



CIR - Centro Integrado de Reabilitação - HERP

Capacitação para atividades de ensino: supervisão de práticas/estágio, avaliação formativa e feedback

**Anamaria Siriani, Maria Paula Panuncio Pinto,
Luiz Ernesto A Troncon, Valdes R Bollela**

Programa desta Oficina

- **Encontro 1 – 23/06 (SÁBADO PASSADO)**
 - Estratégias de Ensino e Aprendizagem nos cenários de prática profissional
- **Encontro 2 – 30/06 (HOJE)**
 - Avaliação do estudante nos cenários da Prática profissional: avaliação somativa e formativa com ênfase no *feedback*

Estratégias de Ensino e Aprendizagem nos cenários de prática profissional

- **O “QUE” APRENDER: HABILIDADES E COMPETÊNCIAS**
- **“COMO” APRENDER - PRINCÍPIOS DE APRENDIZAGEM DE ADULTOS**
- **NOÇÕES ELEMENTARES DE “CURRÍCULO”**
- **PARTICULARIDADES, VANTAGENS E DESAFIOS DO ENSINO NOS CENÁRIOS REAIS DE PRÁTICA**
- **MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE ENSINO & APRENDIZAGEM (“caixa de ferramentas”)**
- **DETERMINANTES DO FEEDBACK EFETIVO**

ENSINO CLÍNICO EM CENÁRIOS REAIS DE PRÁTICA

- **GRANDES GRUPOS - AULA FORMAL EXPOSITIVA**
- **PEQUENOS GRUPOS**
- **ENSINO BASEADO EM SIMULAÇÕES**
- **E&A EM CONTEXTOS CLÍNICOS:**
 - ✓ ***S.N.A.P.P.S.***
 - ✓ ***O. M. P.***
 - ✓ ***FEEDBACK***

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

TEMAS

- **Conceitos, finalidades e significados da avaliação**
 - **Avaliação formativa e *feedback* efetivo**
- **Métodos mais usuais de avaliação nos cenários de prática**

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

AVALIAR é ...



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

“AVALIAR” ...

SINÔNIMOS:

valorar – atribuir valor - estabelecer juízo de valor...

VERBOS CORRELATOS:

*aferir, analisar, apreciar, aquilatar, examinar, estimar
medir, julgar...*

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

EVOLUÇÃO DO CONCEITO

~1950 (U.S.A.)

- Verificação do grau de consecução de objetivos instrucionais
- Verificação (“medida”) da aprendizagem



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

EVOLUÇÃO DO CONCEITO

ATUALMENTE....

**PROCESSO DE
OBTENÇÃO E ANÁLISE
DE INFORMAÇÕES**

**SOBRE ATRIBUTOS
BEM DEFINIDOS**

**VISANDO A TOMADA
DE MEDIDAS
ESPECÍFICAS**

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CONCEITO ATUAL

PROCESSO DE
OBTENÇÃO E ANÁLISE
DE INFORMAÇÕES

SOBRE ATRIBUTOS
BEM DEFINIDOS

VISANDO A TOMADA
DE MEDIDAS
ESPECÍFICAS

MÉTODOS

INSTRUMENTOS

PROCEDIMENTOS

OBJETOS

FINALIDADES

“COMO ?”

“QUANDO ?”

“QUEM ?”

ONDE ?

“O QUE ?”

“PARA QUE ?”

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CONCEITO ATUAL

PROCESSO DE
OBTENÇÃO E ANÁLISE
DE INFORMAÇÕES

SOBRE ATRIBUTOS
BEM DEFINIDOS

VISANDO A TOMADA
DE MEDIDAS
ESPECÍFICAS

MÉTODOS
INSTRUMENTOS
PROCEDIMENTOS

OBJETOS

FINALIDADES



FINALIDADES DA AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

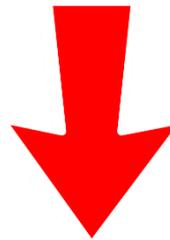


AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

MUDANÇA DE PARADIGMAS

Paradigma dominante:

avaliação somativa pontual, focada no domínio cognitivo, centrada no professor/disciplina e ancorada em dados essencialmente quantitativos



NOVO Paradigma:

avaliação formativa contínua, mais abrangente, alternada com avaliações somativas periódicas, dentro de um programa pré-definido, de responsabilidade institucional, incluindo dados de natureza qualitativa

AVALIAÇÃO FORMATIVA vs AVALIAÇÃO SOMATIVA

Assessment FOR learning

is to
INCREASE
quality.



Assessment OF learning

is to **JUDGE**
quality.

Too short and
not enough
leaves. C-



DÚVIDAS E COMENTÁRIOS..



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

AVALIAÇÃO FORMATIVA

- ✓ Funções
- ✓ Importância
- ✓ Evolução do conceito

FINALIDADES DA AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE



**AVALIAÇÃO
FORMATIVA**

- Reforço da aprendizagem
- Correção de deficiências

“feedback” (devolutiva)

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

FUNÇÕES DA AVALIAÇÃO FORMATIVA

1. Informar o(a) estudante sobre os resultados da avaliação, indicativos dos progressos conseguidos (ou da falta deles...);
2. Aconselhar o(a) estudante sobre as necessidades de aprendizado e os recursos disponíveis para que elas sejam satisfeitas;
3. Estimular e orientar o(a) estudante a se engajar nas atividades que levem ao aprendizado e ao desenvolvimento profissional e pessoal.

