

Estudo de caso

Avaliação clínica objetiva estruturada (OSCE) no processo de ensino-aprendizagem sob o olhar dos discentes de enfermagem

Structured objective clinical evaluation (OSCE) in the teaching-learning process under the view of nursing students

Emanuelle de Almeida¹, Marlene Harger Zimmermann² & Maria Dagmar da Rocha Gaspar³

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná, Brasil e Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva - Núcleo de Educação Permanente - NEP/ Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. E-mail: manualmeida241024@gmail.com.

²Graduada em Enfermagem e Mestre em Educação pela Pontifícia Universitária Católica, Paraná, Brasil e Doutora em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, Brasil. E-mail: marlene_hz@yahoo.com.br.

³Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Piauí, Brasil. Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná, Brasil e docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa, Paraná, UEPG. E-mail: nurse67@live.com.

Recebido em: 04 de junho de 2021 e aceito para publicação em: 20 de junho de 2021.

Resumo: Na Enfermagem é essencial aplicar metodologias que avaliem o desempenho prático para o exercício da profissão e dentre as principais destaca-se o *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* (Avaliação Clínica Objetiva Estruturada), que busca avaliar as habilidades e competências clínicas dos discentes. O objetivo da pesquisa foi conhecer a visão dos discentes do curso de Enfermagem sob a metodologia OSCE e sua influência no processo de ensino-aprendizagem. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado com discentes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública no sul do Brasil, em 2020. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada individual com gravação em áudio, constituída por 30 discentes, matriculados na terceira e quarta série. Sob a percepção dos discentes, destacou-se o entendimento e importância do OSCE apesar de gerar alterações emocionais significativas. Também foi levantada certa preocupação referente à metodologia tradicional pautada na teoria, tendo consequência negativa na aprendizagem e necessário ajuste. Em relação ao OSCE, o *feedback* efetivo solidificou os saberes, sanou dúvidas e foi considerado um momento importante, sendo elencado diversos possíveis aprimoramentos com o objetivo de tornar o método avaliativo mais proveitoso e efetivo para os discentes, sujeito principal desse processo. Com os dados concluiu-se que é importante o uso de metodologias atualizadas e inovadoras que supram as necessidades da profissão e cause impacto positivo no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Simulação. Feedback. Educação. Metodologia.

Abstract: In Nursing, it is essential to apply methodologies that assess practical performance for the exercise of the profession and among the main ones, the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) stands out, which seeks to assess the clinical skills and competences of students. The objective of the research was to know the students' views under the OSCE method, as well as their influence on the teaching-learning process. This is a descriptive study, with a qualitative approach carried out with undergraduate nursing students at a public university in southern Brazil, in 2020. Data were collected through individual semi-structured interviews with audio recording, consisting of 30 students, enrolled in the third and fourth grades. Under the students' perception of the methodology, the understanding and importance of it stood out despite generating significant emotional changes. Some concern was also raised regarding the traditional methodology based on theory, with a negative consequence on learning and necessary adjustment. Regarding the OSCE, effective feedback solidified knowledge, resolved doubts and was considered an important moment, with several possible improvements being listed with the aim of making the evaluation method more useful and effective for students, the main subject of this process. With the data it was concluded that it is important to use updated and innovative methodologies that meet the needs of the profession and cause a positive impact on the teaching-learning process.

Key words: Simulation. Feedback. Education. Methodology.



1 INTRODUÇÃO

A tríade ensino, aprendizagem e avaliação constituem-se em importantes pilares na formação, que com o passar do tempo evoluiu integrando disciplinas tradicionais e inovadoras na grade curricular a fim de criar um *corpus* didático-científico, baseado em fundamentos técnicos, étnicos, pedagógicos, etc (MARTINS et al., 2012; TRONCHIN; PEDRO; REZENDE, 2017). Aliado ao desenvolvimento de tecnologias houve a transformação das práticas realizadas nas almofadas em experiências simulando o ambiente real, centradas principalmente na humanização do cuidado, trazendo benefícios para os estudantes e não excluindo a prática direta com o ser humano (COELHO et al., 2017; MARTINS et al., 2012).

Diversos fatores levaram a necessidade de implantar a simulação como método educacional, como a dificuldade dos discentes em associar a teoria com a prática, a exigência de segurança ao paciente, renovação constante de procedimentos, os eventos adversos que poderiam ser evitados e, principalmente, a inexperiência profissional (BEZ; BARROS; MELLO, 2018; MARTINS et al., 2012).

As próprias Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Enfermagem também reportam sobre a incorporação de qualidades técnicas e humanísticas necessárias para um desempenho profissional qualificado, deixando clara a necessidade de o ensino transpor a teoria (PEREIRA; NOGUEIRA, 2020).

