveira. Metodologias de ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro. **Rev. Baiana Enferm**, v.30, n.2, p.1-10, abr./jun. 2016. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15662/pdf_43. Acesso em: 20 Jan 2019.

ROBBINS, Stephen P.; JUDGE, Timothy A.; SOBRAL, Filipe. **Comportamento organizacional: teoria e prática no contexto brasileiro**. 14 ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2010.

RODRIGUEZ, Eliana Ofélia Llapa et al . Avaliação da liderança dos enfermeiros por auxiliares e técnicos de enfermagem segundo o método 360°. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.36, n.4, p.29-36, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000400029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 dez. 2019.

SANTOS, Iraci dos; CASTRO, Carolina Bittencourt. Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p.734-742, Dec. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 abr 2019.

SCHERER, Zeyne Alves Pires; SCHERER, Edson Arthur. The identification of the pillars of education in the class comprehensiveness in health care. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.46, n.4, p.985-993, Ago. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400029&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Apr. 2019.

SEMEDO, Deisa Salyse dos Reis et al. Profile of nurses from Cape Verde/Africa: the influencing factors of life quality. **Rev. Pesq: Cuid. Fund. Online**, v.10, n.4, p.945-950, oct. 2018. Available from: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6275>>. access on 17 out 2018.

SENGE, Peter M. **A quinta disciplina da organização que aprende**; tradução: Gabriel Zide Neto, OP Traduções – 35ª ed. Rio de Janeiro: *BestSeller*, 2018.

SERRANO, Maria Teresa Pereira; COSTA, Arminda da Silva Mendes Carneiro da; COSTA, Nilza Maria Vilhena Nunes da. Cuidar em Enfermagem: como desenvolver a(s) competência(s). **Rev. Enf. Ref., Coimbra**, v. ser III, n.3, p.15-23, mar. 2011. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 jun 2019.

SMITH, Candace. Exemplary leadership. **Nursing Management**, Springhouse, v.46(3), p.47–51. Marc. 2015 Available from: https://journals.lww.com/nursingmanagement/fulltext/2015/03000/Exemplary_leadership__How_style_and_culture.10.aspx. acces on 20 Dez. 2019

SILVA, Jackie Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos; GUINDANI, Joel Filipe. **Rev. Bras. Hist. Ciênc. Soc.** Ano I - Número I - Julho de 2009. Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6/pdf>. Acesso em: 14 Abril 2019.

SILVA, Vânea Lúcia dos Santos et al. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.51, e03206, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100407&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 12 maio 2019.

SILVA, Josilaine Porfírio da; GARANHANI, Mara Lucia; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes. Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.35, n.2, p.128-134, jun. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200128&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mai 2019.

SILVA, Rosana Maria de Oliveira; SOUZA, Jane Guimarães; TAVARES, José Lucimar. Comunicação enfermeira e paciente na Unidade de tratamento intensivo. **Rev. Baiana Enferm**, Salvador, v.21, n.1, p.55-63, jan/abr 2007. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3912>. Acesso em: 02 dez 2018.

SOUZA, Luís Paulo Souza e et al. Os desafios do recém-graduado em Enfermagem no mundo do trabalho. **Rev. Cubana Enfermería**, v.30, n.1, mar. 2015. Disponible en: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/127/79>>. acceso 16 sep. 2018.

SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira et al. Educación en enfermería y el mundo laboral: percepciones de los graduados en enfermería. **Aquichan**, Bogotá, v.17, n.2, p.204-216, abr. 2017. Disponible en

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000200204&lng=pt&nrm=iso>. aceso en 19 dez. 2019.

STRAPASSON, Maria Rejane; MEDEIROS, Cássia R. G. Liderança transformacional na enfermagem. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v.62, n.2, p.228-233, Abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 out 2018.

TREVISO, Patricia et al. Nursing skills in care management. **Rev. Adm. Saúde**, v.17, n.69, Out.–Dez. 2017. Available from: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/59/77>. access from 16 sp 2018.

TRIGUEIRO, Elizabeth Vasconcelos et al . Profile and positioning of the nurse manager regarding to the nursing process. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 343-349, jun. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200343&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 mai 2019.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a Pesquisa Qualitativa em Educação: o Positivismo, a Fenomenologia, o Marxismo**. São Paulo, SP: Atlas, 2009.

TONHOM, Silvia Franco da Rocha et al. A formação em enfermagem por área de competência: limites e possibilidades . **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo. v.48, n.spe2, p.213-220, 1 dez. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/103129>. Acesso em 26 de outubro de 2018.

WARDANI, Elly, RYAN, Tony. Barriers to Nurse Leadership in an Indonesian Hospital Setting. **J Nurs Manag**, v.27(3): p.671-678. 2019 Apr. Available in: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30383911>>. access on 12 may 2019.

YANEZ, Débora Milena Alvarez. Enfermería en América Latina: una mirada al horizonte. **Av. enferm.**, Bogotá , v.33, n.2, p.295-305, maio 2015 . Disponible em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000200011&lng=pt&nrm=iso>. aceso en 30 maio 2018.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2015.

APÊNDICE A - CARTA PARA A INSTITUIÇÃO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Salvador ____ de _____ de 2016.

Prof.^a Heloniza Oliveira Gonçalves Costa
Diretora da Escola de Enfermagem da UFBA

Sr.^a Diretora

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho solicitar sua autorização para desenvolver na Escola de Enfermagem da UFBA a pesquisa denominada **“Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes”**.

Esclareço que serão convidados para participar desta pesquisa os docentes permanentes e discentes matriculados regularmente no Curso de Enfermagem desta instituição que concordarem em participar. Os preceitos Éticos previstos na Resolução 466/12 serão respeitados.

Na certeza de contar com vosso apoio, desde já agradeço, colocando-me ao seu inteiro dispor para outros esclarecimentos.

Prof.^a Dr.^a Simone Coelho Amestoy
Pesquisadora Responsável
(71)99342-0004 e-mail:simoneamestoy@hotmail.com

De acordo

Assinatura e carimbo da Diretora

APÊNDICE B– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Pesquisa: “Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes”.

Pesquisadora Responsável: Prof^ªDr^a Simone Coelho Amestoy, Contato:(71)99342-0004 e-mail:simoneamestoy@hotmail.com

Consentimento livre e esclarecido

Venho, respeitosamente através deste, convidá-lo (a) a participar da pesquisa relatando sua experiência e emitindo a sua opinião. O objetivo geral deste estudo é conhecer o entendimento dos docentes e discentes, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sobre o ensino da liderança na graduação. E tem como justificativa melhorar o processo de ensino-aprendizagem da liderança nos espaços acadêmicos.

