

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DA ESCS

MANUAL DE AVALIAÇÃO
Curso de Medicina

Copyright © 2004 Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Este material foi produzido em parceria institucional com a Universidade Estadual de Londrina (UEL) e a Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). A reprodução deste material é permitida somente com autorização da FEPECS/ESCS

Grupo de planejamento:

Coordenador: Prof. Luís Massaro Watanabe.

Componentes: Professores: Ana Márcia Yunes Salles Gaudard, Karina Nascimento Costa, Lilian Barbosa Lima Aboudib e Sulani Silva de Souza

Consultora: Prof^a Valéria Vernaschi Lima (FAMEMA)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Gerência de Documentação Científica e Biblioteca, ESCS, Brasília, Brasil

Watanabe, Luís Massaro

Manual de avaliação: curso de Medicina / Luís Massaro Watanabe et al. – Brasília : Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, 2002. 86p.

Material Instrucional do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde, produzido em parceria instrucional com a Faculdade de Medicina de Marília.

1. Avaliação de estudantes. 2. Avaliação de docentes. 3. Avaliação do Curso de Medicina. I. Gaudard, Ana Márcia Yunes. II. Costa, Karina Nascimento. III. Novaes, IV. Aboudib, Lilian Barbosa Lima e Souza, Sulani Silva. VI. Título

CDU 371.27 : 61

SMHN – Quadra 03 – Conjunto A – Bloco 1

Brasília – DF

CEP: 70707-700

Tel/Fax: 55 61 326-0433

Endereço eletrônico: <http://www.saude.df.gov.br/escs>

E-mail: escs@saude.df.gov.br

GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL
Agnelo Queiroz

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – SES-DF
Rafael Barbosa

SECRETÁRIO ADJUNTO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Elias Fernando Miziara

DIRETORA EXECUTIVA DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE –
FEPECS
Gislene Regina de Souza Capitani

DIRETOR GERAL DA ESCOLA SUPERIOR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – ESCS
Maria Dilma Alves Theodoro

COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA
Paulo Roberto Silva

GERENTE DE AVALIAÇÃO DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Ana Marcia Yunes Salles Gaudard

MANUAL DE AVALIAÇÃO

GRUPO DE PLANEJAMENTO

COORDENADOR

- ◆ Prof. Luís Massaro Watanabe

COMPONENTES

- ◆ Prof.^a Ana Márcia Yunes Salles Gaudard
- ◆ Prof.^a Lilian Barbosa Lima Aboudib
- ◆ Prof.^a Sulani Silva de Souza

CONSULTOR

- ◆ Prof.^a Valéria Vernaschi Lima – FAMEMA

Agradecimentos

À Prof.^a Valéria Vernaschi Lima, pelas valiosas discussões, pela inestimável contribuição e pelo apoio decisivo na elaboração deste manual.

SUMÁRIO

	Pág.
1 – Apresentação	06
2 – Introdução	07
3 – Sistema de Avaliação da ESCS	12
3.1 – Enfoques.....	13
3.2 – Princípios	13
3.3 – Avaliação do Estudante	16
3.3.1 – Métodos de Avaliação	17
3.3.2 – Avaliação Formativa do Estudante	21
3.3.3 – Avaliação Somativa do Estudante	24
3.3.4 – Avaliação do Desempenho Escolar	30
3.3.5 – Critérios de Progressão	33
3.3.6 – Critérios de Reavaliação	33
3.3.7 – Critérios de Reprovação	36
3.3.8 – Critérios para Conceito Satisfatório no Formato3	38
3.4 – Avaliação do Docente	41
3.5 – Avaliação das Unidades Educacionais e Estágios	42
3.6 – Formatos de avaliação	44
3.6.1 – Formato 1	45
3.6.2 – Formato 2	47
3.6.3 – Formato 3 ST	48
3.6.4 – Formato 3 AC	49
3.6.5 – Formato 3 IESC	50
3.6.6 – Formato 3 HAS	51
3.6.7 – Formato 3 HAC	58
3.6.8 – Formato 3 EL	60
3.6.8 – Formato 3 EST	61
3.6.9 – Formato 4 ST	62
3.6.10 – Formato 4 IESC	63
3.6.11 – Formato 4 HAS	64
3.6.12 – Formato 4 HAC	65
3.6.13 – Formato 4 EST	66
3.6.14 – Formato 5 MT	67
3.6.15 – Formato 5 ST	68
3.6.16 – Formato 5 IESC	69
3.6.17 – Formato 5 HAS	70
3.6.18 – Formato 5 HAC	71
3.6.19 – Formato 5 EL	72
3.6.20 – Formato 5 EAC	73
3.6.21 – Formato 5 PMC	74
3.6.22 – Formato 5 EST	75

1 – APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos, após um ano e meio do início da nossa escola, o Manual de Avaliação da Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS, completamente reformulado e revisado. O propósito de buscar o aperfeiçoamento permanente do sistema de avaliação é demonstrar coerência com o papel da avaliação na qualificação contínua do processo de ensino-aprendizagem.

No trabalho de elaboração do manual, procurou-se atender às sugestões e reivindicações dos gerentes, coordenadores, docentes e estudantes, dentro do princípio de que a construção do sistema de avaliação deve ser tarefa coletiva e cooperativa. Nós procuramos integrar as propostas e informações das diversas fontes, sendo as modificações subsidiadas por discussões e reflexões pertinentes.

A avaliação somente poderá cumprir o seu verdadeiro papel na melhoria do processo de aprendizagem se houver dedicação especial e engajamento dos docentes e estudantes. Para tanto, a leitura do manual é o primeiro passo para o aprofundamento no sistema de avaliação da nossa escola. No manual de avaliação, são apresentados os enfoques, os princípios que fundamentam o sistema de avaliação da ESCS, as propriedades e as características essenciais dos métodos de avaliação selecionados, assim como os formatos e instrumentos utilizados na avaliação de estudantes, docentes e programa.

Nós agradecemos a todas as pessoas que contribuíram e que trabalharam com extremo afinho para a reconstrução do manual. As diferentes percepções sobre o processo de avaliação, gerada pela participação efetiva dos envolvidos, trouxe maior qualificação e compromisso com os princípios estabelecidos.

A Comissão de Avaliação.

2 – INTRODUÇÃO

O desafio atual das escolas médicas, para cumprir o papel fundamental no desenvolvimento social, é seguir o caminho indispensável das mudanças, no propósito de formar profissionais qualificados, em condições de aprendizagem permanente.

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, norteiam a formação médica em todas as Instituições do Sistema de Ensino Superior do Brasil. Nas diretrizes curriculares gerais para a educação médica, estão estabelecidas as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que deverão ser desenvolvidas pelos profissionais de saúde. A seguir, essas competências são apresentadas de forma concisa:

- ◆ A formação médica voltada à **atenção integral à saúde** do ser humano, com profissionais aptos a promover ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde e de prevenção das doenças, tanto no âmbito individual como coletivo, nos diferentes níveis de atenção. Os profissionais devem exercer a medicina dentro dos mais altos padrões de qualidade, pautada em princípios científicos, éticos, humanísticos e sociais.
- ◆ Competências e habilidades para a **tomada de decisões**, com base em evidências científicas, quanto ao uso da força de trabalho e dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos.
- ◆ Habilidades de **comunicação** verbal, não verbal e escrita, e de preservação do sigilo profissional, quanto ao dever ético que impede a revelação de informações confidenciais ligadas ao exercício profissional.
- ◆ Capacidades de **administrar e gerenciar** recursos humanos e materiais, assim como assumir posições de **liderança** em equipe multiprofissional de saúde, visando o bem-estar da comunidade.
- ◆ Incorporação da prática da **educação permanente**, com base nas técnicas de auto-aprendizagem, para o enfrentamento dos desafios da rápida evolução científica e tecnológica e das transformações da sociedade, do

mercado de trabalho e das condições de exercício profissional, mantendo alto padrão de competência clínica.

O Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS foi delineado de acordo com a nova concepção de educação médica e de prática profissional, comprometido com a assistência integral à saúde e a melhoria da qualidade de vida do ser humano. A nossa escola foi criada em resposta às demandas sociais, institucionais e regionais em relação à formação profissional, sendo estruturada com base nas novas diretrizes curriculares, mediante a adoção de modelo pedagógico inovador, caracterizado por três princípios: **aprendizagem centrada no estudante, baseada em problemas e orientada à comunidade**. A formação médica está vinculada a um projeto político-pedagógico fundamentado na flexibilidade curricular, no humanismo, na interdisciplinaridade e em metodologias ativas de aprendizagem.

Na aprendizagem centrada no estudante, a ênfase é no processo de “aprender a aprender” e não na transmissão de conteúdos, com o intuito de favorecer o desenvolvimento do pensamento crítico, da capacidade reflexiva e das habilidades de auto-aprendizagem. O estudante participa ativamente na construção do próprio conhecimento, cabendo ao professor a função de propiciar meios e ambientes facilitadores. O processo de ensino-aprendizagem está baseado nos princípios da pedagogia interativa e da aprendizagem do adulto, utilizando-se de estratégias desafiadoras que visam estabelecer a integração entre as ciências básicas e o ciclo clínico, a articulação da teoria com a prática e a integração de conhecimentos e dimensões.

Na aprendizagem baseada em problemas, os problemas são os elementos desafiadores e motivadores para a autonomia no processo de aprendizagem, para o estudo individual e para a aquisição de informações para a construção do conhecimento. A aprendizagem baseada em problemas viabiliza a integração dos conceitos relevantes de ciências básicas no contexto de um problema clínico, possibilitando que os estudantes compreendam o significado e o propósito das ciências básicas para o exercício da medicina. Os estudantes, ao serem expostos aos problemas no trabalho em pequenos grupos, definem objetivos de aprendizagem que possibilitam o maior aprofundamento sobre o tema específico do problema. A aprendizagem baseada em problemas

possibilita que os aspectos biológicos, psicológicos, culturais e sociais envolvidos no processo saúde-doença sejam discutidos de forma integrada.

