

# INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE ESTUDANTES DE UM CURSO DE MEDICINA

## INSTRUMENTS FOR EVALUATING THE PERFORMANCE OF STUDENTS OF A MEDICINE COURSE

## INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE ESTUDIANTES DE UN CURSO DE MEDICINA

Terezinha Soares Biscegli\*, Helene Franzin\*\*, Marília de Jesus Nogueira\*\*, Fernanda Yae Takaoka Muraishi\*\*, Sílvia Ibiraci de Souza Leite\*\*\*

### Resumo

**Introdução:** A avaliação do desempenho do estudante constitui, possivelmente, a etapa de maior relevância em todo o processo educacional, permitindo a obtenção de informações sobre o aprendizado e subsidiando a tomada de decisões que, muitas vezes, são críticas para a vida do estudante. **Objetivos:** Descrever os instrumentos de avaliação do desempenho estudantil e comparar resultados com propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Material e Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado através da aplicação de questionário aos docentes de todas as disciplinas do ciclo básico do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), de Catanduva-SP, no período de junho a novembro/2017. As variáveis analisadas foram: disciplina, série e respostas da questão relativa aos instrumentos de avaliação de desempenho estudantil. **Resultados:** Os participantes representaram 64% dos docentes. Os instrumentos de avaliação citados foram: prova teórica (100%); discussão de caso clínico, seminário e prova prática em laboratório próprio (32-39%); relatório (25%); *Multiple Choice Questions*, portfólio e prova oral (11-17%); *Objective Structured Clinical Examination*, *Short Case*, *Extended Matching Items*, *Short Answer Question* e *Ask Oriented Assessment of Clinical Skills* (1-6%). **Conclusões:** O processo de avaliação do desempenho do estudante está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, mas necessita de aprimoramento. Os resultados auxiliaram na elaboração de um diagnóstico situacional e sugerem a necessidade de se ampliar os programas de desenvolvimento docente, além da premência de se implantar um sistema de avaliação programática que contribua para a eficácia das funções de avaliação.

**Palavras-chave:** Educação médica. Docentes de Medicina. Questionários. Avaliação educacional.

### Abstract

**Introduction:** A subject that has been widely discussed in recent times is the evaluation of student performance, which is possibly the most relevant stage in the whole educational process, allowing the acquisition of information about learning and subsidizing decision making that often, are critical to student life. **Objectives:** To describe the instruments for evaluating student performance and to compare results with proposals of the National Curricular Guidelines. **Material and Method:** a cross-sectional, descriptive study conducted through the application of a questionnaire to professors from all disciplines of the basic cycle of the UNIFIPA Medicine course, from Catanduva-SP, from June to November/2017. The variables analyzed were: discipline, series and answers to the question regarding the instruments of evaluation of student performance. **Results:** The participants represented 64% of the professors. The evaluation instruments cited were: Theoretical test (100%); Discussion of Clinical Case, Seminar and practical test in own laboratory (32-39%); Report (25%); Multiple Choice Questions, Portfolio and Oral Test (11-17%); *Objective Structured Clinical Examination*, *Short Case*, *Extended Matching Items*, *Short Answer Question* and *Ask Oriented Assessment of Clinical Skills* (1-6%). **Conclusions:** The student performance evaluation process is in accordance with the National Curriculum Guidelines, but needs improvement. The results helped in the elaboration of a situational diagnosis and suggested the need to expand the professor development programs, besides the urgency to implement a program evaluation system that contributed to the effectiveness of the evaluation functions.

