

## SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE ALUNOS EM PRÁTICA DE CAMPO EM ADMINISTRAÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM

*Paulina Kurcgant \**

KURCGANT, P. – Sistema de Avaliação de alunos em prática de campo em Administração aplicada à Enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP*, 10 (1): 101 – 138 – 1976.

*O autor procurou analisar o sistema de avaliação aplicado aos estudantes do curso de graduação em Enfermagem na disciplina Administração aplicada à Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.*

*O objetivo dessa avaliação é obter um perfil da atuação dos estudantes na prática de campo comparando-o com o padrão de desempenho determinado pela disciplina.*

### INTRODUÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA

A disciplina **Administração aplicada à Enfermagem** faz parte do currículo do curso de graduação em enfermagem e obstetrícia, obrigatoriamente, desde 1962, e 1963, por decisão do Conselho Federal de Educação. Todavia, por absoluta necessidade de preparar as enfermeiras para assumirem postos de chefia imediatamente após a graduação, situação esta condicionada pela escassez de profissionais, algumas escolas de enfermagem já haviam introduzido tal disciplina nos seus currículos, desde meados da década de 50.

---

\* Auxiliar de ensino da disciplina Administração aplicada à Enfermagem da EEUSP.

Na Escola de Enfermagem da USP foi desenvolvido, em 1964, um boletim de avaliação (objeto deste estudo), específico para a disciplina, cujo propósito era oferecer um perfil da atuação dos estudantes na prática de campo, perfil esse projetado pelas características de personalidade, relações humanas, julgamento e bom senso, aprendizagem, quantidade e qualidade de trabalho, liderança e interesse pela profissão.

Tratando-se de uma instituição de ensino, cujos programas curriculares devem ter um nível ótimo de eficiência, os seus resultados são espelhados na atuação dos estudantes que sofrem o processo educacional.

Educação, para BRESTER et al. (1962), *é um processo que deve estimular o crescimento pessoal e social dos indivíduos e encorajar a auto-determinação. É através desse processo, contínuo no ciclo vital dos indivíduos, que se processa ou se provoca sua integração e ajustamento. A educação em enfermagem, como parte desse processo, tem por finalidade ajudar os indivíduos nela engajados a atuarem como profissionais eficientes.*

Dessas considerações decorre o interesse na revisão e análise do instrumento de avaliação atualmente em uso.

A importância da avaliação do ensino, e em particular, da avaliação do desempenho dos estudantes em cada disciplina do currículo de enfermagem é considerada tanto pelas docentes como pelas enfermeiras de campo, embora as dificuldades na sua execução sejam inúmeras. Avaliação é considerada uma das mais frustrantes experiências pelas docentes de enfermagem. ANDERSON & SAXON (1968) e toda a literatura disponível a respeito do assunto, nos últimos vinte anos, implicitamente reforçam tal afirmação.

A seleção de métodos, de instrumentos e de critérios para uma avaliação objetiva do desempenho do estudante tem sido objeto de muitos estudos e discussões, sem contudo terem chegado a conclusões de natureza essencialmente prática.

SYMONDS (1952), FINER (1956), HEIDGERKEN (1957), KENNEDY (1961), CHARNUSHIN & GALVIN (1962), BRESTER et al. (1962), HESLIN (1963), ABDELLAH (1963), SCHULTZ (1963), ANDERSON & SAXON (1968), DUNN (1970), KUBO et al. (1971), KELLY (1973),

JAMES et al. (1973), JOHNSON & WILHITE (1973), completam toda uma fundamentação científica para a avaliação, recomendações e aspectos a serem considerados, bem como citação de instrumentos e critérios úteis para a melhoria do processo de avaliar estudantes.

Um dos estudos mais profundos a respeito do assunto foi feito por FIVARS & GOSNELL, em 1966, que usaram a técnica do incidente crítico para a avaliação de estudantes no campo clínico de enfermagem: todavia, as autoras não se aprofundaram na problemática de graus e classificação do estudante, questão sentida como de difícil solução para se atingir certo grau de objetividade na avaliação final.

Avaliação, segundo HEIDGERKEN (1957) e *a apreciação do estudante como um todo*. A avaliação desempenha papel importante nas atividades pedagógicas porque mede o resultado de todo o processo educativo.

Avaliar o estudante como um todo é fácil teoricamente, mas na prática é uma das atividades docentes que traz maiores dificuldades e frustrações.

Na enfermagem, como em todas as profissões que lidam com seres humanos em situações difíceis de doença, o estudante é avaliado sob vários aspectos; na prática de campo, além dos conhecimentos e habilidades, são avaliados também quanto à atitude. Conhecimentos e habilidades como aspectos objetivos não representam grandes problemas na avaliação, mas o aspecto da atitude, onde há grande influência do fator *subjetividade* constitui um problema para a docente. Avaliação de atitude implica em avaliação de comportamento e GERSHEBERG (1962) define o comportamento como um *fenômeno contínuo que consiste no desempenho da pessoa, comportamento visível ou extremo associado ao comportamento interno, passado e presente*.

A influência dos fatores: *subjetividade, diferenças individuais do avaliador, diferenças individuais do avaliado e aplicação inadequada dos instrumentos de avaliação*, deve ser minimizada para que o processo de avaliação atinja seus objetivos.

Segundo FIVARS (1966) quatro são as razões porque avaliamos os estudantes:

- (1) para obter uma estimativa de quanto os objetivos da escola foram alcançados;
- (2) para oferecer informações significativas para que a docente possa orientar o estudante e melhorar os métodos de ensino;
- (3) para oferecer informações ao estudante para o seu auto-aperfeiçoamento, crescimento e desenvolvimento e para que possa alcançar os objetivos pessoais de uma forma social aceitável; e
- (4) para oferecer informações baseadas no desempenho do estudante e eficácia do ensino que possam conduzir a modificações e melhoria dos métodos e materiais usados.

Embora a pesquisa bibliográfica sobre avaliação tenha revelado escassez de literatura na língua portuguesa, encontramos na língua inglesa bibliográfica específica.

GERSHEBERG (1962), BRESTER et al. (1962), HESLIN (1963), ANDERSON & SAXON (1968), DUNN (1970), LETON (1971) e CHUAN (1972) relatam experiências sobre avaliação de estudantes na prática de campo de disciplinas específicas de enfermagem, porém, não há experiências sobre avaliação de estudantes em administração aplicada à enfermagem. Isto porque, nos países de onde provém essa literatura, o ensino de administração aplicada à enfermagem somente se faz, de forma específica, em nível de pós-graduação.

No caso da disciplina Administração aplicada à Enfermagem o processo de avaliação envolve entrevista, registro de observações e aconselhamento contínuo, avaliação em grupos de discussão, auto-avaliação e Boletim de Avaliação da experiência de campo.

Na busca de maior grau de fidedignidade e confiança no processo nos propusemos a realizar este estudo.