Na aprendizagem orientada à comunidade, propicia-se o contato precoce dos estudantes com os problemas da comunidade, mediante a realização de atividades de aprendizagem vinculada à realidade da saúde da população, para formar profissionais de saúde com perfis adequados às necessidades sociais e com visão multidisciplinar da profissão. O propósito principal é contribuir na formação geral dos profissionais de saúde, tornando-os capacitado para detectar e compreender os problemas reais, buscar soluções viáveis e aplicáveis e participar ativamente na solução de problemas relevantes que comprometem a saúde das pessoas, das famílias e da comunidade.

O trabalho em pequenos grupos constitui a base de sustentação para a construção do conhecimento na aprendizagem baseada em problemas. A atividade em grupo, com o intercâmbio de informações e idéias, erros e acertos, convicções e dúvidas, constitui um recurso de aprendizagem fundamental para o desenvolvimento do processo de aprendizagem. O trabalho em pequenos grupos cria um ambiente mais propício para interação, participação e colaboração, favorecendo o processo de aprendizagem dos estudantes por meio do diálogo como os respectivos pares.

O que se pretende alcançar é aperfeiçoar a formação médica, garantindo a capacitação de profissionais com perfis adequados às necessidades sociais, voltados à atenção integral à saúde e com autonomia e perspicácia para promover atendimento qualificado e humanizado nos diferentes contextos da prática médica. Por conseguinte, com base na estruturação curricular do Curso de Medicina da ESCS, busca-se alcançar, ao final do curso de graduação, o perfil desejado do médico, fundamentado na formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Todavia, a formação médica é um processo jamais acabado e definitivo, mas apenas o princípio, não o fim.

Considerando as diretrizes assumidas no projeto político-pedagógico adotado pela ESCS, baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com transferência do centro das ações para o estudante e com ênfase no “aprender a aprender”, torna-se fundamental que o sistema de avaliação esteja também em conformidade com esses princípios. Desse modo, seria incoerente

se o sistema de avaliação fosse orientado pelos instrumentos tradicionais de avaliação, seguindo a lógica positivista, com práticas avaliativas classificatórias, disciplinadoras, excludentes, arbitrárias, fundamentadas na competição, no individualismo e na identificação de desigualdades.

Avaliação é um processo de emissão de juízo consciente de valor, envolvendo uma ação ética, reflexiva, dialógica e de respeito às diferenças, para o delineamento de ação educacional a serviço da melhoria da situação avaliada. Portanto, a ação deve estar voltada essencialmente para as finalidades dos procedimentos avaliativos, e não estabelecida apenas na aplicação de métodos avaliativos tecnicamente perfeitos. “Os fins da avaliação são muito mais importantes do que os meios. Ainda que não se chegue aos fins sem os meios, são os fins que trazem sentidos aos meios, não o contrário”. (Demo, 2000) A avaliação envolve compromisso com a formação e o aprimoramento do processo pedagógico, para promover o desenvolvimento moral e intelectual dos estudantes, respeitando a diversidade.

Considerar a diversidade significa reconhecer que os estudantes aprendem em ritmos diferentes. A avaliação emergente baseia-se no princípio da educabilidade, ou seja, a grande maioria das pessoas pode aprender e atingir a competência em quase tudo, desde que lhes sejam proporcionados tempo e orientação. Estudantes diferentes necessitam de experiências de aprendizagem diversificadas para o domínio da mesma competência. Se o estudante não alcançou a maestria esperada na primeira avaliação, ele deverá ter outras chances de aprender e obter a competência necessária. Todavia, isto não significa um ato de condescendência gratuito, permissivo, mas que o estudante e o professor deverão despender todo esforço, dedicação e capacidade criativa para a superação dos obstáculos.

Assim, a necessidade de reavaliação deve ser encarada como uma ocorrência natural dentro de uma prática avaliativa direcionada para o futuro, e não como retrocesso ou repetição. Os erros e as fragilidades observados devem ser considerados elementos propulsores de ações que desafiem os estudantes a refletir sobre as próprias estratégias de aprendizagem, no sentido de delinear, a partir do processo reflexivo, a melhor forma de superar as dificuldades e avançar nos domínios do conhecimento. Nas metodologias ativas

de aprendizagem, a reavaliação envolve a construção de experiências educativas motivadoras, ajustadas às áreas merecedoras de atenção, para promover o estudante a refletir sobre os conceitos e noções em construção. O professor, a partir da reflexão sobre o próprio trabalho e das etapas vividas pelo estudante, deve regular, modificar, inovar, diversificar sua prática pedagógica, para alcançar melhores resultados. Portanto, não se trata do professor repetir o que foi anteriormente executado, mas criar alternativas pedagógicas que favoreçam o processo de aprendizagem dos estudantes (Hoffmann, 2001). As ações educativas não podem ser instrumentos de punição e nem contribuir para a discriminação das diferenças entre os estudantes.

A prática da medicina pressupõe o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender, ou seja, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser, para que o profissional seja capaz de enfrentar os desafios atuais e futuros. O saber deve estar intimamente integrado ao fazer. Assim, para estar em consonância com a formação médica voltada para a atenção integral do ser humano, a avaliação deve valorizar o aperfeiçoamento contínuo das habilidades e atitudes na mesma proporção que a aquisição de conhecimentos.

Considerando que o objetivo fundamental da avaliação educacional é o aperfeiçoamento do processo de aprendizagem, a avaliação deve estar focalizada fundamentalmente em uma abordagem formativa, ou seja, no favorecimento do desenvolvimento do educando. A avaliação somente terá caráter formativo se o avaliador coloca a avaliação a favor do processo de aprendizagem. “É a intenção dominante do avaliador que torna a avaliação formativa” (Charles Hadji, 2001). “É formativa toda avaliação que ajuda o estudante a aprender e a se desenvolver, ou melhor, que participa da regulação das aprendizagens e do desenvolvimento no sentido do projeto educativo” (Philippe Perrenoud, 2000). A avaliação formativa tem papel fundamental no aprimoramento da aprendizagem dos estudantes, ao propiciar um feedback contínuo do processo educacional, possibilitando que as estratégias de aprendizagem sejam ajustadas às necessidades dos estudantes. As dificuldades que interferem no processo de aprendizagem dos estudantes

podem ser corrigidas ao longo do processo instrucional, evitando os fracassos ao término da unidade educacional.

O processo educacional que considera o diferente e que busca, a partir do reconhecimento, uma instrução individualizada que estimule a potencialidade e facilite a superação das dificuldades, não pode estar vinculada a uma avaliação baseada em notas ou normas, que resulta na discriminação dos estudantes, classificando-os em uma determinada ordem. Como a prática médica exige a necessidade de uma definição clara de um padrão específico de competências, abaixo do qual o profissional é considerado inadequado, a avaliação norma-referenciada é claramente inaceitável como instrumento de determinação da competência clínica. Por conseguinte, somente a aplicação de avaliação critério-referenciada na educação médica pode determinar se o estudante apresenta domínio das competências desejadas. A avaliação critério-referenciada propicia uma avaliação em termos absolutos, visto que a análise do desempenho de cada estudante é feita com base no mesmo padrão de critérios preestabelecidos, e não por meio do estabelecimento da relação com os desempenhos dos demais elementos do grupo, como ocorre na avaliação norma-referenciada. Os escores indicam se o estudante tem ou não domínio nas competências exigidas, e não a posição relativa que o estudante ocupa dentro do grupo.

A avaliação educacional deve, sob o novo paradigma, seguir a lógica da regulação da aprendizagem, direcionada não apenas para a avaliação do estudante, como também para a eficiência do processo educacional. Nas novas concepções, o que se procura é resgatar os significados ético, social e político da avaliação, em busca de uma avaliação crítica e mediadora, a serviço da qualificação do processo educacional.

3 – SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA ESCS

Pela necessidade de sistematização e de aprofundamento no estudo da avaliação educacional, criou-se na ESCS uma Gerência de Avaliação para o Curso de Medicina.

3.1 – ENFOQUES

Com o objetivo de qualificar a ação pedagógica, o foco do sistema de avaliação do Curso de Medicina da ESCS está direcionado tanto para o produto (o educando), quanto para o processo educacional (o educador, as unidades educacionais e os estágios).

3.2 – PRINCÍPIOS

O sistema de avaliação do Curso de Medicina da ESCS está fundamentado nos princípios delineados no Quadro 1.

Quadro 1 – Princípios adotados no Sistema de Avaliação do Curso de Medicina da ESCS.

Princípios do Sistema de Avaliação do Curso de Medicina da ESCS
<ul style="list-style-type: none">◆ Os métodos de avaliação devem ser coerentes e integrados com os princípios gerais do currículo;◆ Os desempenhos devem ser avaliados de acordo com os objetivos de aprendizagem;◆ A avaliação deve ser ampla;◆ A avaliação deve ser transparente;◆ A comunicação dos resultados em avaliação deve ser ética;◆ A avaliação deve ser contínua e sistemática;◆ A avaliação deve ser tarefa coletiva;◆ A avaliação deve gerar ambiente de cooperação e construção;◆ Os métodos de avaliação devem atender critérios de confiabilidade e validade;◆ A avaliação deve ser formativa e somativa;◆ A avaliação deve ser critério-referenciada.

◆ Os métodos de avaliação devem ser coerentes e integrados com o processo de ensino-aprendizagem

Na aprendizagem baseada em problemas, torna-se fundamental que os instrumentos de avaliação de estudantes sejam também baseados em

problemas, sendo estruturados de forma a proporcionar a articulação básico-clínica, a integração das dimensões bio-psico-social e contexto relevante para a prática profissional.

◆ **Os desempenhos devem ser avaliados de acordo com os objetivos de aprendizagem**

A avaliação deve basear-se nos objetivos de aprendizagem preestabelecidos. Para tanto, os objetivos devem ser formulados e comunicados de forma clara, precisa e aberta antes do início da unidade educacional, definindo com exatidão o que o estudante deve alcançar ao término da unidade. Para o estudante, objetivos explícitos ajudam-no na tarefa de aprender, evitando que ele tenha que adivinhar as expectativas esperadas. Para o professor, objetivos claros facilitam, durante a avaliação, a verificação da competência esperada.

