

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO PRÁTICO DO ALUNO DE ENFERMAGEM: UMA NOVA ABORDAGEM

Evaluation of the nursing student clinical performance: a new approach

Prof.^a Dêbora Felto Vieira
Enfermeira
COREN 13501

Mara Regina Lemes de Sordi¹
Sandra de Souza Lima Rocha²

RESUMO

ABSTRACT

Face à problemática existente no processo de avaliação de alunos, as autoras descrevem um instrumento utilizado para esta finalidade, e fazem considerações gerais sobre a validade do mesmo.

Facing the existing problem of evaluating students, the authors describe an instrument designed for such purpose and make some comments on its validity.

Unitermos: *Instrumento de avaliação, avaliação prática do estudante.*

Key Words: *Students Clinical Performance Evaluation Instrument*

A avaliação do desempenho do estudante de enfermagem em campo, vem se constituindo em uma atividade que gera grande ansiedade não apenas no aluno, como também no docente, uma vez que tem este último a difícil responsabilidade de emitir conceito ou valor acerca de desempenho do primeiro.

se ao aluno um envolvimento mais profundo, uma participação mais ativa na determinação de sua própria valoração.

O processo ensino-aprendizagem envolve a aferição do rendimento da aprendizagem e para tanto é necessário estabelecer as variáveis e serem aferidas e a escala de variabilidade destas qualidades. Assim, a aferição deve dar-se em profundidade e em extensão, ou de outra maneira em qualidade e em quantidade (FRIEDLANDER, 1984).

Tal participação pressupunha que professor-aluno discutissem amplamente as questões relacionadas à situação de aprendizagem, devendo portanto interagirem constantemente em busca de um objetivo comum.

Preocupados com essa questão e considerando as falhas detectadas pelos docentes e as opiniões dos alunos que se ressentiam quanto aos critérios adotados, foi decidido pela necessidade de se criar um instrumento de avaliação, novo, que garantisse maior fidedignidade ao difícil processo de apreciação do estudante de enfermagem.

O instrumento elaborado, era apresentado aos alunos na primeira semana de orientação à disciplina, onde após leitura individual era discutido em grupo visando clarear os pontos dúbios (Anexo 1).

Após exaustivas reflexões, optou-se pela elaboração de um instrumento que oportunizava

Já neste primeiro contacto, os professores preocupavam-se com o clima de relacionamento que seria criado, devendo enfatizar-se a importância do diálogo e respeito mútuos entre binômio docente-discente, sem no entanto subverter-se a ordem natural da relação. Era amplamente defendida esta proposta de trabalho, definindo-se a seguir as funções pertinentes, ao aluno e ao professor.

Ao aluno competia preencher diariamente sua ficha de atividades (Anexo 2) atribuindo-se uma conceituação. Esta auto-avaliação poderia basear-se em critérios próprios, porém a título de orientação sugeriu-se um roteiro para determinação de sua classificação (Anexo 3). Este preenchimento visava conduzir o aluno a desenvolver seu autoconhecimento.

1 Prof. Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da PUCCAMP. Coordenadora do Departamento.

2 Prof. Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Faculdade de Enfermagem da PUCCAMP.

Pressupõe-se que o desenvolvimento pessoal ocorre na medida em que o indivíduo tenha uma auto-imagem realística de si mesmo, de suas possibilidades, capacidades e limitações em relação ao contexto em que vive. O conceito que o indivíduo tem de si mesmo orienta suas ações e suas escolhas (LUCK & CARNEIRO, 1983).

Concomitantemente ao trabalho do aluno, era de competência do professor assumir a sua própria responsabilidade no processo.

Partimos do pressuposto que a supervisão adequada implica na existência de um plano de supervisão que permita ao professor refletir sobre como realizará o seu trabalho diário, sistematicamente.

Portanto, tão importante quanto um instrumento de avaliação, é "pensar" como coletar e interpretar dados significativos dos alunos submetidos a diferentes situações em campos de estágio. O professor deve diariamente, preencher sua ficha de observação, individualizando cada aluno, ou seja, programando o que a cada um corresponderá fazer e posteriormente registrando o "como" foi feito, cuidando de abranger aspectos positivos inicialmente e negativos num segundo instante.