Nesse contexto, surgem métodos de avaliação de diferentes modos tais como não estruturados, semiestruturados e estruturados. Os dois últimos voltados além da prática para também a atitudes, comportamento e conhecimentos, dando assim significado a metodologia denominada *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Exame Clínico Objetivo Estruturado com o propósito de imitar o cenário real (NEVES et al., 2016; ZIMMERMANN, 2019).

O OSCE foi aplicado na Medicina em 1975 por Harden. Este meio de avaliação estrutura-se em estações (geralmente de três a dez), as quais têm objetivos específicos pertinentes aos conteúdos curriculares, formando um circuito em que os discentes são submetidos à avaliação de suas habilidades por tempo determinado. Eles precisam preencher requisitos mínimos contidos em um *checklist* que o avaliador usará para acompanhar o desempenho, finalizando com um momento de aprendizagem (*feedback*) em torno da avaliação, sanando dúvidas, reconhecendo falhas e consolidando os saberes do estudante. A visão que o discente tem sobre seus resultados no ambiente educacional e como irá reagir sobre eles norteia sua evolução de aprendizado e é trabalhado no *feedback* efetivo, o qual se faz essencial no OSCE, permitindo revisitar o cenário do erro e identificar deficiências no ensino (CHAVES, 2019; NEVES et al., 2016).

Em estudo feito em 2017, com alunos de Medicina, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, este instrumento de avaliação foi usado na área de ginecologia e obstetrícia, analisando a visão dos discentes através de entrevista semiestruturada e levantando pontos positivos/negativos desta ferramenta (DANTAS, 2018).

Em outra pesquisa feita com alunos de Medicina, da Universidade Estadual de Ponta Grossa, a grande maioria relatou benefícios à formação na utilização do OSCE e, principalmente, melhor fixação do conteúdo prático e tomada de decisões no ambiente real (ZIMMERMANN, 2019).

Apesar de diferentes áreas utilizarem este meio de avaliação e gerar estudos a fim de obter mais conhecimento do mesmo, ainda existem escassos estudos no Brasil que avaliem o uso do OSCE na formação do enfermeiro, destacando assim a necessidade de estudar e reconhecer possíveis falhas e transformar o ambiente educacional para que a aprendizagem seja mais eficaz (NEVES et al., 2016).

Diante do exposto, esse estudo teve como objetivo conhecer a visão dos discentes do curso de Enfermagem sob a metodologia OSCE e sua influência no processo de ensino-aprendizagem.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa consistiu em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, sobre a avaliação do OSCE no processo de ensino-aprendizagem dos discentes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública no sul do Brasil, em 2020.

O número de participantes totalizou 30 discentes, matriculados na terceira (n=15) e quarta série (n=15), avaliados em seu desempenho cujos professores utilizaram a metodologia do OSCE. Foram excluídos da amostra discentes da primeira e segunda série devido à falta de familiarização com o assunto abordado, assim como a quinta série. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro e março de 2020, por meio de entrevista individual semiestruturada, com gravação em áudio, contendo 6 (seis) questões, as quais foram analisadas na sequência.

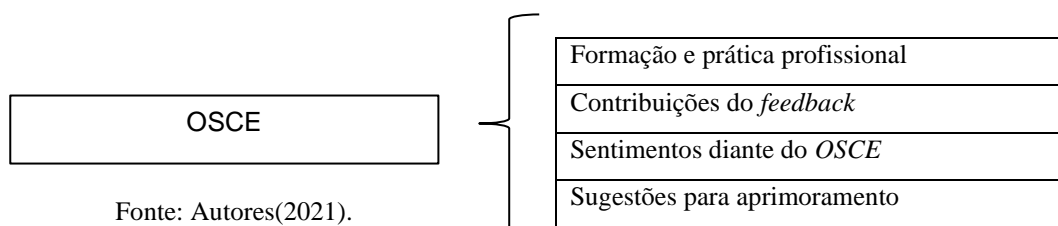
De acordo com o aceite dos discentes em participarem do estudo, aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como, explanado sobre a liberdade de participar ou desistir em qualquer momento. Ressalta-se que este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 3.895.287.

Na compilação do material coletado o anonimato dos participantes foi respeitado, foram transcritos para o *software Microsoft Word 2010* e nominados por algarismos (I,II,III, ..., XV) seguido da letra A ou B referente à turma (IA, IIA, ... e IB, IIB, ...) e, assim, sucessivamente.

As questões norteadoras foram elaboradas de acordo com os objetivos do estudo, a saber: 1). Em algum momento você recebe *feedback* do seu desempenho nas avaliações práticas? 2). Em sua opinião, como a avaliação prática deveria ser? Poderia explicar? 3). O que você pensa sobre a Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE)?, entre outras (APÊNDICE A).

Os dados obtidos foram analisados por meio da técnica de “Análise de Conteúdo Temático”, elaborada por Minayo, incluiu as seguintes etapas: exploratória, trabalho de campo e tratamento, emergindo a seguinte categoria e subcategorias, representadas na figura 1 (MINAYO, 2001).