◆ **A avaliação deve ser ampla**

A avaliação deve valorizar o domínio de habilidades e atitudes na mesma proporção que a aquisição de conhecimentos. Assim, a avaliação deve contemplar os múltiplos aspectos da aprendizagem, incluindo não só os aspectos cognitivos (saber), mas também as habilidades (saber fazer) e atitudes (saber ser e saber conviver).

◆ **A avaliação deve ser transparente**

Todos os participantes do processo educacional, incluindo estudantes, tutores, instrutores, coordenadores, orientadores, gestores, devem ter informações regulares e claras sobre as regras regimentais e os métodos de avaliação adotados na escola.

◆ **A comunicação dos resultados em avaliação deve ser ética**

A comunicação dos resultados e desempenhos obtidos em avaliação deve ser ética, preservando o caráter confidencial e o respeito à individualidade do estudante.

◆ **A avaliação deve ser contínua e sistemática**

Para que o processo de aperfeiçoamento seja possível em curso, a avaliação deve ser necessariamente contínua. A sistematização contribui para a melhor compreensão do programa de avaliação proposto, realçando a importância, a utilidade e o grau de responsabilidade inerente ao processo de avaliação.

◆ **A avaliação deve ser tarefa coletiva**

A avaliação deve ser entendida como tarefa coletiva, permanentemente aberta, flexível a novas ponderações e construída no esforço democrático de busca de consensos sobre os princípios fundamentais, com o propósito sempre voltado para o melhoramento da instituição educacional na sua função pública e social.

◆ **A avaliação deve gerar ambiente de cooperação e construção**

Para a melhoria do processo ensino-aprendizagem, a avaliação deve gerar ambiente de respeito mútuo e de cooperação entre os diversos atores da Escola. Além disso, a avaliação deve estar fundamentada em critérios claros e coerentes, sendo apresentada de forma a focalizar as áreas que merecem atenção e apontar como o desempenho pode ser modificado ou melhorado.

◆ **Os métodos de avaliação devem atender critérios de confiabilidade e validade**

Para atender os critérios de validade e confiabilidade, os seguintes aspectos devem ser contemplados na avaliação dos estudantes: abranger os aspectos cognitivos, habilidades e atitudes mais relevantes em relação ao conteúdo avaliado; envolver as competências predeterminadas mais importantes; utilizar métodos diversificados para estabelecer condições semelhantes de aplicação das avaliações; utilizar métodos com formato amplo, compostas de vários itens, estações ou casos clínicos, para a avaliação de

múltiplas competências e habilidades; observar os desempenhos praticados com atenção e critérios.

◆ **A avaliação deve ser formativa e somativa**

O foco principal da avaliação deve ser formativo, para proporcionar o acompanhamento contínuo do desempenho dos estudantes e do processo educacional, e função somativa, para assegurar, ao final do processo instrucional, o nível de competência dos estudantes, quanto ao alcance dos objetivos de aprendizagem.

◆ **A avaliação deve ser critério-referenciada**

Na avaliação formativa, a avaliação critério-referenciada desempenha um papel fundamental, porque os erros e as fortalezas de cada estudante são identificados com base em critérios. Para o estudante, a maior especificação das fragilidades é um estímulo para a busca da maestria das competências. Para o professor, a maior compreensão dos erros possibilita delinear estratégias educacionais mais adequadas para superar as deficiências apresentadas. O erro não é uma falta a ser reprimida, mas uma fonte de informação. Na avaliação somativa, a avaliação critério-referenciada também exerce um papel relevante na verificação do alcance dos objetivos esperados. Além disso, a avaliação critério-referenciada elimina a competição entre os estudantes, causada pela classificação segundo notas, e propicia um ambiente de colaboração no processo de aprendizagem.

3.3 – AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE

A avaliação do estudante será realizada, ao longo de todo o curso, por avaliações formativas e somativas, para permitir o acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem e determinar o alcance dos objetivos educacionais e de aprendizagem definidos. Os estudantes serão avaliados por uma composição de técnicas avaliativas, compatíveis com o processo de ensino-aprendizagem adotado, aplicadas de forma articulada, para a maior efetividade em verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes. A

aplicação de diversos métodos de avaliação é um ato proposital, visto que a avaliação dos diversos domínios não pode ser feita por um único método. Além disso, somente a aplicação de múltiplas avaliações, utilizando-se de múltiplos métodos, em múltiplos momentos do processo educacional, pode-se garantir atributos justos ao desempenho e progressão dos estudantes, por demonstrar com mais precisão e justiça o verdadeiro potencial dos educandos.

3.3.1 – MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

Na avaliação dos estudantes, a definição, preparação e aplicação dos métodos de avaliação devem atender as seguintes características essenciais:

- ◆ Preencher os critérios de validade e confiabilidade.
- ◆ Contemplar quatro propriedades fundamentais, incluindo:
 - a. Realismo: a capacidade de reproduzir as várias respostas possíveis de acontecer no mundo real;
 - b. Abrangência: a capacidade de contemplar os múltiplos resultados de aprendizagem (conhecimento, habilidades, atitudes), utilizando-se de uma variedade de fontes integradas;
 - c. Exeqüibilidade quanto ao tempo: tempo consumido para elaboração, aplicação e correção dos métodos;
 - d. Julgamento: objetividade e subjetividade.

A confiabilidade é a propriedade que determina se os escores obtidos são estáveis e consistentes. A confiabilidade refere-se a proporção de variabilidade ou reprodutibilidade de um escore, sendo afetada por fatores ligados ao avaliador, associados ao candidato e relativos ao teste. O uso de múltiplos examinadores e a aplicação de testes abrangentes, constituídos de múltiplas estações ou casos clínicos podem melhorar a confiabilidade de um teste.

A validade é a propriedade de correlacionar os resultados obtidos com as competências predeterminadas, para a verificação da eficiência do teste. A validade refere-se sobre a adequada representatividade do conteúdo que está sendo avaliado, para determinar até que ponto o método de avaliação aplicado consegue avaliar o que é realmente relevante. A pirâmide da competência,

introduzida por Miller, é um modelo conceitual simples que delinea os fatores envolvidos quando analisamos validade (Figura 1).

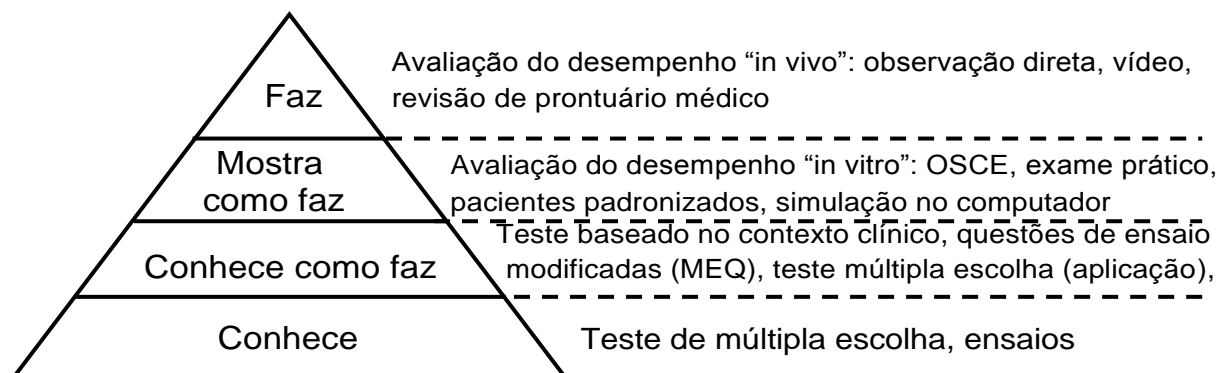


Figura 1. Pirâmide de competência de Miller – facetas essenciais da competência clínica. Os métodos de avaliação estão relacionados de acordo com o uso mais eficiente na avaliação da competência clínica.

Na avaliação da competência clínica, a meta final é avaliar o que o médico é capaz de fazer realmente durante o exercício da medicina. Para tanto, torna-se necessário que sejam introduzidos métodos de avaliação válidos do topo da pirâmide, na fase apropriada do currículo. O desenvolvimento da competência clínica, ou seja, alcançar o topo da pirâmide, envolve um processo gradativo de aquisição de competências cognitivas (“conhece” e “conhece como faz”) e habilidades e atitudes (“mostra como faz” e “faz”). A qualificação do processo de avaliação dos estudantes de medicina envolve, portanto, a avaliação de todos os atributos minimamente necessários para o adequado exercício profissional, não podendo focalizar, portanto, somente nas competências cognitivas, como tradicionalmente feito. A avaliação do grau de domínio de habilidades e atitudes é de extrema importância na qualificação do processo de formação médica.

Considerando que as facetas essenciais da competência clínica não podem ser avaliadas por apenas uma técnica, foram selecionados, com base nas propriedades e características essenciais, diversos métodos para a

avaliação do estudante na ESCS. Os métodos de avaliação escolhidos podem ser classificados em quatro modalidades: (1) modalidade de resposta escrita; (2) modalidade de observação de desempenho; (3) modalidade de resposta oral; e (4) modalidade de resposta escolhida (Tabela 1).

A modalidade de resposta escrita caracteriza-se por maior realismo e maior abrangência do que a de resposta escolhida. Embora a preparação e implementação da modalidade de resposta escrita exijam menos tempo, a correção é lenta e subjetiva. A modalidade de observação de desempenho associa-se com alto grau de realismo e abrangência, mas requer tempo prolongado para preparação e implementação, e o julgamento é mais subjetivo. Na modalidade de resposta oral, o realismo e a abrangência dependem da construção das questões. Além disso, a exeqüibilidade é demorada e o julgamento é subjetivo. A modalidade de resposta escolhida apresenta baixo realismo, baixa abrangência e exige mais tempo para preparação, porém a correção é rápida e objetiva.

A distribuição dos métodos de avaliação, formativa e somativa, dos estudantes do Curso de Medicina da ESCS está relacionada na Tabela 2. O emprego articulado desses métodos tem como objetivo avaliar os resultados mais complexos da aprendizagem.