FLANAGAN (1966) diz que a *busca de excelência, se pretende ser mais do que uma simples série de atividades amontoadas, deve ter como guia básico direcional a avaliação correta da atuação.*

FIVARS & GOSNELL (1966) apontaram de forma objetiva o valor da avaliação em enfermagem dizendo: *frequentemente a evolução do paciente depende da qualidade do cuidado e do conhecimento, habilidade e destreza da enfermeira. Por causa das inúmeras implicações no bem-estar do homem, é obrigatório que o pessoal de enfermagem alcance e mantenha um alto nível de desempenho quando e onde é oferecido o cuidado ao paciente.*

O hospital é um desses lugares, onde os pacientes passam algumas semanas ou meses, para recuperar sua saúde, temporariamente perdida, e o pessoal de enfermagem é responsável pela atenção, durante às 24 horas do dia.

Considerando que o estudante de enfermagem, na 3ª série, ao cursar a disciplina Administração aplicada à Enfermagem, está se preparando para atuar como líder de uma equipe de enfermagem, seja em campo de chefia ou simplesmente como enfermeiro, a avaliação do seu desempenho no campo, aplicando a teoria da administração no trabalho junto aos pacientes e pessoal de enfermagem, reveste-se de alta importância, pois ele (enfermeiro) deverá demonstrar, no exercício da profissão, a capacidade de alcançar e manter um nível de serviço que satisfaça as necessidades dos pacientes e favorece a evolução do processo de cura ou reabilitação. Na disciplina em questão, a avaliação direta diz respeito ao aprendizado e desempenho específico em administração, porém, de forma indireta o estudante é forçosamente avaliado em termos de conhecimento de enfermagem, porque a administração trata dos recursos de organização dos serviços para melhor utilização das técnicas e processos de enfermagem aprendidos anteriormente.

Os objetivos educacionais da disciplina e a seleção de experiências para que os mesmos sejam alcançados devem manter um nível de coerência interna razoável. Por outro lado, a existência de padrões de serviços de enfermagem é uma exigência para a procura de medidas adequadas para avaliação de desempenho. Esta é uma área até hoje problemática, pois não havia referências bibliográficas a respeito, até 1974.

Na década de 60 GREENOUGH, ABDELLAH, SMITH & BLAYLOCK chamavam a atenção, pela primeira vez, para a importância dos padrões de serviços de enfermagem, os quais deveriam ser claros, concisos, específicos e expressos em sentenças em termos de ação e atitude,

condições essas necessárias à elaboração de instrumentos objetivos de avaliação.

Consideramos avaliação de acordo com a aceitação dada por NOVAES (1974), como *o processo que consiste em delinear, obter e prover informações úteis para julgar alternativas de decisão, tendo como principais funções identificar, coletar e preparar dados a fim de fazer inferências das discrepâncias entre os padrões e as performances.*

Este conceito operacional serve exatamente à disciplina Administração aplicada à Enfermagem ainda que o *fazer inferências* esteja impregnado do fator subjetividade, difícil, senão impossível, de ser eliminado do processo por melhores que sejam os métodos e as técnicas.

JOHNSON & WILHITE (1973) em uma pesquisa sobre a validade da avaliação subjetiva de estudantes de enfermagem de programas de bacharelato, analisando a literatura americana anterior que dava toda a ênfase à objetividade na avaliação, concluíram que tanto a objetividade como a subjetividade são características que entram na maioria das situações de avaliação de desempenho, não podendo a subjetividade ser totalmente eliminada. Mesmo que as observações sejam objetivas o uso delas depende de cada avaliador, sujeito, portanto, às diferenças individuais. Na conclusão dessa pesquisa, a avaliação subjetiva dos estudantes da Escola de Enfermagem de Tulsa (EUA), pelo corpo docente, usando os objetivos dos programas de três disciplinas, foi considerada de confiança e razoável, sendo recomendado seu uso acrescido de outras técnicas, por exemplo, as listas com sentenças positivas em termos de atuação.

Quanto às diferenças individuais do avaliador, SYMONDS (1952) descreve como fatores que interferem na variabilidade da avaliação, os seguintes:

- (1) efeito do *halo* — tendência de docentes para formar sua opinião sobre alguma atitude de um estudante de acordo com a simpatia ou antipatia inspirada;
- (2) erro constante de julgamento — tendência de algumas docentes para avaliar pelo excesso ou pela falta. Cada docente avalia seus estudantes segundo suas próprias normas;

- (3) erros de observação – tendência de docentes para projetar sua prática reprovável sobre o estudante ou para identificar-se com outros, cujas características ela admira;
- (4) erros de memória – quanto mais tempo se passa entre a observação de fatos e a avaliação, maior será a margem de erro, pois nossa memória é seletiva.

A subjetividade do avaliador interfere no processo de avaliação, segundo CHERNISHUN & GALVIN (1962), MOORE (1968), MORITZ (1970), STEVENS (1970) e JOHNSON & WILHITE (1973).

Para minimizar seus efeitos os autores citados recomendam para os avaliadores:

- (1) emprego de vários métodos e recursos na avaliação de uma mesma situação;
- (2) definição cuidadosa de normas e padrões de avaliação;
- (3) desenvolvimento da sensibilidade e objetividade na observação; e
- (4) registro imediato dos fatos observados.

Quanto aos instrumentos de avaliação RINES (1962) sugere que tenham como características: validade, finalidade, prática, identificação dos pontos realmente importantes a serem observados e mensurados e, finalmente, que permitam a análise dos pontos falhos para favorecer o aconselhamento.

Outros autores como HEIDGERKEN (1957), FIVARS & GOSNELL (1966) acrescentam: instruções claras, propósitos bem definidos, relação direta entre pontos a serem observados e objetivos educacionais, situações definidas para observação.

Quanto aos estudantes também há alguns fatores que interferem na avaliação, segundo KATHLEEN (1962), por exemplo: condições sócio-econômicas, culturais e religiosas, conhecimentos pessoais, maturidade emocional, opiniões e sentimentos e nível de inteligência. Todos estes fatores

tem sido muito pouco estudados no processo de avaliação.

O boletim de Avaliação é usado em Administração aplicada à Enfermagem, na EE USP, como um dos instrumentos finais de avaliação, elaborado pelas enfermeiras, obstetrizas e docentes, em conjunto.

O Anedotário, isto é, o registro das observações feitas pelas docentes, em fichas individuais, após cada visita de supervisão (3 a 4 por semestre durante 8 semanas de estágio) é um dos meios complementares de avaliação, utilizado, principalmente, para as entrevistas de aconselhamento. Estas entrevistas são realizadas de acordo com as necessidades dos estudantes, visando auxiliar seu progresso, e com a participação da enfermeira-chefe e/ou supervisora. Nas entrevistas são focalizadas as observações registradas no anedotário individual, os objetivos do curso teórico e do estágio e a conduta dos estudantes segundo os itens do Boletim. A auto-avaliação é um meio para ajudar os estudantes e as docentes.