Ao planejar as atividades de modo global, o professor deve ter em mente os objetivos já definidos como relevantes para o perfil de profissional que pretende formar. Deve dividir as atividades gradativamente, das mais simples para as mais complexas e se possível, proporcionar a todos os alunos oportunidades semelhantes.

Considerando que o planejamento do professor é diário, ele poderá identificar quais dos alunos devem ser observados mais diretamente, aqueles que devem vivenciar situações específicas, priorizando desta forma as atividades em função das necessidades dos alunos.

A maior parte do conhecimento que temos das pessoas com quem nos relacionamos é obtida por meio de observações contínuas que realizamos de suas ações e reações. No entanto, a observação natural é geralmente destituída de condições que a tornem objetiva e científica.

Segundo LUCK & CARNEIRO (1983), para tornar-se um método científico deve a observação obedecer à determinados critérios básicos. Ela necessita ser realizada tendo em vista objetivos específicos, isto é, que se tenha determinado o que se vai observar e para que; seu desenvolvimento deve ser planejado e criteriosamente, isto é, deve-se estabelecer com a devida antecipação como e em que condições será feita a observação. Ela deverá ser forçosamente discriminatória dos aspectos acidentais em relação aos essenciais, e será regis-

trada imediatamente a fim de se evitar a interferência da memória e deverá, essencialmente, estar sujeita a condições de controle e verificação, a fim de se estabelecer sua validade. Deve ser complementada com outros recursos visando diminuir a subjetividade do observador e considerar-se os fatores situacionais que podem ter influenciado o comportamento. É importante ainda que se sigam sempre os mesmos critérios para estabelecer consistência entre eles. (Anexo 4).

Portanto, o professor deve conscientizar-se da necessidade de um plano de supervisão que sistematize suas ações em direção aos objetivos determinados pela disciplina sem, no entanto, desconsiderar o aluno dentro da experiência, com suas expectativas, ansiedades e limitações próprias. No seu plano de supervisão, o professor deve privilegiar diariamente um momento para que junto ao aluno discutam, portanto, criando um feedback para ambos.

Desta forma teremos uma avaliação contínua. As observações de campo devem ser dinâmicas, não um registro estático que se faz ao final num determinado local. O aluno deve regularmente receber o feedback de seu progresso e assim ter a chance de comentar como ele próprio vê seu desenvolvimento (JACKSON, 1983).

Desta forma, professor e aluno desenvolvem suas atividades com vistas à avaliação final executada no último dia, agora individualmente.

Neste dia, o aluno entrega sua ficha de atividades completamente preenchida e em entrevista com o professor, ambos discutem conclusivamente o estágio propriamente dito. O supervisor, de posse da ficha de atividade do aluno, conduz a entrevista questionando o aluno sobre os aspectos mais relevantes das atividades listadas.

Espera-se que o aluno responda ao questionamento oral de maneira congruente com a sua própria auto-avaliação, ou seja cabe ao mesmo sustentar seu autoconceito de onde se consegue inclusive despertar o bom senso e responsabilidade do aluno no seu julgamento.

Dispensa-se dizer que tal situação deve ser trabalhada pelo professor visando eliminar do aluno a desagradável sensação de estar sendo "julgado". Para tal, professor e aluno devem desenvolver uma interação amistosa, franca, tendo os dois polos o cuidado de deixarem espaço para livre verbalização de sentimentos e ansiedades durante todo o período de estágio.

A auto-avaliação realizada pelo aluno serve como subsídio e juntamente com as anotações próprias do professor, os diálogos diários, a per-

formance do aluno frente ao questionamento oral é que se obterá o conceito final do aluno.

Ficha de avaliação completa, incluindo ficha de atividades, auto-avaliação do aluno, avaliação do supervisor e comentários em geral acompanham o desenrolar da disciplina em seus diferentes enfoques possibilitando aos demais docentes do departamento uma identificação precoce das experiências e oportunidades que foram oferecidas ao discente, pretendendo a partir destes dados e a partir da manifestação do próprio interessado, programar as atividades subseqüentes necessárias à obtenção dos objetivos da disciplina.