Tabela 1 – Classificação dos métodos de avaliação em quatro modalidades e segundo a confiabilidade e a validade.

MODALIDADES	INSTRUMENTOS	CONFIABILIDADE*	VALIDADE*
Resposta Escrita	Reposta curta	++	+
	Ensaio sintético	+	++
	Ensaio estendido	+	++
	Ensaio modificado	++	++
Observação de Desempenho	Avaliação de desempenho em atividades de ensino-aprendizagem	+	++
	Avaliação estruturada de desempenho clínico (OSCE)	+++	+++
	Avaliação do desempenho em atividades da prática profissional	+	+++
Resposta Oral	Avaliação oral estruturada - salto triplo	++	++
Resposta Escolhida	Testes de múltipla escolha	+++	++

Adaptado do livro Evaluation Methods: A Resource Handbook, 1995. Program for educational Development. McMaster University.

*Classificação em: baixa (+), moderada (++) ou alta (+++)

Tabela 2 – Distribuição dos métodos de avaliação formativa e somativa dos estudantes do Curso de Medicina da ESCS, conforme as séries que se aplicam e a capacidade de contemplar os domínios cognitivo, de habilidades e de atitudes (X).

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO	FORMATOS INSTRUMENTOS	APLICAÇÃO SÉRIE	COGNITIVO	HABILIDADE	ATITUDE
FORMATIVA					
Auto-avaliação – oral	Observação de desempenho	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a		X	X
Avaliação dos pares – oral	Observação de desempenho	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a		X	X
Avaliação pelo Tutor / Instrutor – oral	Observação de desempenho	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a		X	X
Teste de progresso – auto-avaliação	Teste múltipla escolha-TME	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a , 5 ^a , 6 ^a	X		
Exercício baseado em problemas – salto triplo escrito	Ensaio modificado	1 ^a , 2 ^a	X	X	
Avaliação desempenho clinico	Check lists sintético	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a , 5 ^a , 6 ^a		X	X
SOMATIVA					
Avaliação final do estudante na unidade educacional	Formato 1 – F1	Unidade educacional			
Reavaliação do estudante na unidade educacional	Formato 2 – F2	Plano reavaliação			
Avaliação do desempenho nas sessões de tutoria	Formato 3 ST – F3 ST	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a	X	X	X
Avaliação do desempenho no IESC	Formato 3 IESC – F3IESC	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a	X	X	X
Avaliação do desempenho em Estágio	Formato 3 EST – F3 EST	5 ^a , 6 ^a	X	X	X
Avaliação do desempenho na unidade educacional Eletiva	Formato 3 EL – F3 EL	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a	X	X	X
Exercício de avaliação cognitiva de Módulo Temático	Instrumento 1 – I1	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a	X		
Avaliação oral estruturada – Salto triplo	Instrumento 2 – I2	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a	X	X	
Avaliação estruturada de desempenho clínico – check-lists	Instrumento 3 – I3	1 ^a , 2 ^a , 3 ^a , 4 ^a , 5 ^a , 6 ^a		X	X

3.3.2 – AVALIAÇÃO FORMATIVA DO ESTUDANTE

A avaliação formativa deve ser o foco principal do sistema de avaliação da ESCS, para permitir o seguimento contínuo do desempenho dos estudantes e a regulação do processo educacional. Para que a avaliação tenha caráter formativo, o papel dos docentes é decisivo, para possibilitar o reconhecimento, em curso, das dificuldades que interferem na aprendizagem, para permitir um feedback contínuo do processo educacional e para proporcionar as medidas necessárias para o alcance dos objetivos de aprendizagem.

◆ Avaliação de desempenho – oral

A auto-avaliação, avaliação dos pares e avaliação pelo tutor/instrutor são avaliações predominantemente formativas realizadas verbalmente e aplicadas ao final de todas as atividades de trabalho em pequenos grupos, dos Módulos Temáticos, Interação Ensino-Serviço-Comunidade e Habilidades e Atitudes.

Na auto-avaliação, cada estudante do grupo avalia o próprio desempenho nas atividades de ensino-aprendizagem, com o intuito de desenvolver o senso de autocrítica e de responsabilidade pela aprendizagem. O processo de auto-avaliação realizado pelo estudante não deve estar centrado em questões de atitude (comportamento, procedimento, relacionamento) entre colegas e professores. A auto-avaliação só passa a ter significado quando o estudante é levado a pensar sobre o próprio processo de aprendizagem, ou seja, pensar sobre como aprender e conviver melhor, pensar sobre as suas atitudes, analisar sobre como fazer melhor, pensar como contribuir para o progresso individual e para a aprendizagem dos membros do grupo. Esse exercício desenvolve a compreensão das fragilidades e a amplia a consciência do estudante sobre a sua relação com o pensar e o fazer, possibilitando maiores chances de transpor as dificuldades. “A cognição é fundamental, mas é preciso que comecemos a pensar em termos de metacognição, isto é, pensar sobre o pensar, que gera conhecimento e, conseqüentemente, leva à aprendizagem”.

Na avaliação dos pares, o desempenho de cada estudante do grupo de trabalho é avaliado pelos integrantes do grupo. Na avaliação do estudante

pelo tutor ou instrutor, cada membro do grupo é avaliado pelo professor responsável pelo grupo.

◆ **Teste de progresso**

É um teste da modalidade de resposta escolhida, constituído de 100 a 150 questões de múltipla escolha, elaboradas de modo a promover uma avaliação das competências cognitivas esperadas ao final do curso. O teste de progresso deve ser aplicado, no mesmo dia, para todos os estudantes da 1^a a 6^a série do curso de Medicina. Embora o teste tenha carácter formativo, a realização do teste de progresso é considerada obrigatória para todos os estudantes. É utilizado como instrumento de auto-avaliação, propiciando ao estudante o acompanhamento da sua progressão no curso de Medicina. O resultado individual é sigiloso e de conhecimento exclusivo do estudante. Os resultados, não individualizados, de cada série são conhecidos e utilizados para a avaliação de fragilidades específicas na resolução desses testes e para a elaboração de planos de melhoria. A comparação dos resultados entre as séries permite a análise da performance evolutiva do conhecimento ao longo do curso. Outro propósito da aplicação do teste de progresso é o treinamento do estudante na realização desse tipo de avaliação, uma vez que o teste de múltipla escolha é ainda o método tradicional de avaliação dos exames de residência médica, de admissão e de título de especialização.

A eficiência dos testes de múltipla escolha está limitada a avaliação das competências cognitivas, mas quando construídos de forma adequada, os testes podem focalizar os comportamentos mais elaborados (compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação) da taxionomia de Bloom. O teste de múltipla escolha caracteriza-se por alta confiabilidade, em função do grande número de itens que podem ser facilmente testados e marcados, podendo medir resultados de aprendizagem altamente complexos e avaliar uma grande parte dos objetivos estabelecidos. O estudante deve selecionar a resposta correta para o teste, dentre uma série de alternativas que incluem, além da correta, diversas respostas incorretas, denominadas distratores. São menos influenciados por adivinhações do que o teste verdadeiro – falso. Embora a correção seja fácil e objetiva, a elaboração de bons testes é um

processo longo, difícil e complexo. Questões apropriadas devem apresentar enunciado claro, tornando possível chegar à resposta correta sem o conhecimento das alternativas correspondentes, e devem conter no máximo cinco alternativas. As alternativas devem ter construção homogênea e estar em uma mesma categoria (ex. todas referentes a diagnóstico, a tratamento, ou a prognóstico etc.). Além disso, deve-se evitar a construção de questões para que o estudante assinale a alternativa incorreta, porque esse tipo de questão enfatiza o que ele conhece como falso, mas não o conhecimento verdadeiro. A partir do ano 2013 estamos realizando e aplicando concomitante o Teste de Progresso em parceria com outras dez escolas de medicina do centro-oeste.

◆ **Exercício baseado em problema – salto triplo escrito**

É uma avaliação escrita, com as mesmas características da avaliação oral estruturada – salto triplo, que se baseia na reprodução dos passos da tutoria, sendo estruturada em três etapas. Na primeira etapa, o estudante, diante de uma situação ou problema, deverá analisar individualmente o problema, por escrito, com a articulação das dimensões biológicas e psicossociais, identificação das questões propostas pelo enunciado, formulação de hipóteses e elaboração de objetivos de aprendizagem. Nessa análise, o estudante deve elaborar, por escrito, três questões relevantes ao problema e aos objetivos da unidade, sendo uma da dimensão biológica, outra da dimensão psicológica e outra da dimensão social. Em seguida, os estudantes comparam os resultados de suas análises com o gabarito formulado pelo grupo de planejamento do módulo. Todas as questões levantadas pelos estudantes devem ser analisadas frente aos critérios para a formulação de questões. A seguir, o grupo deve estabelecer entre as questões levantadas os objetivos de aprendizagem para o aprofundamento e a complementação das explicações.

Na segunda etapa, o estudante deverá buscar as informações para superar as lacunas de conhecimento. Finalmente, na terceira etapa, o estudante rediscutirá o problema à luz dos novos conhecimentos adquiridos e, dependendo da série, poderá ser avaliado em relação à formulação de diagnóstico e o plano de manejo do problema. O estudante deve demonstrar

também capacidade de avaliar o seu próprio desempenho no exercício, avaliação dos pares e avaliação do tutor.

O exercício baseado em problema faz parte também da auto-avaliação do estudante, sendo aplicado em uma das sessões de tutoria, com a utilização ou não de um dos problemas do módulo. Embora possa ser usada com propósitos formativos ou somativos, a avaliação oral estruturada será utilizada com caráter formativo, para a avaliação do desempenho do estudante na dinâmica tutorial. Esse exercício é particularmente importante para a avaliação de estudantes da primeira série que ainda não estão familiarizados com a aprendizagem baseada em problemas.