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO FORMATIVA

- ✓ Considerado por estudantes e professores como uma das mais efetivas estratégias de ensino e aprendizagem
- ✓ Poderoso determinante do aperfeiçoamento das habilidades clínicas
- ✓ Indutora efetiva de mudanças de comportamento

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CENÁRIO POSSÍVEIS PARA A PRÁTICA DA AVALIAÇÃO FORMATIVA

INCORPORAÇÃO DE COMPONENTE FORMATIVO NAS AVALIAÇÕES SOMATIVAS
(devolutivas de provas)

REALIZAÇÃO DE EXAMES SIMULADOS APENAS COM FINALIDADE FORMATIVA

PRÁTICA INFORMAL NO AMBIENTE DE TREINAMENTO
(no dia-a-dia...)

PRÁTICA FORMAL
(uso regular, previsto no currículo, de métodos específicos, com utilização de técnicas definidas de provisão de *feedback*)

EVOLUÇÃO DE CONCEITOS E PRÁTICAS NA AVALIAÇÃO FORMATIVA



DÚVIDAS E COMENTÁRIOS..



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

AVALIAÇÃO FORMATIVA – TÉCNICAS DE FEEDBACK

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CONDIÇÕES ASSOCIADAS A EFETIVIDADE DO FEEDBACK

RESPEITOSO

ACOLHEDOR

OPORTUNO
("timely")

ASSERTIVO

ESPERADO !

AÇÕES
OBSERVADAS

SEM
JULGAMENTOS

SEGUIDO DE
RECOMENDAÇÕES

ESPECÍFICO

"DOSADO"



AVALIAÇÃO FORMATIVA

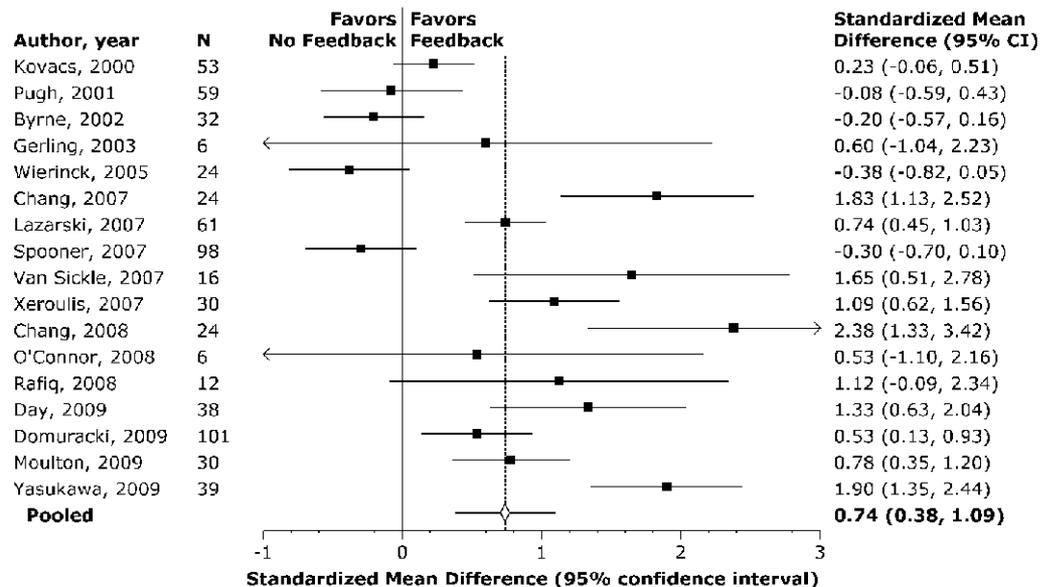
EFETIVIDADE DA DEVOLUTIVA (*feedback*)

CARACTERIZADA QUANDO O(A) ESTUDANTE:

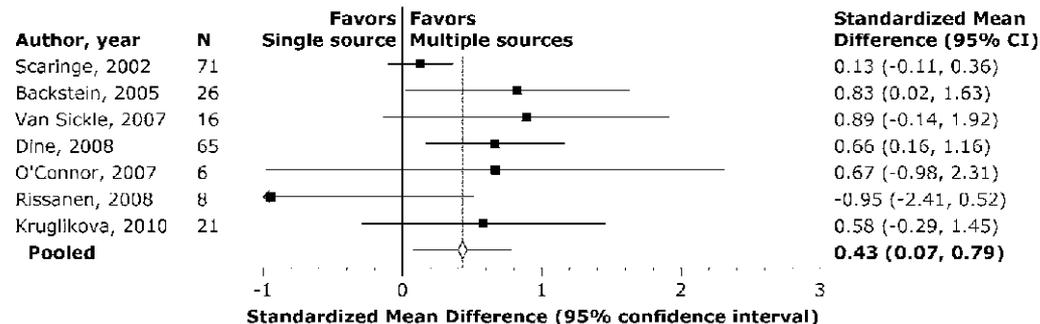
- 1. presta atenção e se engaja no processo**
- 2. acredita no que ouve e aceita avaliação do supervisor**
- 3. reflete sobre o que fez e o que ouviu**
- 4. exhibe atitude e comportamentos indicativos de mudança**
- 5. demonstra aperfeiçoamento**

Feedback for simulation-based procedural skills training: a meta-analysis and critical narrative synthesis