Este instrumento de avaliação implantado há um ano, possibilitou aos professores um acompanhamento mais individualizado de cada aluno, uma detecção do conjunto de oportunidades a que cada aluno é exposto e uma maior transparência na apreciação do desempenho. Houve melhora na identificação de fatos concretos relativos ao desenvolvimento do aluno e pelo dossiê de informações que ficam registrados, houve melhora de comunicação entre os docentes.

Os alunos, revelaram, no entanto, dificuldades em se auto-avaliarem, muito mais por inexperiência com o método e dificuldade em verbalizarem como se enxergam do que propriamente por dificuldade de se analisarem objetivamente.

Percebe-se a relutância de alguns alunos em fazerem sua auto-avaliação, talvez pela idéia de que a mesma pode estar dissonante com a avaliação do professor. Evidenciamos, no entanto, alunos que se analisaram de maneira crítica, reflexiva e às vezes até exigentes consigo mesmos, levantando inclusive os porquês de seus erros e nesta experiência de avaliação mais verticalizada, mais aprofundada nos reencontramos no nosso papel de educador. Um educador que aceita o aluno como elemento ativo, partícipe de um processo que só pretende lapidar as arestas em busca de um melhor desempenho cognitivo, psicomotor e afetivo.

Foi-nos gratificante desenvolver ao aluno a possibilidade de se "achar" no processo ensino-aprendizagem, através da implementação do diálogo em todas as situações de experiência clínica e especialmente na avaliação deste processo. Julgamos que a partir desta experiência, estamos contribuindo para um posicionamento mais consciente do aluno, indispensável à formação do tão "decantado" agente transformador da realidade social. O aluno deve ir se engajando crítica e gradativamente na sua realidade mais próxima, para depois, amadurecido, poder contribuir para a modificação de um contexto de saúde e de educação, que não nos

tem privilegiado, mas que necessita mais do que nunca de profissionais que se disponham a essa construção de maneira competente tanto no plano técnico como político.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 FRIEDLANDER, M. R. et alii. Avaliação das habilidades psicomotoras em enfermagem: subsídios para construção de um instrumento. *Revista Paulista de Enfermagem*, São Paulo, 4 (2): 72-7, abr./jun., 1984.
- 2 JACKSON, F. Problems in assessing nursing students. *Nursing Times*, London, 79 (23): 33-4, Jun., 1983.
- 3 LUCK, H. & CARNEIRO, R.G. *Desenvolvimento afetivo na escola: promoção, medida e avaliação*. Rio de Janeiro, Vozes, 1983.
- 4 ZERBETTO, G.M. & ARAÚJO, C.P. Experiência com um guia de Auto-Avaliação. *Enfermagem em Novas Dimensões*, São Paulo, 3 (2): 103-10, mar./abr., 1977.
- 5 WOOD, V. Evolution of student nurse clinical performance; a continuing problem. *International Nursing Review*, Geneva, 29 (1):11-8, jan./fev., 1982.

A N E X O 1

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

Orientação Geral Para Avaliação do Estágio

1. Leia com atenção todos os itens de sua ficha de auto-avaliação procurando familiarizar-se de modo a facilitar o seu preenchimento.
2. Esclareça com o supervisor os pontos que não tenha entendido.
3. Certifique-se de trazê-la no último dia de estágio. Caso haja esquecimento da mesma, implicará em redução de um ponto (1,0) no item "responsabilidade" da área afetiva.
4. Você deverá preencher sua ficha de atividades com sua auto-avaliação com base nas orientações prévias.
5. Procure ser fidedigno no preenchimento dos dados solicitados, valendo-se do seu senso crítico, visto que a partir destas informações você será questionado e avaliado pelo supervisor.
6. A auto-avaliação servirá de subsídio para sua avaliação final feita pelo supervisor, não lhe sendo atribuída nota, porém, conceito, o qual influirá positiva ou negativamente na mesma.

7. A avaliação do aluno feita pelo supervisor constará de três áreas: área cognitiva (4 pontos); área psicomotora (4 pontos); área afetiva (2 pontos), conforme anexo.

8. O supervisor registrará na ficha do aluno quais itens relacionados às áreas de avaliação que necessitam de reforço nos estágios subseqüentes.