Figura 1 - Descrição das categorias e respectivas subcategorias emergidas das falas dos discentes participantes da pesquisa.



Fonte: Autores(2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Formação e prática profissional

A primeira subcategoria versa sobre a relação entre ensino e prática em campos de estágio. Ela teve origem

por conta das respostas à pergunta: “Em sua opinião, o professor estabelece conexão entre a disciplina e a futura prática profissional? De que forma?”.

Na tabela 1, estão apresentadas resumidamente opiniões positivas e negativas sobre esta relação.

Tabela 1 - Falas representantes sobre a opinião de relação entre formação e prática.

OPINIÕES POSITIVAS	OPINIÕES NEGATIVAS
Realmente alia a disciplina com a vivência no estágio (II A)	Maioria é bem “conteudista” e dão o material isolado (XII A)
Muitas coisas que eles passam na sala conseguimos ver nos estágios e nas aulas práticas e isso faz o procedimento ser algo mais natural (IV A)	O que a gente faz dentro do laboratório é muito diferente na prática que a gente encontra nos estágios (XIV A)
Principalmente aqueles que dão aula pra mais de um curso, eles buscam sempre dar exemplos da área (X A)	Tem alguns professores que não tem contato com o trabalho fora da sala de aula e não conseguem nem dar exemplos (XII A)
A grande maioria faz essa analogia entre teórico e prático, principalmente na fala durante as aulas ou em casos clínicos durante as provas (X B)	Tem alguns que só explicam a matéria e acabou [...] não sabemos como a matéria vai ser utilizada (IX A)

Fonte: Autores(2021).

Em relação à pergunta feita, a grande maioria (96,7%) relatou a princípio que sim, havia conexão entre o ensino e a prática profissional, mas no decorrer da entrevista alguns (33,3%) lembraram de matérias em que essa relação não estava tão bem estabelecida quanto gostariam, como se percebe na fala do discente XII B “mas tem outros tipos de professores que são completamente teóricos e a didática não ajuda”.

Em relação à didática, o modelo padrão que separa a teoria, que necessariamente vem antes da prática, perdura há anos, sendo denominado de modelo napoleônico. Atualmente, muitas instituições estão buscando renovar esse modelo e integrar no currículo matérias que tragam teoria e prática juntas, a fim de se tornar mais potente o ensino e aprendizagem, mas ainda é uma transformação lenta para muitos docentes (ANASTASIOU, 2004; GASPARELLO; VILLELA, 2018). Em relação a essa integração, o discente XII A tem a percepção de que “os que relacionam fazem bem, ao explicar eles relacionam o conteúdo com o restante e dão exemplos”, ressaltando a íntima articulação entre as diferentes formas de ensino (ANASTASIOU, 2004; TRONCHIN; PEDRO; REZENDE, 2017).

Diante das respostas percebe-se que a efetiva relação estabelecida pelo docente se deve pela sua experiência profissional, permitindo a troca de ideias com colegas de

trabalho mais experientes, sendo benéfico na sala de aula como se observa na seguinte fala de um dos discentes, “dão exemplos reais e isso faz a gente aprender muito porque fica marcado na memória” (VIII B) (FERREIRA, 2017).

Discordando de correntes de opinião que levantam a ideia de que somente o conteúdo é suficiente, há evidente necessidade e importância na busca de melhorar o ensino A opinião de diferentes discentes demonstrou que ainda há lacunas na transformação do processo de ensino e aprendizagem, como é ressaltado na seguinte fala, “tem bastante prova teórica e a gente não gosta muito porque geralmente decoramos” (VIII B), sendo decorrente das normas institucionais que visam somente o repasse de conteúdo e o aluno participa desse ritual colhendo informações para somente conseguir atingir a nota de aprovação (CHAVES, 2004; SOUZA et al., 2018).

No tocante à prática docente na Enfermagem, sabe-se que é necessário dominar conhecimentos além da sua especialidade e recriar situações pertinentes à rotina de trabalho que se encaixem como formas de aprendizagem e nas diferentes metodologias disponíveis, “geralmente eles estabelecem fazendo casos clínicos, [...] sistematizando a assistência” (I A), e aproximem os alunos ainda mais da realidade em que vão ser inseridos, como no estágio e após a formação, como cita o discente XV B “a gente coloca isso no dia a dia e lembra do que o professor falou” (ARAÚJO;

GEBRAN; BARROS, 2016).

Sabe-se que o ensino nas instituições se caracteriza pelas aulas expositivas, porém, na área da saúde, se torna fundamental acelerar o processo de inovação na forma de repassar o conteúdo aos alunos e buscar novas formas de aprendizagem, incluindo práticas cada vez mais recorrentes, como o OSCE. Contemplando os elementos próprios da profissão, buscando as potencialidades de cada aluno na construção do conhecimento, cobrando eficiência, resolutividade e responsabilidade em todas as ações assim como no ambiente de trabalho (TRONCHIN; PEDRO; REZENDE, 2017).