Feedback versus no feedback, skill outcomes



Multiple sources of feedback versus a single source of feedback



VARIÁVEIS QUE AFETAM A EFETIVIDADE DO *FEEDBACK*

Variables that affect the process and outcome of feedback, relevant for medical training: a meta-review

JM Monica van de Ridder,¹ William C McGaghie,² Karel M Stokking³ & Olle T J ten Cate⁴

Influencing variable	Effect	Outcome measure
Feedback effect		
FR has <i>low initial task performance</i>	→ High	Feedback effect
Feedback message <i>threatens FR's self-esteem</i>	→ Low	Feedback effect
FR shows <i>goal-setting behaviour</i>	→ Increase in	Feedback effect
Feedback is part of a <i>multifaceted intervention</i>	→ Increase in	Feedback effect
Feedback content: <i>encouraging, specific, elaborate</i>	→ Increase in	Feedback effect
Feedback message is given <i>frequently</i>	→ Increase in	Feedback effect

FP = feedback provider; FR = feedback recipient.

AVALIAÇÃO FORMATIVA

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE DEVOLUTIVA (*feedback*) EFETIVA

1. “Sanduíche”

2. “Regras de Pendleton”

3. “SET-GO”

4. “ALOPA”

AVALIAÇÃO FORMATIVA

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE DEVOLUTIVA (*feedback*) EFETIVA

1. “Sanduíche”
2. “Regras de Pendleton
3. “Combo””
4. “SET-GO”
5. “ALOPA”

AVALIAÇÃO FORMATIVA

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE DEVOLUTIVA (*feedback*) EFETIVA

1. “Sanduíche”

Compliment →

Cristicism →

Compliment →



Um aspecto positivo

Uma ação que deve ser corrigida/aperfeiçoada

Outro aspecto positivo

AVALIAÇÃO FORMATIVA

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE DEVOLUTIVA (*feedback*) EFETIVA

“REGRAS DE PENDLETON”

1. O **que você** acha que **fez bem**....
2. O **que você** acha que **não foi adequado**
3. O **que eu** acho que você **fez bem**
4. O **que eu** acho que você **poderia ter feito melhor**...
5. **Vamos** conversar sobre **como** poderia melhorar?

AVALIAÇÃO FORMATIVA

TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE DEVOLUTIVA (*feedback*) EFETIVA

1. “Sanduíche”

Compliment →

Cristicism →

Compliment →



Um aspecto positivo

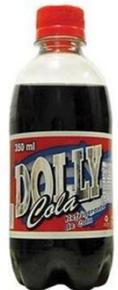
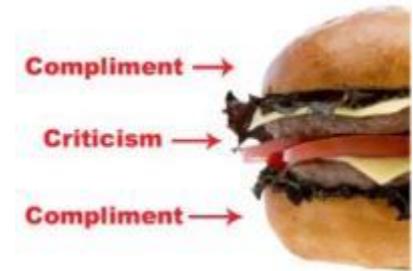
Uma ação que deve ser corrigida/aperfeiçoada

Outro aspecto positivo

Um guia para o Feedback

“SANDUÍCHE” modificada (“COMBO”)

1. Iniciar pedindo a **auto-avaliação** do estudante
2. Informar “**O que**” fez bem...
3. Comentar “**O que**” não foi adequado.
4. E “**Como**” poderia ter feito melhor...
5. Confirmar compreensão – traçar planos de aperfeiçoamento...!



DÚVIDAS E COMENTÁRIOS..



ATIVIDADE PARTICIPATIVA COM *ROLE PLAYING*

COMPOR GRUPOS DE TRÊS PESSOAS (MESMA PROFISSÃO, SE POSSÍVEL), QUE, INICIALMENTE FARÃO OS PAPÉIS DE:

1. Paciente [usuário(a)] da unidade de atenção à saúde
2. Profissional da saúde
3. Avaliador (formativo) do profissional (prover *feedback* !)

PRIMEIRA CENA:

Profissional atende paciente, sendo observado pelo avaliador (max. **TRÊS** min).

SEGUNDA CENA:

Avaliador provê *feedback* ao Profissional (max. **CINCO** min).

A SEGUIR:

- Comentários sobre as cenas e sobre o *feedback*
- Protagonistas alternam-se nos vários papéis



ATIVIDADE PARTICIPATIVA COM *ROLE PLAYING*

PAPEL DE PACIENTE [USUÁRIO(A)] DA UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Gostaria que me esclarecesse algumas coisas sobre....

Minha dúvida principal é (EXPLICITAR....).

Fui encaminhado pelo médico para fazer o tratamento de.....

Meu filho(a) de seis anos está com dificuldades na escola e eu gostaria de saber se....

Tive um “começo de derrame” há duas semanas e fiquei com....

TRÊS MINUTOS

(INDIVIDUALMENTE, OU EM DUPLAS – com alguém que não fará parte do SEU grupo de quatro pessoas)

ATIVIDADE PARTICIPATIVA COM *ROLE PLAYING*

PAPEL DE AVALIADOR DO PROFISSIONAL

I – Durante a observação, atente-se para:

1. PROCESSO [interação com o(a) paciente e qualidade da comunicação]
2. CONTEÚDO (adequação e completude do questionamento ou esclarecimento)

SERÃO DISTRIBUÍDOS ROTEIROS IMPRESSOS

II – No feedback, dê comentários relativos a comportamentos ou ações que:

- A. devem ser reforçados
- B. poderiam ser melhorados

AVALIAÇÃO FORMATIVA - *FEEDBACK*

**COMENTÁRIOS SOBRE A ATIVIDADE
PARTICIPATIVA (*Role playing...*)**

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CONCEITO ATUAL

PROCESSO DE
OBTENÇÃO E ANÁLISE
DE INFORMAÇÕES

SOBRE ATRIBUTOS
BEM DEFINIDOS

VISANDO A TOMADA
DE MEDIDAS
ESPECÍFICAS

MÉTODOS
INSTRUMENTOS
PROCEDIMENTOS

OBJETOS

FINALIDADES

“COMO ?”