Foi acrescentado, em 1973, para um grupo de 27 estudantes, o Registro de Enfermagem, considerado útil como meio auxiliar para se conhecer melhor o julgamento e bom senso e a capacidade de identificar e analisar problemas, de cada estudante.

Como o objetivo deste estudo é apenas uma parte do sistema de avaliação em funcionamento na disciplina, as conclusões, apoiadas na literatura e nos resultados alcançados, extrapolam o Boletim para alcançar o processo de forma global.

As diretrizes gerais do processo de avaliação, aceitas e seguidas pelas docentes da disciplina, podem ser assim resumidas:

- (1) a avaliação é uma função de uma situação global, não é orientada para uma função em particular;
- (2) a avaliação é um processo contínuo de observação e análise das necessidades dos estudantes, e serve ao propósito primeiro de orientar o estudante e ajudar o seu desenvolvimento;
- (3) a avaliação bem conduzida leva o estudante a uma conscientização dos seus méritos, fraquezas e necessidades;



- (4) a avaliação bem feita incentiva o estudante a procurar os recursos e oportunidades para sua auto-realização (crescimento, amadurecimento e desenvolvimento);
- (5) a avaliação de estudantes com alto potencial de liderança deve conduzi-los a sua realização plena, mantendo padrões mais elevados que a média dos estudantes sem prejuízo para o grupo;
- (6) a avaliação baseada em observações de várias pessoas tende a ser mais objetiva;
- (7) o consenso geral das opiniões de enfermeiras, obstetrizas e docentes, quanto à avaliação dos estudantes, nas diversas fases do estágio, garante a aceitação das observações, pelos estudantes, e conseqüentemente do aconselhamento que se fizer necessário.

## O PROBLEMA

Na experiência de campo da disciplina *Administração aplicada à Enfermagem*, os estudantes de enfermagem e de obstetrícia, desenvolvem atividades de chefia e liderança de equipe de enfermagem em várias unidades de internação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, (FM/USP) durante 45 dias, sempre em grupos de 20 e 25. As docentes da disciplina, em número de 2 a 4 são responsáveis pelo ensino teórico, preparo de campo, definição dos métodos de trabalho, seleção de experiências, supervisão e avaliação, sendo auxiliadas nestas duas últimas atividades pelas enfermeiras e obstetrizas das respectivas unidades de estágio.

Considerando o número e diversidade de pessoal profissional envolvido no processo de avaliação, a unicidade quanto aos conceitos, objetivos, normas e padrões de avaliação torna-se difícil de alcançar, sofrendo os estudantes as consequências da diversidade de critérios, normas e pontos de referência.

Acresce ainda a esta situação, de efeito negativo, o fato de que o Boletim de Avaliação (Anexo I), que é preenchido pelas enfermeiras e

obstetizes de serviço e pelas docentes, não atende plenamente os critérios já discutidos e sugeridos na revisão da literatura pertinente, de forma a garantir a minimização da influência dos fatores pessoais e subjetivos que interferem no processo.

A importância da avaliação bem conduzida, para melhorar o resultado final do processo educacional, justifica um estudo mais profundo do instrumento utilizado atualmente, bem como experimentação de outras técnicas ou métodos que permitam o aprimoramento do processo.

Nas reuniões que antecedem ou precedem a avaliação de estudantes, as enfermeiras e obstetizes de serviço tem apresentado como dificuldade a avaliação do comportamento do estudante e sua classificação final, como: excelente, muito bom, bom, regular e mau.

Esta escala de mérito é decidida pelas docentes, porém as enfermeiras devem, após o conceito emitido no item *Observações*, sugerir a classificação que melhor qualifique o estudante.

O problema, portanto, assim se define: qual a causa da dificuldade das enfermeiras e obstetizes em avaliar, de forma adequada, os estudantes na prática da Administração aplicada à Enfermagem?

Algumas hipóteses foram formuladas, para identificação e análise das causas:

- (1) os itens do Boletim de Avaliação dão margem à diferentes interpretações pessoais;
- (2) os avaliadores não estão bem orientados quanto ao significado exato dos itens do Boletim;
- (3) não estão definidas as normas e padrões para uma avaliação uniforme.

Considerando o valor da avaliação e a necessidade de que ela seja adequada, tanto do ponto de vista do avaliador como do avaliado, e considerando também que o estudante está sendo preparado, neste disciplina, para orientar, dirigir e controlar pessoal de enfermagem, portanto deverá ter grande influência na qualidade do cuidado que seus pacientes receberão,

seu desenvolvimento, como consequência, deverá ser integral e orientado. Por tais razões foram colocados os seguintes objetivos para o presente estudo:

– verificar como são interpretados os itens do atual Boletim de Avaliação, seja por enfermeiras e obstetrizas de serviço, seja por docentes da Escola de Enfermagem da USP, (EE/USP), para fins comparativos;

– investigar se houve orientação das enfermeiras de serviço quanto a avaliação de estudantes;

– estabelecer a correlação entre orientação e interpretação dos itens do Boletim;

Para tanto foram elaboradas algumas perguntas apresentadas sob a forma de questionário (Anexo II) para aplicação entre docentes da EE/USP, e de roteiro para entrevista (Anexo III) para aplicação entre enfermeiras e obstetrizas do Hospital das Clínicas da FM/USP.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado em duas etapas, sendo que na primeira fora focalizado o estudante num estudo piloto com um impresso intitulado *Registro de Enfermagem*.

Através deste instrumento avalia-se a capacidade do estudante em identificar, registrar e analisar incidentes administrativos. A avaliação dos registros e análises deveria servir como elemento auxiliar, na avaliação final do estudante, para o refinamento do processo de classificação dos resultados alcançados ao término do ensino e prática da disciplina *Administração aplicada à Enfermagem na Escola de Enfermagem da USP*.

De acordo com o Relatório anterior, das atividades de pesquisa, nos anos 1971 e 1972, ficou demonstrado que, apesar de certa discrepância no resultado final, comparando os pontos obtidos no Boletim de Avaliação das práticas de campo e no Registro de Enfermagem, não houve praticamente contestação das aprovações e reprovações. Houve sim confirmação quase maciça das aprovações no Boletim de Avaliação pelos valores

obtidos nos Registros de Enfermagem. A conclusão apresentada atribuía certo valor ao instrumento testado, porém, reconhecia que outros recursos deveriam ser acrescentados ao processo.

Nesta fase houve uma séria limitação do estudo, o material coligido não permitiu o tratamento estatístico dos dados, talvez por falha no planejamento inicial.

O presente Relatório trata da segunda fase do estudo, focalizando o grupo de avaliadores - docentes, enfermeiras e obstetrizas de serviço.

