

# CONSTRUINDO INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO PARA PRÁTICA DO ALUNO EM CUIDADOS INTENSIVOS/EMERGÊNCIA

**MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA FREITAS**

**CASSIA REGINA VANCINI CAMPANHARO**

**CIBELLI RIZZO COHRS**

**MARIA CAROLINA BARBOSA TEIXEIRA LOPES**

**MEIRY FERNANDA PINTO OKUNO**

**RUTH ESTER ASSAYAG BATISTA**

**SATOMI MORI**

**SUELY SUEKO VISKI ZANEI**

**IVETH YAMAGUCHI WHITAKER**

## **RESUMO**

*Objetivou-se relatar a experiência da construção de dois instrumentos para avaliar o desempenho de estudantes de um curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública, durante o estágio das Unidades Curriculares de Enfermagem em Cuidados Intensivos e Enfermagem em Emergência e apresentar os instrumentos construídos. A metodologia do trabalho consistiu em doze encontros presenciais e a distância, ocorridos no período de janeiro a março de 2014 entre a pedagoga da universidade e oito docentes da graduação de Enfermagem, quando se discutiu exaustivamente o tema avaliação, partindo de instrumentos existentes desde 2008. Concluiu-se que os instrumentos anteriores estavam inadequados em alguns aspectos e dois novos instrumentos de avaliação foram elaborados pelo grupo, com enfoque em competências e habilidades, com o objetivo de atender às necessidades de avaliação dos estudantes no momento, mas ambos os instrumentos são passíveis de reformulações futuras, condizentes com as necessidades que possam surgir.*

**PALAVRAS-CHAVE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO • INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO • ENFERMAGEM • AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO.**

## **RESUMEN**

*El objetivo fue el de relatar la experiencia de la construcción de dos instrumentos para evaluar el desempeño de estudiantes de un curso de graduación en Enfermería de una universidad pública, durante la pasantía de las Unidades Curriculares de Enfermería en Cuidados Intensivos y Enfermería en Emergencia, y presentar los instrumentos construidos. La metodología del trabajo consistió en doce encuentros presenciales y a distancia, que se llevaron a cabo en el periodo de enero a marzo de 2014 entre la pedagoga de la universidad y ocho docentes de graduación de Enfermería, cuando se discutió exhaustivamente el tema de la evaluación, partiendo de instrumentos existentes desde 2008. Se concluyó que los instrumentos anteriores eran inadecuados en algunos aspectos y dos nuevos instrumentos de evaluación fueron elaborados por el grupo, con enfoque en competencias y habilidades, a fin de atender a las necesidades de evaluación de los estudiantes en el momento; sin embargo, ambos instrumentos son pasibles de reformulaciones futuras, según las necesidades que puedan surgir.*

**PALABRAS CLAVE** EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN • INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN • ENFERMERÍA • EVALUACIÓN DE LA PASANTÍA.

## **ABSTRACT**

*This study aimed to report the experience of constructing two tools to assess the performance of students in an undergraduate nursing course from a public university. It was conducted during the internship of the Curricular Units of Nursing in Intensive Care and Nursing in Emergency Care. The study also introduced the tools constructed. The study methodology consisted of twelve face-to-face and distance meetings, which occurred in the period from January to March 2014 between the university pedagogue and eight professors from the under graduate nursing course. In these meetings, the evaluation issue was thoroughly discussed, based on tools existing since 2008. It was concluded that these previous tools were inadequate in some respects and two new assessment tools were developed by the group, with a focus on skills and abilities, in order to meet the needs of students at the time. Both tools are subject to future reformulation, consistent with needs that may arise.*

**KEYWORDS** EDUCATION EVALUATION • EVALUATION TOOLS • NURSING • INTERNSHIP EVALUATION.

## **INTRODUÇÃO**

*A conquista do conhecimento é resultado da atividade cognitiva dos alunos e professores que, individual e coletivamente, elaboram e encontram novos 'buracos negros' a serem desvelados, num processo permanente de questionamento, análise, reflexão, composição e recomposição, percebendo as múltiplas dimensões e inter-relações.*

(ANASTASIOU; ALVES, 2003, p. 124)

O consenso entre docentes sobre avaliar o aproveitamento de estudantes não é tarefa simples, e encontrar instrumentos que deem conta de avaliar os sujeitos no decorrer do processo de aprendizagem é inquietante, desafiador e muito complexo.

Há também outras discussões entre docentes sobre a formação dos futuros profissionais, e um dos assuntos mais relevantes no âmbito das universidades é a qualidade do alunado que está sendo formado. Essa discussão tem sido frequente, tendo como preocupação as transformações pelas quais passa o mundo do trabalho. Na contemporanei-

dade, exige-se um profissional que, além das competências técnicas em sua área de atuação, seja um sujeito crítico, reflexivo, inovador e capaz de trabalhar em equipe (SALUM; PRADO, 2014).

Dentro dessa perspectiva, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de uma universidade pública federal localizada na cidade de São Paulo foi elaborado com o propósito de formar enfermeiros para atuar, de forma crítica, nos diferentes contextos do processo saúde-doença-cuidado junto ao indivíduo, à família e comunidade, no desenvolvimento de ações assistenciais, educativas, de gestão e pesquisa, norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (UNIFESP, 2012).

Se esse é o perfil do profissional que a universidade deseja entregar à sociedade, há que se ter uma transformação na condução do processo de aprendizagem desses sujeitos e consequentemente na forma como são avaliados. “Fazer da avaliação um dispositivo de formação onde os alunos usufruam das vantagens do acompanhamento dos processos de ensino e de aprendizagem” demanda pensar no quando, como e por que avaliar (MARINHO; LEITE; FERNANDES, 2013, p. 307).