A pesquisa será realizada por meio de análise documental, entrevista semiestruturada e oficina dialógica. Estas informações serão armazenadas juntamente com a das outras participantes e os resultados obtidos serão colocados a disposição dos participantes e usados apenas para fins científicos. Aos participantes do estudo serão garantidos sigilo, privacidade e anonimato.

Compreende-se que toda pesquisa que envolve seres humanos abarca riscos. O dano poderá ser imediato, por envolver perguntas subjetivas que provoquem lembranças emotivas de diferentes vivências, este risco se justifica pela acuidade de relembrar aspectos do dia-a-dia. O risco de desconforto por ventura gerado nos questionamentos poderá ser minimizado considerando que a entrevista poderá ser interrompida, sempre que solicitado pelo participante. Os benefícios aos participantes envolvidos no estudo serão a oportunidade de refletir sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança e contribuir para avanços nos cenários.

A entrevista semiestruturada e a oficina dialógica ocorrerão em período previamente acordado entre os participantes e a pesquisadora. Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecida, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de

constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios da presente pesquisa.

Fui igualmente informada:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento referente à pesquisa;
- de que o estudo será publicado em âmbito acadêmico e que serão respeitados os preceitos éticos;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, deixar de participar do estudo, sem que isto me traga prejuízo algum;
- da segurança de que não serei identificado.
- de que este documento é elaborado em duas vias, ficando uma em meu poder e outra com os pesquisadores.

Eu, _____, aceito participar da pesquisa, emitindo meu parecer quando solicitado e permitindo o uso de gravador.

Salvador, ____ de _____ 2016.

Participante da Pesquisa

Prof^ª Dr^ª Simone Coelho Amestoy
Contato: (71)993420004
e-mail:simoneamestoy@hotmail.com

APÊNDICE C- INSTRUMENTO DA PESQUISA (ENTREVISTA)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FESCOLA DE ENFERMAGEM

INSTRUMENTO DA PESQUISA PARA OS DISCENTES

1. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE	
Identificação:	
Idade:	Sexo:
Componente/Disciplina/Semestre:	
2. QUESTÕES NORTEADORAS	
2.1 Qual seu entendimento sobre liderança?	
2.2 Quais características profissionais você acredita que são importantes para facilitar o exercício da liderança?	
2.3 No semestre que você está cursando como você percebe a inserção da liderança, tanto na teoria como na prática?	
2.4 Os professores estimulam o exercício da liderança? Se sim, de que forma?	
2.5 Como você percebe a liderança no campo prático ao observar o trabalho do enfermeiro?	
2.6 No seu ponto de vista, quais as fragilidades e potencialidades no ensino da liderança na graduação?	
2.7 Que estratégias você identifica para contribuir com o ensino da liderança?	

APÊNDICE D- ROTEIRO DAS OFICINAS



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FESCOLA DE ENFERMAGEM

DATA: / / .

IDENTIFICAÇÃO

OFICINA: () I () II

COMPONENTE CURRICULAR : ENFA99 – Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (8º Semestre).

MEDIADORES

1. Profa. Dra. Simone Coelho Amestoy (**Coordenação**);
2. _____ (**Discente do Mestrado**);
3. _____ (**Discente do Mestrado**);
4. _____ (**Discente da Iniciação Científica - PIBIC**);
5. _____ (**Discente da Iniciação Científica - PIBIC**);
6. _____ (**Discente da Iniciação Científica - PIBIC**);

DINÂMICA DA OFICINA

- **Apresentação resumida da pesquisa** – “O Ensino da Liderança na Graduação: perspectivas de docentes e discentes”.
- **Explicação da dinâmica da oficina** – Dividida em dois momentos distintos;

MOMENTO I

Investigação da temática

- **Apresentação do vídeo** - disparador; conceito da liderança na percepção do grupo;
- **Abertura das discussões;**

MOMENTO II

Codificação, decodificação e desvelamento crítico.

- **Sorteio das frases reflexivas.**
- **Exposição das ideias;**

Tempo estimado da Oficina: (+/-) 30 - 40 min.

APÊNDICE E – TABELA DE DISTRIBUIÇÃO (EMENTAS 2017.2)

Tabela 1 - Distribuição dos componentes curriculares implantado em 2017.2 – Ementas*

Semestre	Componente	CH teórica	CH prática	Ementa	Natureza	Conteúdo programático	Objetivos	Metodologia de Ensino	Avaliação	Referências
1º	ENFA84 – Vigilância em Saúde	34	51	Sim	Obrigatória	Não consta	Não consta	Não consta	Não consta	Não consta
	ENFA85 – Atenção Básica em situação de Emergência e Urgência na Comunidade	17	34	Sim		Não consta				
	ENFA86 – Enfermagem em Saúde e Sociedade	68	-	Sim		Não consta				
	Seminários de ética e bioética	17	-	Sim		Sim				
2º	ENFB19 Educação em saúde	34	51	Sim		Não consta				
3º	Fundamentos em Enfermagem no Cuidado Individual I	51	51	Sim		Sim				
	Fundamentos em Enfermagem no Cuidado em Saúde Coletiva I	51	51	Sim		Sim				

Semestre	Componente	CH teórica	CH prática	Ementa	Natureza	Conteúdo programático	Objetivos	Metodologia de Ensino	Avaliação	Referências																										
4º	Fundamentos em Enfermagem no Cuidado Individual II	34	68	Sim	Obrigatória	Sim	Não consta	Não consta	Não consta																											
	Fundamentos em Enfermagem no Cuidado em Saúde coletiva II	34	68	Sim		Sim					5º	ENFA91 – Cuidado em Enfermagem à Pessoa no Contexto Hospitalar	102	136	Sim	Não	Seminário de Ética e Bioética bioética II	17	-	Sim	Sim	6º	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Básica	34	51	Sim	Sim	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente	51	85	Sim	Sim	Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim
5º	ENFA91 – Cuidado em Enfermagem à Pessoa no Contexto Hospitalar	102	136	Sim		Não						Seminário de Ética e Bioética bioética II	17	-	Sim	Sim	6º	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Básica	34	51	Sim		Sim	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente	51	85	Sim	Sim	Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim	Sim			
	Seminário de Ética e Bioética bioética II	17	-	Sim		Sim					6º	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Básica	34	51	Sim	Sim		Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente	51	85	Sim		Sim	Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim	Sim								
6º	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Mulher na Atenção Básica	34	51	Sim		Sim						Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente	51	85	Sim	Sim		Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim	Sim														
	Enfermagem no Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente	51	85	Sim		Sim						Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim	Sim																				
	Enfermagem no Cuidado à Saúde Mental I	68	68	Sim		Sim																														

Semestre	Componente	CH teórica	CH prática	Ementa	Natureza	Conteúdo programático	Objetivos	Metodologia de Ensino	Avaliação	Referências
7º	ENFA97 – Enfermagem no Cuidado a saúde da Pessoa Idosa	34	85	Sim	Obrigatória	Não	Não consta	Não consta	Não consta	Não consta
	Contexto Hospitalar em Situação de Urgência e Emergência	51	68	Sim		Sim				
	Ética Bioética III	17	-	Sim		Sim				
	Parto e Puerpério	34	51	Sim		Sim				
8º	Gestão e Educação Permanente em Saúde e Enfermagem	102	170	Sim		Sim				
9º	Estágio Curricular I		444	Sim	Não					
10º	Estágio curricular II		444	Sim	Não					

Fonte: *Corpus* da pesquisa

* Ementas aprovadas em reunião do Colegiado de Graduação de 25/10/2016.