**População** - Foi constituída de dois grupos: docentes da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, enfermeiras e obstetrizas do Hospital das Clínicas da FM/USP, onde os estudantes fazem a prática de campo das diversas disciplinas do currículo de graduação em Enfermagem e Obstetrícia.

Para a seleção de docentes foi tomada uma amostra de 25 elementos, equivalente a 50% do total, tomadas ao acaso.

Para a seleção de enfermeiras e obstetrizas foi usado o critério de escolha das então responsáveis pelas Unidades de Internação onde estagiava o grupo de 27 estudantes focalizados no Relatório anterior. O grupo era constituído de enfermeiras e obstetrizas em cargos de supervisão da área clínica, chefia e encarregatura de unidade, num total de 36 elementos (Quadro I).

#### **Características da população:**

a) **Docentes** - Todas as 25 docentes já haviam participado de avaliação de estudantes, estando assim distribuídas, por tempo de serviço: 10 (40%) com tempo de docência entre 1 a 5 anos; 12 (48%) com 5 a 10 anos; e 3 (12%) com mais de 10 anos de exercício na docência.

Não houve interesse quanto ao aspecto da idade das docentes.

A pesquisa de opinião foi feita através de um questionário com

perguntas abertas (Anexo II), com 100% de devolução.

**b) Enfermeiras e Obstetrizas de Serviço** – Todas as 36 selecionadas já haviam participado de, pelo menos, uma avaliação de estudantes, estando o grupo assim distribuído: por cargo – 13 (36,1%) supervisoras de áreas clínicas; 15 (41,7%) enfermeiras ou obstetrias chefes; e 8 (22,2%) enfermeiras ou obstetrias encarregadas; por tempo de serviço – 11 (30,5%) com 1 a 5 anos; 13 (36,1%) com 5 a 10 anos; 12 (33,3%) com 10 e mais anos de exercício.

Também com este grupo não houve interesse em tratar do aspecto idade.

A pesquisa de opinião sobre o processo e instrumento oficial de avaliação na disciplina **Administração aplicada à Enfermagem**, foi feita por meio de entrevista com um roteiro (Anexo III), tendo havido apenas uma negativa em responder a algumas questões formuladas.

**Projeto** – Este estudo foi projetado para esclarecer alguns pontos considerados críticos no processo de avaliação, quais sejam: o nível de conhecimento que os avaliadores tem dos aspectos que devem ser avaliados no progresso do estudante de enfermagem e obstetrícia, a qualidade da orientação recebida a respeito do assunto, o nível de fidedignidade que se pode esperar das avaliações finais, os pontos de estrangulamento que devem ser melhor estudados, revistos ou reformulados.

**Instrumentalização** – O projeto não inclui inicialmente o estudo ou proposta de uma escala de valores para classificar os estudantes, apenas os títulos dos graus foram apresentados para se conhecer a opinião de docentes, enfermeiras e obstetrias, a respeito do assunto (item 5 – Anexo II e item 2 – Anexo II). Nenhum parâmetro foi estabelecido, bem como nenhum instrumento de aferição dos valores atribuídos na avaliação dos estudantes além do **Registro de Enfermagem** já testado. A natureza deste estudo, pesquisa de opinião, coloca-o como estudo complementar, pois o **Registro** foi considerado válido como instrumento auxiliar. Outras pesquisas, mais profundas em avaliação poderão ser feitas no futuro.

**Coleta de dados** – Os dados necessários ao estudo foram coletados através de questionário às docentes (Anexo II) e entrevistas com

enfermeiras e obstetrias (Anexo III). Estas entrevistas foram feitas pela autora do estudo, visando evitar dúbidas quanto à interpretação das perguntas. As respostas foram registradas imediatamente após a formulação de cada questão.

## ANÁLISE DE DADOS

### Perguntas 1, 2 e 3 dos Anexos II e III Tempo de exercício, avaliações e orientação recebida (Quadros I, II, III, IV, V e VI)

**Docentes** - Podem ser consideradas em três grupos: de 1 a 5 anos de exercício no ensino, de 5 a 10 anos e de 10 e mais anos. Do total 68% informa ter sido orientada para avaliação de estudantes.

O primeiro grupo representa 40% da população, tendo realizado 8,4% das avaliações. Neste grupo, em 10 docentes, 8 receberam orientação para avaliação de estudantes (32% do total de docentes orientadas).

O segundo grupo representa 48% da população, tendo realizado 59,2% das avaliações. Neste grupo com 12 docentes 9 receberam orientação (36% do total de docentes orientadas).

O terceiro grupo representa 12% da população, tendo realizado 32,4% das avaliações. Não receberam orientação.

A orientação de docentes no processo de avaliação é muito importante, como enfatiza LITWAK (1972), avaliação é parte integrante da educação em enfermagem, e só nos últimos anos tem recebido a atenção merecida.

A essa importância da avaliação e, portanto, da orientação das docentes, acresce o fato de que o desempenho do estudante, durante a experiência clínica necessária para completar seu aprendizado, constitui a área mais difícil do processo de avaliação.

Os dados coletados revelam que 38% das docentes não foram orientadas e fazem avaliação.

Elas assim se distribuem: 8% no primeiro grupo, 12% no segundo grupo e 12% no terceiro grupo.

Nos dois primeiros grupos reside uma falha a ser corrigida, todavia o terceiro grupo, já com larga experiência no ensino, embora não tenha sido orientado não constitui problema maior porque a ênfase na avaliação data de anos recentes e a falha deve ter sido sanada com a atualização contínua e obrigatória, como resultado do auto-desenvolvimento e auto-realização.

**Enfermeiras e Obstetizes** – Podem ser consideradas em três grupos: de 5 a 10 anos de exercício, de 10 a 15 e de 15 e mais anos. Do total 38,9% informa ter sido orientada, tendo realizado 67,5% das avaliações computadas. 50% informa não ter recebido orientação.

O primeiro grupo representa 30,5% da população, com 13,8% não tendo recebido orientação para avaliar estudantes.

O segundo grupo representa 36,1% da população com 19,4% não tendo recebido orientação.

O terceiro grupo representa 33,3% do total, com 16,7% não tendo recebido orientação.

Do total, 11,1% não informaram se receberam ou não orientação.

A participação das enfermeiras e obstetizes na avaliação de estudantes somente existiu na disciplina *Administração aplicada à Enfermagem*, dado o tipo de experiência exigida do estudante até 1972. De 1964 a 1972, cada 1 ou 2 estudantes, dependendo do tamanho dos grupos, eram colocados em cada Unidade de Internação do Hospital das Clínicas da FM/USP, ficando sua orientação e treinamento a cargo das enfermeiras chefes e supervisoras. A supervisão, não contínua durante as horas de estágio, era feita pelas docentes da disciplina. Antes do início do estágio de cada grupo eram feitas reuniões das docentes com as enfermeiras, obstetizes e supervisoras, quando eram apresentados e discutidos os objetivos da disciplina, o programa de estágio e o impresso *Boletim de Avaliação*. A orientação foi, durante 10 anos, sistematicamente feita, porém, o rodízio de pessoal de chefia é bastante alto prejudicando a continuidade dessa orientação.

