

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS COM *FEEDBACK* DO DOCENTE: OLHAR DO DISCENTE

Bruna Pereira Madruga (UEPG brunapmadruga@outlook.com)

Rosemari Monteiro Castilho Foggiatto Silveira (UTFPR - foggiattorm@hotmail.com)

Marlene Harger Zimmermann (UEPG - marlene_hz@yahoo.com.br)

COORDENADOR DO PROJETO)

Resumo: A verificação da aprendizagem na área da saúde necessita de métodos específicos para avaliar habilidades, como por exemplo o OSCE. Objetivo foi apresentar o olhar do discente dos internatos de Saúde da Família I e II sobre a avaliação de habilidades clínicas associado ao *feedback* do docente. Estudo exploratório de abordagem qualitativa. Coleta de dados deu-se por meio de questionário avaliativo preenchido por 19 alunos do curso de Medicina, em novembro de 2016, no ambulatório de um hospital da cidade de Ponta Grossa, PR após o OSCE elaborado pelos Internatos de Saúde da Família I e II. Análise dos dados resultou em dois grupos: *OSCE* e formação e *Feedback* e o processo ensino-aprendizagem. O método avaliativo foi considerado enriquecedor para a aprendizagem e formação dos alunos permitindo-lhes modificar a sua conduta ao colocarem-se na posição do futuro profissional. O *feedback* traduziu-se em experiência altamente significativa oportunizando o discente em conhecer o caminho percorrido na apreensão do conhecimento cujos acertos potencializarão novos achados e os erros servirão como aprendizagem para sua não repetição. Conclui-se que o *OSCE* associado ao *feedback* de desempenho constitui-se de importante estratégia. Avaliar, ensinar e aprender ganham maior expressão unidas ao *feedback*.

Palavras-chave: Avaliação. Feedback. Habilidades.

INTRODUÇÃO

O ensino está cercado por desafios sendo um deles o processo avaliativo. Para avaliar o conhecimento do aluno o uso de provas teóricas tem sido um dos instrumentos mais usados no âmbito acadêmico. Contudo, na formação dos futuros profissionais da saúde estas modalidades nem sempre conseguem avaliar as habilidades práticas, entre elas, a habilidade clínica; tão necessárias às competências exigidas a este aluno.

Para atender esta lacuna surgiu em 1974, na Escócia, o exame clínico objetivo estruturado, o *OSCE (OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION)*. Seus idealizadores, Harden e Gleeson, elaboraram avaliação padronizada e objetiva no qual os estudantes passam por um rodízio de estações com desempenho de diferentes tarefas clínicas em um determinado tempo. Em cada uma delas, o aluno é avaliado por um examinador com auxílio de um protocolo de avaliação (HARDEN et al.,1975).

O *OSCE* permite ao aprendiz criar consciência sobre as necessidades de aprendizado com o objetivo de melhorar a sua performance futura seja na anamnese, no exame físico e na interpretação de resultados clínicos, com destaque para a comunicação efetiva. Ênfase dada ao raciocínio clínico do aluno frente a uma situação problema com integração às diferentes disciplinas em seus conteúdos teóricos e práticos. Determinadas competências podem ser avaliadas sendo imprescindíveis para o desempenho da profissão no que concerne ao saber (aspecto cognitivo), ao saber fazer (habilidade técnica) e de como fazer (atitude).

Ele pode ser operacionalizado em ambientes simulados e/ou no próprio local de trabalho. Deve conter os *logbooks* e/ou relatórios mensais, que permite o registro de todos os encontros e as experiências em cada fase, protocolo de observação ou *checklists*. Estes são formulados para a verificação do desempenho da tarefa solicitada em cada estação específica para cada habilidade clínica (FRANCO, 2015).

Inerente ao *OSCE* está a simulação, considerada como técnica de ensino, de aprendizagem e de avaliação cujas atividades acontecem em ambiente protegido. Geralmente com participação de atores e/ou manequins conferindo realismo ao momento (COUTINHO, et al. 2017)

O planejamento do *OSCE* deve ser elaborado com antecedência e deve conter as habilidades a serem avaliadas, estabelecer números e duração temporal das estações, planejar a área física (salas para acolhimento dos alunos antes e pós-exame, sinalização das estações e caso clínico anexado na porta), corredores limpos e iluminados, recursos especiais (manequins, fotografias, computadores, equipamentos, etc.), roteiros para paciente/ator, recrutamento e treinamento de avaliadores (geralmente um por estação) e realização do treinamento da equipe logística que auxiliarão nas atividades (TIBÉRIO, 2012).

Além do planejamento é necessário treinar os examinadores capacitando-os para tal, padronizar o tempo que o aluno permanecerá na estação, esclarecimento dos pontos principais e sanando qualquer tipo de dúvida, levando em consideração o objetivo da estação e a atuação de cada profissional (TIBÉRIO, 2012).

Tratando-se de processo de ensino aprendizagem mediado pela avaliação, salienta-se que a devolutiva do desempenho do aluno pelo docente, o *feedback*, é imprescindível rumo ao aprendizado significativo à consolidação dos saberes ou ajustes de alguns conhecimentos.