Colocar em prática uma avaliação que retrate o processo de aprendizagem dos alunos e que concomitantemente seja justa implica em importantes reflexões sobre “as diversas práticas pedagógicas exercidas pelos professores, e entre elas a avaliação” (GARCIA, 2009, p. 203). Apesar de complexa e desafiadora, a reflexão sobre questões pedagógicas e “mais especificamente sobre o processo de ensino-aprendizagem em cursos superiores não tem sido a tônica das discussões na Universidade”, tampouco parte integrante do processo de ensinar e aprender (CHAVES, 2004, p. 1-2).

Se a universidade não debate e nem fomenta a necessária reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem, não é de se estranhar que a avaliação, como parte desse processo, também não seja um assunto discutido no âmbito acadêmico. Há sim, por parte dos atores desse processo – estudantes e docentes –, muitos questionamentos que merecem ser discutidos com cuidado e seriedade.

Como exemplo do explicitado acima, e apesar de ter sido discutido e construído por docentes, estudantes de graduação, pós-graduação e servidores técnico-administrativos da Escola de Enfermagem da universidade, o PPC dessa Escola não declara, de forma explícita, a concepção de avaliação que norteará o curso e nem sua abordagem pedagógica.

Para exemplificar as afirmações acima, verificou-se que o item 4.7 desse PPC, “Avaliação da Aprendizagem do processo de ensino e aprendizagem” descreve as possibilidades de Unidades Curriculares (UC) que poderão ser fixas, eletivas e complementares e os Critérios de Promoção que incluem “frequência mínima que será contabilizada em relação ao total do número de horas da Unidade Curricular e atribuição de notas numa escala de zero a dez”. Com relação à “verificação da aprendizagem”, os estudantes poderão ser avaliados por meio de “provas, exercícios, relatórios, monografias, projetos e outros” (UNIFESP, 2012, p. 28-29).

Diante do exposto, pode-se inferir que, apesar de possibilitar liberdade aos docentes quanto aos instrumentos que poderão ser utilizados para a verificação da aprendizagem dos estudantes, esse PPC guarda certa proximidade com uma abordagem tradicional e tecnicista de ensino bem como uma avaliação predominantemente quantitativa (BEHRENS, 2011). Avaliar não significa simplesmente atribuir juízo de valor a algo ou alguém, principalmente quando se trata de aprendizagem. Avaliar implica múltiplos olhares sobre os sujeitos desse processo como seres históricos e socialmente constituídos.

Aqueles que têm se dedicado a pesquisar a avaliação educacional no ensino superior constataam que as avaliações nesse nível de ensino têm perpetuado o paradigma positivista com uma “prática da avaliação classificatória e excludente” (MORAES, 2011, p. 235), “cuja ênfase avaliativa recai sobre a medida do produto observável” (FRANCO, 1990, p. 20). Nesse modelo, predominam as provas e exames com datas e conteúdos pré-determinados, exigindo-se dos estudantes resultados de uma aprendizagem a partir de conhecimentos centrados e transmitidos pelo professor (VILLAS BOAS, 2014).

Nesse paradigma conservador, os estudantes passam a ser avaliados pelo conhecimento acumulado, cuja reprodução deverá ser traduzida em notas que são somadas e divididas para se chegar a um determinado conceito que resultará ou não na promoção do estudante à série seguinte. Essa forma de conceber a avaliação indica o reducionismo com que esse assunto e o próprio processo ensino-aprendizagem têm sido tratados, especialmente dentro das universidades (BEHRENS, 2011; CAVALCANTE; MELLO, 2015).

Essa prática de avaliação nos leva a “questionar se a insistência na utilização da avaliação somativa tem-se mostrado efetivamente produtiva na educação superior”, uma vez que esse tipo de avaliação faz apenas um balanço das aprendizagens ocorridas após um determinado período de tempo (GARCIA, 2009, p. 205). Essa prática dificulta e por vezes até impede a realização de intervenções quando se percebe que algo não foi compreendido, impossibilitando a regulação da aprendizagem pelo professor como uma importante prática no processo de formação dos sujeitos, cujo objetivo deveria ser o de aperfeiçoar o desempenho dos estudantes (MORAES, 2011).

É importante refletir ainda sobre a relação existente entre o fazer didático do docente e suas práticas avaliativas, pois como afirma Garcia (2009), a forma como os estudantes lidam com essa relação influencia de maneira positiva ou negativa na “natureza das experiências de aprendizagem dos alunos e como estes se envolvem com os estudos” (VILLAS BOAS, 2014, p. 57). A afirmação de Garcia (2009) faz sentido e não se pode negar a relação direta entre o modo como os docentes planejam e desenvolvem suas aulas e como os alunos estudam. A prática pedagógica centrada em aulas exclusivamente expositivas, pouco ou quase nada dialógicas, com transmissão de conhecimentos e a utilização de provas como único instrumento pelo qual se avalia os estudantes, fomenta a memorização de conteúdos para simples reprodução nas avaliações. Não há, nesse tipo de aprendizagem, qualquer atribuição de significado ao que foi aprendido e, conseqüentemente, a transferência de conhecimentos para a prática fica inapropriada e por vezes não existe.

Compreender a avaliação da aprendizagem sob a abordagem formativa, como um momento de crescimento e agente impulsionador da aprendizagem para a tomada de consciência dos estudantes demanda uma reflexão compartilhada docentes-estudantes sobre seus avanços e recuos durante o processo vivido, sendo esse momento de avaliação um indicador de possíveis falhas no conjunto de ações didáticas desenvolvidas pelos docentes (MERINO et al., 2006; MORAES, 2011). Os momentos de avaliação do discente devem contribuir para que os estudantes compreendam as finalidades e os instrumentos usados, bem como os critérios a serem aplicados.