“QUANDO ?”

“QUEM ?”

ONDE ?

“O QUE ?”

“PARA QUE ?”

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

O “QUE” AVALIAR ?

TIPOS DE HABILIDADES

- **COGNITIVAS** (conhecimentos, raciocínio, análise, síntese)
 - **PSICOMOTORAS** (procedimentos, ações)
- **AFETIVAS** (opiniões, crenças, valores, juízos, atitudes)

Bloom et al, 1974 - Taxonomia dos Objetivos Educacionais

CONCEITO DE COMPETÊNCIAS

CONJUNTO DE HABILIDADES DE NATUREZAS DIVERSAS, NECESSÁRIAS ÀS AÇÕES PROFISSIONAIS

modif Newble, DJ. Med Educ 1992; 26: 504-11.

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

ESPECÍFICAS:

Comunicação – Interação

Entrevista

Exame físico

Raciocínio

Orientação e Educação

GERAIS:

Comunicação

Colaboração

Gestão

Atualização

Hábitos de trabalho

Etc...

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

“O QUE” e “COMO” AVALIAR – A “PIRÂMIDE MILLER”



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

“O QUE” e “COMO” AVALIAR – A “PIRÂMIDE MILLER”



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

ESCOLHA DOS MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

HABILIDADES E COMPETÊNCIAS A SEREM AVALIADAS

(*“Pirâmide de Miller”*)

FINALIDADE DA AVALIAÇÃO

(*Formativa vs. Somativa*)

QUALIDADE DESEJADA OU NECESSÁRIA

(*Validade, Fidedignidade, Impacto Educacional*)

RECURSOS DISPONÍVEIS

(*Viabilidade*)

DÚVIDAS E COMENTÁRIOS..



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

TAREFA:

EM GRUPOS:

analisem o método de avaliação proposto a seu grupo (QUE SERÁ APRESENTADO POR UM DOS FACILITADORES) e procure estabelecer:

**QUAIS AS PRINCIPAIS LIMITAÇÕES E DESAFIOS À UTILIZAÇÃO?
(VIABILIDADE DE INTRODUÇÃO NO C.I.R.?)**

DISCUSSÃO (10 min) - RELATOS (5 min): MAIS TARDE

1. *Mini-C.Ex & D.O.P.S.;*

2. *Chart-stimulated recall (CSR) & Case-based Discussion (CBD);*

3. *Avaliação global no ambiente de trabalho;*

4. *O.S.C.E..*

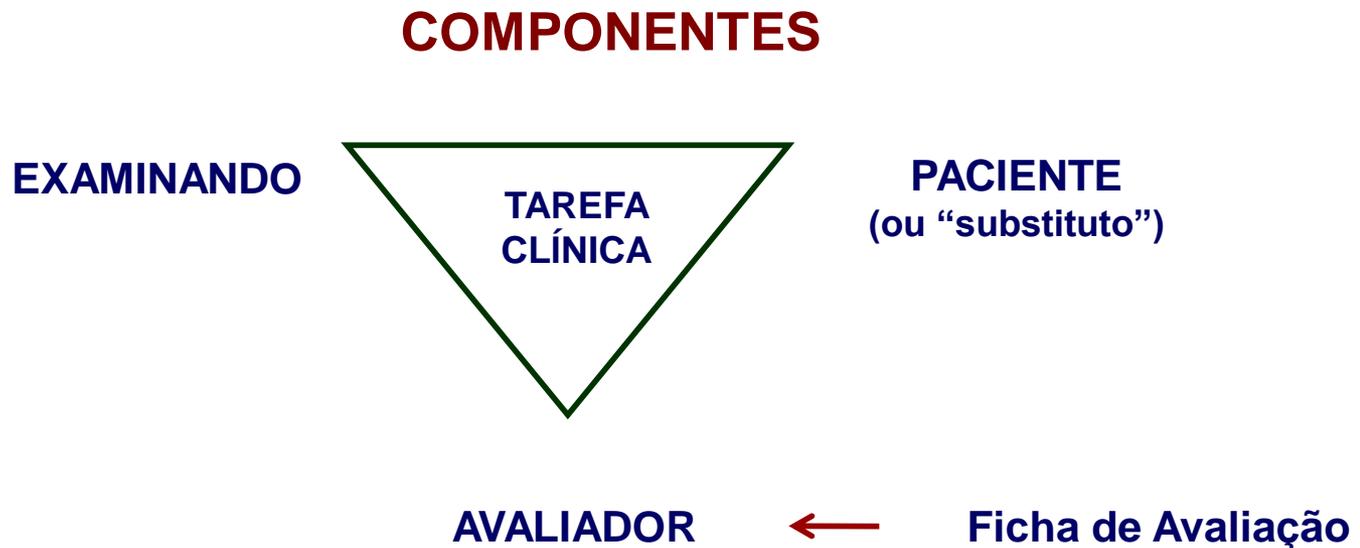
AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

1. *Mini-C.Ex & D.O.P.S.*



Avaliação Educacional de Habilidades e Competências

PRINCÍPIO: Observação e registro de comportamentos



O QUE É?