**Keywords:** Medical education. Medical teachers. Questionnaires. Educational evaluation.

### Resumen

**Introducción:** La evaluación del desempeño del estudiante constituye, posiblemente, la etapa de mayor relevancia en todo el proceso educativo, permitiendo la obtención de informaciones sobre el aprendizaje y subsidiando la toma de decisiones que a menudo son críticas para la vida del estudiante. **Objetivos:** Describir los instrumentos de evaluación del desempeño estudiantil y comparar resultados con propuestas de las Directrices Curriculares Nacionales. **Material y Método:** Estudio transversal, descriptivo, realizado a través de la aplicación de cuestionario a los docentes de todas las disciplinas del ciclo básico del curso de Medicina del Centro Universitario Padre Albino (UNIFIPA), de Catanduva-SP, en el período de junio a noviembre / 2017. Las variables analizadas fueron: disciplina, serie y respuestas de la cuestión relativa a los instrumentos de evaluación de desempeño estudiantil. **Resultados:** Los participantes representaron el 64% de los docentes. Los instrumentos de evaluación citados fueron: Prueba teórica (100%); Discusión de Caso Clínico, Seminario y Prueba práctica en laboratorio propio (32-39%); Informe (25%); *Multiple Choice Questions*, *Portafolio* y *Prueba oral* (11-17%); *Objective Structured Clinical Examination*, *Short Case*, *Extended Matching Items*, *Short Answer Question* y *Ask Oriented Assessment of Clinical Skills* (1-6%). **Conclusiones:** El proceso de evaluación del desempeño del estudiante está de acuerdo con las Directrices Curriculares Nacionales, pero necesita de perfeccionamiento. Los resultados ayudaron en la elaboración de un diagnóstico situacional y sugieren la necesidad de ampliar los programas de desarrollo docente, además de la premencia de implantar un sistema de evaluación programática que contribuya a la eficacia de las funciones de evaluación.

**Palabras clave:** Educación médica. Docentes médicos. Cuestionarios. Evaluación educacional.

\*Pediatria, doutora em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Do Instituto de Ciência da Saúde do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA). Catanduva-SP. Contato: terezinhabiscegli@yahoo.com.br

\*\*Acadêmicas do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA).

\*\*\* Doutora em Sociologia pela Universidade Paulista Júlio de Mesquita Filho. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA). Catanduva-SP.

## INTRODUÇÃO

Um assunto bastante discutido nos últimos tempos é a avaliação do desempenho do estudante, que constitui, possivelmente, a etapa de maior relevância em todo o processo educacional, pois permite a obtenção de informações sobre o aprendizado e subsidia a tomada de decisões que, muitas vezes, são críticas para a vida do estudante. Além disso, a forma e o conteúdo das avaliações são altamente importantes, na medida em que constituem um poderoso determinante de como os alunos estudam e aprendem<sup>1,2</sup>.

No caso específico do estudante de Medicina, a avaliação reveste-se de importância especial, visto que deve contemplar não só um conjunto de conhecimentos fundamentais e uma diversidade de habilidades de complexidade variável, mas também uma infinidade de atitudes frente a inúmeros aspectos da prática profissional, que nem sempre são de fácil avaliação. É componente essencial na sua formação, interessando não só ao estudante, como também à escola médica, aos sistemas de saúde e à sociedade.

Na área da Educação Médica, o foco de atenção tem se dirigido ao que se denomina de competências médicas. Competência é, em geral, definida como um conjunto de habilidades de natureza intelectual ou física, relevante para um determinado fim, passível de ser ensinada, aprendida e avaliada. O reconhecimento progressivo desta importância tem propiciado um grande desenvolvimento desta modalidade de avaliação e sua evolução tem resultado em uma diversidade de conceitos e de métodos aplicáveis a situações específicas na avaliação do estudante, bem como no aumento da complexidade e da dificuldade inerente à área<sup>3-5</sup>.

A avaliação é parte integrante do processo ensino/aprendizagem. Entretanto, necessita de preparo técnico e adequada observação dos profissionais envolvidos no contexto educacional. Dessa forma, a avaliação integral implica em obter informações, por meio da aplicação de métodos específicos, que podem subsidiar a tomada de decisões relativa ao binômio educador/educando e deve ser entendida como "um processo de comparação entre os dados do desempenho do estudante e os objetivos instrucionais previamente estabelecidos"<sup>6</sup>. Entretanto, tal intervenção deve cumprir suas três principais funções que são: estimular o aprendizado (função formativa),

embasar a tomada de decisões (função somativa) e prover elementos para o controle da qualidade do currículo (função informativa)<sup>6</sup>. O instrumento de avaliação deve possuir atributos fundamentais, tais como validade, fidedignidade, viabilidade, equivalência, aceitabilidade, impacto educacional e efeito catalítico<sup>7,8</sup>.