◆ **Gerenciamento de casos clínicos**

É um instrumento de avaliação cognitiva, utilizado para a auto-avaliação do estudante da 6^a série. O estudante é avaliado quanto a sua capacidade de gerenciar um caso clínico, sendo que a progressão nessa seqüência de investigação dependerá da sua decisão anterior. Os resultados individuais são sigilosos e não fazem parte da avaliação somativa.

3.3.3 – AVALIAÇÃO SOMATIVA DO ESTUDANTE

As avaliações somativas são aplicadas ao final das unidades educacionais ou em momentos definidos do programa, para verificar o alcance dos objetivos de aprendizagem. Em cada unidade educacional, o julgamento final sobre a aprovação do estudante será baseado em diversas avaliações somativas específicas.

◆ **Avaliação final do estudante na unidade educacional: Formato 1**

O formato 1 é o documento utilizado, em cada unidade educacional, para a transcrição do conceito final e dos resultados finais das primeiras avaliações somativas obtidas pelo estudante, resultantes da aplicação dos respectivos formatos e instrumentos da unidade. O número e o percentual de faltas do estudante na unidade educacional devem ser também registrados nesse formato.

◆ **Reavaliação do estudante na unidade educacional: Formato 2**

O formato 2 é o documento utilizado para a transcrição das áreas do estudante que merecem atenção e dos conceitos obtidos nas reavaliações previstas no plano de reavaliação, para a superação das fragilidades. Portanto, esse formato é destinado somente para os estudantes que não obtiveram conceito Satisfatório nas primeiras avaliações somativas da unidade educacional.

◆ **Avaliação do desempenho do estudante em atividades de ensino-aprendizagem: Formato 3 – F3 ST, F3 IESC, F3 EL e F3 EST**

A avaliação de desempenho do estudante em atividades de ensino-aprendizagem é classificada dentro da modalidade de observação de desempenho. Os formatos F3 ST, F3 IES e F3 EL foram delineados de modo a estabelecer a estruturação dos parâmetros de avaliação do desempenho do estudante, respectivamente, nas sessões de tutoria, nas sessões de tutoria apresentação clínica, na Interação Ensino-Serviços-Comunidade e unidade educacional Eletiva, da 1^a à 3^a série. Ao término de cada unidade educacional, o tutor ou instrutor deve preencher o formato 3 referente à unidade, expressando no documento a interpretação final do desempenho do estudante nas atividades de ensino-aprendizagem da unidade. O tutor ou instrutor, ao preencher o formato 3, deve formalizar uma síntese de todas as avaliações formativas do desempenho do estudante, realizadas nas atividades de trabalho em pequeno grupo da unidade.

O formato F3 EST é o documento de avaliação do desempenho do estudante nas atividades de ensino-aprendizagem promovidas nos estágios, devendo ser aplicado na 5^a e 6^a séries. Nos estágios, os estudantes devem ser avaliados quanto ao conhecimento de anamnese, exame físico, formulação de diagnósticos e apresentação do caso, planejamento terapêutico, avaliação e tratamento de emergência, medicina baseada em evidências, organização e manutenção do arquivo médico, habilidades multidisciplinares, planejamento de acompanhamento ou encaminhamento de pacientes, interação com a comunidade, interação profissional, comunicação com pacientes e familiares, habilidades éticas, de supervisão e ensino.

◆ **Exercício de avaliação cognitiva de módulo temático: Instrumento 1**

O exercício de avaliação cognitiva (EAC) é uma avaliação da modalidade de resposta escrita, realizada ao final de cada módulo temático, de caráter somativo, sem consulta, para avaliar a capacidade individual dos estudantes em responder questões formuladas com base em problemas. As perguntas devem estimular o raciocínio e evidenciar o entendimento do estudante em relação aos princípios e mecanismos, relações, associações e implicações identificadas nos problemas e relevantes aos objetivos da unidade. Esse exercício de avaliação permite que o estudante expresse seu entendimento geral sobre um tópico, mostre sua capacidade de organizar suas idéias e seja criativo, crítico e sintético.

As questões da modalidade de resposta escrita são utilizadas para verificar a aquisição de conhecimentos, podendo ser de resposta curta ou ensaio.

- a. **Resposta curta:** As questões formuladas devem estar vinculadas com respostas curtas e diretas, utilizando-se de palavras adequadas, número, símbolos ou de termos para concluir uma afirmação.
- b. **Ensaio:** No ensaio, o estudante tem maior liberdade para responder às questões formuladas, com autonomia para decidir como abordar, organizar, integrar ou propor soluções para o problema. É uma modalidade relevante para um currículo baseado em problemas.
 - **Ensaio sintético:** a resposta à questão formulada deve ser breve e precisa, sendo limitada por matéria introdutória ou pelo uso de orientações especiais. O ensaio sintético viabiliza maior integração das disciplinas em comparação com a resposta curta. Todavia, as questões tendem a ter pequena amostra de conteúdo e pouca confiabilidade.
 - **Ensaio estendido:** a liberdade de resposta é quase ilimitada. O estudante realiza, usualmente por solicitação, uma análise ou avaliação crítica do material apresentado. O ensaio estendido permite que o estudante mostre a sua habilidade de escrever, expressar idéias, integrar conhecimentos e sintetizar informações provenientes de várias fontes.

- **Ensaio modificado:** O estudante é orientado a responder uma série progressiva de questões relacionadas com um caso ou problema escrito. Ao caso ou problema inicial, acrescentam-se informações novas, conforme seqüência predeterminada pelo examinador. A cada informação acrescida ao problema anterior, o estudante deve responder novas questões, considerando a informação adicional. Não é permitido ao estudante o retorno às questões anteriores. É uma modalidade que incentiva o raciocínio clínico e a habilidade de trabalhar com problemas. Validade e confiabilidade moderadas.

Na avaliação cognitiva dos módulos temáticos, o exercício deve ser usualmente composto por cinco a sete problemas, na dependência do conteúdo do módulo, sendo que para cada problema são formuladas de 3 a 5 questões, incluindo questões de resposta curta e ensaio sintético. A complexidade das questões formuladas deve aumentar progressivamente com a evolução do estudante nas séries.

◆ **Avaliação de desempenho clínico – check lists: Instrumentos 3**

Os estudantes serão avaliados por um instrumento de observação direta check lists ou formulários de avaliação global. Os check lists são instrumentos mais detalhados que contém as ações essenciais de cada domínio de competência a ser avaliado. A avaliação global examina o domínio de competência como um todo, sem detalhar as ações previstas em cada um deles. Check lists mais detalhados, contendo o passo-a-passo do desenvolvimento de cada domínio de competência, serão enfatizados nas séries iniciais do curso (1º ciclo). À medida que o estudante for progredindo, os check lists detalhados darão lugar a check lists sintéticos ou avaliações globais. Estes instrumentos podem ser utilizados com caráter formativo ou somativo, na avaliação de estudantes da 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª séries.

O mini avaliação de desempenho clínico- ADC (mini-CEX – da sigla em inglês Clinical Evaluation Exercise), instrumento de avaliação global muito útil para avaliação de competência, será utilizado como referência para avaliação dos estudantes em estágios mais avançados do curso (NORCINI et al., 2003). Cada estudante é avaliado por diferentes instrutores, em diferentes momentos, em diferentes cenários (ambulatório, emergência, enfermaria, atenção básica e outros) e com diferentes tipos de pacientes

(problemas clínicos variados). Em cada encontro com duração de cerca de 20 minutos, os estudantes são avaliados quanto ao desempenho na realização de história e exame físico dirigidos, no julgamento clínico, em profissionalismo, nas qualidades humanísticas, no plano de cuidado e na competência clínica global. Em cada encontro, o instrutor deve registrar a data, o cenário, o tipo de atendimento (novo ou retorno), o sexo do paciente, a complexidade do problema clínico do paciente (baixa, média e alta), a duração do encontro, a duração do feedback e o foco principal do encontro (colheita de dados, julgamento clínico, plano de cuidado) (Norcini et al, 1995).

A confiabilidade dos resultados do mini-ADC é considerada alta, sendo semelhante a outros tipos de avaliação de desempenho, tais como exame de pacientes padronizados (Norcini et al, 2003). Alguns autores têm demonstrado a necessidade de dez ou mais encontros para alcançar uma reprodutibilidade de 0,80, embora informações úteis podem ser obtidas com um número menor de encontros. Os instrutores podem adotar uma conduta seletiva para estudantes com desempenhos limítrofes. Nesses casos, o aumento do número de encontros pode trazer maiores informações para uma tomada de decisão. Os aspectos relevantes do mini-ADC incluem: (1) a diversificação de cenários, com inclusão de cenários relevantes da prática profissional; (2) diversificação de pacientes, com variedade ampla de problemas clínicos; e (3) aspecto formativo e educativo do processo avaliativo, porque as várias interações e o feedback imediato aumentam as oportunidades de aprender e corrigir as deficiências.

A confiabilidade deve ser garantida pela criação de condições semelhantes de avaliação para todos os estudantes; pelo número adequado de encontros, com tarefas diversificadas; pelos treinamentos apropriados dos instrutores e pacientes; e pela preparação cuidadosa da lista checagem, com os desempenhos detalhados e critérios indicativos de domínio do comportamento esperado. A validade deve ser assegurada pela inclusão de tarefas relevantes, comumente observadas na prática médica, com grau de complexidade compatível com o estágio de formação do estudante.

Os estudantes são cuidadosamente avaliados por instrutores que utilizam as informações relevantes obtidas durante o desempenho da tarefa,

para aperfeiçoar o processo formativo do educando. O feedback, ao estudante, deve ser imediatamente após a realização da atividade, com o estudante

♦ **Avaliação oral estruturada – salto triplo: Instrumento 2**

A avaliação oral estruturada baseia-se na reprodução dos passos da tutoria, sendo estruturada em três etapas. Na primeira etapa, o estudante, diante de uma situação ou problema, deverá identificar individualmente às questões propostas, articular a integração das dimensões biológicas e psicossociais, formular hipóteses e estabelecer os objetivos de aprendizagem. Nessa análise, o estudante deve elaborar três questões relevantes ao problema e aos objetivos da unidade, sendo uma da dimensão biológica, outra da dimensão psicológica e outra da dimensão social. Em seguida, os estudantes comparam os resultados de suas análises com o gabarito formulado pelo grupo de planejamento do módulo. Todas as questões levantadas pelos estudantes devem ser analisadas frente aos critérios para a formulação de questões. A seguir, o grupo deve estabelecer entre as questões levantadas os objetivos de aprendizagem para o aprofundamento e a complementação das explicações.