APÊNDICE F – TABELA DE ANÁLISE DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (2010)

Tabela 2 – Análise do Projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem, Salvador, 2010.

<p>Justificativa</p>	<p>(...) Os princípios e diretrizes do SUS são norteadores do novo modelo de atenção à saúde – a universalidade; a equidade; a integralidade e o controle social – que indicam uma atenção geral e continuada; acessível a toda a população e integral, isto é, ser ao mesmo tempo promotora da saúde, preventiva de doenças, curativa e reabilitadora, que considera os aspectos físicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais dos indivíduos e das coletividades. Isto significa que o processo de trabalho na saúde influencia e é influenciado pela postura dos sujeitos; das práticas, dos objetos de trabalho; dos instrumentos e das relações de trabalho e, conseqüentemente, da formação das enfermeiras (...).</p> <p>(...) transformação da formação dos profissionais de saúde é imperiosa para a consolidação do SUS, o que significa que o processo de formação dos profissionais de saúde e, no caso, de enfermeiras deve assegurar o desenvolvimento de competências que possibilitem uma atuação profissional voltada para as necessidades de saúde da população; de profissionais que compreendam a atenção à saúde na perspectiva da integralidade e desenvolvam novas formas/ferramentas de trabalho e ampliem os referenciais com que cada profissão trabalha. Além disso, sejam capazes de desenvolver práticas inovadoras de cuidado; de gestão; de produção do conhecimento e de educação. (...)</p> <p>(...) Precisa-se de enfermeiras que atuem como sujeitos sociais comprometidos com a democracia, com o Sistema Único de Saúde e com a cidadania. As enfermeiras devem estar estimuladas para uma prática multiprofissional, tendo como referência o trabalho em equipe, e com o desenvolvimento de ações articuladas com outros setores da sociedade e do Estado. O desenvolvimento do sentido de compromisso e a ética devem estar presentes em todos os momentos da formação e da atuação profissional.</p>
<p>Base legal</p>	<p>Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96; Lei de Exercício Profissional da Enfermagem; a Resolução CNE/CES n. 03/01; Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior, de 07/11/2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem; Resolução n. 4, de 06 de abril de 2009 (DOU n. 66, de 07/04/09, seção 1, p. 27) que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Enfermagem e outros cursos da área da saúde;</p>

	Resoluções n. 02/2008 e n.02/2009 do Consepe/UFBA.
Marco conceitual do PPC	<p style="text-align: center;">“Cuidado prestado pela enfermeira”</p> <p>(...) cuidado voltado para a manutenção e melhoria da vida das pessoas e da coletividade. É a atenção que procura restabelecer as necessidades básicas afetadas e incentivar/estimular a capacidade das pessoas para o autocuidado. É um cuidado cuja especificidade está na perspectiva de não ser pontual.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Currículo integrado”</p> <p>(...) assumido como um desenho e uma proposta de prática para assegurar um percurso de aprendizagens que supere a excessiva fragmentação que tem caracterizado os currículos disciplinares. O que implica na articulação de conteúdos e práticas em torno de um eixo central, que possibilite o desenvolvimento das competências previstas para o perfil profissional.</p>
Elementos norteadores do ppc (princípios educacionais)	<p style="text-align: center;">“A aluna como sujeito”</p> <p>(...) capaz de reconhecer a transitoriedade do conhecimento científico e identificar as lacunas do seu conhecimento; de saber buscar ativamente informações para resolver os problemas identificados; capaz de reconhecer e respeitar os saberes que orientam as ações dos demais profissionais e dos usuários.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Articulação teoria/prática”</p> <p>(...) equilibrar teoria e prática para construir uma competência inteira. A necessidade de dar respostas aos problemas colocados pela prática instiga alunos e docentes à busca de conhecimentos. A apropriação da realidade só se dá plenamente por meio das experiências práticas. O aprender começa do fazer para possibilitar saber fazer e ter a capacidade de refazer.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Diversificação dos espaços de aprendizagem”</p> <p>(...) Incluir como locus do processo de ensino–aprendizagem os vários espaços do exercício profissional. (...) opera mediante a incorporação de alunos e docentes no processo de produção dos serviços, numa articulação efetiva que não se reduz ao uso desses espaços como laboratórios para a aprendizagem. (...) participação de docentes, alunas e alunos, dos vários agentes das práticas sanitárias e da comunidade tem um potencial muito grande de provocar mudanças na formação, pela incorporação de temas e conteúdos para a aprendizagem, bem como a participação de novos sujeitos (estudantes e professoras(es)) na produção de serviços também produz mudanças nesse processo.</p>

	<p style="text-align: center;">“Metodologias ativas para o processo ensino-aprendizagem”</p> <p>Metodologias diversificadas que facilitem o aprendizado e que valorizem a experiência individual e coletiva das alunas. As metodologias devem facilitar a articulação entre a teoria e prática como fundamentos do aprendizado.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Avaliação formativa baseada nas competências cognitivas, afetivas e psicomotoras”</p> <p>A avaliação deixa de ser pontual, punitiva e discriminatória, orientada à esfera da cognição e memorização, para transformar-se num instrumento de acompanhamento de todo o processo ensino-aprendizagem, como forma de garantir o desenvolvimento das competências necessárias à formação do profissional.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Educação orientada aos problemas mais relevantes da sociedade”</p> <p>Tomar a realidade concreta e os reais problemas como substrato essencial para o processo ensino-aprendizagem, como forma de possibilitar a compreensão dos múltiplos determinantes das condições de vida e saúde da população.</p> <hr/> <p style="text-align: center;">“Flexibilidade dos currículos”</p> <p>Romper com a rigidez dos pré-requisitos e dos conteúdos obrigatórios, (...) desconectados e distantes dos problemas e necessidades colocados pela realidade social, ordenados em sequência obrigatória, como se existisse apenas uma única maneira de aprender. Este princípio busca dar conta do ritmo acelerado em que as mudanças ocorrem e tornar possível a adaptação dos currículos às necessidades sociais.</p>
<p style="text-align: center;">Objetivos</p>	<p>O curso de graduação em enfermagem deve formar enfermeiras generalistas, com capacidade de cuidar/atuar de forma humanizada e integral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na promoção da saúde, na prevenção, na proteção, no cuidado e reabilitação de pessoas, grupos e população com qualidade e efetividade técnica, ética e política; • Em todos os âmbitos da atenção à saúde, no domicílio e comunidade; • Na gestão de unidades, serviços e sistemas locais de saúde; • Na sistematização, produção e utilização de conhecimentos para qualificar a prática profissional; • No planejamento e desenvolvimento de ações educativas junto à população e usuários de serviços, bem como ações de educação permanente da equipe de enfermagem e trabalhadores da saúde; • Em equipes multiprofissionais de saúde.