Considerando a necessidade de atualização, em 2014, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) mais abrangentes, assim, preconiza que a formação do graduando em Medicina deve se desdobrar nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde e tornando imperativa a revisão dos currículos dos cursos<sup>9</sup>.

## OBJETIVO

Descrever os instrumentos de avaliação do desempenho estudantil no curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA); comparar os resultados com as propostas das DCN; sugerir eventuais alterações ou acréscimos para adequação das práticas vigentes até o momento.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, no qual se utilizou um "questionário estruturado não disfarçado" composto de dados de identificação das disciplinas do curso, além de uma questão com 16 alternativas, como instrumentos para coleta de dados na avaliação do desempenho estudantil.

Participaram da amostra 71 docentes responsáveis pelas disciplinas vigentes no curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP<sup>10</sup>, durante o período de junho a novembro de 2017. Através de treinamento específico, a coleta dos dados foi realizada pelos acadêmicos pesquisadores e a abordagem dos entrevistados, feita de forma individual. Após esclarecimento e autorização através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes foram orientados a responder as questões assinalando uma ou mais das opções oferecidas e os aplicadores marcavam data e local para a devolução do questionário preenchido.

Foram sujeitos do estudo todos os docentes responsáveis pelas 71 disciplinas do ciclo básico (1ª à 4ª séries) vigentes no curso no período da pesquisa, assim como, todos os sujeitos preencheram corretamente o

questionário e o retornaram dentro do prazo programado.

As variáveis analisadas foram: disciplina, série e respostas da questão 1.

Os dados coletados foram armazenados em planilha do *Microsoft Office Excel* e os resultados expressos em número e porcentagem.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/UNIFIPA sob o parecer nº 1.812.603 e CAAE nº 61519916.9.0000.5430.

## RESULTADOS

A distribuição das disciplinas de acordo com as séries em curso compreende as 71 disciplinas do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a novembro de 2017, de acordo com as séries do ciclo básico. Referente à primeira série, temos 25%, 14,1% para a segunda série, 32,4% para a terceira e 31% representando a quarta-série.

A Tabela 1 apresenta a distribuição das respostas dos docentes relativas aos instrumentos de coleta de dados utilizados para avaliar o desempenho dos estudantes do curso.

**Tabela 1** – Distribuição das respostas dos 71 docentes responsáveis por disciplinas do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva-SP, relativas aos instrumentos de coleta de dados utilizados para avaliar o desempenho dos estudantes no período de junho a novembro de 2017

Instrumentos	Disciplinas	
	N	%
Prova teórica: dissertativa ou objetiva (múltipla escolha, verdadeiro/falso)	71	100,0
Prova prática em laboratório próprio de cada disciplina	23	32,4
Prova oral	8	11,3
Seminário	25	35,2
Discussão de caso clínico	28	39,4
Portfólio	8	11,3
Relatório	18	25,4
Logbook	0	0,0
MCQ ( <i>Multiple Choice Questions</i> )	12	16,9
EMI ( <i>Extended Matching Items</i> )	1	1,4
SAQ ( <i>Short Answer Question</i> )	1	1,4
OSCE ( <i>Objective Structured Clinical Examination</i> )	4	5,6
Viva voice	0	0,0
SC ( <i>Short Case</i> )	2	2,8
TOACS ( <i>Ask Oriented Assessment of Clinical Skills</i> )	1	1,4
Outros (citar)	10	14,1

## DISCUSSÃO

As faculdades da mantenedora Fundação Padre Albino transformaram-se em Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA), em 2007, e a Faculdade de Medicina de Catanduva (FAMECA), criada em 1969, passou a se integrar como curso de Medicina. Em 2017, a FIPA foi credenciada como Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA)<sup>11</sup>. O curso de Medicina consolida-se, cada vez mais, como um importante centro de ensino, extensão e pesquisa, destacando-se por seu relevante papel como formador de profissionais médicos para atuarem em âmbito nacional, reformulando-se, em um processo contínuo de aprimoramento, com ênfase na busca de soluções para as demandas locais e regionais estratificadas pela situação geográfica, política e econômica onde está inserido.