Os dados colhidos revelam uma falha grave, por parte das docentes, pois é bastante expressivo que 50% das enfermeiras e obstetrizas envolvidas no processo de avaliação, não se sintam orientadas a respeito, o que como já foi apontado na bibliografia consultada, leva a uma grande frustração do avaliador.

No processo utilizado, todavia, não era esperado que o pessoal de campo se responsabilizasse pela avaliação dos estudantes, mas sim que relatasse fatos no Boletim de Avaliação, que permitissem inferências e comparação com as observações das docentes durante a supervisão, registrados em fichas individuais.

#### **Pergunta 4 do Anexo II e 4 a) do Anexo III**

##### **Critério utilizado**

As respostas tanto do grupo de docentes como de enfermeiras e obstetrizas não permitiram qualquer comparação e análise, foram vagas e a grande maioria omitiu-se de dar opinião considerando o assunto *muito difícil*.

É evidente que a falta de padrões de serviço e a não definição objetiva dos critérios de avaliação está configurada nas respostas obtidas.

#### **Pergunta 5 do Anexo II e 4 b) do Anexo III**

##### **RESUMO DAS RESPOSTAS AO ÍTEM 4 – OPINIÃO DAS DOCENTES SOBRE O PROCESSO DE AVALIAÇÃO USADO NA EE/USP, DO QUESTIONÁRIO (ANEXO II), ATÉ 1973.**

Entre as 19 (76%) respostas dadas ao questionário (6 em branco) quanto ao processo de avaliação que vem sendo usado na EE/USP, a opinião predominante das docentes entrevistadas (12 ou seja 48%) é de que ele não satisfaz às docentes nem aos alunos, pelo alto grau de subjetividade e pela permissibilidade para uso de critérios pessoais, o que leva a certa



disparidade na avaliação pelas diferentes docentes.

Um fato que merece destaque está relacionado com a 8 docentes que informam não terem recebido orientação: 2 (8%) tem de 1 a 5 anos de exercício na docência, 3 (12%) tem entre 5 e 10 anos de exercício e 3 (12%) tem mais de 10 anos.

Pelas 3 respostas obtidas do grupo com mais de 10 anos de docência pose-se constatar que a não orientação inicial levou as docentes a procurarem uma forma mais adequada para avaliar os alunos, trazendo como argumento básico o plano de ensino de suas respectivas disciplinas, e tomando a bibliografia especializada, disponível, como fonte de referências.

Há que levar em conta que essas 3 docentes (12%) realizaram 32,5% do total das avaliações computadas no estudo. Este fato torna-se bastante significativo pois que procuraram chegar a um denominador comum para as avaliações: **plano de ensino e bibliografia especializada**, embora ainda não estejam completamente satisfeitas com o processo de avaliação nas respectivas disciplinas e principalmente, na EE/USP.

## **RESUMO DAS RESPOSTAS DADAS, PELAS 25 DOCENTES ENTREVISTADAS, QUANTO À INTERPRETAÇÃO DOS ÍTENS CONTIDOS NO BOLETIM DE AVALIAÇÃO, DA DISCIPLINA "ADMINISTRAÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM"**

### **Personalidade**

Das 25 docentes foram obtidas 23 (92%) respostas e destas, destacam-se 18 apontando a dificuldade na avaliação por falta de conhecimento de psicologia, escassez de tempo com estágio de apenas 8 semanas, razão pela qual o item não consta do B.A.. Das 5 (20%) restantes 1 (4%) considera a maior falha do B.A. da disciplina a inclusão do item e apenas 4 (16%) responderam de forma objetiva.

Destas 4 respostas podemos destacar os seguintes sub-ítem: **honestidade, responsabilidade, lealdade, firmeza, disponibilidade, segurança, calma, sinceridade, equilíbrio, aceitação das pessoas e de críticas.**

As qualidades pessoais que compõe o ítem não são levadas em consideração pela grande maioria (84%) das docentes entrevistadas que correspondem a cerca de 50% do corpo docente da EE/USP. A dificuldade em classificar o aluno como *Excelente, Muito Bom, Bom, Regular* ou *Mau*, quanto às suas qualidades pessoais, foi apontado como a causa para não considerar o sub-ítem 5 a) do Roteiro de Entrevista (Anexo II) nos boletins de avaliação das diversas disciplinas do currículo do curso de graduação, representadas na amostra.

### **Relações Humanas**

Das 21 (84%) respostas obtidas, 7 (28%) evidenciam que o ítem é avaliado simplesmente como *comunicação*. Das 14 (56%) restantes podemos identificar os seguintes sub-ítems ou elementos correspondentes ao ítem Relações Humanas: **relacionamento com pacientes, pessoal, colegas e docentes, tato, habilidade para atuar em situações difíceis, cooperação com colegas e pessoal, aceitação de orientação, capacidade para manter diálogo oportuno, respeito, espírito de equipe.**

### **Julgamento e Bom Senso**

Das 21 (84%) respostas obtidas, 7 (28%) não consideram o ítem em separado, mas juntamente com identificação de problema, execução de cuidados, prioridade, etc... 9 (36%) avaliam como capacidade de identificar e resolver problemas, 5 (20%) incluem neste ítem os seguintes pontos ou sub-ítems: **capacidade para resolver problemas, improvisação adequada, prontidão para agir, raciocínio lógico, seguimento de uma decisão, capacidade de previsão e de tomar decisões, uso adequado dos recursos disponíveis.**

### **Aprendizagem**

Das 22 (88%) respostas obtidas, 3 (12%) avaliam pelos trabalhos escritos, incluindo provas, 4 (16%) não identificam o ítem isoladamente, 2 (8%) consideram o interesse e facilidade do aluno em aprender e

13 (52%) avaliam a aprendizagem pela comparação do comportamento inicial e final, destacando os seguintes sub-ítems: **capacidade para mudança de comportamento, habilidade em relacionar teoria e prática, iniciativa para procurar novos conhecimentos ou oportunidades para aprender, planejamento das atividades, uso adequado e oportuno dos recursos teóricos.**

### **Conhecimento**

Das 22 (88%) respostas obtidas 4 (16%) identificam e avaliam o conhecimento **pela bagagem que o aluno traz de outras disciplinas e preparo teórico na disciplina específica** ensinada e na qual está sendo avaliado. A grande maioria, 18 (72%) não faz separação dos ítems *conhecimento* e *aprendizagem*.