Na segunda etapa, o estudante deverá buscar as informações para superar as lacunas de conhecimento. Finalmente, na terceira etapa, o estudante rediscutirá o problema à luz dos novos conhecimentos adquiridos e, dependendo da série, poderá ser avaliado em relação à formulação de diagnóstico e o plano de manejo do problema. O estudante deve demonstrar também capacidade de avaliar o seu próprio desempenho no exercício, avaliação dos pares e avaliação do tutor.

3.3.4 – AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ESCOLAR

Os artigos 127 a 115 fazem parte do Regimento da Escola Superior de Ciências da Saúde, Título V da Avaliação e da Verificação do Rendimento Acadêmico, da Promoção e Reprovação, Capítulo I, II e III da Avaliação do Desempenho Escolar.

Art. 127. A avaliação do rendimento escolar nas unidades educacionais será realizada por observância da assiduidade e da verificação do desempenho do estudante nas competências estabelecidas.

Art. 128. A verificação do rendimento escolar será feita ao término de cada Unidade Educacional por meio de formatos e instrumentos que comprovem o alcance, por parte do estudante, dos objetivos educacionais e de aprendizagem estabelecidos para cada Unidade.

Parágrafo único. Para efeito do disposto no caput, entende-se por Unidade Educacional os Módulos Temáticos, Interação Ensino-Serviços-Comunidade (IESC), Habilidades e Atitudes (HA), Eletivas e Estágio.

Art. 129. O desempenho escolar será avaliado de maneira formativa e somativa, ao longo de todo o curso, por meio dos seguintes métodos de avaliação:

- I - auto-avaliação;
- II - avaliação interpares;
- III - avaliação pelo tutor/instrutor;
- IV - teste de progressão;
- V - exercício baseado em problemas;
- VI - gerenciamento de casos clínicos;
- VII - exercício de avaliação cognitiva;
- VIII - exercício de investigação científica;
- IX - avaliação objetiva e estruturada do desempenho clínico;
- X - avaliação estruturada do desempenho em atividade prática;

XI - avaliação oral estruturada e,

XII - avaliação do desempenho nas sessões de Tutoria, na Unidade IESC, na Unidade Habilidades e Atitudes, nos Estágios e nas Unidades Educacionais Eletivas.

Parágrafo único. Os critérios de avaliação serão definidos nos respectivos Projetos Pedagógicos dos cursos e Manuais próprios de Avaliação.

Art. 130. A aplicação dos formatos e instrumentos de avaliação, bem como os planos de reavaliação deverão constar de Manual próprio de Avaliação elaborado pela Gerência de Avaliação, em consonância com o modelo pedagógico adotado para cada curso e submetido ao CEPE/ESCS para aprovação.

Art. 131. No plano de reavaliação, para cada formato ou instrumento, a verificação do desempenho escolar será feita por uma segunda avaliação e, quando necessária, por uma terceira avaliação, exceto para os formatos e instrumentos aplicados nas unidades eletivas e nos estágios ou exercícios de investigação científica, nos quais os estudantes terão direito apenas a segunda avaliação.

Art. 132. A avaliação do rendimento escolar se procederá mediante atribuição dos conceitos: Satisfatório (S) e Insatisfatório (I).

Art. 133. A verificação e o registro da frequência do estudante, em cada atividade educacional, será de responsabilidade do professor e o seu controle será feito pela Secretaria de Curso;

Parágrafo único. As faltas justificadas por atestado médico serão objeto de regulamentação pelo CEPE/ESCS mediante Resolução própria.

CAPÍTULO II

DA PROMOÇÃO

Art. 134. A promoção para a série subsequente ocorrerá, quando o estudante obtiver conceito Satisfatório e frequência mínima obrigatória de 75% (setenta e cinco por cento) em cada Unidade Educacional, ao final da série em curso.

Art. 135. Somente as avaliações somativas serão utilizadas para a verificação da promoção e certificação do estudante e serão realizadas por meio de documentos denominados formatos e instrumentos.

Parágrafo único. A avaliação formativa proporcionará a regulação contínua do desempenho do estudante e do processo educacional.

CAPÍTULO III DA REPROVAÇÃO

Art. 136. O estudante que não obtiver a frequência mínima obrigatória de 75% (setenta e cinco por cento) nas atividades programadas de cada unidade educacional, independentemente dos demais resultados obtidos, será reprovado na respectiva série.

Art. 137 O estudante que mantiver conceito Insatisfatório após plano de reavaliação do Exame de Avaliação Cognitiva de Módulo Temático, será considerado Insatisfatório naquela unidade e, por isso, será avaliado por uma Comissão de Reavaliação Especial que decidirá pela manutenção do conceito ou pela instituição de um Plano de Reavaliação Especial a que o estudante será submetido.

§ 1º A Comissão de Reavaliação Especial será constituída pelo Coordenador da respectiva Unidade Educacional, Coordenador de Série, um membro da Comissão de Avaliação e pelo Coordenador do Curso que a preside.

§ 2º O Plano de Reavaliação Especial deverá ser aplicado ao estudante antes do início da próxima série.

Art. 138. O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório após a avaliação pela Comissão e/ou Plano de Reavaliação Especial, será reprovado na respectiva série, independente dos demais resultados obtidos.

§ 1º O estudante poderá realizar apenas um Plano de Reavaliação Especial por série.

§ 2º Os critérios que decidirão a inclusão do estudante no Plano de Reavaliação Especial serão elaborados pela Comissão de Reavaliação Especial e incluídos no Manual de Avaliação do respectivo curso após aprovação do CEPE.

Art. 139. Na primeira avaliação de desempenho nas sessões de tutoria, o estudante que obtiver três conceitos Insatisfatórios, resultante da aplicação do formato correspondente, será encaminhado ao Plano de Recuperação Especial, independentemente dos demais resultados obtidos.

Parágrafo único. Cada conceito Insatisfatório resultante da aplicação do formato correspondente a primeira avaliação de desempenho nas sessões de tutoria, deverá ser registrado na ficha individual do estudante.

3.3.5 – CRITÉRIOS DE PROGRESSÃO

O estudante deverá obter conceito Satisfatório em todas as unidades educacionais da série para alcançar a progressão para a série subsequente.

3.3.6 – CRITÉRIOS DE REAVALIAÇÃO

O estudante que obtiver conceito Insatisfatório na primeira avaliação da unidade educacional, resultante da primeira aplicação do formato ou do instrumento respectivo, será submetido ao plano de reavaliação específico,

desde que tenha freqüência mínima obrigatória de 75% nas atividades programadas de cada unidade educacional da respectiva série.

A avaliação insatisfatória deverá ser analisada pelo docente responsável pela unidade educacional e, quando necessário, pelo orientador, seguida da discussão com o estudante, para a identificação das dificuldades específicas e elaboração de plano de reavaliação individualizado. A implementação do plano de reavaliação deverá ser acordada entre o estudante, o docente supervisor do plano e o responsável pela unidade educacional, observando a compatibilidade de horário.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nas sessões de tutoria:
F3 ST**

O estudante que obtiver conceito Insatisfatório na primeira avaliação nos formatos 3 ST deverá cumprir plano de reavaliação na unidade subsequente, supervisionado pelo tutor responsável pelo grupo ou, se necessário, por outro docente designado para essa atividade. A segunda avaliação (plano de reavaliação) será realizada simultaneamente com a avaliação nos formatos 3 ST da unidade subsequente. Quando se tratar da última unidade da série, essa segunda avaliação consistirá de avaliação oral estruturada (salto triplo), supervisionada pelo tutor e por um docente responsável pelo módulo.

Os conceitos das avaliações nos formatos 3 ST do plano de reavaliação e da unidade subsequente deverão ser coincidentes. A terceira avaliação, quando necessária, será realizada no período de férias ou na semana de avaliação prevista.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nas unidades educacionais Interação Ensino-Serviços-Comunidade: F3 IESC.**

O estudante que obtiver conceito Insatisfatório na primeira avaliação no formato 3 IESC, deverá cumprir plano de reavaliação no período subsequente, supervisionado pelo instrutor do respectivo grupo e, caso necessário, por outro docente designado para essa atividade. A segunda avaliação (plano de reavaliação) será realizada no período subsequente ou

no período de férias. A terceira avaliação, quando necessária, será realizada no período de férias ou na semana de avaliação prevista.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nos estágios: F3 EST**

O estudante que obtiver conceito Insatisfatório na primeira avaliação no formato 3 EST deverá cumprir plano de reavaliação na unidade subsequente, supervisionado pelo preceptor responsável pelo grupo ou, se necessário, por outro docente designado para essa atividade. A segunda avaliação (plano de reavaliação) será realizada simultaneamente com a avaliação no formato 3 EST da unidade subsequente. Quando se tratar da última unidade da série, essa segunda avaliação consistirá de avaliação de casos reais vivenciados, supervisionada pelo preceptor e por um docente responsável pelo estágio.

Os conceitos das avaliações no formato 3 EST do plano de reavaliação e da unidade subsequente deverão ser coincidentes. A segunda avaliação, quando necessária, será realizada no período de férias ou na semana de avaliação prevista. O prazo final para a realização da segunda avaliação será no máximo de uma semana antes do início da série subsequente, ou antes da colação de grau, quando se tratar da 6^a série.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nas unidades educacionais eletivas: F3 EL**

O estudante com desempenho Insatisfatório no formato 3 EL deverá cumprir plano de reavaliação no período de férias anterior ao início do ano subsequente. O prazo final para a realização da única avaliação do plano de reavaliação será de, no máximo, uma semana antes do início da série subsequente.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nos exercícios de avaliação cognitiva: Instrumento 1**

O estudante que obtiver conceito Insatisfatório nos exercícios de avaliação cognitiva deverá cumprir plano de reavaliação estabelecido e realizar a segunda avaliação em data previamente programada, na unidade

subseqüente. A terceira avaliação, quando necessária, será realizada no período de férias ou na semana de avaliação prevista.