MINI-CEX

Um tipo de avaliação de aprendizes desenvolvida pelo American Board of Internal Medicine (ABIM) na década de 90

Observação do desempenho do estudante na realização de uma tarefa específica durante a atividade prática de rotina

Avalia seis competências nucleares: anamnese, exame físico, profissionalismo, raciocínio, comunicação e global

Preenchimento em formulário estruturado
+
Feed back imediatamente após a observação

Norcini et al, 1995

COMPETÊNCIA	DESCRIPTOR TREINAMENTO SATISFATORIO
Anamnese	Facilita ao paciente contar a historia Usa questões adequadas para obter informações Responde apropriadamente a sinais verbais ou não verbais
Exame fisico	Segue uma sequencia lógica e eficiente, Examina adequadamente o problema clinico Explica para o paciente E sensível ao conforto do paciente E modesto
Profissionalismo	Mostra respeito, compaixão, empatia, confiança Cuida da necessidade conforto, confidencialidade e respeito do paciente Apresenta comportamento ético e conhecimento de bases legais Reconhece limitações
Julgamento clinico	Faz adequadamente o diagnostico e formula um plano de manejo Seleciona exames diagnósticos adequadamente Considera riscos e beneficios
Habilidade de comunicação	Explora a perspectiva do aciente, Não utiliza jargões E aberto e honesto Apresenta empatia Combina o plano de tratamento com o paciente
Organização/eficiência	Sabe priorizar, e pontual, sucinto e sumario
Cuidado clinico global	Demonstra satisfatoriamente o julgamento clinico Sintetiza Cuidado Uso apropriado e eficiente de recursos Avalia riscos e beneficios Consciência das suas limitações

ASPECTOS PRÁTICOS

QUEM pode ser avaliado?
Alunos graduação,
profissionais residentes,
assistentes, docentes...

QUEM pode avaliar?
Residentes, profissionais
assistentes, supervisores/
preceptores, docentes...

ONDE realizar?
Cenários reais com
pacientes reais:
ambulatório, enfermaria...

QUANTO TEMPO?
Avaliação de curta duração:
10 a 20 minutos

1) REALIZAÇÃO DE OFICINAS PARA OS AVALIADORES (treinamento)

2) DEFINIÇÃO DO FORMULÁRIO

RCG 504- ESTAGIO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA I				
Avaliação de Competência Clínica em Estudantes do 5º ano do Curso de Medicina pelo Miniexercício Clínico Avaliativo (Miniex)				
Nome do estudante:				
Nome do avaliador:				
Local da avaliação		HC:	CRSM-Mater:	
Cenário da avaliação	Pré-natal:	Centro Obstétrico:	Alojamento conjunto:	
Tipo de consulta	Caso novo:		Retorno:	
Complexidade caso/paciente	Alta complexidade:		Baixa complexidade:	
Foco da avaliação:	Anamnese:		Exame físico:	
	Diagnóstico:		Conduta:	
Orientações:				
Avaliação habilidades:	Abaixo da expectativa (0, 1 e 2)- coloque o valor	Bordeline (3)	Atingiu expectativa (4)	Acima expectativa (5, 6 e 7)-coloque o valor
Anamnese:				
Exame físico:				
Raciocínio clínico:				
Qualidades humanísticas/profissionalismo				
Orientações/plano terapêutico				
Organização/eficiência				
Competência clínica geral				
NA: Marcar quando não observou o comportamento ou se sentiu incapaz de comentar				
Destaque pontos positivos observados:			Sugestões para desenvolvimento:	
Data: ____/____/____	Tempo de observação: ____ min		Tempo de feedback: ____ min	
Grau satisfação com a avaliação: -do avaliador	Baixo	1 2 3 4 5	6 7 8 9	alto
-do estudante	Baixo	1 2 3 4 5	6 7 8 9	alto
Assinatura aluno:				
Assinatura avaliador:				

COMO FUNCIONA?????



AVALIAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DOPS (*Direct Observation of Procedural Skills*)

É uma variação sobre o Mini-CEX,
Consiste na **observação direta** das habilidades **durante a realização** de um procedimento



Ambiente/paciente real (simulado)

Avaliador experiente

Feedback estruturado: identificar as necessidades de aprendizagem e planejar futuras oportunidades de aprendizagem.

O feedback sobre cada área pode ser de maior valor do que o feedback sobre o procedimento geral, pois o avaliador pode identificar áreas de melhoria para concentrar o aprendizado futuro.