Atualmente, emergem tendências de reorganização de conteúdos e de assistências que envolvem novas premissas e conceitos, tendo-se em vista, acompanhar o desenvolvimento célere de tecnologias de grande impacto. Portanto, à medida que novas tecnologias são criadas e colocadas a serviço da sociedade, estas devem ser introduzidas na estrutura curricular do curso, na forma de conteúdos programáticos e de novas propostas metodológicas. Assim, busca-se contemplar o contemporâneo e o atual ao saber de formação consolidado, estabelecendo a interdisciplinaridade e a inovação, no contexto pedagógico e em relação à formação profissional do graduando. Entende-se que a constante transformação e atualização de conhecimentos universais, em sintonia com o mundo e o mercado de trabalho, favorecem o aprendizado.

Quanto ao projeto pedagógico<sup>10</sup>, este prevê um conjunto de conteúdos de aprendizagem articulados entre si, que valorizam o saber científico, técnico e humanístico. Dessa maneira, para ministrá-los, no curso de Medicina da UNIFIPA são capacitados e disponibilizados docentes qualificados, ajustados ao Plano de Carreira implantado pela IES em 2008.

Considerando contemplar cada momento de formação, a organização curricular estabelece conteúdos de aprendizagem norteados por um projeto interdisciplinar, de tal forma estabelecida que possibilite observar, na dimensão vertical, como esses momentos são compreendidos, de acordo com os objetivos daquela organização. A articulação entre os diferentes momentos

e conteúdos é indicada nas ementas e na compatibilidade entre competências, habilidades e dimensões da formação, sempre de acordo com as DCN, de forma a garantir a qualidade da formação profissional em dupla dimensão: a formal, que diz respeito ao conteúdo específico, e a social, que corresponde ao envolvimento crítico com os problemas da sociedade.

Dentro desse contexto formador, o currículo do curso passou por uma reestruturação de sua matriz curricular no período de 2007 a 2012, elaborada a partir das necessidades de ajustes curriculares. Após este período, houve necessidade de reajustes e adequações no ciclo de formação (1ª à 4ª séries) e, portanto, foi elaborado um novo processo de reestruturação da matriz, implantada gradativamente, ano a ano, a partir de 2013, com a 1ª série, e finalizada em 2016, com as adequações da 4ª série, sendo que a partir de 2015 já com base nas DCN Medicina 2014.

O Currículo Pleno, o planejamento da seriação e das sequências, as programações e matérias de suas disciplinas têm referência em alguns critérios categorizados e apresentados ordenadamente com o propósito de atingir os objetivos do curso e o perfil do egresso. Em cada ano foi inserido um conjunto de Módulos que por sua vez reúne um conjunto de Disciplinas referentes às seguintes Áreas do Conhecimento: Ciências Básicas; Ciências Humanas/Tecnológicas e Saúde Coletiva; Clínica Médica e Saúde Mental; Cirurgia, Materno-Infantil, Emergências Médicas/Medicina Intensiva. As disciplinas de cada uma das áreas mencionadas estão distribuídas de forma equitativa ao longo do curso, nas séries respectivas, sendo que algumas delas são ministradas progressivamente em duas ou mais séries.

No período atual, o curso disponibiliza 71 disciplinas, dentre elas: Anatomia; Biofísica; Biologia Celular; Bioquímica; Farmacologia; Fisiologia; Genética; Histologia; Embriologia; Microbiologia/Micologia; Imunologia; Parasitologia; Patologia Geral, Especial e Clínica; Medicina Preventiva e Social; Sociologia; Psicologia; Enfermagem; Metodologia Científica; Bioestatística; Informática Médica; Medicina Legal; Bioética; Nutrologia; Documentação Médica; Medicina do Trabalho; Introdução à Gestão em Saúde; Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde; Obstetrícia/Medicina Fetal; Pediatria; Puericultura; Neuro desenvolvimento; Semiologia; Nefrologia;

Dermatologia; Reumatologia; Psiquiatria; Cardiologia; Pneumologia; Neurologia; Endocrinologia; Hematologia; Doenças Infecciosas; Gastroenterologia; Geriatria e Cuidados Paliativos; Imunologia Clínica; Imagem/Medicina Nuclear; Medicina Complementar; Bases Gerais da Cirurgia; Cirurgia Plástica; Urologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Oftalmologia; Anestesiologia; Sistema Digestório e Anexos; Cirurgia Vasculuar; Cirurgia Torácica; Oncologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Neurocirurgia; Cirurgia Pediátrica; Urgência; Medicina Intensiva.