Além da importância na forma de repassar o conteúdo prático, é imprescindível que o aluno tenha o *feedback* - momento para expor suas dúvidas e retorno do seu desempenho a fim de buscar o aperfeiçoamento, abordado

Tabela 2 - Representação das falas sobre a forma de recebimento do *feedback* realizado pelos docentes.

RECEBIMENTO DO FEEDBACK E SUA IMPORTÂNCIA
Sendo logo depois de cada estação que a gente fez. Eles falam dos erros, o que poderia melhorar e até o que a gente mesmo achou da prova (I A)
Acho isso bem positivo porque a gente fica nervoso na hora de fazer a prova e é importante ter a avaliação do professor (II A)
Temos 10 minutos pra ele falar sobre os erros, o que podia melhorar (VIII B)
Acho que isso só faz a gente buscar melhorar sempre (XV B)
Sempre tive um <i>feedback</i> bom das avaliações práticas. Eles chamam depois da prova pra conversar (XIV A)
Mostram o <i>checklist</i> do que faltou fazer, o que fiz certo... é como se fosse uma conversa (II B)

Fonte: Autores(2021).

O OSCE tem como característica o *feedback*, que permite maior interação entre docente e discente, efetuando correções e reforçando aspectos positivos na realização de um procedimento (ZIMMERMANN, 2019). Refere-se ao que foi realizado e o que realmente se esperava que se realizasse, “o professor fica com uma ficha e todos os passos são descritos e ele vai vendo se a gente fez” (XII B), permitindo que seja analisado o certo e o errado, deixando de ser elemento de poder e classificatório (OLIVEIRA; SILVA, 2018).

Considerada como uma metodologia de ensino prático ainda recente no meio acadêmico, há o risco da falta de padronização na maneira de dar o *feedback*, relatado na fala do discente II B “o tipo do feedback que é feito é diferente de um professor para o outro, alguns explicam melhor o que você errou, parece ser mais compreensível... e tem outros que só citam os erros e a nota e não fica como uma conversa normal” e também “acho que deveria receber mais no quesito de como posso melhorar” (XIV B), podendo essa lacuna ter consequências ao aprendizado do discente (MONTES; RODRIGUES; AZEVEDO, 2019).

Existem diversos modelos de *feedback*, um deles desenvolvido por Pendleton (2003), se baseia em questionar o próprio avaliado sobre o que ele achou do seu desempenho e logo após sugerir as mudanças necessárias e discutir sobre os erros, sempre deixando claro pontos positivos e negativos da avaliação. Em estudos feitos sobre o processo de aprendizagem a nível cerebral, se constata que estímulos externos são benéficos, estimulando conexões neurais e o aprimoramento no assunto (MONTES; RODRIGUES; AZEVEDO, 2019; SOUSA; ALVES, 2017).

Em relação ao que é abordado durante o *feedback* e a forma como é apontado esses erros durante a prática deve

na segunda subcategoria.

3.2 Contribuições do *feedback* no OSCE

A segunda subcategoria versa sobre a contribuição e impacto que o *feedback* das provas práticas (simuladas) têm no desempenho dos discentes. Ela teve origem por conta das respostas à pergunta: “Em algum momento você recebe *feedback* do seu desempenho nas avaliações práticas? Se sim: poderia dizer como isto é feito? Se não: você acha que deveria ser feito? Por quê?”. Analisando as respostas, todos (100%) relataram receber o *feedback* logo após a prova prática.

Na tabela 2 estão expostas algumas falas que exemplificam como ocorreu e o que significou para os discentes.

ser pensado com cuidado para não distanciar o discente e fazê-lo com que tenha algum sentimento de medo diante do docente (ZIMMERMANN, 2019). Nas falas de diferentes entrevistados se percebe esse cuidado e a abertura para receber esses apontamentos, além disso, “eles dão abertura pra perguntar” (X A) e “a gente também pode questionar caso ache que foi errada a nota” (II B).

Além da abertura feita pelos docentes, o discente estar aberto à críticas construtivas causa a internalização de todo o processo avaliativo, pois fornece informações que mostram se ele está próximo ou mais distante dos objetivos almejados, como relata o discente II A “isso faz a gente crescer mais como profissional”, encarando os erros como impulso para melhorar e “na próxima eu vou tentar não errar até chegar uma hora que vou conseguir fazer sem errar em nada” (VI B) (LUCKESI, 2005).

Alguns discentes comentaram sobre o recebimento do *feedback* imediato logo após a avaliação, “acho isso bem positivo porque a gente fica nervoso na hora de fazer a prova e é importante ter a avaliação do professor e olhar dele já depois da prova” (II A), “eles chamam depois da prova para conversar [...] acho isso muito bacana” (XIV A). Essa rapidez da devolutiva cria um diagnóstico situacional, baseado no *checklist* utilizado durante a avaliação e se demorado há decréscimo da importância desse momento deixando de ser impulso para aprimoramento (MONTES; RODRIGUES; AZEVEDO, 2019; ZIMMERMANN, 2019).