<p>Perfil do egresso (Capazes de:)</p>	<p>(...) enfermeiras generalistas, que atuem de acordo com os princípios éticos da profissão; defendam a democracia e os direitos humanos; tenham compromisso com o fortalecimento do SUS e com a qualidade da assistência.</p>
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da atenção/cuidado à saúde”</p> <p>Prestar cuidados aos indivíduos, grupos e população para a promoção da saúde; para a prevenção de doenças e agravos e para o reequilíbrio das necessidades humanas básicas afetadas, sem perder a perspectiva de contribuir para que os indivíduos e os grupos da população ampliem a sua capacidade de autocuidado e de intervenção sobre o seu território.</p>
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da gestão”</p> <p>Conduzir os processos de trabalho da equipe de enfermagem; de unidades de internação e de equipes multiprofissionais que atuam nos serviços de saúde, através de processos de tomada de decisão e de mobilização de recursos (materiais; pessoas; poder; conhecimento), tendo como foco a prestação do cuidado. Gerir serviços de enfermagem e de saúde, bem como sistemas de saúde. Monitorar e avaliar ações, serviços, programas, projetos e planos.</p>
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da educação”</p> <p>Dar continuidade ao seu processo de formação permanente. Formar e qualificar o pessoal técnico e auxiliar de enfermagem. Participar do processo de formação de enfermeiras no serviço. Desenvolver processos de comunicação e educação em saúde junto a indivíduos, grupos e população.</p>
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da pesquisa”</p> <p>Produzir, sistematizar e utilizar conhecimentos voltados para o cuidado, para a gestão e para a educação.</p>
<p>Competências a serem desenvolvidas (Subáreas)</p>	<p style="text-align: center;">“No âmbito da atenção/cuidado à saúde”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula plano e presta cuidados de enfermagem a indivíduos, grupos e população no âmbito domiciliar, comunitário e no âmbito das unidades de saúde do Sistema Único de Saúde. • Desenvolve ações de saúde voltadas para o enfrentamento dos problemas de saúde da população. <p style="text-align: center;">“No âmbito da gestão”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promove processos participativos na tomada de decisões em relação às ações e serviços de saúde a

	<p>serem assegurados para a população.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisa contextos institucionais e identifica problemas para a tomada de decisão em relação a prestação do cuidado e atuação da equipe de enfermagem. • Conduz processos de trabalho da equipe de enfermagem em unidades de internação e em unidades de rede básica. • Elabora, em conjunto com os demais profissionais de saúde e com a população, planos de intervenção voltados para o enfrentamento de problemas de saúde da área de abrangência das unidades de saúde. • Organiza processos de trabalho, juntamente com a equipe de saúde, para implementação de projetos de cuidados voltados para o enfrentamento dos problemas prioritários de saúde da população. • Promove a articulação dos serviços de saúde com outros setores e organizações para viabilizar a integralidade da atenção à saúde. • Mobiliza recursos para a implementação dos projetos de cuidado. • Monitora e avalia, em conjunto com os profissionais da área, ações, serviços, planos e projetos de intervenção.
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da educação”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planeja e executa ações de educação permanente junto à equipe de enfermagem e outros trabalhadores da saúde. • Planeja e executa processos de comunicação e educação em saúde junto aos usuários dos serviços e população.
	<p style="text-align: center;">“No âmbito da pesquisa”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produz, sistematiza e analisa informações de saúde para a tomada de decisão. • Utiliza conhecimentos produzidos para subsidiar a prática profissional. • Elabora projetos e executa pesquisas operacionais.
<p>Perfil do curso</p>	<p>Tendo em vista os princípios propostos para esse projeto pedagógico: (...) busca-se uma aproximação com um modelo de currículo integrado. (...) deve-se à necessidade sentida de redução da fragmentação existente no currículo disciplinar, e no preparo da estudante para lidar com a complexidade das situações de saúde; (...) contribuirá para a motivação das estudantes, resultando na participação ativa das mesmas, tanto no processo ensino-aprendizagem, como nos espaços de atuação na universidade e na sociedade. (...) organizado por unidades, que se articulam em torno de eixos de intervenção na realidade de saúde,</p>

	<p>conceitos e fazeres que assegurem o desenvolvimento das competências esperadas para a profissional enfermeira;</p> <p>(...) organização didática e pedagógica se caracteriza por atividades interdisciplinares e estará pautada em estratégias pedagógicas que facilitem o processo de ensino-aprendizagem;</p> <p>(...) cada unidade será constituída como um conjunto de componentes curriculares com conteúdos de práticas afins, para desenvolver na estudante a capacidade de enfrentar situações e acontecimentos próprios do campo profissional da enfermeira com iniciativa, responsabilidade e capacidade para interagir com outros atores, mobilizando saberes, habilidades e valores para a ação.</p>
<p>Normas de funcionamento do curso (avaliação do curso e do currículo)</p>	<p>Como os demais cursos da UFBA, após a sua adequação ao SINAES, em 2005, além das estratégias típicas exigidas, há um sistema de avaliação própria da UFBA, uma modalidade on-line de avaliação, a cada semestre, dos docentes pelos discentes e a auto-avaliação do docente no desenvolvimento das disciplinas sob sua responsabilidade.</p> <p>(...) constituída a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Currículo que deverá definir indicadores e estratégias para avaliação do seu processo de implantação e do seu impacto na formação de enfermeiras, tendo como referência a sua adequação às necessidades e problemas de saúde da população e ao fortalecimento do SUS.</p> <p>A avaliação qualitativa do currículo será feita através da operacionalização de grupo focal de estudantes e outro de professoras a cada semestre, além de um seminário semestral de avaliação.</p>
<p>Normas de funcionamento do curso (avaliação do processo de ensino-aprendizagem)</p>	<p>A avaliação das estudantes terá um caráter predominantemente formativo.</p> <p>Deverão participar desse processo as próprias estudantes; docentes; profissionais vinculadas aos campos de práticas e preceptores dos estágios e, quando pertinente, os usuários dos serviços e a população atendida.</p> <p>No processo de avaliação do ensino-aprendizagem, serão focados não apenas as estudantes, mas também os componentes curriculares e a unidade de ensino, tanto no que diz respeito ao seu conteúdo, à metodologia de ensino adotada e aos espaços de aprendizagem.</p> <p>As estudantes terão avaliações referentes às capacidades gerais previstas para cada componente curricular e para cada unidade/semestre.</p>
<p>Processo de avaliação</p>	<p>As unidades serão avaliadas de forma integrada, mas sem perder de vista as especificidades dos conteúdos de cada componente curricular, ou seja, cada componente realizará seus próprios processos de avaliação. Existirá também um conselho de classe no semestre, com todas as docentes dos componentes que compõem a unidade e com presença de representantes das estudantes.</p>