As organizações de saúde têm se defrontado com crescentes desafios e dificuldades. A incorporação de novas tecnologias demanda novos posicionamentos e a administração de um volume muito maior de informações que subsidiem processos decisórios. Vislumbra, portanto, novos posicionamentos e requer o uso de tecnologias de ponta, para atender a uma sociedade diferente - uma "sociedade conectada". A formação em saúde exige, atualmente, professores mais bem preparados e capazes de estimular alunos para o reconhecimento de suas potencialidades, respeitando suas características individuais.

Metodologicamente, norteia os graduandos e professores para a utilização de conteúdos fundamentais de diferentes áreas, abrangendo as disciplinas básicas de laboratório e as de conteúdo social, psicológico, antropológico, filosófico, ambiental, pedagógico e metodológico. Quanto aos conteúdos específicos, estes são inerentes ao conhecimento e à prática, enquanto subsídios para a formação do profissional que atuará no mercado de trabalho em um mundo globalizado; nessa especificidade, o aluno se prepara para melhorar seu perfil, iniciando atividades de prática profissional e/ou estágios já na 1ª série.

### **Avaliação do desempenho do estudante**

A avaliação do estudante de Medicina compreende a obtenção de informações sobre os domínios trabalhados na sua educação e treinamento para cumprir diferentes finalidades. Para o perfeito entendimento deste conceito demanda considerar quais são estes domínios (o quê), a natureza, as indicações, as vantagens e as desvantagens dos diferentes métodos e técnicas existentes (como), o ambiente ou contexto em que se dá a avaliação (onde),

as instâncias envolvidas (quem), os momentos específicos (quando) e as finalidades a que serve (para quê)<sup>6</sup>.

A educação do acadêmico constitui um processo complexo, que caminha em paralelo ao seu treinamento para o exercício de uma profissão. Requer a realização de diferentes atividades discentes articuladas e planejadas em função de desfechos esperados, na aquisição de conhecimentos, habilidades e competências (o currículo).

Na avaliação tradicional, o estudante é examinado em cada unidade curricular (disciplina, módulo, estágio) e, frequentemente, a comunicação entre elas é precária. Um mesmo método de avaliação, não raramente, é empregado diferentemente por distintas unidades. As informações são analisadas por critérios diferentes, e a integração entre os dados das várias áreas é também escassa. Ao contrário, na avaliação programática, a responsabilidade pelas diferentes avaliações do estudante, em momentos variados, é da escola médica, como instituição, sendo planejada e executada por instância central, contando com a contribuição das várias unidades curriculares. Esta instância deve cuidar para que os vários métodos de avaliação do estudante sejam empregados de maneira uniforme, nas diferentes áreas de formação, nas melhores condições possíveis.

A educação e o treinamento do estudante de Medicina compõem um programa formativo, sendo assim também pertinente conceber a avaliação do estudante como tendo uma dimensão programática, que ao contrário do que ocorre na avaliação tradicional, a responsabilidade pelas diferentes avaliações do estudante, em momentos variados, é da escola médica, como instituição, sendo planejada e executada por instância central, contando com a contribuição das várias unidades curriculares. Esta instância deve cuidar para que os vários métodos de avaliação do estudante sejam empregados de maneira uniforme, nas diferentes áreas de formação, nas melhores condições possíveis.

Deste modo, pode-se conceituar a avaliação programática como um conjunto de ações diversificadas, mas coordenadas, que se desenvolvem em diferentes momentos, compondo um verdadeiro programa, visando ao cumprimento, da melhor forma possível, das várias funções da avaliação do estudante. Em outras palavras, pode-se entender a avaliação programática do estudante como uma forma inovadora de aplicar conceitos

tradicionais, para que as funções da avaliação (formativa, somativa e informativa ou diagnóstica) sejam cumpridas com eficácia<sup>6</sup>.