Essas reflexões, entre outros aspectos que permeiam a avaliação na educação superior, evidenciam o que tem norteado o trabalho docente nos diferentes cenários de aprendizagem aos quais os estudantes são submetidos. Especialmente na área da saúde, além de serem avaliados pelos conhecimentos teóricos, os estudantes também devem ser avaliados em cenários de prática, como por exemplo, durante os estágios,<sup>1</sup> momento em que devem realizar a necessária articulação entre teoria e prática, além dos aspectos atitudinais, éticos e suas habilidades.

Nesse cenário de práticas, os estudantes da 4ª série do curso de graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Enfermagem cursam duas UC referentes à assistência de enfermagem ao paciente crítico com vistas a abranger a assistência ao paciente em situação de urgência/emergência e em cuidados intensivos. Essas duas UC são denominadas Enfermagem em Emergência e Enfermagem em Cuidados Intensivos. Com programação de cumprimento de carga horária de 40 horas teóricas e 80 horas práticas, o conteúdo programático é desenvolvido por meio de estratégias pedagógicas que incluem aulas expositivas dialogadas, estudos dirigidos e aulas práticas em laboratório com simulação realista de baixa e alta fidelidade. Essas atividades antecedem a prática clínica (estágios) no Pronto-Socorro (PS) e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e são realizadas em grupos de cinco ou seis estudantes por professor.

Nessas UC, as avaliações da aprendizagem dos estudantes são realizadas com duas provas relacionadas aos conteúdos

<sup>1</sup> Ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos (BRASIL, 2008).

teóricos das aulas, sendo uma com questões de múltipla escolha (teste) e outra com questões discursivas. Em relação à prática, considerando o estágio nas unidades de Emergência e Cuidados Intensivos, a avaliação é feita em dois momentos (parcial e final) com base nos objetivos que se pretende que sejam alcançados. Nesses momentos de avaliação, os estudantes são assistidos individualmente e conduzidos à reflexão junto ao professor para avaliar avanços e recuos, fortalezas e fragilidades *no* e *do* processo de aprendizagem.

Motivado por inquietações sobre o ato de avaliar, o grupo de docentes responsável por essas UC, junto à pedagogia da universidade, cuja função é assessorar os docentes da Escola Paulista de Enfermagem, iniciou movimento para repensar o instrumento de avaliação do estágio dos estudantes nessas UC. Tal iniciativa foi decorrência de um processo de descontentamento agravado com o passar dos anos, uma vez que o instrumento que vinha sendo utilizado há mais de sete anos não correspondia mais ao que se pretendia avaliar. Portanto, construir um novo modelo a partir das necessidades da prática de estágio era premente.

A construção de instrumentos de avaliação tem sido um movimento crescente à medida que alguns professores entendem que avaliar faz parte do processo de aprendizagem, não é algo isolado do que se ensina, bem como do contexto da aprendizagem, e vai muito além da “aferição e classificação, punição ou mero instrumento de controle ou expressão de poder” (CHAVES, 2002, p. 1). Na verdade, a avaliação deve contribuir para a “efetivação de aprendizagens mais significativas em termos dos objetivos pretendidos” e precisa ser estruturada considerando o contexto dos sujeitos a quem ela é dirigida (CHAVES, 2002, p. 1).

Diferentemente do que se pensa, não existe neutralidade no ato de avaliar; esta é uma prática humana impregnada de diversidade e carregada de valores pessoais, indicando aí a presença da subjetividade de quem avalia, ou seja, há elementos de intencionalidade para se alcançar determinadas finalidades (CAVALCANTE; MELLO, 2015). Assim, compartilhar propostas de avaliação num grupo de docentes que, apesar de ter a mesma formação, não é homogêneo, tentando

abrandar o grau de subjetividade, implicou negociar e “definir critérios claros e socialmente válidos” para o alcance das metas definidas (BARISON, 2002, p. 106; PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012).

Diante do exposto, este artigo tem como objetivos relatar a experiência da construção de dois instrumentos para avaliar o desempenho dos estudantes de um curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública federal de São Paulo durante o estágio das Unidades Curriculares de Enfermagem em Cuidados Intensivos e Enfermagem em Emergência, bem como apresentar os instrumentos construídos.

## **TRAJETÓRIA METODOLÓGICA**

### **CONTEXTO DA AVALIAÇÃO: A ESCOLA DE ENFERMAGEM E AS UNIDADES CURRICULARES DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS INTENSIVOS E ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA**

O curso de graduação em Enfermagem nessa universidade pública, desde 1939, “vem contribuindo para a formação de enfermeiros trazendo em sua história importante contribuição para o desenvolvimento da profissão em diferentes épocas” (BARROS, 2009, p. 861).

Norteados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem,<sup>2</sup> o PPC do curso de graduação dessa universidade está constituído de eixos temáticos, tais como: Ciência da Enfermagem, Ciências Humanas e Sociais e Ciências Biológicas e da Saúde que compreendem UC. As UC são obrigatórias, sendo seus conteúdos e duração estabelecidos pela Comissão de Curso e referendados pelo Conselho de Graduação (UNIFESP, 2012).

Inseridas no eixo Ciência da Enfermagem estão as Unidades Curriculares de Enfermagem em Cuidados Intensivos e Enfermagem em Emergência, cujo conteúdo é desenvolvido de forma integrada para alcançar um objetivo comum, ou seja, o desenvolvimento de competências – aqui entendidas como um *rol* de atributos que envolvem conhecimento,

<sup>2</sup> Parecer CNE/CES n. 1.133/2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: dez. 2015.

habilidades e atitudes que permitam ao estudante prestar assistência sistematizada de enfermagem ao paciente crítico adulto no contexto da UTI e da Emergência.