### **Quantidade de Trabalho**

Das 22 (88%) respostas obtidas apenas 6 (24%) fazem alguma referência à relação tempo e número de atividades, isto é, o rendimento de trabalho do aluno, as restantes 16 (64%) não permitem certeza quanto à consideração do ítem de forma isolada no B.A., sendo que 5 (20%) respostas desprezam quantidade em favor de qualidade.

Pode-se, perfeitamente, verificar que as respostas não indicam a preocupação ou a possibilidade de medir o aluno quanto ao ítem em questão, já que as atividades são planejadas pelas docentes e distribuídas pelos alunos de *forma equitativa*. Houve apenas 1 (4%) resposta com menção de que o ítem seria considerado juntamente com qualidade.

### **Qualidade do Trabalho**

Das 21 (84%) respostas obtidas não foi possível inferir qualquer critério de avaliação de qualidade. Foram encontradas 2 (8%) respostas que referiam qualidade como ítem considerado na auto-avaliação.

### Liderança

Das 21 (84%) respostas obtidas apenas 6 (24%) evidenciam que o item é considerado na avaliação dos alunos. Para essas 6 docentes o aluno que tem qualidade de liderança é capaz de dirigir o grupo para um fim determinado, é aceito pelo grupo, demonstra conhecer a situação como um todo, consegue a cooperação dos pacientes, do pessoal, toma decisões acertadas, é responsável pelas suas ações, é capaz de distribuir o trabalho em situação de necessidade, consegue influenciar pessoas.

### Interesse

Das 21 (84%) das respostas obtidas 5 (20%) não consideram o item de forma isolada e 16 (64%) indicam como sub-ítem: pedido espontâneo de orientação, participação espontânea em trabalhos da disciplina e do campo, solicitação de novas fontes de conhecimento ou informação, contribuição efetiva nas discussões, ensino clínico e trabalho de campo.

## RESUMO DAS RESPOSTAS DADAS, PELAS 36 ENFERMEIRAS E OBSTETRIZES ENTREVISTADAS, QUANTO À INTERPRETAÇÃO DOS ÍTEMS CONTIDOS NO BOLETIM DE AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA "ADMINISTRAÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM", NA EE/USP.

ÍTEM 1 – O que você-avalia no estudante em prática de *Administração aplicada à Enfermagem*.

PERSONALIDADE – Das 30 (83,3%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítem que consideram:

- ajustamento a situações novas. . . . . 21 (58,3%)
- influência sobre outras pessoas . . . . . 18 (50,0%)
- apresentação ao pessoal . . . . . 10 (27,7%)
- expressão verbal . . . . . 6 (16,7%)
- aceitação, sem submissão. . . . . 4 (11,1%)
- valores ético-morais . . . . . 4 (11,1%)

- segurança em situação social..... 3 ( 08,3%)
- auto-realização..... 1 ( 02,8%)

**RELAÇÕES HUMANAS** – Das 35 (97,2%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítems que consideram:

- modo de agir com o pessoal..... 28 ( 77,8%)
- facilidade no relacionamento..... 13 ( 36,1%)
- comunicação com o pessoal..... 6 (16,7%)

**JULGAMENTO E BOM SENSO** – Das 33 (91,7%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítems que consideram:

- habilidades para tomar decisões lógicas..... 30 (83,3%)
- iniciativa e criatividade..... 11 (30,5%)

**APRENDIZAGEM** – Das 31 (86,1%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítems que consideram:

- rapidez e aprendizagem..... 21 (58,3%)
- habilidade no domínio de novas rotinas..... 8 (22,2%)
- elaboração e execução de planos..... 4 (11,1%)
- curiosidade para aprender..... 4 (11,1%)

**CONHECIMENTO** – Das 34 (94,4%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítems que consideram:

- aplicação do conhecimento geral de enfermagem 25 (69,4%)
- aplicação do conhecimento da enfermagem da especialidade ou unidade de estágio..... 11 (30,5%)
- aplicação dos conhecimentos de administração.. 20 (55,5%)
- interesse por novas fontes de conhecimento..... 4 (11,1%)

**QUANTIDADE DE TRABALHO** – Das 33 (91,7%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítems que consideram:

- aproveitamento racional do tempo..... 21 (58,3%)
- execução de trabalho segundo planos elaborados 17 (47,2%)
- disposição para aceitar tarefas..... 2 (05,5%)

**QUALIDADE DE TRABALHO** – Das 32 (88,8%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítem que consideram:

- resultados obtidos..... 23 (63,8%)
- precisão dos planos e utilização..... 18 (50,0%)
- determinação de tarefas para o pessoal..... 6 (16,7%)

**LIDERANÇA** – Das 33 (91,7%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítem que consideram:

- capacidade de influenciar pessoas..... 20 (55,5%)
- capacidade de organizar, dirigir e controlar..... 15 (41,6%)
- capacidade de transmitir conhecimentos..... 9 (25,0%)
- segurança e autonomia nas decisões..... 13 (36,1%)
- aceitação pelo grupo..... 10 (27,7%)

**INTERESSE PELA PROFISSÃO** – Das 28 (77,8%) respostas obtidas foram destacados os seguintes resultados ou sub-ítem que consideram:

- reconhecimento do papel que desempenha..... 18 (50,0%)
- procura de novas fontes de conhecimento..... 9 (25,0%)
- criatividade no trabalho..... 7 (19,4%)

#### ITENS DA AVALIAÇÃO E SEUS COMPONENTES ( QUADRO IV)

**Docentes** – Pelo ramo das respostas obtidas, parcialmente já analisadas no resumo anterior, pode-se concluir que, embora apenas 20% da população informa não ter recebido orientação, a grande maioria das 80% restantes, não respondeu ao quesito de modo consistente ou satisfatório (Ver % respostas Quadro nº III).

Duas causas principais podem ser apontadas 1) os ítem contidos no Boletim de Avaliação, objeto do estudo, não se aplicam às demais disciplinas representadas pelas docentes; 2) os objetivos dessas disciplinas estão elaborados em termos de conduta específica esperada ou de atividades, sem destacar qualificações pessoais.

A contribuição das docentes diz respeito ao ítem *Aprendizagem*, acrescentando como um dos elementos a serem observados *iniciativa para procurar novos conhecimentos ou oportunidades para aprender*. (Quadro III).

Quanto aos demais ítems, as respostas coincidem com o conteúdo do Boletim em estudo, ainda que não revelem consenso geral.

**Enfermeiras e Obstetizes** — As percentagens acusadas nas respostas (Quadros III e IV) revelam certo grau de contradição: 38,9% informa que não tem recebido orientação e suas respostas entre 77,8% e 74,4% revelam conhecimento do assunto. Em volume a consistência das respostas este grupo deu maior contribuição que o grupo de docentes, acrescentando: auto-realização e expressão verbal no ítem *Personalidade*, interesse por novas fontes de conhecimento em *Conhecimento*, curiosidade para aprender em *Aprendizagem*, criatividade e reconhecimento do papel que representam em *Interesse pela profissão*.