IV – TEMAS DISCUTIDOS

ANEXO 2

FICHA DE ATIVIDADES SETOR:

Para preenchimento desta ficha faz-se necessária, uma leitura prévia dos critérios de auto-avaliação; para este fim foram reservados os espaços abaixo, de cada item questionado. Em seguida coloque o conceito que julgar merecedor dentro do espaço destinado, sendo que para a leitura O: ótimo, B: bom, R: regular, S: sofrível.

COMENTÁRIO:

AVALIAÇÃO SOBRE O SETOR:

I – ATIVIDADES EXECUTADAS

AVALIAÇÃO SOBRE O SUPERVISOR:

ANEXO 3

GUIA PARA AUTO-AVALIAÇÃO

O aluno deverá efetuar sua auto-avaliação em cada estágio baseando-se nos itens abaixo descritos.

Conceito

II – ATIVIDADES OBSERVADAS

I – ATIVIDADES EXECUTADAS

Neste item você deverá citar as atividades executadas seja por delegação do supervisor, seja por iniciativa própria, começando sempre pelas atividades mais relevantes em função das especificidades do setor.

ÓTIMO: quando você planeja a assistência de enfermagem com base nas prioridades identificadas, executa com precisão técnica e fundamentação científica e em tempo hábil, correlaciona o cuidado com a patologia do paciente e registra as anotações de enfermagem com exatidão.

BOM: quando você planeja a assistência de enfermagem e não identifica as prioridades, exe-

Conceito

III – TIPOS DE PACIENTES ASSISTIDOS

cuta com precisão técnica e fundamentação científica e em tempo hábil, correlaciona o cuidado com a patologia do paciente e necessita de complementação, registra anotações de Enfermagem orientado pelo supervisor.

REGULAR: quando você encontra dificuldades no planejamento da assistência, não identifica prioridades, executa técnicas com precisão, com pouco embasamento científico; não em tempo hábil, não correlaciona o cuidado com a patologia e encontra dificuldade no registro das anotações.

SOFRÍVEL: não apresenta planejamento das atividades, não identifica prioridades, não executa com precisão técnica, não correlaciona o cuidado com a patologia, não registra adequadamente as anotações de enfermagem.

II – ATIVIDADES OBSERVADAS

Neste item você deverá relatar todas as oportunidades que foram vivenciadas em campo de estágio, em relação a procedimentos executados pelo supervisor, colega, médico e outros.

ÓTIMO: quando todas as oportunidades vivenciadas, poderão por você serem desempenhadas ou auxiliadas com segurança e fundamentação científica, sem necessidade de acompanhamento ou complementação.

BOM: quando algumas das oportunidades vivenciadas necessitarão de acompanhamento e/ou complementação para sua execução futura.

REGULAR: Quando todas as oportunidades vivenciadas necessitarão de acompanhamento e complementação para sua execução futura.

SOFRÍVEL: a situação vivenciada não lhe deu condição alguma de aplicação futura.

III – TIPO DE PACIENTES ASSISTIDOS

Neste item você deverá citar o tipo de patologia apresentada pelos pacientes por você assistidos.

ÓTIMO: quando você julgar que a qualidade de assistência prestada, baseada no conhecimento da fisiopatologia lhe possibilitem a aplicação futura destes conhecimentos em situações semelhantes sem necessitar complementação.

BOM: quando você julgar que a aplicação futura destes conhecimentos necessitará de complementação somente nos aspectos não relevantes da patologia.

REGULAR: quando você julgar que a aplicação futura destes conhecimentos necessitará de

complementação, mesmo nos aspectos considerados relevantes e indispensáveis a uma boa assistência de enfermagem na patologia em questão.

SOFRÍVEL: quando você julgar que não haverá possibilidade de aplicação futura destes conhecimentos sem que haja reestudo da patologia.

IV – TEMAS DISCUTIDOS

Neste item você deverá avaliar seu aproveitamento baseando-se apenas nas discussões sobre qualquer assunto, relativos ao seu estágio, planejados pelo professor.

ÓTIMO: você poderá ser considerado ótimo quando se interessa sobre o assunto, acompanha o raciocínio, auxilia durante a exposição, faz crítica e complementa quando necessário.