Dada a complexidade da avaliação programática, sua implementação e execução demandam a configuração de um sistema de avaliação programática, que pode então ser conceituado como um conjunto de recursos materiais e humanos, instrumentais e operacionais, que permitam que a avaliação programática do estudante se desenvolva de forma satisfatória e no nível desejado de qualidade.

Constitui incumbência da escola médica, o currículo integrado, de caráter interdisciplinar, de forma a propiciar a formação de médicos críticos e capazes de atuarem na atenção integral à saúde. Assim, o currículo médico deve ser adequado à visão moderna de saúde tendo em vista formar profissionais comprometidos com a realidade social do país. De forma indissociável, inclui o processo educativo acadêmico, cultural e comunitário relacionando o ensino à pesquisa e à extensão. Envolve, portanto, reflexão acerca da transformação das relações entre ensino, os serviços de saúde e as comunidades e, para tanto, deve investir na estruturação de um programa coerente de avaliação, que apresente os atributos de centralização, institucionalização, uniformização, integração, abrangência e continuidade. A adoção da avaliação programática permite minimizar várias das distorções associadas às práticas tradicionais, dar destaque à avaliação para o aprendizado e valorizar variáveis de natureza qualitativa, como o juízo de supervisores qualificados, na tomada das decisões próprias da função somativa. A implantação de sistemas de avaliação programática pode encontrar desafios e dificuldades previsíveis, mas tem representado um progresso nas práticas institucionais de avaliação do aluno. O bom funcionamento da avaliação programática depende criticamente da participação dos estudantes e dos professores, que devem estar convencidos das vantagens deste esquema. Da mesma forma que se supõe que o estudante tenha autonomia e assuma responsabilidades e papel ativo em seu aprendizado, espera-se que demonstre engajamento efetivo na avaliação programática<sup>6</sup>.

Na perspectiva de promover uma visão ampliada dos métodos avaliativos que vêm sendo utilizados na educação em saúde, Sampaio et al.<sup>12</sup>, em estudo de revisão, realizam uma descrição geral e diversificada de vários métodos de avaliação. Nele, os autores comentam

que como não existe um único método de avaliação capaz de atingir “conhecimentos, habilidades e atitudes”, apenas a combinação de métodos é capaz de produzir os resultados esperados da avaliação e que as avaliações clínicas estruturadas surgiram como alternativa avaliativa, baseadas na observação “do fazer ou do demonstrar como se faz”, instrumentos que auxiliam o examinador a focar a atenção no desempenho de habilidades específicas, objetivando a avaliação.

Importante também no processo é a autoavaliação crítico-reflexiva do estudante de Medicina. Um estudo sobre a implantação do portfólio como instrumento avaliador concluiu que, inicialmente, a inexperiência dos professores com a metodologia ativa e com utilização do portfólio contribuiu para que houvesse certa rejeição ao processo avaliativo, tornando este instrumento enfadonho e pouco produtivo. À medida que alunos e professores foram adquirindo experiência com o método e as alterações foram realizadas, no sentido de tornar o portfólio mais reflexivo, houve uma melhora nas opiniões e aceitação do instrumento de avaliação<sup>13</sup>.

Muito se tem feito para desenvolver métodos que avaliem de forma confiável a proficiência em habilidade clínica dos alunos de graduação médica. Há fortes evidências de que a avaliação global pode ser uma alternativa viável e confiável na avaliação de estudantes de graduação no ambiente clínico. Usando este método, os docentes podem expressar sua percepção global dos alunos, de forma mais objetiva, em relação a duas esferas distintas da competência: técnica (contendo itens como história clínica, exame físico, conhecimento médico, julgamento clínico, solução de problemas e hábitos no trabalho) e humanista (incluindo comunicação com pacientes e familiares, respeito, habilidades reflexivas, sensibilidade ao contexto e trabalho em equipe)<sup>14</sup>.