Neste contexto, deve-se dar espaço para que o aluno se manifeste enquanto sujeito ativo de seu processo de aprendizagem. Ele assume importante papel por ser um dos atores no cenário da construção de seu conhecimento e de sua aprendizagem mediada pela avaliação.

OBJETIVO

Nesse artigo tem-se por objetivo apresentar o olhar do discente dos internatos de Saúde da Família I e II sobre a avaliação de habilidades clínicas associado ao *feedback* do docente.

METODOLOGIA

Estudo exploratório de abordagem qualitativa. Na tentativa de contribuir com a formação nas ciências da saúde, elaborou-se o Projeto de Extensão: ‘Extensão Intra-Muros: Aprender e Praticar Avaliação de Habilidades Clínicas’ com participação de docentes dos cursos de Enfermagem e Saúde Pública (DENSP), de Medicina e da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Discentes do DENSP também fazem parte do projeto.

O projeto de extensão em questão tem como pressuposto que a contribuição do discente na avaliação de habilidades clínicas é primordial fornecendo um *feedback* dos caminhos percorridos com a intencionalidade de melhorias.

Salienta-se também que este estudo apresenta resultados parciais da pesquisa de doutoramento “Avaliação Prática de Habilidades Clínicas: vídeo *feedback* no ensino e aprendizagem por simulação”, do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciência e Tecnologia da UTFPR, Campus Ponta Grossa. Projeto de pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética sob o número 109336/2015.

Tratando-se de avaliação clínica objetiva estruturada, ela obedeceu as etapas de planejamento, treinamento e execução sendo introduzida no curso de Medicina da UEPG em novembro de 2016. Neste mesmo dia foi efetuada a coleta de dados por meio de questionário avaliativo, individual sem identificação, preenchido por alunos da 5º e 6º séries do curso de Medicina no ambulatório de um hospital na cidade de Ponta Grossa, PR. Composto de 4 perguntas abertas sendo uma delas relativa a contribuição do *OSCE* e do *feedback* no processo de ensino e de aprendizagem. Foram preenchidos após os alunos realizarem o *OSCE* para verificação do desempenho nas atividades práticas das disciplinas dos Internatos de Saúde da Família I e Saúde da Família II.

O *OSCE* constituiu-se de 4 estações com participaram de 8 professores avaliadores e de atores que foram treinados previamente. O tempo estipulado para desempenho da atividade foi de 7 minutos acrescidos de 2 min para a *feedback* do docente ao término do procedimento realizado pelo aluno.

RESULTADOS

Após a coleta, foi realizada leitura e agrupamento dos resultados em dois grupos: a) *OSCE* e a formação e b) *Feedback* e o processo ensino-aprendizagem. Em respeito aos aspectos éticos de garantir o anonimato dos alunos, as falas foram identificadas pela letra ‘A’ referindo-se ao aluno, seguida do número do questionário entregue.

Posterior ao tratamento dos dados elaborou-se o quadro 01 sendo colocadas em destaque afirmações que vem ao encontro do objetivo deste estudo.

Quadro 1 – Olhar dos discentes sobre OSCE e feedback

GRUPOS	RESPOSTAS DOS DISCENTES
OSCE E A FORMAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> - Foi uma experiência nova que muito contribuiu para a minha formação. (A1) - [...] no OSCE decidimos sozinho a conduta para o paciente. (A4) - Ajudou a trabalhar sobre pressão e demonstrou algumas falhas de atitudes (A6) - Contribuiu porque [...] nos permitiu ver como é uma avaliação prática. (A7) - [...] nos auxilia no crescimento acadêmico com a utilização de casos clínicos semelhantes aos do cotidiano (A13) - Contribuiu para a formação na medida em que você é avaliado na prática atuando como médico. (A14) - Sim, pois avalia a avaliação clínica e raciocínio do aluno sobre pressão. (A16) - Sim, é interativa e você recebe o feedback rapidamente além de ajudar na formulação da conduta. (A19)
FEEDBACK E O PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	<ul style="list-style-type: none"> - Foi bastante importante pra aprender com os erros e não repeti-los mais (A1) - Sim para percebermos as falhas. (A2) - Adequado. Algo que falta no ensino. Ocorre de haver avaliação sem sabermos o que erramos. (A4) - Achei muito produtivo pois reforça o aprendizado sobre o tema abordado e nos dá oportunidade de esclarecer dúvidas imediatas. Além de saber o que e como foi avaliado. (A5) - Aprendo bastante com o feedback. (A6) - [...] ajuda a compreender o processo avaliativo e nos mostra os erros cometidos. (A7) - Muito boa. Os professores foram polidos e muito didáticos no feedback permitindo a aprendizagem. (A8) - O feedback foi produtivo e ajudou a melhorar o desempenho nas estações subsequentes. (A9) - O feedback foi construtivo [...] o retorno foi extremamente válido (A11). - Muito. Após cometer erro, receber a informação correta é uma ótima forma de aprendizado também. (A12) - Muito importante porque mostra nossas falhas e onde podemos melhorar. (A15) - A finalização com feedback é essencial, muitas vezes não há esse retorno e acabamos não sabendo a direção correta e o manejo ideal dos pacientes. (A17) - Amei o feedback! É importante saber onde se erra ou acerta. (A18) - [...]. A objetividade do feedback permite-nos consertar até mesmo algum conceito equivocado. (A19)