	<p>Avaliação do desempenho na aprendizagem: pode considerar provas e testes, trabalhos acadêmicos escritos (individuais ou em grupos), atividades práticas, e outros mecanismos de avaliação compatíveis com os objetivos da disciplina.</p> <p>A metodologia de avaliação da aprendizagem é definida pela docente ou docentes responsáveis pelo componente curricular, no respectivo plano de curso, apreciada/aprovada pela plenária do Departamento.</p>
<p>Instrumentos de avaliação</p>	<p>Portfólio: (...) A utilização do portfólio como recurso de avaliação baseia-se na ideia da natureza evolutiva do processo de aprendizagem. (...) oferece as estudantes e as professoras uma oportunidade para refletir sobre a trajetória das estudantes no curso, ao mesmo tempo em que possibilita introduzir mudanças durante o desenvolvimento do programa de ensino. (...), permite as professoras considerarem o trabalho das estudantes não de forma pontual e isolada, mas sim no contexto do ensino, e como uma atividade complexa e baseada em elementos e momentos de aprendizagem que se encontram relacionados.</p> <p>Auto avaliação: (...) oportunidade de refletir sobre o seu aprendizado e condutas cotidianas. (...) criados instrumentos norteadores, e ocorrerá pelo menos uma vez em cada semestre, com tempo previsto para a discussão do processo de desenvolvimento de cada estudante. (...) terá uma vinculação com nota ou conceito e será utilizada apenas para diagnóstico das situações particulares, e o estabelecimento de estratégias para superar as dificuldades encontradas.</p> <p>Avaliação de grupo: propicia o reconhecimento e desenvolvimento das habilidades necessárias ao trabalho em grupo, tais como o compromisso, a responsabilidade, respeito, solidariedade, LIDERANÇA, interação e participação. Deverá ser realizada todas as vezes que houver atividades grupais e que for pertinente realizá-la. Deverá integrar a nota ou conceito e ser realizada por todos os componentes do grupo com orientação da professora. Serão criados instrumentos para esse tipo de avaliação.</p> <p>Avaliação sócio afetiva: refere-se às atitudes, valores, interesses, esforço, participação, comportamento, relacionamento, criatividade, responsabilidade, iniciativa, entre outros. Essa avaliação deve ser incluída nos desempenhos relativos a cada componente e não deve ser realizada em separado, mas sim contextualizada com os desempenhos desenvolvidos em sala de aula e nos espaços das práticas. Deve ser considerado um meio necessário para o alcance dos desempenhos propostos. Por se tratar de uma parte muito subjetiva da avaliação, serão definidos parâmetros, critérios e indicadores específicos para esse fim.</p>
<p>Estágio curricular</p>	<p>Finalidades: Lei n 11.788 de 25 de setembro de 2008;</p>

§ 1º O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando.

§ 2º O estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho;
(...) Deverá ser assegurada a efetiva participação das(os) enfermeiras(os) do serviço de saúde onde se desenvolve estágio, na elaboração da programação e no processo de supervisão da(o) aluna(o).

Da Proposta pedagógica dos estágios curriculares:

(...) propósito a inserção do aluno como protagonista no processo de trabalho em saúde, de forma a lhe possibilitar construir novos e/ou exercitar/consolidar/transformar aqueles conhecimentos e habilidades adquiridas no seu processo inicial de formação, tendo como locus os serviços de saúde.

(...) Oportuniza a(ao) aluna(o) o exercício da capacidade crítica, analítica e instrumental visando o desenvolvimento de uma compreensão mais ampla do cuidado em saúde/enfermagem e um compromisso mais sólido com a implementação e consolidação do SUS.

Fonte: *Corpus* da pesquisa.

APÊNDICE G – TABELA DE DISTRIBUIÇÃO DOS PROGRAMAS DE COMPONENTES CURRICULARES

Tabela 3. Distribuição dos Programas de componentes curriculares período de 2010 e 2012.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
1º	2012.1	34	68
Componente Curricular – CC1A			
ENFA84 Vigilância em Saúde			
Ementa	<ul style="list-style-type: none"> Estuda métodos, estratégias e instrumentos para análise de situação de saúde 		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Analisar criticamente as concepções e dimensões do processo saúde/doença e da saúde coletiva; Implementar a sala de situação da USF 		
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> Prática de análise de situação de saúde; Discussão teórica das situações problemas; Desenvolvimento de atividades práticas. 		
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> Desempenho nas atividades práticas; Reflexões e auto avaliação registrada em portfólio; Provas e trabalhos. 		
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> Específico do CC 		
Referências	<ul style="list-style-type: none"> Específico do CC 		
SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
1º	2012.1	17	34
Componente Curricular – CC1B			
ENFA85 Atenção básica em situações de urgência e emergência nas comunidades			
Ementa	<ul style="list-style-type: none"> Planeja e desenvolve ações de educação popular em saúde; Discute a responsabilização dos serviços, vínculos com as redes. 		
Objetivos	<p style="text-align: center;">Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacitar para identificar, refletir e atuar. <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar quando inseridos na comunidade, comportamentos, problemas e agravos; Refletir sobre a multidimensionalidade humana que influencia/condiciona as situações; Refletir a responsabilização dos serviços da rede de assistência (...) e a resolutividade para o usuário; Desenvolver ações de educação popular em saúde. 		
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> Exposição dialogada; Discussão de situações-problema 		
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> Participação nas discussões; 		

	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades e competências desenvolvidas nos campos de prática a partir de indicadores
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> Gestão, regulação e fluxo dos serviços na rede SUS; Educação popular em primeiros socorros
Referências	<ul style="list-style-type: none"> Específico do CC