Ao longo dessas UC, os estudantes são conduzidos a desenvolver a avaliação sistemática, interpretativa, evolutiva e articulada, objetivando o reconhecimento das situações atuais ou potenciais de deterioração clínica, a implementação precoce de intervenções eficazes e a avaliação das respostas a essas intervenções, assim como a identificação dos recursos necessários ao manejo indicado àquela situação específica para prestar cuidados de maior complexidade aos pacientes críticos (UNIFESP, 2012; LINO; CALIL, 2008).

### **A CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO**

A construção dos instrumentos ocorreu ao longo dos meses de janeiro a março do ano de 2014, em doze encontros presenciais com as oito docentes das Unidades Curriculares de Enfermagem em Cuidados Intensivos e Enfermagem em Emergência e a pedagoga da Escola de Enfermagem. Os encontros ocorreram uma vez por semana com duração média de 90 minutos. Entretanto, diante das dificuldades para maior número de encontros presenciais, as trocas de mensagens eletrônicas entre o grupo foram constantes e viabilizaram, mesmo que a distância, importantes construções coletivas.

Nos primeiros encontros, o desejo do grupo de docentes era fazer algumas alterações nos instrumentos existentes. Entretanto, a partir de reflexões sobre o que era avaliar, como e por que essa prática é tão importante e complexa (CAVALCANTE; MELLO, 2015), as docentes foram instigadas a manifestar, livremente, seus conhecimentos sobre o assunto, bem como relatar experiências positivas e negativas enquanto estudantes de graduação (PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012). Essas reflexões resultaram no reconhecimento de que os instrumentos existentes estavam inadequados e de que era preciso construir novos instrumentos que, para além de avaliar os conhecimentos, habilidades e atitudes dos alunos, “deveriam promover uma melhor qualidade de aprendizado”, indicando,

quando necessário, a retomada do processo (MERINO et al., 2006, p. 148).

Assim, houve o entendimento do grupo de que todos os envolvidos precisavam fazer leituras sobre avaliação para melhor compreender o assunto e poder contribuir de forma mais contundente para a construção dos instrumentos. As leituras indicadas, realizadas e posteriormente refletidas, envolveram compreender as dimensões, diretrizes, finalidades e tipos de avaliação, bem como a necessidade do estabelecimento de critérios e seus esclarecimentos entre os atores envolvidos no processo – docentes e estudantes (SOUSA, 2000, p. 103).

Dando continuidade a esse processo, no decorrer do mês de fevereiro, o grupo de docentes mediado pela pedagoga iniciou a construção dos instrumentos de avaliação, tendo como referência a Taxonomia de Bloom *et al.* (1974, 1977) e seus domínios: cognitivo, afetivo e psicomotor, pois uma “das inúmeras vantagens de se utilizar a Taxonomia no contexto educacional” é que esta oferece

[...] a base para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação e utilização de estratégias diferenciadas para facilitar, avaliar e estimular o desempenho dos alunos em diferentes níveis de aquisição de conhecimentos. (FERRAZ; BELHOT, 2010, p. 422)

Para tanto, partiu-se dos instrumentos que estavam sendo utilizados e haviam sido construídos no ano de 2008, mas que já não atendiam às necessidades de avaliação dos estudantes, uma vez que esses só avaliavam o domínio cognitivo. Assim, ponderou-se sobre a importância de avaliar não só conhecimentos, mas também habilidades, atitudes, valores e ética, como atributos importantes ao profissional de enfermagem, procurando ver o estudante “como um todo, que pressupõe levar em conta não apenas o aspecto cognitivo” (SOUSA, 2000, p. 103; PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012).

Entendidos como um conjunto de competências que envolvem a aptidão para o enfrentamento de diferentes situações de forma criativa, mobilizando nos sujeitos recursos de conhecimento, saberes, capacidades, informações, valores e

ética para transferência no ambiente de trabalho e na vida social (PERRENOUD; THURLER, 2002), esses atributos estão presentes nos domínios Cognitivo, Afetivo e Psicomotor. Foi a partir desses domínios da Taxonomia de Bloom *et al.* (1974, 1977), que foram determinadas as dimensões Conhecimento, Habilidades, Atitudes/Valores Éticos/Psicológico-Emocional para os instrumentos de Avaliação das Unidades Curriculares de Enfermagem em Cuidados Intensivos e Enfermagem em Emergência (FERRAZ; BELHOT, 2010).

Considerando as dimensões estabelecidas pelo grupo, os itens que nortearam a construção do instrumento e deveriam ser avaliados estavam ligados a aspectos relevantes ao exercício da profissão de Enfermeiro e foram alocados nas respectivas dimensões como apresentados (DE DOMÊNICO; IDE, 2005) no Quadro 1 – Instrumento de Avaliação de Estágio – Enfermagem em Cuidados Intensivos – 2014 e Quadro 2 – Instrumento de Avaliação de Estágio – Enfermagem em Emergência – 2014.

Houve também o entendimento de que era necessário, considerando o processo de formação dos estudantes, dentro de uma perspectiva formativa, que estes praticassem a autoavaliação como forma de desenvolvimento do pensamento crítico, reflexivo, avaliando seu aprendizado para a realização de tarefas, percebendo suas necessidades individuais para repensar suas ações profissionais, incluída aí a necessária reflexão sobre valores e atitudes pessoais (DE DOMÊNICO; IDE, 2005; DOMINGUES; AMARAL; ZEFERINO, 2007).