Fonte: Pesquisa de Campo

Diante das colocações percebe-se que o método avaliativo foi considerado enriquecedor à formação, oportunizando o aluno em colocar-se no lugar do futuro profissional médico e no fornecimento de um diagnóstico e tratamento para os casos vivenciados. As situações mais próximas do real se tornam incentivadoras de condutas traçadas bem como

revisão de posturas. No dizer de Miranda et al. (2017), o ensino de habilidades e de competências continua sendo um desafio constante, contudo, deve ser considerado como um dos pontos mais importantes da formação a ser realizado.

Sobre este pensar, Sastrías & Rubio (2017) colaboram dizendo que em um ambiente de simulação clínica é possível que os participantes façam sua auto-avaliação quanto a melhorias em condutas, comunicação e até em processos cognitivos que os leva a tomar as decisões certas.

Outro importante aspecto que os discentes apontaram é quanto a realização do OSCE sendo este executado em um tempo pré-determinado imitando a atividade médica sob pressão. Isto contribui para o treinamento do atendimento de pacientes em situações emergenciais em que se exige rapidez no processo cognitivo e na tomada de decisão quando não mais estiverem em ambiente protegido; sendo considerado como um importante método avaliativo e que contribui para a aprendizagem.

Em relação ao *feedback* dado aos alunos foi notória a sua contribuição sob o olhar do discente melhorando o desempenho, auto avaliação de sua conduta, consciência de seus erros, esclarecimento de dúvidas. Torna-se importante técnica de ensino e aprendizagem pela riqueza de que ao se fazer a devolutiva ao aluno, há esclarecimento de acertos e necessidades de ajustes na construção do conhecimento, tornando-se um importante diferencial na formação deste. Os erros tornam-se valiosas ferramentas de aprendizado com o fator positivo de não trazer consequências ao paciente, tratando-se de ambiente simulado (MARTINS; BANDEIRA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas avaliativas utilizadas na formação dos profissionais da saúde devem contemplar sempre mais métodos que englobam as de habilidades por ser uma das características de grande relevância no cotidiano destes futuros profissionais.

Contudo, elas por si só não bastam para que se alcance uma formação com ensinamentos que redundem em uma aprendizagem significativa e desta maneira atinja o objetivo desejado que é a de um profissional amplamente qualificado para atuar na saúde. A devolutiva do desempenho do aluno necessita ser associada ao processo de avaliação do docente conferindo ao aluno o direito que lhe cabe de ter informação sobre o seu caminhar na apreensão dos saberes necessários à sua profissão. Oportunidade impar e de grande impacto

na formação, cujos acertos potencializarão novos achados e os erros servirão como aprendizagem para sua não repetição.

O aluno enquanto partícipe da construção de seu conhecimento deve ser incentivado e valorizado para tal em uma perspectiva de que avaliar não deve ser tarefa isolada, mas sim construída entre os atores no cenário do conhecimento. Avaliar, ensinar, aprender estão intrinsecamente amalgamadas com um *feedback* e deve ser sempre mais valorizado e efetuado no contexto formativo.

REFERÊNCIAS

COUTINHO V.; MARTINS, J.C.A.; PEREIRA, M.F.; MAZZO, A. *Feedback e Defriefing*. In. NETO, A.S.; FONSECA, A.S.; BRANDÃO, C.F.S. **Simulação Realística e Habilidades na Saúde**. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. p. 31-37.

FRANCO, C. A. G. S. et al. **OSCE para Competências de Comunicação e Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-avaliação**. 2015. Internet [Acesso em: 28 jun 2017.] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n3/1981-5271-rbem-39-3-0433.pdf> .

HARDEN,R.McG.; STEVENSON, M.; DOWNIE W.W.; WILSON, G.M. Assessment of Clinical Competence using Objective Structured Examination. **British Medical Journal**, 1975, 1, 447- 451.

MARTINS A. BANDEIRA A. Aprender pela Simulação: experiência do graduando. In MARTINS, C.A. et al. (ORG). **A Simulação no Ensino de Enfermagem**. Ribeirão Preto: SOBRACEN, 2014. P 277-290.

MIRANDA, A.C. DE; SIQUEIRA, C.R.D.; MONTEIRO, V.F.P.; PACHECO, T.R.K.. Simulação no Ensino de Pós-Graduação. In. NETO, A.S.; FONSECA, A.S.; BRANDÃO, C.F.S. **Simulação Realística e Habilidades na Saúde**. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. p. 31-37.

TIBÉRIO, I. F. L.C. et al. **Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina**. São Paulo: Atheneu. 2012. 315 p.

SASTRÍAS J.M.F.; RUBIO R. A Simulação Clínica na Educação Médica Contínua. In. NETO, A.S.; FONSECA, A.S.; BRANDÃO, C.F.S. **Simulação Realística e Habilidades na Saúde**. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. p. 39-48.