Norcini e McKinley<sup>15</sup> comentam que os métodos baseados em trabalho, tais como o mCEX (*Mini-clinical evaluation exercise*), a Observação direta das competências processuais, a Discussão de casos e o mPAT (*Mini-peer assessment tool*) são adequados para avaliar o aprendizado em programas de treinamento médico, pois proveem desafios realistas e oferecem oportunidade de *feedback*; entretanto, ressaltam que em todos eles a supervisão de equivalência é necessária.

Outros autores também concordam que a avaliação

deve ser adaptada ao contexto no qual será usada e voltada para os objetivos previamente traçados. Uma abordagem holística, que integre métodos, permitirá a avaliação de conhecimento, compreensão, solução de problemas, habilidades técnicas, atitude e ética. Neste contexto, a avaliação por observação estruturada do desempenho clínico na forma de mini-CEX, OSLEP (*Objective Structured Long Examination Record*), OSCE, casos curtos e longos têm um lugar destacado, por abrangerem aspectos técnicos, éticos e relacionais. As dificuldades operacionais e a habilitação do corpo docente para trabalhar com os diferentes instrumentos devem ser discutidas no processo de decisão sobre os métodos de avaliação das habilidades clínicas a serem empregadas, com destaque para a etapa de aprendizado em serviço, o internato<sup>16</sup>.

Estudo desenvolvido em uma escola médica brasileira tradicional, cujo objetivo foi descrever as percepções de estudantes e professores frente à introdução do instrumento de avaliação “OSCE”, concluiu que, junto com a falta de recursos e a complexidade organizacional, particularidades de ordem cultural e a ausência de um ambiente educacional mais favorável podem dificultar o aperfeiçoamento dos métodos de avaliação nas escolas médicas tradicionais<sup>17</sup>.

Considerando agora a Avaliação do Desempenho Escolar deste curso de Medicina, vale lembrar que segue as normas gerais estabelecidas no Regimento da UNIFIPA e tem caráter disciplinar no ciclo básico (1ª à 4ª série).

As avaliações baseiam-se, em sua maioria, em conhecimentos, embora poucas disciplinas avaliem também habilidades e atitudes, que são rotina na avaliação do ciclo do internato (5ª e 6ª séries). Os docentes utilizam-se de diversos instrumentos de coleta de dados para avaliar a aprendizagem dos alunos, tendo liberdade de escolher um ou mais instrumentos, de acordo com conteúdo programático da disciplina, da série, do tipo de atividade (prática, teórico-prática ou teórica) e dos cenários de ensino, sendo que os mesmos podem ser usados em sua forma original ou através de adaptações dos já consagrados.

Dos instrumentos para avaliação do estudante rastreados no presente investigação, a prova teórica, seja na modalidade teste ou dissertativa, foi unanimidade entre todos os docentes responsáveis pelas 71 disciplinas. Outros instrumentos citados, em ordem decrescente de

frequência foram: discussão de caso clínico, seminário e prova prática em laboratório próprio (32-39%); relatório (25%); MCQ, portfólio e prova oral (11-17%); OSCE, SC, EMI, SAQ e TOACS (1-6%). O *Logbook* e o *Viva voice* não foram referidos no ciclo básico, embora o curso os utilize na avaliação do ciclo do internato<sup>10</sup>. Sendo assim, pode-se considerar que também o processo avaliativo do curso cumpre os preceitos básicos desta legislação, pois nos mais variados momentos, nas mais diversas formas e com mais ou menos frequência, avalia-se, de acordo com o currículo definido, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes dos futuros médicos.

Baseado nos resultados apresentados e discutidos, pode-se considerar que o curso de Medicina em investigação está de acordo com o Cap. III, Artigos 31 e 32 das DCN para o curso de graduação em Medicina<sup>9</sup>, que dispõem, respectivamente: "As avaliações dos estudantes basear-se-ão em conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos curriculares desenvolvidos" e "O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar [...] e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolver instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular definidos pela IES em que for implantado e desenvolvido".