Assim, definiu-se que os alunos fariam a autoavaliação utilizando o mesmo instrumento pelo qual seriam avaliados pelo professor, uma vez que uma das intenções era “envolver o aluno no processo de estudo, do fazer, do aprender, do crescer como gente, em perspectiva crítica e humana” (LUCKESI *et al.*, 2012, p. 208). Como indica Vianna (2014, p. 66), o “processo educacional procura formar, também, outros tipos de saberes: o saber ser, o saber fazer e especialmente, o saber pensar”. Nessa perspectiva, acredita-se que a autoavaliação favoreça o desenvolvimento desses saberes. Entretanto, não haveria atribuição de notas, e o instrumento seria apresentado aos alunos antes do início do estágio para que tivessem conhecimento

sobre quais aspectos seriam avaliados e quais os critérios seriam utilizados para essa avaliação.

Ademais, foi consenso também que, exercitando a autoavaliação, os estudantes pudessem assumir a responsabilidade que lhes cabe dentro do processo educativo, sendo “agentes em seu desenvolvimento profissional” (DOMINGUES; AMARAL; ZEFERINO, 2007, p. 147). Como indica Perrenoud (2000), uma das competências que devemos ajudar os estudantes a desenvolver é a capacidade da autoavaliação, aqui entendida como o

[...] processo pelo qual as pessoas se apercebem do quanto aprenderam e em que medida tornaram-se capazes de proporcionar a si mesmas informações necessárias para o desenvolvimento da aprendizagem. (GIL, 2007, p. 253)

No decorrer do mês de março de 2014, os instrumentos foram ganhando consistência à medida que o grupo amadurecia e as discussões avançavam. Uma vez finalizados, os instrumentos foram aplicados aos estudantes no período de abril a julho do mesmo ano.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao se constituir como grupo, a necessidade de consenso se fez presente, e negociar valores, saberes, desejos, práticas docentes e ponderar as diferenças entre as UC – o que dificultava a construção de um único instrumento – levou o grupo a importantes momentos de reflexão. Porém, o importante não era refletir unicamente sobre avaliação, mas, acima de tudo, sobre que tipo de enfermeiros a universidade deseja entregar à sociedade.

Os desafios para formar um profissional crítico e reflexivo, capaz de trabalhar em equipe e se autoavaliar para obter êxito profissional e pessoal são constantes para aqueles que têm a responsabilidade de avaliá-los e, portanto, refletir também sobre estes aspectos foi fundamental, pois considerar a individualidade dos estudantes no processo de aprendizagem, mesmo que represente uma tarefa difícil, precisa ser exercitada pelos docentes no sentido de se ter um “olhar

diferenciado de tolerância, de reinvestimento e de resgate” (PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012).

Trabalhar com dimensões na construção dos instrumentos foi a maneira encontrada pelo grupo para distribuir os itens de avaliação necessários com relação ao desempenho dos estudantes, considerando a necessidade de avaliar conhecimentos, habilidades, valores, atitudes, ética e os aspectos emocionais. Isso permitiu compreender que esses instrumentos de medida deveriam estar a serviço da verificação da aprendizagem para “subsidiar as necessárias reflexões das atividades de ensino e acompanhamento dos alunos” (PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012; CAVALCANTE; MELLO, 2015, p. 427).

Ter clareza de que era impossível avaliar tudo e que, mesmo delimitando critérios, por mais abrangentes que esses fossem, “não dariam conta dos problemas decorrentes da avaliação que se pratica no ensino de graduação em Saúde”, foi consenso no grupo (CAVALCANTE; MELLO, 2015, p. 434).

O foco dessas avaliações era o processo de ensino-aprendizagem durante os estágios, onde se pudesse colher evidências das competências e habilidades adquiridas para transposição no enfrentamento de situações profissionais, pois como afirmam Cavalcante e Mello (2015, p. 434-435), “a aprendizagem se manifesta na ação objetiva do sujeito”.

Considerando a necessidade de avaliação também no contexto de ensino prático, momento em que os alunos têm a oportunidade de aplicar e discutir os conteúdos teóricos em situações da prática profissional, os dois instrumentos foram construídos para que os alunos pudessem analisar as diferentes situações com as quais se defrontavam, resgatando a fundamentação científica como subsídio para prestar assistência adequada aos pacientes (HIGARASHI; NALE, 2006).

No Instrumento de Avaliação de Estágio da Unidade Curricular de Enfermagem em Cuidados Intensivos utilizado desde 2008, percebeu-se que todos os subitens eram relevantes para o processo de avaliação do aluno. Esses subitens foram reformulados, com relevantes reflexões acerca da importância do estabelecimento de critérios para avaliar determinado item, e foram distribuídos nas dimensões estabelecidas

de acordo com a descrição do novo instrumento (Quadro 1). Além disso, observou-se a necessidade de incluir novos itens, a fim de avaliar se o aluno “desenvolve raciocínio clínico nas discussões de caso”; “comunica-se de forma clara e objetiva e utilizando termos científicos”; “responsabiliza-se pelas ações de enfermagem prestadas e demonstra estabilidade emocional para lidar com situações incomuns, geradoras de desconforto ou estresse psicológico” (DE DOMÊNICO; IDE, 2005).

Seguindo a lógica vigente no PPC do curso de graduação em Enfermagem da instituição, e mesmo tendo a compreensão de que avaliar é um processo e envolve múltiplos olhares sobre o sujeito da avaliação, a dimensão Conhecimento teve maior *peso* quando da atribuição de notas, o que reforça “a importância da avaliação como instrumento de medida do ensino” sem, contudo, perder de vista seu caráter formativo (CAVALCANTE; MELLO, 2015, p. 430).