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
2º	2012.1	34	85

Componente Curricular – CC2

ENFB19 Educação em saúde

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> Concepções e tendências da ES; Propostas pedagógicas libertadoras comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania; Enfatiza a dimensão pedagógica da enfermeira e apresenta/discute/desenvolve instrumentos para operacionalização das ações de ES (...); Desenvolve práticas educativas em serviços de saúde e na comunidade.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Compreender a ES como um campo de saber dinâmico que se institui na interseção entre a saúde e a educação; Compreender o caráter relacional e interativo das práticas de ES em saúde e a aplicabilidade dessas práticas para o trabalho da enfermeira; Discutir ideias pedagógicas que fundamentam a concepção crítica, dialógica e participativa da ES; Discutir/desenvolver instrumentos para a operacionalização das ações de ES (...); Planejar e implementar ações de ES (...).
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> Interação, participação e diálogo (...). As atividades em sala de aula ocorrerão prioritariamente através de seminários, discussões em grupo, exposições, debates e simulações.
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> Habilidades (solução de problemas, na comunicação); Cognição (integração do conhecimento; tomada de decisão); Saber ser (postura ética/responsável; compromisso social; trabalho em grupo); Portfólio; Atividades práticas; Produção de materiais educativos; Discussões, interesse e contribuição nos debates; Estratégia do CC (...) articular a operacionalização dos demais CC do semestre.
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> Ideias pedagógicas críticas e dialógicas (...); Dimensão pedagógica do trabalho da enfermeira;

	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo e o intercâmbio entre saberes técnico-científico e popular na construção compartilhada de saberes sobre o processo saúde-doença; • A ES como estratégia de empoderamento de pessoas e grupos visando favorecer uma maior participação política e autonomia nas questões que envolvem a saúde; • Atuação da enfermeira no trabalho educativo com pessoas e grupos.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogia da autonomia - Paulo Freire; • Educação libertadora: uma práxis (ainda possível) – RIBEIRO. A. S. T. Revista Interface; • Comunicação e educação: processos interativos para a promoção da saúde – Paulo Freire; • Saúde e educação – Valla.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
3º	2012.1	68	170

Componente Curricular – CC3

ENFA88 Fundamentos de enfermagem para o cuidado individual

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Teoria do autocuidado e NHB, metodologia da assistência de enfermagem, semiologia e semiotécnica (...); • (...) práticas de cuidados nos cenários ambulatorial e hospitalar.
Objetivos	<p align="center">Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar para contribuir com a integralidade das ações (...). <p align="center">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferecer conteúdos para a incorporação de comportamentos e atitudes que visam à promoção de riscos ocupacionais (...); • Estratégia do CC (...) articular a operacionalização dos demais CC do semestre.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada, dinâmicas de grupo, seminários, visitas técnicas (...); • Práticas de simulações técnicas em laboratório e instituições de saúde da rede básica e hospitalar.
Conteúdo programático	<p align="center">Dividido por unidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidade I – Modelos teóricos da enfermagem como fundamentação para o processo do cuidar; • Unidade II – Sistematização da assistência de enfermagem; • Unidade III – Bases conceituais e técnicas para a prevenção e controle de riscos prevalentes em saúde; • Unidade IV – Cuidados de enfermagem na administração de agentes terapêuticos; • Unidade V – Cuidados preventivos e de controle aos agravos

	prevalentes em saúde.
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica, prática, seminários e avaliação processual.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Complementar – Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem, TIMBY, Bárbara K.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
4º	2010.1	85	255

Componente Curricular – CC4

ENFA89 Fundamentos de enfermagem no cuidado em saúde coletiva

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolve o cuidado de saúde (recém-nascido, criança, adolescente, mulher, pessoa adulta e idoso) (...); • Desenvolve ações de promoção, prevenção, controle e reabilitação (...).
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar problemas de saúde (...); • Desenvolver ações (...); • Prestar cuidado de enfermagem (...); • Manejar as informações em saúde para o planejamento, execução e avaliação das ações de saúde.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas expositivas e dialogadas; • Discussão em grupo; • Leitura de texto; • Filmes; • Seminários; • Visita prática em organizações, instituições e domicílios; • Oficinas educativas; • Estudos de caso; • Estratégia do CC (...) articular a operacionalização dos demais CC do semestre.
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos de trabalho e abordagens metodológicas de enfermagem (...).
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência nas atividades teóricas e práticas; • Participação e atuação nas atividades práticas; • Avaliações teóricas; • Portfólio; • Trabalhos escritos; • Seminários, estudo de caso.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específicos do CC

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
5º	2012.1	136	170
Componente Curricular – CC5			
ENFA91 Cuidados de enfermagem às pessoas no contexto hospitalar			
Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamenta o processo assistencial par ao cuidado de enfermagem (adulto e idoso); • Avalia as manifestações dos desequilíbrios de saúde, utilizando o raciocínio clínico para planejamento, elaboração, implementação e avaliação utilizando a SAE (...); • Aborda a gestão dos riscos, segurança e a qualidade do cuidado, além das questões éticas, morais, políticas e culturais relativas ao cuidado; • Discute a organização do processo de trabalho e a relação enfermeiro/cliente/família/equipe multiprofissional/cuidado; • Estuda a prática baseada em evidências na atenção a saúde (...). 		
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentalizar técnica, crítica e cientificamente para o aluno para o processo do cuidar (...); • Propiciar instrumentos e habilidades essenciais à realização da SAE (...); • Analisar criticamente a eficácia do cuidado sistematizado e a repercussão do processo de enfermagem (...). 		
Metodologia de Ensino	<ul style="list-style-type: none"> • Aula expositiva e dialogada; • Estudo dirigido; • Dinâmicas de grupo; • Dramatização (...); • Filmes; • Aula prática demonstrativa em laboratório de habilidades com uso da simulação em saúde (...). 		
Conteúdo programático	<p style="text-align: center;">Dividido em VI módulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modulo II – Fundamentos teórico-administrativos do processo cirúrgico; • Modulo IV – Raciocínio crítico na formulação de diagnósticos, planejamento e intervenções de enfermagem; Planejamento, intervenção e fundamentação específica para os cuidados; • Modulo V – Estrutura e organização do CC e do CME; Aspectos estruturais e organizacionais do CC e CME; Recursos humanos e materiais; • Modulo VI – Levantamento de problemas colaborativos e fatores relacionados; 		
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação diagnóstica; • Avaliação teórica escrita e individual; • Entrega da atividade prática de coleta de dados do paciente cirúrgico; • Seminário de grupo; • Prática em laboratório; 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório de prática; • Estudo de caso clínico; • Avaliação de conclusão da disciplina.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
6º	2010.1	34	85

Componente Curricular – CC6A

ENFA93 Enfermagem no cuidado à saúde da mulher em maternidade

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas expositivas; • Trabalhos em grupo; • Discussão e análise de filmes e reportagens; • Oficinas; • Estudos de casos; • Atividades práticas em Unidade de Saúde.
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência atividades práticas e teóricas; • Participação e atuação nas atividades práticas; • Avaliações teóricas; • Portfólio; • Trabalhos escritos; • Participação em seminário, estudos de caso.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
6º	2010.1	34	85

Componente Curricular – CC6B

ENFA94 Enfermagem no cuidado ao nonato e a criança hospitalizada

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas expositivas e dialogadas; • Discussão em grupo; • Filmes; • Seminários; • Visita e/ou desenvolvimento de atividades em setores correlacionados;
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.

Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência; • Atividades práticas; • Estudos clínicos; • Avaliação escrita.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
7º	2010.2	68	68

Componente Curricular – CC7

ENF011 A enfermagem no cuidado a saúde mental

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Geral e específicos corresponde ao CC.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Problematização de situações clínicas; • Exposição dialogada; • Visitas técnicas; • Seminários; • Aulas práticas com visitas a instituições de saúde mental;
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Exames teóricos; • Desempenho prático; • Elaboração de trabalhos científicos (estudos de casos, relatos de experiência); • Relatórios.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
8º	2011.2	68	204

Componente Curricular – CC8

ENFA99 Gestão sistemas e serviços de saúde

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Estuda a evolução das teorias administrativas e gerenciais e o processo de trabalho de gestão em saúde; • Analisa os contextos socioeconômicos e políticos-institucionais (...); • Conduz e integra o processo de trabalho da equipe em enfermagem (...); • Elabora e utiliza ferramentas gerenciais para a tomada de decisão participativa, mobilização, organização e utilização de recursos; • Discute estratégias e instrumentos de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde; • Analisa mecanismos e estratégias de articulação dos serviços de
---------------	---

	saúde com outros setores (...).
Objetivos	<p style="text-align: center;">Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para o desenvolvimento de ações gerenciais de saúde e de enfermagem em unidades de saúde da rede hospitalar e da rede básica de atenção à saúde. • Capacitar (...) em sistemas e serviços de saúde. <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender o processo de gestão; • Compreender a estrutura organizacional dos serviços de saúde e de enfermagem no âmbito hospitalar e da atenção básica; • Implementar o planejamento e a avaliação das ações de saúde e de enfermagem; • Desenvolver as atividades gerenciais de enfermagem nas unidades de internação da rede hospitalar e da rede básica.
Conteúdo programático	<ul style="list-style-type: none"> • Teorias administrativas; • Gestão do SUS; • Política de gestão (...); • Organização de serviços de saúde; • Instrumentos de gestão (...); • Processo de trabalho em saúde/enfermagem; • Gestão de pessoas no processo de trabalho em enfermagem; • Administração de recursos materiais; • Custos na organização de serviços de saúde; • Avaliação do processo de trabalho.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas expositivas interativas; • Problematização da vivência em campo prático; • Seminário integrado; • Discussão de textos; • Jogos interativos; • Simulação.
Avaliação	<p style="text-align: center;">Dividida em 4 etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1ª Prática hospitalar + atenção básica; • 2ª Exercícios diversos em sala; • 3ª Diário de estudo das atividades da disciplina (ATB e Hospitalar); • 4ª Seminário integrado com a disciplina Educação permanente.
Referências	<ul style="list-style-type: none"> • Específica do CC e Contempla a temática da liderança.

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
9º	2010.1		459

Componente Curricular – CC9

Estágio curricular I

Ementa	<ul style="list-style-type: none"> • Proporciona a inserção do aluno em situação real do processo de
---------------	---

	<p>trabalho de enfermagem na atenção ao cliente com agravos à saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilita adquirir e exercitar conhecimentos, habilidades e atitudes para as melhores práticas do cuidado, da organização e gerência do processo de trabalho, da educação permanente e da relação enfermeiro/cliente/família/equipe multiprofissional/cuidado.
Objetivos	<p style="text-align: center;">Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver e aplicar os conhecimentos técnico-científico e gerencial com habilidades e atitudes ética na tomada de decisão no processo do cuidar ao cliente hospitalizado e familiar, integrado a equipe; <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliar, integrar e consolidar conhecimentos e habilidades relativos a atenção a pessoa (...); • Desenvolver a capacidade de reflexão crítica sobre a realidade, de busca alternativa de soluções para os problemas e de novos conhecimentos; • Capacitar no desenvolvimento de condução do processo cuidativo, educativo e gerencial; • Desenvolver a capacidade de condução do processo gerencial; • Oportunizar o trabalho em equipe multiprofissional; • Desenvolver educação em serviço; • Desenvolver o processo assistencial através da SAE.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do plano de assistência (...); • Acompanhamento da evolução dos pacientes (...); • Procedimentos de enfermagem; • Aprazamento de prescrição médica; • Avaliação do processo de enfermagem; • Identificação de problemas – causas; • Priorização dos problemas; • Apresentação de propostas; • Escala mensal; • Elaboração de cronograma de férias; • Distribuição diária de serviço; • Previsão de recursos materiais. • Controle de material permanente e de consumo; • Educação em serviço; • Participação em visitas médicas;; reuniões do serviço; sessões científicas; • Avaliação do pessoal de enfermagem; • Remanejamento de cobertura de escala; • Acompanhamento da manutenção e conserto de materiais e equipamentos.
Conteúdo programático	Não há

Atividades complementares	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo de caso; • Elaboração de ficha bibliográfica; • Elaboração e aplicação de instrumento de avaliação; • Consulta a biblioteca e professores; • Reuniões semanais para avaliação do estágio; • Visita prévia a todos os serviços de apoio.
Referências	Não há

SEMESTRE	ANO VIGENTE	CH TEÓRICA	CH PRÁTICA
10º	2010.1		459
Componente Curricular – CC10			

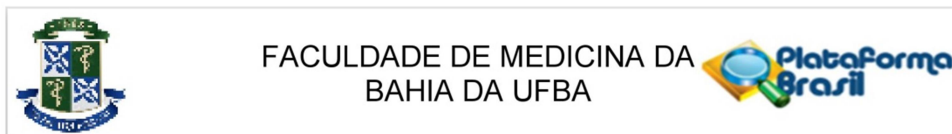
ENFB21 Estagio curricular supervisionado II