Avaliação de Competência Cirúrgica em Residentes do Departamento de Ginecologia e Obstetria do HCFMRP-USP baseado no modelo Surgical DOPS (Direct Observation of Procedural Skills in Surgery) - ISCP (Intercollegiate Surgical Curriculum Programme)

Nome do residente:

Data: ____/____/____

Nome do avaliador:

Local da avaliação:	<input type="checkbox"/> CCC-HCFMRP		<input type="checkbox"/> CC-CRSM-Mater		<input type="checkbox"/> outro:	
Cenário da avaliação	<input type="checkbox"/> Instrumentação		<input type="checkbox"/> 1º / 2º Auxiliar		<input type="checkbox"/> Cirurgião principal	
Complexidade caso/paciente (não é gravidade do caso e sim grau de dificuldade – “cenário cirúrgico da paciente”)	<input type="checkbox"/> Alta complexidade			<input type="checkbox"/> Baixa complexidade		
Avaliação habilidades colocar número:	Abaixo da expectativa (0, 1, 2 e 3)	Borderline (4 e 5)	Atingiu expectativa (6 e 7)	Acima expectativa (8, 9 e 10)		
Avaliação pré-operatória (exames, termo de consentimento) da paciente						
Conhecimento da técnica cirúrgica do caso a ser operado e dos instrumentais cirúrgicos						
Manuseio de instrumentais cirúrgicos durante o ato operatório						
Conhecimento de fios, nós e suturas						
Execução dos passos técnicos/eficiência em realizá-los						
Atitude pró-ativa frente a situações não programadas em campo operatório						
Documentação da: indicação cirúrgica e técnica do procedimento (ficha operatória)						
Qualidades humanísticas/profissionalismo						
COMPETÊNCIA CIRÚRGICA GERAL						

NA: Marcar quando não observou o comportamento ou se sentiu incapaz de comentar

Destaque pontos positivos observados:	Sugestões para desenvolvimento:
Tempo de observação: _____ minutos	Tempo de feedback: _____ minutos
Assinatura residente:	
Assinatura avaliador:	

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

2. Chart-stimulated Recall & Case-based Discussion



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

MÉTODOS FORMAIS ADEQUADOS À AVALIAÇÃO FORMATIVA

C.S.R. - Chart-stimulated recall (U.S.A.)

DISCUSSÃO BASEADA NO PRONTUÁRIO

C.B.D.: Case-based discussion (U.K.)

DISCUSSÃO BASEADA NO "CASO ATENDIDO"

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

MÉTODOS ADEQUADOS À AVALIAÇÃO FORMATIVA DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS CLÍNICAS

CSR- Chart-stimulated recall: CDB – Case-based discussion

1. Estudante apresenta dados de prontuário (CSR) ou resumo de caso atendido (CBD)
2. (SEMPRE) Discussão do caso com supervisor/preceptor (AVALIAÇÃO)
3. **Devolutiva**

QUANDO USAR?

- Caso a ser atendido – revisão de prontuário – CSR
- Caso recém atendido – discussão para tomada de condutas - CBD

COMPETÊNCIAS

- Registros no prontuário
- Apresentação oral de resumo do caso
- Raciocínio clínico
- Plano de cuidado (diagnóstico & terapêutico)

Case-Based Discussion – Chart-Stimulated Recall

Categoria do problema clínico	Dor <input type="checkbox"/>	Alteração motora <input type="checkbox"/>	Alteração sensorial <input type="checkbox"/>	Déficit de equilíbrio <input type="checkbox"/>	Outros:			
Foco do encontro	Documentação <input type="checkbox"/>		Exame Clínico <input type="checkbox"/>	Intervenção <input type="checkbox"/>	Profissionalismo <input type="checkbox"/>			
Complexidade do caso	Baixa <input type="checkbox"/>		Média <input type="checkbox"/>	Alta <input type="checkbox"/>	CONTEXTO DA DISCUSSÃO <input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Enfermaria			
			Abaixo das expectativas	Limítrofe	Dentro das Expectativas	Acima das expectativas		N/A
Documentação	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Exame clínico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Investigação e encaminhamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tratamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acompanhamento e plano futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Profissionalismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Julgamento Clínico Geral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Case-Based Discussion – Chart-Stimulated Recall

Algo especialmente bom?	Sugestões para aprimoramento

Ação acordada:

Satisfação do Avaliador com o CbD	Nenhuma 1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	Completa 10 <input type="checkbox"/>
Satisfação do Avaliador com o CbD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CSR/CBD

Vantagens?

UTILIZAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO

(cenário real de prática)

POSSIBILIDADE DE REALIZAR VÁRIAS SESSÕES/ESTUDANTE

SITUAÇÕES E CASOS REAIS

COMPETÊNCIAS E HABILIDADES RELEVANTES

(“qualidade e cuidado nos registros em prontuários”)

INTERATIVIDADE - *FEEDBACK* mais natural

✓ **FÁCIL**

✓ **RÁPIDO:**

15 min – discussão

5 min - feedback

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CSR/CBD

Limitações e Desafios à utilização?

- HABILIDADES CLÍNICAS GENUÍNAS NÃO SÃO OBSERVADAS
- POSSIBILIDADE DE “EFEITO HALO”
- POSSIBILIDADE DE IMPACTO NEGATIVO NO ATENDIMENTO (*CBD*)

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

CSR/CBD

QUALIDADE, CONSISTÊNCIA E FIDEDIGNIDADE DOS RESULTADOS

- **ALTOS GRAUS DE SATISFAÇÃO DE PARTICIPANTES (estudantes e avaliadores)**
- **DADOS DAS ESCALAS (transformados em escores) APRESENTAM FORTE CORRELAÇÃO COM:**
 - ✓ **Resultados de exames objetivos estruturados de habilidades clínicos;**
 - ✓ **Avaliações de desempenho clínico realizadas 10 anos após;**
- **RESULTADOS ISOLADOS PERMITEM DISCRIMINAR “MÉDICOS EM DIFICULDADES” vs “CONTROLES”**

Dúvidas e Comentários



Intervalo

INTERVALO
(20 minutos)