## QUADRO 1 - Instrumento de Avaliação de Estágio - Enfermagem em Cuidados Intensivos

### INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO

Unidade Curricular de Enfermagem em Cuidados Intensivos - 2014

Nome do aluno:.....

Unidade de estágio:..... Período:..... a ..... FALTAS: .....

Critérios:

Sempre ou quase sempre: 100% a 76%

Maioria das vezes: 75% a 51%

Algumas vezes: 50% a 26%

Quase nunca ou nunca: 25% - 0%

**CONHECIMENTO** (5 pontos)..... Soma de pontos:.....

Desenvolve o raciocínio clínico considerando o exame físico e dados complementares (sinais clínicos, terapêutica empregada, prontuário, equipe, resultado de exames, passagem de plantão e familiar).

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(1 ponto)

Planeja e prioriza as ações de enfermagem com base nos dados obtidos.

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(0,5 pontos)

Avalia e replaneja as ações de enfermagem a partir dos resultados.

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(0,5 pontos)

Desenvolve o raciocínio clínico nas discussões de casos.

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(1 ponto)

Conhece os princípios básicos da monitorização do paciente crítico, relacionados aos aspectos fisiológicos e ao funcionamento de equipamentos.

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(1 ponto)

Conhece os princípios básicos da terapêutica empregada no paciente crítico: drogas, terapia nutricional e outros recursos terapêuticos.

( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  
(1 ponto)

OBS:

(continua)

**QUADRO 1 - Instrumento de Avaliação de Estágio - Enfermagem em Cuidados Intensivos**

<b>HABILIDADES</b> (3 pontos) ..... Soma de pontos:.....
Participa da passagem de plantão, valorizando as informações recebidas e comunicando as relevantes.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
Executa as ações planejadas de forma organizada e respeitando os princípios científicos (exame físico, preparo de medicamentos, aspiração endotraqueal, manipulação de cateteres/drenos/sondas, esvaziamento de coletores, higiene, conforto e curativos).  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
Demonstra habilidade psicomotora para prestar cuidados ao paciente crítico.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
Identifica os riscos e a ocorrência de eventos adversos e implementa ações apropriadas.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
Registra de modo apropriado a situação do paciente e as ações de enfermagem.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
Comunica-se de forma clara, objetiva e utilizando termos científicos.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,5 pontos)
OBS:
<b>ATITUDES/VALORES ÉTICOS/PSICOLÓGICO-EMOCIONAL</b> (2 pontos). Soma de pontos:.....
Demonstra interesse e iniciativa pelas atividades desenvolvidas no estágio participando ativamente das atividades propostas. Faz questionamentos, expõe dúvidas, busca e propõe soluções relacionadas ao seu aprendizado e ao ambiente/paciente/equipe.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,2 pontos)
Valoriza e atende às necessidades relacionadas ao paciente frente às ações planejadas e às intercorrências.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,2 pontos)
Mantém vigilância constante do paciente sob seus cuidados.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  (0,2 pontos)

**QUADRO 1 - Instrumento de Avaliação de Estágio - Enfermagem em Cuidados Intensivos**

Demonstra atitude respeitosa, ética frente ao paciente, familiares e equipe.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Colabora e interage com a equipe multiprofissional.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Respeita o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as normas de conduta da instituição.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Responsabiliza-se pelas ações de enfermagem prestadas.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Demonstra estabilidade emocional para lidar com situações incomuns ou geradoras de desconforto ou estresse psicológico, relacionadas ao ambiente/colegas/paciente/equipe/instituição.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Demonstra assiduidade.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>
Demonstra pontualidade.  ( ) Sempre ou quase sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Quase nunca ou nunca  <p style="text-align: right;">(0,2 pontos)</p>

OBS:

Data: ...../...../.....                      Avaliação Final (Nota): .....

Professor: .....

Aluno:.....

Fonte: Elaboração das autoras, 2014.

O Instrumento de Avaliação de Estágio da Unidade Curricular de Enfermagem em Emergência construído em 2008 tinha nove itens que foram reformulados, momento em que também se refletiu sobre a importância de se estabelecerem critérios e, em seguida, os itens foram distribuídos nas dimensões estabelecidas no novo instrumento (Quadro 2). Foram incluídos novos itens de avaliação, sendo o item 2 na

dimensão Conhecimento, item 1 na dimensão Habilidades, item 4 na dimensão Atitude e itens 1, 2 e 3 na dimensão Valores Éticos.

**QUADRO 2 – Instrumento de avaliação de estágio – Enfermagem em Emergência**

<p><b>INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO</b></p> <p>Unidade Curricular de Enfermagem em Emergência – 2014</p> <p>Nome do aluno:.....</p> <p>Unidade de estágio:..... Período:..... a ..... FALTAS: .....</p> <p>Critérios:</p> <p>Sempre: 81 - 100%</p> <p>Majoria das vezes: 61-80%</p> <p>Algumas vezes: 31%-60%</p> <p>Quase nunca ou nunca: 0-30%</p>
<p><b>CONHECIMENTO</b>.....(4 pontos)</p> <p>1. Apresenta conhecimento teórico (fisiopatologia, sinais e sintomas e tratamento) para discussão dos atendimentos no estágio e apresentação do estudo de caso.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p> <p>2. Busca novos conhecimentos sobre os atendimentos no estágio (busca materiais de estudo e sabe organizar o raciocínio demonstrando o que aprendeu).</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p> <p>3. Identifica os diagnósticos de enfermagem do paciente em situação de urgência e emergência.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p> <p>4. Estabelece as principais intervenções de enfermagem para os pacientes em situação de urgência e emergência.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p>
<p><b>HABILIDADES</b>.....(3 pontos)</p> <p>1. Aplica o conhecimento técnico-científico ao executar os procedimentos de urgência e emergência.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p> <p>2. Realiza o atendimento inicial aos pacientes nas emergências clínicas e cirúrgicas.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p> <p>3. Demonstra habilidades motoras crescentes para o atendimento do paciente em situação de urgência/emergência.</p> <p>( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca</p>