Ainda sobre o *feedback* imediato, o discente VII B afirma que “poderiam dar esse feedback de forma escrita pro aluno ver mais tarde”, isso mostra a importância dessa devolutiva da avaliação, o papel ímpar do docente na construção da aprendizagem e provoca a busca de melhoria por parte do discente mesmo fora da instituição

(ZIMMERMANN, 2019). Na visão dos avaliados, o momento do *feedback* é o mais proveitoso devido ao retorno dado diante de tudo o que foi realizado “prepara muito a gente pro ambiente de trabalho e o paciente depende da gente, ele espera um *feedback* também” (II A).

Levando em consideração todo o processo avaliativo até esse momento, surge o questionamento de como os discentes se sentem ao serem avaliados pelo OSCE, abordado na terceira subcategoria.

3.3 Sentimentos diante do OSCE

Essa terceira subcategoria emergiu da análise dos dados dos discentes que responderam à seguinte pergunta do questionário: “O que você pensa sobre a Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE)?”. Os principais sentimentos vivenciados relatados pelos discentes foram: estresse, medo, ansiedade, tensão, tortura e nervosismo.

Tabela 3- Falas representativas de ansiedade/nervosismo diante do OSCE.

ANSIEDADE/NERVOSISMO
O tempo deixa a gente muito ansioso, apesar de saber que no hospital não teremos muito tempo para cada paciente (IV A)
É um método que deixa a gente muito nervoso, ficamos presos naquela sala e a ansiedade vai à mil (XIV A)
Eu não gosto muito porque fico muito nervosa, não tenho costume de ficar nervosa, mas nessa eu fico (VII A)
O OSCE está com a gente desde o começo da graduação e mesmo assim ainda bate um nervosismo (IX B)
É um nervoso que passamos mas é importante (IV B)

Fonte: Autores(2021).

Outros sentimentos relatados em menor quantidade também são expressos nas seguintes falas, expostas em resumo na tabela 4.

Tabela 4 - Falas representativas de sentimentos diante do OSCE.

As estações deixam a gente muito apreensiva (XIV A)
Eu acho que deixa extremamente tenso, mas é legal a forma que é aplicada (IV A)
O que é ruim é a forma de deixar a gente aguardando pra fazer a prova, [...] a gente fica muito isolado (XII A)
Temos medo de errar e nota baixa, mas acho que isso é normal e devemos lidar com situações de estresse (V B)

Fonte:Autores(2021).

Diante os sentimentos vivenciados pelos discentes, apesar de serem negativos e isso ser um fator que pode influenciar no desempenho, é interessante perceber a capacidade de controle e a visualização de pontos positivos diante o enfrentamento das emoções, como relatado pelo discente IA “é uma das provas mais completas que temos porque ela direciona a assistência ao paciente e tem que ter conhecimento prévio” e também “eu acho de extrema importância porque é o que vamos vivenciar lá na frente

como enfermeiro” (XII B), são falas que expressam consciência da importância do método de avaliação e também da responsabilidade que terão como futuros profissionais da saúde (BERBEL et al., 2001; ZIMMERMANN, 2019).

Os discentes ainda relataram os motivos que ocasionaram as alterações emocionais, sendo expostas na tabela 5.

Tabela 5 - Fatores responsáveis pelas alterações emocionais dos discentes no OSCE.

PESSOAL	DOCENTE	OSCE
Peso da nota; Medo de errar algo que sabe, dar “branco”.	Julgamento; Parcialidade, Quantidade de conteúdo.	Ambiente pré-avaliação; Espera para adentrar a estação, Suspense pré OSCE.

Fonte: Autores(2021).

O medo de errar algo que sabe, preocupação com o peso da nota e, principalmente, a espera para adentrar o cenário de avaliação, relacionado ao recolhimento de telefones e isolamento, foram os motivos mais relatados (83,3%) pelas emoções sofridas.

A situação que provoca tais sentimentos também se refere ao papel do docente durante o processo, se tratando de uma situação de julgamento por parte de uma pessoa significativa para o avaliado, como relata o discente IX A “o pior momento é quando a gente entra na sala e vê o professor ali no canto só olhando você fazer”. A interação

se torna importante neste momento, podendo ser um fator que distancie ou aproxime as partes, sendo papel de mediador da aprendizagem (ARAUJO; GEBRAN; BARROS, 2016).

Esse método de avaliação requer avaliadores instruídos, que saibam o que e como avaliar, não sendo um fator responsável pelo estresse causado. O OSCE segue critérios para garantir uma boa avaliação, entre eles, a confiabilidade e consistência de um teste, que pode ser afetada por vários fatores, como a decisão do avaliador, o nervosismo do avaliado e sua heterogeneidade, citado na

fala do discente V B “alguns cobram mais e outros menos e isso é injusto” (DANTAS, 2018).