Ementa	Proporciona a inserção do aluno no processo de trabalho, de forma que lhe possibilite exercitar, construir conhecimentos e consolidar habilidades, no âmbito do cuidado de enfermagem na atenção básica, atuando em equipes de saúde da família e Pacs, na educação permanente, na gerência da unidade básica de saúde.
Objetivos	<p style="text-align: center;">Geral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver e aplicar os conhecimentos técnico-científico e gerencial com habilidades e atitudes ética na tomada de decisão no processo do cuidar ao cliente hospitalizado e familiar, integrado a equipe; <p style="text-align: center;">Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliar, integrar e consolidar conhecimentos e habilidades relativos a atenção a pessoa (...); • Desenvolver a capacidade de reflexão crítica sobre a realidade, de busca alternativa de soluções para os problemas e de novos conhecimentos; • Capacitar no desenvolvimento de condução do processo cuidativo, educativo e gerencial; • Desenvolver a capacidade de condução do processo gerencial; • Oportunizar o trabalho em equipe multiprofissional; • Desenvolver educação em serviço; • Desenvolver o processo assistencial através da SAE.
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do plano de assistência (...); • Acompanhamento da evolução dos pacientes (...); • Procedimentos de enfermagem; • Aprazamento de prescrição médica; • Avaliação do processo de enfermagem; • Identificação de problemas – causas; • Priorização dos problemas; • Apresentação de propostas; • Escala mensal; • Elaboração de cronograma de férias;

	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuição diária de serviço; • Previsão de recursos materiais. • Controle de material permanente e de consumo; • Educação em serviço; • Participação em visitas médicas;; reuniões do serviço; sessões científicas; • Avaliação do pessoal de enfermagem; • Remanejamento de cobertura de escala; • Acompanhamento da manutenção e conserto de materiais e equipamentos.
Conteúdo programático	Não há
Atividades complementares	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo de caso; • Elaboração de ficha bibliográfica; • Elaboração e aplicação de instrumento de avaliação; • Consulta a biblioteca e professores; • Reuniões semanais para avaliação do estágio; • Visita prévia a todos os serviços de apoio.
Referências	Não há

Fonte: *Corpus* da pesquisa

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ensino da liderança na graduação em enfermagem: perspectivas dos docentes e discentes

Pesquisador: SIMONE COELHO AMESTOY

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54719616.6.0000.5577

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.479.217

Apresentação do Projeto:

A pesquisa possui o objetivo geral de conhecer o entendimento dos docentes e discentes, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sobre o ensino da liderança na graduação. Objetivos específicos: identificar as fragilidades e potencialidades no ensino da liderança na graduação em enfermagem, a partir do entendimento dos docentes e discentes, bem como verificar estratégias junto aos docentes e discentes que possam contribuir com o ensino da liderança na graduação em enfermagem.

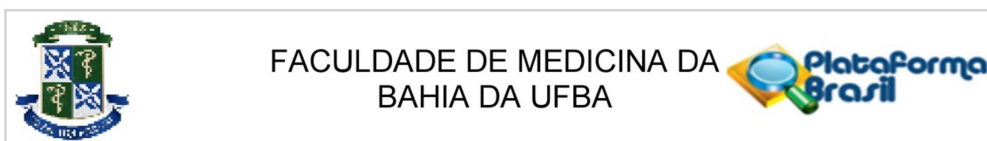
Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descrito e exploratório, em que farão parte do estudo, docentes permanentes e discentes matriculados regularmente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFBA. Para coleta de dados serão utilizados as técnicas de análise documental, em que serão analisados o projeto pedagógico do Curso e os planos de ensino das disciplinas, além de entrevistas semi-estruturadas e oficinas dialógicas com docentes e discentes. Os dados serão analisados por meio da Análise Temática.

Objetivo da Pesquisa:

Primário

Conhecer o entendimento dos docentes e discentes, da Escola de Enfermagem da Universidade

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 1.479.217

Federal da Bahia, sobre o ensino da liderança na graduação.

Secundário

Identificar as fragilidades e potencialidades no ensino da liderança na graduação em enfermagem, a partir do entendimento dos docentes e discentes.

Verificar estratégias junto aos docentes e discentes que possam contribuir com o ensino da liderança na graduação em enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Compreende-se que toda pesquisa que envolve seres humanos abarca riscos. O dano poderá ser imediato, por envolver perguntas subjetivas que provoque lembranças emotivas de diferentes vivências, este risco se justifica pela acuidade de relembrar aspectos do dia-a-dia. O risco de desconforto por ventura gerado nos questionamentos poderá ser minimizado considerando que a entrevista poderá ser interrompida, sempre que solicitado pelo participante.

Benefícios:

Os benefícios aos participantes envolvidos no estudo serão a oportunidade de refletir sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança e contribuir para avanços nos cenários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa descritiva e qualitativa na área de educação. Bem fundamentada. Ética.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE está de acordo com a Resolução CNS 466/12

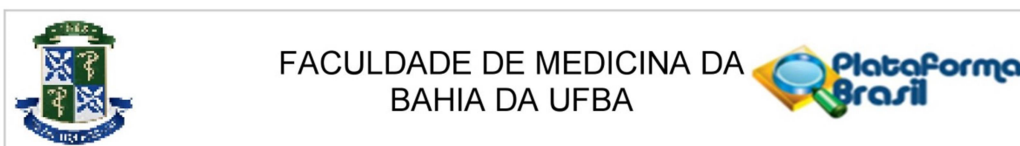
Apresenta anuência da direção da Escola de Enfermagem além da própria Folha de Rosto.

Orçamento adequado.

Recomendações:

Devem ser apresentados ao CEP os relatórios periódico e final

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP: 40.026-010
Bairro: PELOURINHO	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564	Fax: (71)3283-5567
	E-mail: cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 1.479.217

Os relatórios devem ser incluídos no cronograma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

-O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. 466/12 CNS/MS) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

-O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. 466/12 CNS/MS), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata. No cronograma, observar que o início do estudo somente poderá ser realizado após aprovação pelo CEP, conforme compromisso do pesquisador com a resolução 466/12 CNS/MS.

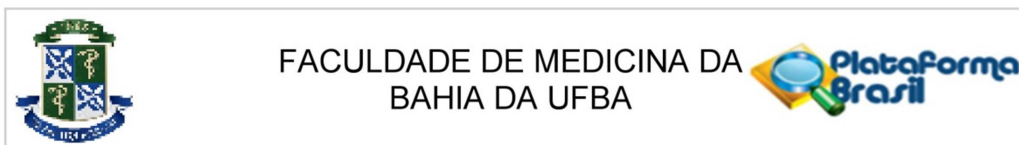
-O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - junto com seu posicionamento.

-Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

-Relatórios PARCIAIS devem ser apresentados ao CEP SEMESTRALMENTE e FINAL na conclusão do projeto.

-Assegurar aos participantes da pesquisa os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa (466/12 CNS/MS).

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 1.479.217

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_687829.pdf	30/03/2016 13:54:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	30/03/2016 13:50:39	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	Carta.pdf	30/03/2016 13:19:58	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/03/2016 13:19:03	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	30/03/2016 13:18:31	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 06 de Abril de 2016

Assinado por:
Eduardo Martins Netto
(Coordenador)

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br