## CONCLUSÕES

Com base nos resultados do estudo e na sistemática de avaliação exposta acima, concluímos:

1. A subjetividade não é possível de ser eliminada completamente do processo de avaliação dos estudantes aparecendo como característica relevante nas interpretações que as docentes fizeram dos ítems do Boletim de Avaliação e atenuada nas interpretações das enfermeiras e obstetizes.

A avaliação difere de maneira significativa conforme consideramos a enfermeira ou obstetiz que utiliza o Boletim desde 1964 e a docente que o interpretou pela primeira vez.

2. O número de enfermeiras e obstetizes que recebam orientação formal de como utilizar o Boletim de Avaliação é mínimo (38,9%) aparecendo entretanto como o grupo que apresenta maior homogeneidade na interpretação dos ítems do Boletim de Avaliação.

3. Os critérios de avaliação para aplicação na escala de mérito

124 –

dos estudantes, constitui uma das maiores falhas do Boletim em uso de 1964 a 1973, na disciplina Administração aplicada à Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.



QUADRO I

Distribuição do pessoal de Enfermagem entrevistado por cargo e tempo de serviço no Hospital das Clínicas da FM/USP, até 1.973.

Nº de Anos	Enfermeiras e		Supervisores	TOTAL
	Obstettrizes	Enfermeiras e Obstettrizes chefes.		
5	10	5	1	11
10	15	3	4	13
15 e mais		0	8	12
TOTAL:	8	15	13	36

QUADRO II

Distribuição das docentes da EE/USP, enfermeiras e obstetrias do HC da FM/USP, entrevistadas, por tempo de exercício no ensino e no campo, relacionada com o número de avaliações feitas até 1.973.

Anos de Exercício	Docentes			Enfermeiras/Obstetrias		
	Nº	%	Nº de Avaliações	Nº	%	Nº de Avaliações
1	5	40%	650	11	30,6%	84
5	10	48%	4.600	13	36,1%	186
10 e mais	3	12%	2.525	12	33,3%	753
T O T A L:	25	100%	7.775	36	100%	1.023

QUADRO III

Distribuição das docentes entrevistadas (EE/USP) por tempo de exercício no ensino, relacionada com a orientação recebida.

Nº de Anos	Com orientação	Sem orientação	Total
1 - 5	8 (47%)	2 (20%)	10 100%
5 - 10	9 (53%)	3 (25%)	12 100%
10 e mais	0 ( 0%)	3 (12%)	3 100%
<b>T O T A L :</b>	<b>17 (100%)</b>	<b>8 (100%)</b>	<b>25 100%</b>

( ) percentagem dentro de cada grupo pelo tempo de exercício.

QUADRO IV

Distribuição das docentes entrevistadas (EE/USP) por tempo de exercício no ensino, relacionada com as avaliações feitas com ou sem orientação.

128 -

Nº de Anos	Avaliação			TOTAL
	Com orientação	Sem orientação		
1 - 5	450 (11,6%)	200 (05,1%)	650	100%
5 - 10	3.425 (88,4%)	1.175 (30,1%)	4.600	100%
10 e mais	0 (00,0%)	2.525 (64,8%)	2.525	100%
TOTAL:	3.875 (100,0%)	3.900 (100,0%)	7.775	100% (100,0%)

( ) porcentagem dentro de cada grupo pelo tempo de exercício.

QUADRO V

Distribuição das enfermeiras e obstetrizas entrevistadas (HC/FM/USP) por tempo de exercício profissional, relacionada com orientação recebida.

Anos de Exercício	Enfermeiras e Obstetrizas						Total	
	Com orientação	Sem orientação	Ignorado	Com orientação	Sem orientação	Ignorado		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 - 5	4	36,4% (28,6%)	5	45,4% (27,8%)	2	18,2% (50,0%)	11	100%
5 - 10	4	30,8% (28,6%)	7	53,8% (38,9%)	2	15,4% (50,0%)	13	100%
10 e mais	6	50,0% (42,8%)	6	50,0% (33,3%)	0	0,0% ( 0,0%)	12	100%
T O T A L :	14	(100,0%)	18	(100,0%)	4	(100,0%)	36	(100,0%)

( ) porcentagem dentro de cada grupo pelo tempo de exercício

QUADRO VI

Distribuição das enfermeiras e obstetrizas (HC/FM/USP) por tempo de exercício profissional, relacionada com as avaliações feitas com ou sem orientação.

Número de Avaliações												
Enfermeiras e Obstetrizas												
Anos de Exercício	Com orientação		Sem orientação		Ignorado		TOTAL		%			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%				
1	5	24	28,6%	(3,5%)	50	59,5%	(16,7%)	10	11,9%	(31,3%)	84	100%
5	10	62	33,4%	(9,0%)	102	54,8%	(94,0%)	22	11,8%	(68,7%)	186	100%
10 e mais	605	605	80,4%	(87,5%)	148	19,6%	(49,3%)	0	0,0%	(0,0%)	753	100%
TOTAL :		691	(100%)		300	(100%)		32	(100%)		1023	(100%)

( ) porcentagem dentro de cada grupo pelo tempo de exercício

KURCGANT, P. – Evaluation System for students practice applied to Nursery Administration. *Rev. Esc. Enf. USP*, 10 (1): 101 - 138 , 1976.

The author to analyse the evaluation system applied to students in the practice of Nursing Administration's in the Nursing Schol of the University of S. Paulo.

The objective of this evaluation is to obtain the student's profile in the practice by means of a comparaiso to the standard performance determined by the program.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDERSON, DIANNA M. e SAXON, JEAN – Performance evaluation for nursing students. *Nursing Outlook*, 16 (5): 56–58, may 1968.
- BRESTER, Mary ; TOEWS, Grace ; CAROZZA, Virginia J . ; BERNARD, Margaret C. – Evaluating nursing students. *Amer. J. Nur.*, 62 (5): 117–119, may 1962.
- CHERNUSHIN, Mary & GABIN James – Evaluation that is frankly subjective. *Amer. J. Nur*, 62 (2): 92–93, feb. 1962.
- CHUAN, Helen – Evaluation by interview. *Nur. Outlook*, 20 (11) : 726–727, nov. 1972.
- DUNN, Margaret A. – Development of an instrument to measure nursing performance. *Nur. Research*, 19 (6): 502–505, nov./dec. 1970.
- FINER, H. – Evaluation the private duty nurse's performance. *Amer. J. Nur.*, 56 (12): 1.564–1.566, dec. 1956.
- FIVARS, Grace & GOSNELL, Doris – *Nursing evaluation the problem and the process: The critical incident technique*. New York, Macmillan, 1.966. 228 p.
- GERCHBERG, Louise Rosario – *An observational method for evaluating the performance of nursing students in clinical situations*. New York, National League for nursing. 1962. (The League Exchange, nº 60). 46 p.
- GORDON, Phoebe – Evaluation – a tool in nursing service. *Amer. J. Nur.*, 60 (3): 364–366, mar. 1960.
- HESLIN, Phyllis – Evaluation nursing performance. *Nur. Outlook*. 11 (5): 344–346, may 1963.
- JAMES, D.E. & LOVELAND, Marion K. Assessing practical work in Surrey. *HLTH Visit*, 46 : 369–370, nov. 1973.