Apesar de inúmeros sentimentos vivenciados, houve relatos de diversos benefícios do OSCE no quesito de exigência, como cita o discente IV A “fora isso eu gosto da forma que eles avaliam e do *feedback*”, “o método em si não tem o que reclamar, é cobrado o que aprendemos” (VIII A) e também na forma que é feita a avaliação, “as estações eu acho muito legal, acho super diferente, de certa forma a gente se sente descontraído” (IX A).

Outro dado importante que emergiu nessa pesquisa foi a contribuição da aplicabilidade do OSCE nos anos de graduação relacionado às alterações emocionais, estando mais familiarizados com o processo, como explana o discente XII A “mostra também a evolução do primeiro ano com o segundo, o tanto que já aprendemos, com mais coragem” e também “agora já acostumei com os

Tabela 6- Principais sugestões para melhorar a avaliação de habilidades e competências clínicas.

1) Uso de câmeras;
2) Sala separada para observação da avaliação;
3) Executar um OSCE com menor peso avaliativo ao final da matéria;
4) Não deixar os discentes retidos em salas pequenas;
5) Melhorar tempo de espera usando logística diferente;
6) Cobrar matérias fragmentadas
7) Refazer a prova em caso de nota baixa causado pelo nervosismo.

Fonte: Autores(2021).

A maioria das sugestões (86,6%) se deu em consideração às alterações emocionais causadas, principalmente por aspectos pedagógicos, como se percebe na fala do discente XV B “talvez os professores melhorassem na forma de cobrar as coisas e entender que o nervosismo atrapalha muito na hora”. É importante que os docentes tenham consciência de que a simulação prática não é somente sobre avaliar, a avaliação anda junto com a aprendizagem e vice-versa, onde a postura deve ser amplamente conhecida e revista, em busca de melhoria no ensino (BOAS, 2019; TRONCHIN; PEDRO; REZENDE, 2017).

Ainda sobre aspectos pedagógicos, houve desconforto pela presença do docente no mesmo ambiente, sendo proposto ficar em salas separadas, avaliando o desempenho sem que o discente veja reações que possam interferir no processo, “se o professor ficasse em uma sala do lado vendo e anotando os erros seria melhor, porque cada vez que a gente vê ele anotando do nosso lado deixa mais nervoso” (VI B). Em avaliações na graduação de psicologia já é utilizado essa técnica de observação justamente para não influenciar positivamente ou negativamente (ZIMERMANN, 2019).

Outra sugestão referente ao avaliador foi dada na fala do discente I B “alguns professores cobram mais que outros e também na hora da explicação sobre um mesmo assunto eles mudam algumas coisas e a gente fica sem saber como é realmente”, sendo necessária a padronização do OSCE para que não se torne injusto, “falta uma conversa entre eles sobre como vai ser cobrado tal assunto e a forma que eles vão ensinar pra que seja igual para todos” (I B). A

professores, já sei como é feito [...] sendo sempre mais calmo” (XII B).

Pensando no quesito do OSCE ser uma avaliação objetiva, com foco no discente saber fazer, também é importante o mesmo sugerir aprimoramentos, tendo em vista que é o sujeito de toda a ação, apresentados na última subcategoria.

3.4 Sugestões para aprimoramento

A quarta subcategoria surgiu das respostas às seguintes perguntas: “Em sua opinião, como a avaliação prática deveria ser? Poderia explicar?” e “O que você pensa sobre a Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE)?”. As respostas foram relacionadas à melhoria na estrutura da avaliação e aspectos pedagógicos, expostas na tabela 6.

falta de organização pode gerar incompreensão, frustração e rejeição diante o método avaliativo e influenciar negativamente o discente fazendo com que não seja efetivo e proveitoso (DANTAS, 2018).

Em relação ao peso avaliativo, executar um “OSCE extra” com menor peso foi uma interessante colocação, “fazer uma avaliação no final como se fosse uma prova extra, daí os alunos faziam e não ficariam tão apreensivos por não ter um peso tão alto e poderia ir até melhor” (XII A), assim como a chance de refazer em caso de nota muito baixa. Percebe-se nas falas de sugestões a preocupação em relação à nota e o medo de reprovar na matéria, pautado no ensino autoritário dos docentes e caráter meramente classificatório, sendo necessário renovar este formato com predomínio na produção de conhecimento (SOUSA et al., 2018).

No aspecto de melhorias no ensino, foi proposta a utilização de vídeos, imagens e simulações antes do OSCE, permitindo visualizar os procedimentos e relembrar com facilidade no momento do processo de avaliação, assim como cobrar conteúdos mais fragmentados e recorrentes, como sugere o discente IV B em relação à frequência, “2 por semestre, isso melhoraria e seria mais bem aproveitado se fosse mais específico”. Em contrapartida, houve uma parcela que relatou preferir ser avaliado fazendo o conteúdo todo, pois estaria tratando do paciente em todos os seus aspectos.