◆ **Reavaliação do desempenho do estudante nas avaliações de desempenho clínico (check- lists): Instrumento 3**

Os estudantes que na maioria das vezes, demonstrarem o não desenvolvimento em uma ou mais competências avaliadas (entrevista clínica, história clínica, exame físico, raciocínio clínico, tomada de decisão e profissionalismo.) e que não apresentarem um gráfico de desempenho ascendente serão considerados Insatisfatórios e deverão cumprir plano de reavaliação conforme calendário acadêmico.

3.3.7 – CRITÉRIOS DE REPROVAÇÃO

◆ **Reprovação do estudante por freqüência**

O estudante que não obtiver a freqüência mínima obrigatória de 75% (setenta e cinco por cento) nas atividades programadas de cada unidade educacional, independentemente dos demais resultados obtidos, será reprovado na respectiva série (artigo 108 do regimento).

◆ **Reprovação do estudante nas sessões de tutoria: F3 ST .**

O estudante que obtiver três conceitos finais Insatisfatórios na primeira avaliação do desempenho nas sessões de tutoria, resultante da aplicação dos formatos 3 ST, será reprovado na respectiva série, independentemente dos resultados obtidos no plano de reavaliação (artigos 114 do regimento). Será também reprovado na respectiva série o estudante que mantiver conceito Insatisfatório na terceira avaliação (plano de reavaliação), independentemente dos demais resultados obtidos (artigos 115 do regimento).

◆ **Reprovação do estudante nas unidades educacionais Interação Ensino-Serviços-Comunidade: F3 IESC**

O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório na terceira avaliação (plano de reavaliação) nos formatos 3 IESC, independentemente dos demais

resultados obtidos, será considerado Insatisfatório na unidade e, por isso, será reprovado na série (artigo 115 do regimento).

◆ **Reprovação do estudante nos estágios: F3 EST**

O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório na segunda avaliação (plano de reavaliação) no formato 3 EST, será reprovado na série, independentemente dos demais resultados obtidos (artigo 115 do regimento – parágrafo único).

◆ **Reprovação do estudante nas unidades educacionais eletivas: F3 EL**

O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório na segunda avaliação (plano de reavaliação) no formato 3 EL, será reprovado na série, independentemente dos demais resultados obtidos (artigo 115 do regimento – parágrafo único).

◆ **Reprovação do estudante nos exercícios de avaliação cognitiva: Instrumento 1**

O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório após a terceira avaliação (plano de reavaliação) nos exercícios de avaliação cognitiva, independentemente dos demais resultados obtidos, será considerado Insatisfatório na respectiva unidade educacional e, por isso, será reprovado na série (artigo 115 do regimento).

◆ **Reprovação do estudante nas avaliações de desempenho clínico – check lists – Instrumentos 3**

O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório após a terceira avaliação (plano de reavaliação) na avaliação de desempenho clínico (check lists), independentemente dos demais resultados obtidos, será considerado Insatisfatório na respectiva unidade e, por isso, será reprovado na série (artigo 115 do regimento).

3.3.8 – CRITÉRIOS PARA CONCEITO SATISFATÓRIO NO FORMATO 3

♦ Curso de Medicina – 1^a. série (Módulos 101, 102 e 103)

O estudante demonstra interesse e começa a participar e contribuir para o(a):

A – Em relação ao problema

- levantamento das questões de aprendizagem pertinentes;
- integração das dimensões biológica, psicológica e social;
- formulação de hipóteses ou explicações com base em conhecimentos prévios;
- identificação de lacunas de conhecimento;
- elaboração de objetivos de aprendizagem claros, focalizados, não superficiais, desafiadores e exeqüíveis;
- busca de informações relevantes sobre o tema em várias fontes e coerentes com os objetivos de aprendizagem;
- análise crítica das fontes de informação;
- uso de referências adequadas para justificar os comentários;
- realização da integração de disciplinas;
- integração das novas informações obtidas com o problema.

B – Em relação às atitudes no grupo:

- pontualidade;
- assiduidade;
- responsabilidade no cumprimento de tarefas de aprendizagem;
- interesse;
- comunicação clara e respeitosa;
- respeito.

C – Em relação às atitudes nas relações interpessoais:

- capacidade de fazer e receber críticas;
- realização de auto-avaliação;
- avaliação dos pares;
- avaliação do tutor/co-tutor;
- não uso de avaliações corporativistas e parciais;
- desenvolvimento de ação para corrigir dificuldades.

♦ **Curso de Medicina – 1ª. Série (Módulos 104, 105 e 106) e 2ª. Série**

O estudante, na maioria das vezes, participa e contribui para o(a):

A – Em relação ao problema

- levantamento das questões de aprendizagem pertinentes;
- integração das dimensões biológica, psicológica e social;
- formulação de hipóteses ou explicações com base em conhecimentos prévios;
- identificação de lacunas de conhecimento;
- elaboração de objetivos de aprendizagem claros, focalizados, não superficiais, desafiadores e exequíveis;
- busca de informações relevantes sobre o tema em várias fontes e coerentes com os objetivos de aprendizagem;
- análise crítica das fontes de informação;
- uso de referências adequadas para justificar os comentários;
- realização da integração de disciplinas;
- integração das **novas** informações obtidas com o problema.

B – Em relação às atitudes no grupo:

- pontualidade;
- assiduidade;
- responsabilidade no cumprimento de tarefas de aprendizagem;
- interesse;
- comunicação clara e respeitosa;
- respeito.

C – Em relação às atitudes nas relações interpessoais:

- capacidade de fazer e receber críticas;
- realização de auto-avaliação;
- avaliação dos pares;
- avaliação do tutor/co-tutor;
- não uso de avaliações corporativistas e parciais;
- desenvolvimento de ação para corrigir dificuldades.

♦ Curso de Medicina – 3^a. série

O estudante, na maioria das vezes, demonstra participar e contribuir adequadamente para o(a):

A – Em relação ao problema

- levantamento das questões de aprendizagem pertinentes;
- integração das dimensões biológica, psicológica e social;
- formulação de hipóteses ou explicações com base em conhecimentos prévios;
- identificação de lacunas de conhecimento;
- elaboração de objetivos de aprendizagem claros, focalizados, não superficiais, desafiadores e exeqüíveis;
- busca de informações relevantes sobre o tema em várias fontes e coerentes com os objetivos de aprendizagem;
- análise crítica das fontes de informação;
- uso de referências adequadas para justificar os comentários;
- realização da integração de disciplinas;
- integração das **novas** informações obtidas com o problema.

B – Em relação às atitudes no grupo:

- pontualidade;
- assiduidade;
- responsabilidade no cumprimento de tarefas de aprendizagem;
- interesse;
- comunicação clara e respeitosa;
- respeito.

C – Em relação às atitudes nas relações interpessoais:

- capacidade de fazer e receber críticas;
- realização de auto-avaliação;
- avaliação dos pares;
- avaliação do tutor/co-tutor;
- não uso de avaliações corporativistas e parciais;
- desenvolvimento de ação para corrigir dificuldades.

3.4 – AVALIAÇÃO DO DOCENTE

Ao final de cada unidade educacional ou estágio, o docente, tutor, instrutor ou preceptor é avaliado por todos os estudantes que eram integrantes do seu grupo de supervisão. Cada estudante, por meio de um documento (formato) escrito, formaliza a avaliação do desempenho do docente nas atividades educacionais da unidade. A identificação do estudante é opcional.

Esse documento deve ser entregue na secretaria da Gerência de Avaliação da ESCS, no prazo estabelecido para cada unidade educacional ou estágio. Os estudantes devem assinar os comprovantes de entrega dos respectivos formatos. Os formatos de avaliação ficarão disponíveis na Comissão de Avaliação, para que os docentes conheçam as avaliações feitas pelos estudantes. A avaliação docente tem como objetivo principal à melhoria do processo ensino-aprendizagem.

♦ Observação do desempenho do tutor e instrutor: F4 ST, F4 IESC, F4 HAS e F4 HAC

Ao término dos módulos temáticos e das unidades educacionais Interação Ensino-Serviços-Comunidade, Habilidades e Atitudes – Semiologia, Habilidades e Atitudes - Comunicação, cada estudante deve preencher o formato 4 respectivo da unidade, ou seja, F4 ST, F4 IESC, F4 HAS ou F4 HAC, expressando no documento a interpretação final do desempenho do tutor ou instrutor nas atividades de ensino-aprendizagem que foram realizadas nessa unidade. O estudante, ao preencher o formato 4, deve formalizar uma síntese de todas as avaliações formativas do

desempenho do tutor, realizadas nas atividades de trabalho em pequeno grupo da unidade.

◆ **Observação do desempenho do preceptor: F4 Preceptor**

O formato 4 preceptor será o documento utilizado pelo estudante para formalizar uma síntese das observações sobre o desempenho do preceptor.

3.5 – AVALIAÇÃO DAS UNIDADES EDUCACIONAIS E DOS ESTÁGIOS

As unidades educacionais e os estágios são avaliados pelos estudantes e pelos docentes envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. O estudante e o docente devem descrever, ao final da unidade educacional ou estágio, uma síntese das observações sobre as unidades educacionais e os estágios, em formatos específicos. Essas avaliações são fundamentais para a reformulação e melhoria das unidades e dos estágios.