JOHNSON, Dale M. & WILHITE, Mary, J. - Reliability and validity of subjective evaluation of baccalaureate program nursing students. *Nurs. Res.* 22 (3) 257-262, may/jun. 1973.

KELLY, Ruth L. - Evaluation is more than measurement. *Amer. J. Nur.* 73 (1) 114-116, jan. 1973.

KENNEDY, Jane - The meaning of evaluation. *Nur. Outlook* 9 (7) 438-440, jul. 1961.

*Nur. Outlook* 19 (8) 524-526, aug. 1971.

LITWACK, L. et al. - *Counseling, evaluation and students development in nursing education*. Philadelphia, Saunders, 1972.

MONTAG, Mildred L. - *Evaluation of graduates of associate degrees nursing programs*. New York, Teachers College Press., 1972. 100 p.

NATIONAL LEAGUE FOR NURSING - *Evaluation - the whys and the ways: Report of the 1964 Regional Workshop of the Council of Member Agencies of the Department of Diploma and associate Degrees Programs*, New York, 1965.

SCHULTZ, Frances K. - Evaluation signpost or judgment? *Nur. Outlook*. 11 (3): 57-58, mar. 1963.

SYMONDS, Percival M. - Eliminating bias in evaluating students achievements. *Amer. J. Nur.* 52 (5): 610-613, may 1952.



## ANEXO I

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE  
SÃO PAULO  
BOLETIM DE EFICIÊNCIA EM ADMINISTRAÇÃO  
APLICADA À ENFERMAGEM

NOME: \_\_\_\_\_ CLASSE: \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_  
DURAÇÃO DO ESTÁGIO: \_\_\_\_\_ UNIDADE \_\_\_\_\_  
AVALIAÇÃO: \_\_\_\_\_

- INSTRUÇÕES:**
1. Procure avaliar o estudante seguindo a sequência dos ítems abaixo :
  2. Faça uma breve apreciação no espaço reservado para observações e sugestões, considerando a necessidade de fatos para a orientação.
  3. Avalie o estudante segundo a escala de méritos seguinte: EXCELENTE, MUITO BOM, BOM, REGULAR e MAU, de modo que indique a atuação do estudante o mais precisamente possível.
  4. Apresente ao estudante a avaliação para comentários e orientação.

I – **PERSONALIDADE:** Considere o efeito da aparência, postura, uniforme, pintura, modo de agir sobre as pessoas, estabilidade emotiva, confiança inspirada.

---



---

II – **RELAÇÕES HUMANAS:** Considere os fatores amizade, facilidade de relacionamento, aceitação pelo grupo, modo de agir com pacientes e grupo de trabalho, cooperação, lealdade, sinceridade em seus atos.

---



---

III – **JULGAMENTO E BOM SENSO:** Considere a habilidade para tomar decisões prontas e lógicas, espírito de iniciativa, criatividade, habilidade para iniciar ação de acordo com um plano e com a Ética.

---

---

---

**IV – APRENDIZAGEM:** Considera a habilidade em dominar novas rotinas e a rapidez de aprendizado. Relacione o tempo gasto na sua orientação e treinamento.

---

---

**V – CONHECIMENTO:** Considere o grau de conhecimento geral de enfermagem, de administração e da especialidade.

---

---

**VI – QUANTIDADE DE TRABALHO:** Considere o volume de trabalho em condições normais, disposição, aproveitamento racional do tempo, execução segundo os planos.

---

---

**VII – QUALIDADE DO TRABALHO :** Considere a utilização dos planos, a determinação de tarefas, a ordem geral, a organização da supervisão e os resultados obtidos.

---

---

**VIII – LIDERANÇA:** Considere o entusiasmo, capacidade de influenciar pessoas, energia, segurança, capacidade de organizar, dirigir, delegar e controlar, transmitir conhecimentos e a autonomia para decisões.

---

---

**IX – INTERESSE PELA PROFISSÃO:** Considere o interesse pelo próprio aperfeiçoamento profissional e a orientação dada nesse sentido.

---

---

**OBSERVAÇÕES DA SUPERVISORA NO HOSPITAL:**

---

---

---

---

ass.: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES DA ENFERMEIRA-CHEFE**

---

---

---

---

ass.: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES DA INSTRUTORA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ass.: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES DO ESTUDANTE**

---

---

---

---

ass.: \_\_\_\_\_

**AVALIAÇÃO:** \_\_\_\_\_

## ANEXO II

### Questionário para Docentes

Prezada colega,

A realização deste trabalho depende da sua colaboração respondendo a este questionário:

- 1 - Quantos anos tem de docência em escola de enfermagem de nível superior ? \_\_\_\_\_
- 2 - Quantas vezes já avaliou estudantes através de boletim de avaliação em prática de campo ? \_\_\_\_\_
- 3 - Foi orientada quanto à avaliação de estudantes ? Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_  
Em caso de resposta afirmativa qual foi a orientação recebida ?
- 4 - Qual o critério que você usa para classificar o desempenho do estudante no campo em: *Excelente, Muito Bom, Bom, Regular e Mau*, quando avalia os itens abaixo:
  - a) Personalidade
  - b) Relações Humanas
- 5 - Qual sua opinião sobre a forma pela qual os estudantes de graduação vem sendo avaliados ?
  - c) Julgamento e bom senso
  - d) Aprendizagem
  - e) e) Conhecimento
  - f) Quantidade de trabalho
  - g) Qualidade do trabalho
  - h) Liderança
  - i) Interesse

### ANEXO III

#### Roteiro de Entrevista com Enfermeiras e Obstetrizes

- 1 - Quantos anos de experiência profissional tem ?
- 2 - Quantas vezes já avaliou alunos em prática de campo de Administração ?
- 3 - Recebeu orientação de como avaliar alunos ? Qual ?
- 4 a) Como você avalia o desempenho do estudante nos tópicos abaixo em excelente, muito bom, bom, regular e mau ?
- 4 b) O que você avalia no estudante em prática de campo de Administração em Unidade de Enfermagem quanto aos seguintes tópicos ?

personalidade	conhecimento
relações humanas	quantidade de trabalho
juízo e bom senso	qualidade do trabalho
aprendizagem	liderança
interesse pela profissão	