Apesar de opiniões diferentes, é interessante perceber a importância que os discentes dão à busca de integrar os conteúdos e atender o paciente não focado somente na doença e sempre buscando dar a melhor assistência e

cuidado.

Em relação à simulação em si, foi sugerido provas em grupo, baseado no ambiente de trabalho que é em equipe, assim como a gravação de imagem e áudio de toda a avaliação para que pudessem ver mais tarde, como sugere o discente I A “como se a gente tivesse vendo outra pessoa fazer e vendo os erros que ela cometeu”. A questão de oportunizar rever o momento está relacionada ao *feedback*, momento do *OSCE* em que se faz uma autoavaliação na busca de aperfeiçoamento e correção, assim evitando erros iatrogênicos em pacientes reais, além disso, é importante que a aprendizagem seja repassada em um formato que fique presente na memória (SOUSA; ALVES, 2017).

Referente à logística do processo de avaliação houve relatos de desconforto antes mesmo de iniciar o *OSCE*, relacionado à espera e ao isolamento, causando sentimentos negativos como se percebe na fala do discente XII A “o que é ruim é a forma de deixar a gente aguardando pra fazer a prova, numa sala isolada, por horas”. Apesar de ser um dos momentos que causa mais estresse e risco de bloqueio no desenvolver de uma resposta satisfatória, é compreensível para os discentes e não houve sugestões concretas que pudessem melhorar essa questão.

No contexto educacional, esse método de avaliação tem foco nas habilidades e competências clínicas, requer padronização e constante atualização, e apesar do desafio, resulta em benefício na educação, obtendo informações que interessam tanto ao docente/instituição quanto ao discente (CHAVES et al., 2019).

4 CONCLUSÃO

Tendo em vista os dados apresentados, o *OSCE* gerou nos discentes reflexões sobre suas condutas na futura profissão, maior preparo ao lidar com diferentes situações clínicas e promoveu ainda a sedimentação do conhecimento cognitivo e potencializou a aprendizagem significativa, sendo evidente o benefício ao se implantar uma avaliação prática que imite o cenário real em meio ao ambiente educacional, onde geralmente é priorizado a teoria.

O *feedback* imediato foi visto como o diferencial da avaliação sistematizada e padronizada, trouxe aprimoramentos necessários aos discentes e também teve como papel a oportunidade de mostrar a pluralidade dos olhares identificando as falhas e avaliando a segurança e autoconfiança nas ações.

Também foi observado que há lacunas em certos aspectos, como a falta de padronização do método, principalmente relacionado aos docentes e sua formação didático-pedagógica, pautada no método tradicional de ensino, junto com a dificuldade em se adequar e inovar na maneira de ensinar e avaliar, sendo fatores que impactam diretamente no processo de ensino-aprendizagem.

Portanto, o trabalho em equipe em prol da avaliação eficaz se torna indispensável, e caso não haja, ela perde sua função dentro da formação e se torna meramente um processo exaustivo. É importante que as instituições se atentem às necessidades dos discentes, integrando a avaliação simulada ao processo de ensino-aprendizagem e utilizando instrumentos de avaliação cada vez mais variados e efetivos, como o *OSCE*.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. R.; NODARI, C. H.; GUIMARÃES, C. M.; COUTINHO, A. O. R.; BEZ, M. R. A simulação como estratégia de ensinoaprendizagem em enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Educação em Saúde*, Novo Hamburgo, v. 6, n. 12, p. 98-105, 2018. 10.29237/2358-9868.2018v6i2.p98-105.

ANASTASIOU, L.G.C. Da visão de ciência à organização curricular. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. *Processos de ensinagem na universidade*. Joinville (SC): Editora Univille, 2004. p. 39-65.

ARAÚJO, V. A. B. T.; GEBRAN, R. A.; BARROS, H. F. Formação e práticas de docentes de um curso de graduação em enfermagem. *Acta Scientiarum. Education*, v. 38, n. 1, p. 69, 2016. Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/23180>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BERBEL, N. A. N.; COSTA, W. S.; GOMES, I. R. L.; OLIVEIRA, C. C.; VASCONCELLOS, M. M. M. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: um retrato em cinco dimensões. 1. ed. 2001. 268 p.

BEZ, M. R.; BARROS, P. R.; MELLO, B. Proposta de uso de simuladores do tipo paciente virtual no ensino em saúde. In: GUTIÉRREZ, F. L. G.; GARCÍA, J. C. M.; GÓMEZ, F. J. C. *Desenvolvimento e transformação social de cenários educativos*. 2018.

BOAS, B. M. F. V. Compreendendo a avaliação formativa. In: BOAS, B. M. F. V. *Avaliação formativa: práticas inovadoras*. Papyrus Editora, 2019. cap.1.