BOM: será considerado bom quando se interessa sobre o assunto, consegue acompanhar o raciocínio, não faz críticas e não complementa a exposição.

REGULAR: interessa-se pelo assunto, não consegue acompanhar o raciocínio, não faz críticas, não complementa.

SOFRÍVEL: quando não há nenhum interesse em participar da discussão.

A N E X O 4

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO – GUIA PROFESSOR –

I – ÁREA COGNITIVA – 4 pontos

Neste item será analisado o conhecimento da fisiopatologia, correlação com a assistência de enfermagem, identificação de prioridades, proposição de solução aos problemas levantados, planejamento das assistências e a qualidade de registro de enfermagem.

ÓTIMO: atende integralmente aos itens acima e não necessita de complementação.

BOM: demonstra conhecimento da fisiopatologia e auxilia na correlação da assistência de enfermagem, identifica as prioridades, propõe solução aos problemas levantados, planeja adequadamente suas atividades, necessita complementação nos registros de enfermagem.

REGULAR: conhece o básico de fisiopatologia, necessita de complementação na correlação de enfermagem, tem dificuldade na identificação das prioridades, propõe solução aos problemas levantados, planeja inadequadamente suas atividades,

e necessita de complementação no registro de enfermagem.

SOFRÍVEL: pouco ou nenhum conhecimento da fisiopatologia, não faz correlação com a assistência de enfermagem, não identifica as prioridades, não propõe solução aos problemas, não planeja suas atividades, faz registros inadequados.

II – ÁREA PSICOMOTORA – 3 pontos

Neste tópico serão considerados destreza manual, precisão técnica, fundamentação científica e tempo hábil.

ÓTIMO: nas técnicas executadas demonstra habilidade motora, segue as normas de assepsia e princípios científicos, planeja a execução das técnicas com racionalização de material, tempo e movimento.

BOM: nas técnicas executadas demonstra habilidade motora, segue as normas de assepsia e princípio científico, não racionaliza tempo e movimento e não se preocupa com a economia de material.

REGULAR: demonstra pouca habilidade motora para execução das técnicas, segue as normas de assepsia e princípios científicos, não racionaliza tempo e movimento e não se preocupa com a economia de material.

SOFRÍVEL: demonstra pouca habilidade motora para a execução das técnicas, não respeita as normas de assepsia e princípios científicos e racionaliza tempo e movimento, utiliza desnecessariamente o material.

III – ÁREA AFETIVA – 3 pontos

1. Interesse e iniciativa

Demonstra interesse pelos problemas apresentados pelo paciente, procura equacioná-los. Interessa-se pela auto-aprendizagem.

Demonstra iniciativa diante das emergências.

Apresenta criatividade quando a situação permite.

2. Comunicação

Comunica-se com eficiência de maneira segura e clara com o paciente, familiares e equipe de saúde e de enfermagem.

3. Cooperação

Demonstra espírito de cooperação, ajudando, fazendo, esclarecendo, orientando o paciente, familiares e equipe.

4. Estabilidade emocional

Apresenta controle efetivo das reações (comportamento visível) frente a quaisquer situações de emergência, principalmente aquelas que levam o paciente à invalidez ou morte. Deve demonstrar racionalização frente aos seus problemas e aos apresentados pela equipe de trabalho.

5. Responsabilidade

Espera-se que o aluno cumpra e assuma suas atividades dentro dos princípios éticos da profissão.

Espera-se do aluno uma pontualidade e assiduidade conveniente, isto é, sem faltas ou atrasos injustificados, bem como uma apresentação pessoal de acordo com o regime interno.

6. Senso crítico

Capacidade de se auto-avaliar.

ÓTIMO: quando o aluno atende a todos os itens.

BOM: quando 2 itens devem ser reforçados

REGULAR: quando 3 itens devem ser reforçados.

SOFRÍVEL: quando mais de 3 itens devem ser reforçados.

Endereço do autor: Mara Regina Lemes de Sordi

Author's Address: Escola de Enfermagem da

Universidade Católica de

Campinas.

Rua Mal. Deodoro, 1099

13020 – Campinas – SP