Entretanto, vale a pena ressaltar que os 71 docentes responsáveis por disciplina (64% do total de 111, dos quais 88 médicos) não representavam a totalidade do quadro de professores atuantes no curso. Convém lembrar também que o curso, apesar de vir investindo cada vez mais em programas de capacitação de docentes relativos à nova concepção pedagógica crítico-reflexiva, até o presente momento só conseguiu qualificar na área de educação em saúde 40% deles. Outro aspecto a ser destacado é que embora tenham ocorrido avanços e melhorias nos processos de ensinagem e avaliação, muitos aspectos ainda necessitam de melhoria, tais como o processo avaliativo, que ainda é realizado da forma tradicional, por disciplinas, módulos ou setores de estágio, sem estruturação ou sistematização, como é o caso da avaliação programática.

## CONCLUSÃO

Destarte, o presente estudo permitiu concluir que o processo de avaliação do desempenho do estudante do curso de Medicina da UNIFIPA, embora esteja de acordo com as preconizações das DCN, necessita de aprimoramento. Os resultados auxiliaram na elaboração de um diagnóstico situacional destes processos institucionais e sugerem a necessidade de se ampliar os programas de desenvolvimento docente de forma a capacitar a totalidade do seu quadro de professores, proporcionando-lhes segurança em escolher e empregar os mais variados instrumentos de avaliação, além da premência de se implantar um sistema de avaliação programática que contribua para a eficácia das funções de avaliação.

## REFERÊNCIAS

1. Lowry S. Assessment of students. *BMJ*. 1993; 306:51-4.
2. Godfrey RC. Undergraduate examinations - a continuing tyranny. *BMJ*. 1995; 345:765-7.
3. Troncon LEA. Avaliação do estudante de medicina. *Medicina*. 1996; 29:429-39.
4. Norcini J, Anderson B, Bollela V, Burch V, Costa MJ, Duvivier R, et al. Criteria for good assessment: Consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 Conference. *Med Teach*. 2011; 33(3):206-14.
5. Epstein RM. Assessment in Medical Education. *N Engl J Med*. 2007; 356(4):387-96.
6. Troncon LEA. Estruturação de sistemas para avaliação programática do estudante de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2016; 40(1):30-42.
7. Schuwirth L, Ash J. Assessing tomorrow's learner: In competency-based education only a radically different holistic method of assessment will work: six things we could forget. *Med Teach*. 2013; 35(7):555-60.
8. Van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT, Driessen EW, Govaerts MJB, Heeneman S. 12 tips for programmatic assessment. *Med Teach*. 2014, 1-6. (Epub ahead of print).
9. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de junho de 2014, Seção 1, p. 8-11.
10. Faculdades Integradas Padre Albino. Medicina. Informações. Projeto Pedagógico. PPC Medicina 2017. [Internet]. [citado em 11 jun. 2017]. Disponível em: <http://www.webfipa.net/fameca/pdf/PPCMedicina2017.pdf>
11. Faculdades Integradas Padre Albino. Medicina. Informações. História. [Internet]. [citado em 08 jan. 2018]. Disponível em: <http://www.webfipa.net/fameca/index.php/pt/informacoes/historia>
12. Sampaio AMB, Pricinote SCMN, Pereira ERS. Avaliação clínica estruturada. *Rev Eletr Gestão Saúde* [Internet]. 2014 [citado em 20 jul. 2018]; 5(2). Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/438/420>
13. Silva CJV, Ferraz AO, Botelho NM. Portfólio como instrumento de autoavaliação de alunos de medicina. *Interdisciplinary J Health Education*. 2016;1(1):23-31.
14. Domingues RCL, Amaral E, Bicudo-Zeferino AM. Conceito global: um método de avaliação de competência clínica. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33(1):148-51.
15. Norcini JJ, McKinley DW. Assessment methods in medical education *Teaching and Teacher Education*. 2007; 23:239-50.
16. Amaral E, Domingues RCL, Bicudo-Zeferino AM. Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(3):287-90.
17. Troncon LEA. Clinical skills assessment: limitations to the introduction of an "OSCE" (Objective Structured Clinical Examination) in a traditional Brazilian medical school. *São Paulo Med J*. 2004; 122(1):12-7.