BUENO, D. G.; MACHADO, D.; MONTEIRO, S. Um olhar docente sobre os processos de avaliação no contexto escolar. *Res., Soc. Dev.*, p. 1-15, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332117799_Un_olhar_docente_sobre_os_processos_de_avaliacao_no_contexto_escolar. Acesso em: 20 nov. 2020.

CHAVES, L. H. K.; TENORIO, C.; GONZAGA, C. C.; BARATTO-FILHO, F.; SCARIOT, R.; LEONARDI, D. P.; STORRER, C. L. M. Percepção do estudante sobre a implantação do método OSCE no curso de odontologia em uma universidade particular. *Revista ABENO*, 2019, p. 63-70.

CHAVES, S. M. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades. 15 f. Monografia (Especialização) - Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação, Rio de Janeiro, 2004.

COELHO, A.; PAROLA, V.; CARDOSO, D.; DUARTE, S.; ALMEIDA, M.; APÓSTOLO, J. O uso do simulador de velhice em estudantes de enfermagem: uma scoping review. *Revista de Enfermagem Referência*, p. 147-158, 2017. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2714&id_revista=24&id_edicao=114. Acesso em: 13 out. 2020.

DANTAS, A. K. C. Uso do OSCE como instrumento de



avaliação em ginecologia e obstetrícia: percepção dos alunos de medicina da UFRN. 80 f. Monografia (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/25853>. Acesso em: 10 out. 2020.

FERREIRA, L. G. Desenvolvimento profissional e carreira docente: diálogos sobre professores iniciantes. *Acta Scientiarum. Education*, v. 39, n. 1, p. 79-89, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/29143/0>. Acesso em: 10 out. 2020.

GASPARELLO, A. M.; VILLELA, H. O. S. Educação na história: intelectuais, saberes e ações instituintes. 1. ed. Rio de Janeiro: Mauad Editora, 2017. 311p.

LUCKESI, C. C. Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições. São Paulo: Cortez, 2005.

MARTINS, J. C. A.; MAZZO, A.; BAPTISTA, R. C. N.; COUTINHO, V. R. D.; GODOY, S.; MENDES, I. A. C.; TREVIZAN, M. A. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. *Escola Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. 4, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Z65qrrzcbhk7BYkrzzY4txx/?lang=pt>. Acesso em: 2 out. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Minayo, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. cap. 1, p.9-31. Disponível em: http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf. Acesso em: 26 set. 2020.

MONTES L. G.; RODRIGUES C. I. S.; AZEVEDO G. R.; Avaliação do processo de feedback para o ensino da prática de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. p.696-704. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZTfmS4cZKXRWqYtXXN38yFd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2020

OLIVEIRA, D. A. L.; SILVA, J. C. B. Exame clínico objetivamente estruturado no ensino de suporte básico de vida. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*, v. 12, n. 4, p. 1185. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234580>. Acesso em: 05 nov. 2020.

PEREIRA, E. J.; NOGUEIRA, M. S. Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes acamados: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 49, p. e3332, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3332>. Acesso em: 05 nov. 2020.

SOUSA, A. M. O. P.; ALVES, R. R. N. A neurociência na formação dos educadores e sua contribuição no processo de aprendizagem. *Revista Psicopedagógica*, São Paulo, v. 34, n. 105, p. 320-331, 2017. Disponível em: <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/542/a-neurociencia-na-formacao-dos-educadores-e-sua-contribuicao-no-processo-de-aprendizagem>. Acesso em: 23 jan. 2021.

SOUSA, L. D.; ALMEIDA, F. A.; BARD, L. A.; CANCELA, L. B. Os desafios enfrentados pelos professores no processo de avaliação no ensino superior. *Revista de Gestão e Avaliação Educacional*, Santa Maria, v. 7, n. 16, p. 59-66, 2018. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/134>. Acesso em: 20 out. 2020.

TRONCHIN, D. R.; PEDRO, A. N. C.; REZENDE, D. P. Métodos avaliativos da aprendizagem no bacharelado na escola de enfermagem da universidade de São Paulo. *SciELO*, v. 22, n. 3, p.758-771, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/D3K6ftdqKMQ39cSHcMRgtXK/?lang=pt>. Acesso em: 07 jan. 2021.

NEVES, R. S.; BARROS, A. F.; ESPER, M. M. A.; BEZERRA, T. J. N. Avaliação do exame clínico objetivo estruturado (OSCE) por estudantes e docentes de graduação em enfermagem. *Comunicação em Ciências da Saúde*. p.309-316, 2016. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacao-emcienciasdasaude/article/view/55>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ZEFERINO, A. M. B.; DOMINGUES, R. C. L.; AMARAL, E. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. *REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, p.176-179, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/yK7SFyqJBCm6h6RqNk4Szyt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2021.

ZIMMERMANN, M. H. Avaliação Clínica Objetiva Estruturada (OSCE) com *feedback* efetivo e o vídeo *feedback*: sua interface no ensino e na aprendizagem. 2019. 362 f. Tese (Doutorado). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2019.