(continua)

**QUADRO 2 – Instrumento de avaliação de estágio – Enfermagem em Emergência**

ATITUDES/VALORES ÉTICOS/PSICOLÓGICO-EMOCIONAL.....(2 pontos)	
1. Demonstra interesse e busca resolver os problemas do paciente.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
2. Comunica-se de forma respeitosa com o paciente, equipe e família.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
3. Contribui com o trabalho em equipe (colabora para o desenvolvimento harmonioso da assistência ao paciente).	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
4. Demonstra proatividade para realizar as atividades no estágio.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
5. Pontualidade e assiduidade.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
6. Respeita o paciente durante a realização do cuidado de enfermagem.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
7. Entende que seu conhecimento e habilidade não estão acima do bem-estar do paciente.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
8. Exerce suas atividades de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.	
( ) Sempre ( ) Maioria das vezes ( ) Algumas vezes ( ) Nunca	
Data: ...../...../.....	Avaliação Final (Nota): .....
Professor: .....	
Aluno:.....	

Fonte: Elaboração das autoras, 2014.

Esse processo de construção coletiva levou as autoras ao desenvolvimento de instrumentos de avaliação considerando as competências esperadas do profissional enfermeiro, comprometido com a sociedade e com os respectivos problemas de saúde, numa visão crítica acerca da realidade vivenciada no SUS. As competências elencadas nos instrumentos construídos – conhecimento, habilidades e atitudes/valores éticos/psicológico-emocional são, também, citadas em estudos com o mesmo objetivo (DE DOMÊNICO; IDE, 2005; TRONCHIN et al., 2008).

Em revisão integrativa com o objetivo de identificar modelos de avaliação do ensino em Enfermagem na América

Latina, verificou-se que existem diferentes concepções pedagógicas. Há escolas que avaliam segundo a perspectiva da educação bancária e outras que realizam avaliações abertas, críticas e reflexivas de acordo com as orientações das diretrizes curriculares nacionais, buscando-se integralidade na avaliação e combinando atributos cognitivos, atitudinais e de habilidades, que corroboram com os instrumentos construídos (VASCONCELOS; BACKES; GUE, 2011; PRADO; PRADO; REIBNITZ, 2012).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de desenvolvimento de um trabalho em equipe demanda inúmeras negociações e mediações, independentemente de os sujeitos dessa equipe apresentarem a mesma formação e compreensão sobre a importância de determinado assunto – nesse caso, o ato de avaliar.

Retomando a discussão que deu início a este relato de experiência, avaliar é realmente complexo e desafiador! É difícil construir um instrumento que abranja todos os aspectos que gostaríamos de avaliar nos estudantes. Ter a clareza necessária de que isso é mesmo difícil fez parte do processo de construção desses instrumentos para as UC.

Assim, os instrumentos elaborados contemplaram as necessidades de avaliação naquele momento. Contudo, considerando que a avaliação é um processo contínuo, os instrumentos serão reavaliados pelo grupo que os elaborou com vistas aos ajustes que sempre se fazem presentes, uma vez que os sujeitos de nossas avaliações são estudantes em processo de formação profissional.

Ademais, pretende-se, em trabalho futuro, realizar análise estatística para validar as propriedades psicométricas dos instrumentos construídos como forma de avaliar o próprio trabalho realizado pelo grupo de docentes e a pedagoga.

## REFERÊNCIAS

- ANASTASIOU, Léa das Graças Camargo; ALVES, Leoni Pessati. *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula*. Joinville, SC: Univille, 2003.
- BARISON, R.G. A avaliação como prática docente em estágio supervisionado em Enfermagem. *Revista Terra e Cultura*, v. 18, n. 35, p. 101-120, 2002.
- BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de. Escola Paulista de Enfermagem: um pouco da sua história. *Acta Paulista Enfermagem*, v. 22, p. 861-863, 2009.
- BEHRENS, Marilda Aparecida. *O paradigma emergente e a prática pedagógica*. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
- BLOOM, Benjamin Samuel; ENGELHART, Max; FURST, Edward; HILL, Walker; KRATHWOHL, David. *Taxonomia de objetivos educacionais*: v. 1. Domínio cognitivo. Porto Alegre: Globo, 1977.
- BLOOM, Benjamin Samuel; KRATHWOHL, David; MASIA, Bertram. *Taxonomia de objetivos educacionais*: v. 2. Domínio afetivo. Porto Alegre: Globo, 1974.
- BRASIL. *Lei n. 11.788, de 25 de setembro de 2008*. Dispõe sobre estágio de estudantes. Brasília, DF: Presidência da República. Casa Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm)>. Acesso em: 20 jul. 2015.
- CAVALCANTE, Leira Pacheco Ferreira; MELLO, Maria Aparecida. Avaliação da aprendizagem no ensino de graduação em saúde: concepções, intencionalidades, reflexões. *Avaliação*, Campinas, Sorocaba, v. 20, n. 2, p. 423-442, jul. 2015.
- CHAVES, Sandramara. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades. In: REUNIÃO ANUAL ANPED, 27., 2002, Caxambu. *Anais...* Caxambu: ANPED, 2004. p. 1-16.
- DE DOMÊNICO, Edvane Birelo Lopes; IDE, Cilene Aparecida Costardi. Referências para o ensino de competências na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 4, p. 453-457, 2005.
- DOMINGUES, Rosângela Curvo Leite; AMARAL, Eliana; ZEFERINO, Angélica Maria Bicudo. Autoavaliação e avaliação por pares: estratégias para o desenvolvimento profissional do médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, n. 2, p. 173-175, 2007.
- FERRAZ, Ana Paula do Carmo Marcheti; BELHOT, Renato Vairo. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição dos objetivos instrucionais. *Gestão & Produção*, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.
- FRANCO, Maria Laura Puglise Barbosa. Pressupostos Epistemológicos da Avaliação Educacional. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 74, p. 63-67, ago. 1990.
- GARCIA, Joe. Avaliação da aprendizagem na educação superior. *Estudos em Avaliação Educacional*, São Paulo, v. 20, n. 43, maio/ago. 2009.
- GIL, Antonio Carlos. *Didática do Ensino Superior*. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