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

3. AVALIAÇÃO GLOBAL NO AMBIENTE DE TRABALHO

AVALIAÇÃO GLOBAL DO ESTUDANTE NO AMBIENTE DE TRABALHO



(in vivo)

Supervisor atribui nota ao “aproveitamento geral” no estágio (“conceito global”)

Supervisor atribui notas a diferentes aspectos do desempenho do estagiário (“ficha de avaliação”)

Supervisor e outros membros da equipe atribuem notas a diferentes aspectos do desempenho do estagiário (“ficha de avaliação”)

Supervisor e outros membros da equipe atribuem notas a diferentes aspectos do desempenho do estagiário (“ficha de avaliação”), com comentários descritivos e devolutiva

Avaliação formativa multifonte

(múltiplos protagonistas do ambiente de trabalho)

EVOLUÇÃO

AVALIAÇÃO MULTIFONTE DO COMPORTAMENTO PROFISSIONAL

Coleção sistemática de **OPINIÕES** de diferentes fontes sobre desempenho profissional do avaliado/período de tempo



360° multisource feedback

O que? comportamentos observáveis na rotina de trabalho

Quem? 4-8: supervisores, pares, colegas de outras profissões e pacientes

Como? Instrumentos padronizados quali-quantitativos estruturados **SEMPRE** acompanhados de comentários (*feedback*) construtivos e **auto-avaliação**

Para que? avaliar competências profissionais, atitudes e valores

O uso de avaliação multifonte padronizada é confiável, especialmente, quando 8 ou mais avaliadores participam. Essa avaliação mostrou-se capaz de diferenciar estudantes de acordo com seus níveis de formação e não foi influenciada pelo tempo de convívio profissional em um estudo com residentes pediatras

RESEARCH



Mini- (PAT) Peer Assessment Tool

Como você avalia seu terapeuta em:	Abaixo das expectativas		Limítrofe	Dentro das Expectativas	Acima das expectativas		N/A
RELAÇÃO TERAPEUTA-PACIENTE	1	2	3	4	5	6	-
Comunicação com pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Comunicação com familiares ou cuidadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Respeito ao paciente e seu direito de confidencialidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
TRABALHO EM EQUIPE							
Comunicação verbal com os colegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Comunicação escrita para os colegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Habilidade para reconhecer e valorizar a contribuição dos colegas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Acessibilidade e segurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
De forma geral, como você compara o desempenho do terapeuta com aquele esperado para um profissional formado?							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Possui alguma preocupação a respeito a retidão ou sanidade do terapeuta? Por favor, cite suas preocupações:					<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Critérios da Avaliação Global de Atitudes

	Abaixo das expectativas	Dentro das expectativas	Acima das expectativas	Não se aplica						
10. Com base neste período de avaliação, qual o grau de desempenho global deste médico residente?	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> -

* Qualquer conceito igual ou inferior a 3, deverá ser justificado no campo abaixo: Observações sobre itens de 1 a 9:

Pontos Fortes MERECEM ser destacados:

- Neste espaço o preceptor pode e deve destacar aspectos positivos que observou e que justificam a boa avaliação que o(a) residente recebeu nesta avaliação.

Critérios da Avaliação Global de Atitudes

Incidentes Críticos:

11 Incidentes: anote aqui qualquer evento que tenha ocorrido durante este estágio, independente de estar nos critérios acima, mas que mereça ser mencionado e que possa significar um comportamento inadequado (disfuncional) do residente durante o período de avaliação. (Itens serem notificados: faltas e atraso não justificados, vestimenta inadequada, conflitos mais sérios entre os membros da equipe, complicações decorrentes de imperícia, imprudência, negligência, etc...)

FINALIZAR

CANCELAR

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

4. O.S.C.E.

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO

O.S.C.E.

(Objective Structured Clinical Examination)



Estação₁

E₂

E₃

E₄

Estação_n

T₁

A

B

C

D

N

T₂

N

A

B

C

D

T=5-10 min

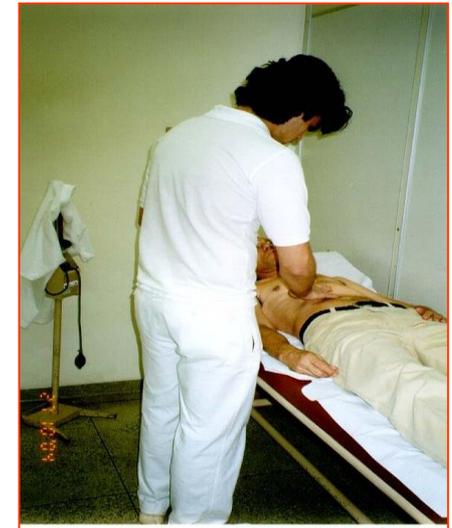
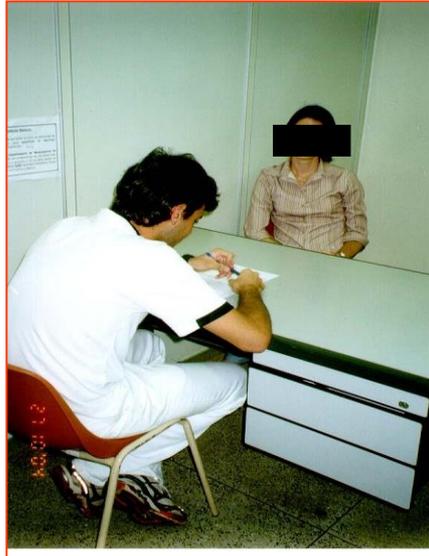
N circuitos