◆ **Avaliação das unidades educacionais: F5 MT, F5 IESC, F5 HAS, F5 HAC e F5 EL**

Os formatos F5 MT, F5 IESC, F5 HAS e F5 HAC são documentos destinados, respectivamente, para a avaliação dos módulos temáticos e das unidades educacionais Interação Ensino-Serviços-Comunidade, Habilidades e Atitudes – Semiologia e Habilidades e Atitudes – Comunicação. Nesses documentos, são avaliados os objetivos educacionais, as estratégias educacionais utilizadas, o material instrucional e os recursos educacionais disponíveis para a unidade ou estágio, tais como, biblioteca, laboratórios, práticas, conferências, consultorias, ambulatórios, enfermarias, etc. Esses formatos devem ser entregues na secretaria da Gerência de Avaliação da ESCS, no prazo estabelecido para cada unidade educacional. A identificação do avaliador é opcional. Os tutores, instrutores e os estudantes devem assinar os comprovantes de entrega dos respectivos formatos.

6.2 – Avaliação dos estágios: F5 EST

O formato F5 EST será o documento destinado à avaliação dos estágios. Os docentes e estudantes, utilizando-se desse formato, realizam a

avaliação dos objetivos educacionais, das atividades desenvolvidas e da organização geral do estágio. Esse formato deve ser preenchido ao final do estágio e entregue na secretaria da Gerência de Avaliação da ESCS, no prazo estabelecido para cada estágio. A identificação do avaliador é opcional. Os preceptores e os estudantes devem assinar os comprovantes de entrega dos respectivos formatos.

6.3 – Avaliação das unidades educacionais eletivas: F5 EL

O formato F5 EL é o documento destinado à avaliação das unidades educacionais eletivas. Os docentes e estudantes, utilizando-se desse formato, realizam a avaliação dos objetivos de aprendizagem, dos recursos educacionais, das atividades de supervisão e das atividades desenvolvidas na unidade educacional eletiva. Esse formato deve ser preenchido ao final da unidade eletiva e entregue na secretaria da Gerência de Avaliação da ESCS, no prazo estabelecido para cada unidade. A identificação do avaliador é opcional. Os instrutores e os estudantes devem assinar os comprovantes de entrega dos respectivos formatos.

3.6 – FORMATOS DE AVALIAÇÃO

Os formatos destinados à avaliação de estudantes, docentes, unidades educacionais e estágios estão relacionados na tabela 3.

Tabela 3 – Relação dos formatos do Curso de Medicina da ESCS, com a respectiva especificação e aplicação na avaliação de estudantes, docentes, unidades educacionais e estágios.

Documento	Aplicação	Especificação	Título
Formato 1	Estudante	F1	Avaliação final do estudante – unidade educacional
Formato 2	Estudante	F2	Reavaliação do estudante – unidade educacional
Formato 3	Estudante	F3 ST	Avaliação do desempenho do estudante nas sessões de tutoria 1 ^a a 3 ^a série
		F3 IESC	Avaliação do desempenho do estudante na unidade IESC 1 ^a a 4 ^a série
		F3 EL	Avaliação do desempenho do estudante nas unidades educacionais eletivas
		F3 EST	Avaliação do desempenho do estudante em estágio
Formato 4	Tutor Instrutor Preceptor	F4 ST	Avaliação do desempenho do tutor
		F4 IESC	Avaliação do desempenho do instrutor na unidade IESC
		F4 HAS	Avaliação do desempenho do instrutor na unidade Habilidades e Atitudes – Semiologia
		F4 HAC	Avaliação do desempenho do instrutor na unidade Habilidades e Atitudes – Comunicação
		F4 Preceptor	Avaliação do desempenho do preceptor no Estágio
Formato 5	Unidade Educacional	F5 MT	Avaliação de Módulo Temático
		F5 ST	Avaliação de Módulo Temático – sessão de tutoria
		F5 IESC	Avaliação da unidade IESC
		F5 HAS	Avaliação da unidade Habilidades e Atitudes – Semiologia
		F5 HAC	Avaliação da unidade Habilidades e Atitudes – Comunicação
		F5 EL	Avaliação das unidades educacionais Eletivas
		F5 EST	Avaliação dos Estágios

3.7 AVALIAÇÃO EM ESTÁGIO

3.7.1. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ESTUDANTE EM ESTÁGIO

A avaliação dos estudantes em estágios, realizados na 5^a e 6^a séries, será formativa e somativa.

. AVALIAÇÃO FORMATIVA

Os métodos de avaliação formativa serão os seguintes:

- ◆ **Auto-avaliação, avaliação interpares e avaliação do estudante pelo instrutor:** serão realizadas verbalmente ao final de todas as atividades de trabalho em pequeno grupo de cada estágio.
- ◆ **Gerenciamento de casos clínicos:** Avaliação do estudante quanto a capacidade de gerenciar um caso clínico.
- ◆ **Avaliação Cognitiva:** Avaliação do estudante quanto à capacidade cognitiva, realizada a ao final das seguintes áreas de estágio: saúde da mulher , saúde criança , saúde do adulto (clínica médica e clínica cirúrgica) e saúde coletiva.

. AVALIAÇÃO SOMATIVA

Os métodos de avaliação somativa serão os seguintes:

- ◆ **Formato 3 estágio – F3 EST:** Avaliação do desempenho do estudante em estágio. Ao término de cada estágio, o instrutor realizará o preenchimento do F3 EST, expressando no documento a interpretação final do desempenho do estudante no estágio. O instrutor, ao preencher o F3 EST, formalizará uma síntese de todas as avaliações formativas do desempenho do estudante, realizadas nas atividades de trabalho em pequenos grupos.
- ◆ **Exame de desempenho clínico** – é uma avaliação onde é realizada a abordagem completa do paciente. O estudante deve entrevistar o paciente com vistas à obtenção de sua história clínica e realizar o seu exame físico e informá-lo e orientá-lo sobre as medidas diagnósticas e terapêuticas necessárias para a solução do seu problema. A avaliação de desempenho clínico será realizada conforme calendário acadêmico do 5º e 6º ano do curso de medicina

Critérios de obtenção do conceito Satisfatório em cada estágio

No final de cada estágio, obterá conceito Satisfatório o estudante que:

- ◆ Tiver frequência mínima obrigatória exigida nas atividades educacionais programadas, conforme Regimento da Escola Superior de Ciências de Saúde; e
- ◆ Tiver conceito Satisfatório no F3 EST.

Critérios de progressão ou certificação

Para alcançar a progressão para a série subsequente ou a certificação, o estudante terá que:

- ◆ Obter conceito Satisfatório nos exames de desempenho clínico realizado na série correspondente; e
- ◆ Obter conceito Satisfatório no F3 EST no último estágio da série correspondente.

Critérios de reavaliação

Conforme o Regimento da Escola Superior de Ciências da Saúde, os estudantes da 5ª e 6ª séries, na avaliação dos estágios, terão **direito apenas a uma única reavaliação, para cada formato ou instrumento.**

- ◆ **Reavaliação do desempenho do estudante no formato 3 estágio – F3 EST:** O estudante que obtiver conceito Insatisfatório no F3 EST, em um determinado estágio, deverá cumprir a reavaliação no estágio

subseqüente, supervisionado pelo instrutor responsável pelo grupo de estudantes deste estágio ou, se necessário, por outro docente designado para essa atividade. O estudante somente será submetido a essa reavaliação específica se teve frequência mínima obrigatória exigida nas atividades programadas do estágio. A reavaliação será realizada simultaneamente com a avaliação do F3 EST do estágio subseqüente. Quando se tratar do último estágio da série, a reavaliação consistirá de avaliação de casos reais vivenciados, supervisionada pelo instrutor e por um docente responsável pelo estágio, devendo ser realizada nos dias subseqüentes à data de término da série. O prazo final para a realização da reavaliação será no máximo de uma semana antes do início da série subseqüente ou, antes da colação de grau, quando se tratar da 6ª série. O conceito da reavaliação deverá ser coincidente com o conceito da avaliação do F3 EST do estágio subseqüente.

- ◆ **Reavaliação do desempenho do estudante no exame de desempenho clínico:** O estudante que obtiver conceito Insatisfatório na primeira avaliação no exame de desempenho clínico deverá cumprir a reavaliação estabelecida. A reavaliação, quando necessária, deverá ser realizada nos dias subseqüentes à data de realização do exame de desempenho. O prazo final para a realização da reavaliação será no máximo de uma semana antes do início da série subseqüente ou, antes da colação de grau, quando se tratar da 6ª série.

Critérios de reprovação

Os critérios de reprovação são os seguintes:

- ◆ **Reprovação do estudante por frequência;** o estudante que não obtiver a frequência mínima exigida nas atividades programadas do estágio
- ◆ **Reprovação do estudante nos estágios: F3 EST: O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório na reavaliação do F3 EST, será reprovado na respectiva série, independentemente dos demais resultados obtidos.**
- ◆ **Reprovação do estudante nos exames desempenho clínico : O estudante que mantiver o conceito Insatisfatório na reavaliação do exame de desempenho clínico será reprovado na respectiva série, independentemente dos demais resultados obtidos.**

3.7.2. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO INSTRUTOR EM ESTÁGIO

Os instrutores de cada estágio serão avaliados pelos estudantes, utilizando-se do seguinte formato:

- ◆ **Formato 4 estágio – F4 EST:** Avaliação do desempenho do instrutor em estágio pelo estudante. Ao final de cada estágio, o instrutor ou preceptor é avaliado por todos os estudantes integrantes do seu grupo de supervisão. Cada estudante, por meio do F4 EST, formalizará a avaliação do desempenho do docente nas atividades programadas do estágio. A identificação do estudante é opcional.

3.7.3 AVALIAÇÃO DE CADA ESTÁGIO PELO INSTRUTOR E ESTUDANTE

O programa de cada estágio será avaliado pelos instrutores e estudantes, utilizando-se do seguinte formato:

- ◆ **Formato 5 estágio – F5 EST:** Avaliação da unidade estágio. Ao final de cada estágio, os instrutores e os estudantes formalizarão, utilizando-se do F5 EST, a avaliação das atividades programadas do estágio. A identificação do estudante e do preceptor é opcional.

OBSERVAÇÃO: Todos os formatos deverão ser obrigatoriamente entregues na Sala da Gerência de Avaliação pelo respectivo avaliador. **O prazo máximo de entrega é de sete dias após as datas previstas de término de cada estágio**, conforme ordem de serviço nº 18 de 26 de setembro de 2005.