- HIGARASHI, Ieda Harumi; NALE, Nivaldo. O estágio supervisionado de enfermagem em hospitais como espaço de ensino-aprendizagem: uma avaliação. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 5, Supl., p. 65-70, 2006.
- LINO, Margarete Marques; CALIL, Ana Maria. O ensino de cuidados críticos/intensivos na formação do enfermeiro: momento para reflexão. *Revista da Escola de Enfermagem*, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 777-783, 2008.
- LUCKESI, Cipriano; BARRETO, Elói; COSMA, José; BAPTISTA, Naidison. *Fazer universidade: uma proposta metodológica*. 17. ed. São Paulo: Cortez, 2012.
- MARINHO, Paulo; LEITE, Carlinda; FERNANDES, Preciosa. A avaliação da aprendizagem: um ciclo vicioso de “testinite”. *Estudos em Avaliação Educacional*, São Paulo, v. 24, n. 55, p. 304-334, abr./ago. 2013.
- MERINO, Maria de Fátima Garcia Lopes; HIGARASHI, Ieda Harumi; CARVALHO, Maria Dalva de Barros; PELLOSO, Sandra Marisa. *Ciência, Cuidado e Saúde*. Maringá, v. 5, n. 2, p. 147-157, maio/ago. 2006.
- MORAES, Dirce Aparecida Foletto de. Prova: instrumento avaliativo a serviço do ensino e da aprendizagem. *Estudos em Avaliação Educacional*, São Paulo, v. 22, n. 49, p. 233-258, maio/ago. 2011.
- PERRENOUD, Philippe. *10 novas competências para ensinar*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.
- PERRENOUD, Philippe; THURLER, Monica Gather. *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002.
- PRADO, Rosane Aparecida do; PRADO, Marta Lenise do; REIBNITZ, Kenya Schimdt. Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 1, n. 14, p. 112-121, 2012.
- SALUM, Nádia Chiodelli; PRADO, Marta Lenise. A educação permanente no desenvolvimento de competências dos profissionais de enfermagem. *Texto Contexto-Enfermagem*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 301-308, abr./jun. 2014.
- SOUSA, Clarilza Prado de. Dimensões da avaliação educacional. *Estudos em Avaliação Educacional*, São Paulo, n. 22, p. 101-118, 2000.
- TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; GONÇALVES, Vera Lúcia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário; MELLEIRO, Marta Maria. Instrumento de avaliação do aluno com base nas competências gerenciais do enfermeiro. *Acta Paulista Enfermagem*, v. 21, n. 2, p. 356-360, 2008.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. *Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem*. São Paulo: Unifesp, 2012. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/reitoria/prograd/index.php/ensino-menu/cursos/informacoes-sobre-os-cursos>>. Acesso em: 8 mar. 2015.
- VASCONCELOS, Claudinete Maria da Conceição Bezerra; BACKES, Vânia Marli Schubert; GUE, Jussara Martini. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. *Enfermería Global*, n. 23, p. 118-139, 2011.

VIANNA, Heraldo Marelim. Contribuições de Heraldo Marelim Vianna para a avaliação educacional. *Estudos em Avaliação Educacional*, São Paulo, v. 25, n. 60, dez. 2014. Número especial.

VILLAS BOAS, Benigna Maria de Freitas. Avaliação para aprendizagem na formação de professores. *Cadernos de Educação*, Brasília, DF, n. 26, p. 57-77, jan./jun. 2014.

---

**MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA FREITAS**

Doutora em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp).  
Pedagoga da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*maofreitas@unifesp.br*

**CASSIA REGINA VANCINI CAMPANHARO**

Especialista em Enfermagem em Emergência pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp). Professora da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*cvancini@unifesp.br*

**CIBELLI RIZZO COHRS**

Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp). Professora da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*cibellicohrs@unifesp.br*

**MARIA CAROLINA BARBOSA TEIXEIRA LOPES**

Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp). Professora da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*lopes.carolina@unifesp.br*

**MEIRY FERNANDA PINTO OKUNO**

Doutora em Enfermagem pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp). Professora da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*mf.pinto@unifesp.br*

**RUTH ESTER ASSAYAG BATISTA**

Doutora em Ciências da Saúde pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Professora da Escola Paulista de Enfermagem (EPE) da Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*ruth.ester@unifesp.br*

**SATOMI MORI**

Mestre em Ciências pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp). Professora da EPE/Unifesp, São Paulo, São Paulo, Brasil  
*satomi.mori@unifesp.br*

**SUELY SUEKO VISKI ZANEI**

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). Professora Adjunta da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp), São Paulo, São Paulo, Brasil  
*suelyzanei@unifesp.br*

**IVETH YAMAGUCHI WHITAKER**

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE/USP). Professora Associada da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE/Unifesp), São Paulo, São Paulo, Brasil  
*iveth.whitaker@unifesp.br*

**Recebido em:** FEVEREIRO 2015

**Aprovado para publicação em:** NOVEMBRO 2015