Avaliandos

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO (OSCE)



EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO (OSCE)



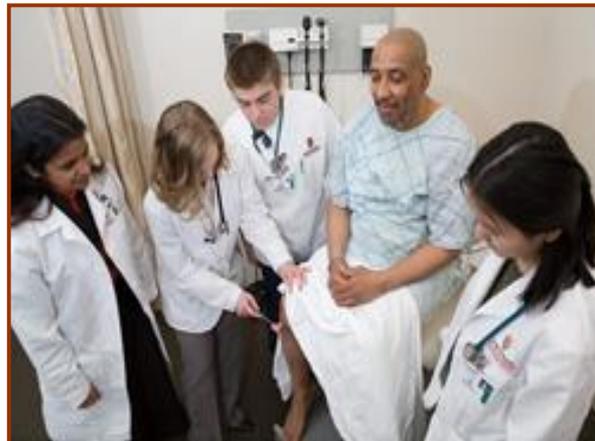
HC-FMRP-USP

SIMULAÇÃO CLÍNICA ENVOLVENDO PESSOAS NO ENSINO E NA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS

PACIENTES-PADRONIZADOS

(“Standardized patients”)

PESSOA NORMAL (ou PACIENTE REAL) devidamente preparada(o) ou treinada(o) para protagonizar um “caso”, com realismo e fidelidade, de forma padronizada, para fins de ensino ou de avaliação.



EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO

ATRIBUTOS DE QUALIDADE

FLEXIBILIDADE NA UTILIZAÇÃO DO MÉTODO

DIFERENTES ÁREAS

(Ex. Medicina Geral, Especialidades médicas, Saúde Pública, Segurança do Paciente, Ética, etc.)

DIFERENTES NÍVEIS DE FORMAÇÃO

(Ex. estudante em vários estágios da formação; profissional em treinamento)

DIFERENTES PROFISSÕES

(Ex. Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, etc.)

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO

ATRIBUTOS DE QUALIDADE



✓ alinhamento da avaliação com objetivos
da aprendizagem e de resultados
(habilidades)

✓ abordagem de casos,
e tarefas

✓ nível de complexidade

VALIDADE

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO

ATRIBUTOS DE QUALIDADE



- Número adequado de estações
- Possibilidade de avaliar o número de estudantes em condições cond...
- Padronização dos exames (avaliador)
- ...ção/avaliação elaboradas
- ... prévio dos participantes (pacientes, avaliadores)

CONFIABILIDADE

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO

ATRIBUTOS DE QUALIDADE



- ✓ Motiva e encoraja ao aprimoramento
- ✓ Possibilita que estudantes aprendam durante a prática

✓ Auxilia no desenvolvimento das habilidades do estudante

IMPACTO EDUCACIONAL FAVORÁVEL

é importante a ser considerado e aprendido

quase à avaliação formativa:
várias maneiras de dar *feedback* ao estudante

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

TAREFA:

EM GRUPOS:

analisem o método de avaliação proposto a seu grupo (QUE SERÁ APRESENTADO POR UM DOS FACILITADORES) e procure estabelecer:

**QUAIS AS PRINCIPAIS LIMITAÇÕES E DESAFIOS À UTILIZAÇÃO?
(VIABILIDADE DE INTRODUÇÃO NO C.I.R.?)**

DISCUSSÃO (10 min) - RELATOS (5 min): MAIS TARDE

1. *Mini-C.Ex & D.O.P.S.;*

2. *Chart-stimulated recall (CSR) & Case-based Discussion (CBD);*

3. *Avaliação global no ambiente de trabalho;*

4. *O.S.C.E..*

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

RELATOS – GRUPO 1

MINI-C.EX & D.O.P.S.

Limitações e Desafios à utilização?

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

RELATOS – GRUPO 2

Chart-stimulated recall (CSR) & Case-based Discussion (CBD)

Limitações e Desafios à utilização?

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

RELATOS – GRUPO 3

AVALIAÇÃO GLOBAL NO AMBIENTE DE TRABALHO

Limitações e Desafios?

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

RELATOS – GRUPO 4

O.S.C.E.

Limitações e Desafios à utilização?

Dúvidas e Comentários



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

Avaliação do estudante nos cenários da Prática profissional: avaliação somativa e formativa com ênfase no *feedback*

- **Conceitos, finalidades e significados da avaliação**
- **Avaliação formativa e *feedback* efetivo – determinantes e técnicas**
- **Alguns métodos mais usuais nos cenários de prática:**
 - ✓ **Mini-C.Ex & D.O.P.S**
 - ✓ **C.S.R.& C.B.D.**
 - ✓ **O.S.C.E.**
 - ✓ **Avaliação global (multifonte)**

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

DÚVIDAS ???

COMENTÁRIOS

OU

CONTRIBUIÇÕES FINAIS ???

AVALIAÇÃO DA OFICINA – dois dias

- Que bom...
- Que pena...
- Que tal...



MUITO OBRIGADO/A PELA ATENÇÃO E PARTICIPAÇÃO

Anamaria Siriani, Maria Paula Panuncio Pinto,
Luiz Ernesto A Troncon, Valdes R Bollela



CIR - Centro Integrado de Reabilitação - HERP