

Capítulo VI

Avaliação de estágios curriculares: uma proposta para a graduação em enfermagem

Norma Carapiá Fagundes
Isabela B. Sales J. Ayres
Carolina Pedroza C. Garcia
Sonia Cristina Lima Chaves
Denise Rodrigues Diniz
Madeline Santos Bitencourt
Rosanita Ferreira Baptista

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

FAGUNDES, NC., *et al.* Avaliação de estágios curriculares: uma proposta para a graduação em enfermagem. In: MELO, CMM., FAGUNDES, NC., and SANTOS, TA., orgs. *Avaliação: metodologias no campo da saúde e da formação* [online]. Salvador: EDUFBA, 2012, pp. 183-225. ISBN 978-85-232-1161-5. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Capítulo VI

AVALIAÇÃO DE ESTÁGIOS CURRICULARES: UMA PROPOSTA PARA A GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM¹

Norma Carapiá Fagundes
Isabela B. Sales J. Ayres
Carolina Pedroza C. Garcia
Sonia Cristina Lima Chaves
Denise Rodrigues Diniz
Madeline Santos Bitencourt
Rosanita Ferreira Baptista

INTRODUÇÃO

O estudo teve como objetivo construir uma proposta de avaliação dos estágios curriculares supervisionados de cursos da área de saúde, de modo a contribuir para o desenvolvimento de uma cultura avaliativa desses estágios, dando visibilidade aos problemas de ordem institucional, operacional e pedagógico, que dificultam os estágios curriculares. Esta cultura avaliativa a ser desenvolvida deve se contrapor àquela que, segundo De Sordi (2005), somos reféns (alunos, profes-

¹ Este capítulo traz os resultados da pesquisa *Estágios curriculares na Rede SUS/BA - Construindo uma proposta de Avaliação* desenvolvida pelo grupo GERIR da Escola de Enfermagem da UFBA, em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) da SESAB, que contou com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB/PPSUS).

res, famílias), o que coloca essa prática próxima ao campo do sagrado, lugar de difícil acesso aos não-iniciados. E, portanto, de difícil mudança por não estimular/permitir questionamentos, diálogos e novas aprendizagens.

Desenvolver a pesquisa implicou enfrentar alguns desafios, em particular, o de construir uma proposta de avaliação dos estágios que atendesse aos distintos interesses das instituições envolvidas (universidade e serviços de saúde) e cuja aplicação pudesse ser iniciada pelos próprios atores envolvidos com os estágios curriculares. Assim, neste percurso, a pesquisa terminou por trilhar um caminho ainda pouco experimentado em cursos da área de saúde, que é o de juntar aos indicadores de avaliação da aprendizagem alguns outros relativos ao planejamento e à organização, no sentido de dar mais visibilidade aos compromissos que devem ser pactuados entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, necessários ao bom desenvolvimento dos estágios curriculares supervisionados.

A particularidade dos estágios supervisionados de se constituir em uma experiência do trabalho profissional ainda na formação traz consigo a necessidade de uma maior articulação e pactuação de compromissos entre as duas instituições envolvidas, de ensino e de saúde. Este fato traz uma dinâmica para os estágios, que requer que os aspectos gerenciais/organizacionais sejam obrigatoriamente incluídos no processo de avaliação. Surge daí a necessidade de ir além da avaliação da aprendizagem do aluno e de incluir na proposta de avaliação dimensões e parâmetros referentes ao contexto no qual os estágios curriculares supervisionados ocorrem, e que, portanto, sejam relacionados à organização e planejamento dos mesmos. Pretende-se, com isso, criar instrumentos de avaliação capazes de proporcionar a todos os atores envolvidos o conhecimento sobre os diversos aspectos que envolvem os estágios, em especial a articulação interinstitucional (entre a instituição de ensino superior e os serviços de saúde), a integração entre os

atores envolvidos e as competências e habilidades a serem desenvolvidas/consolidadas pelos alunos.

Outro desafio evidenciado com a revisão bibliográfica foi a inexistência de estudos com o foco na avaliação de estágios curriculares em saúde que pudessem servir de ponto de partida ou inspiração. Não estavam disponíveis também indicadores e parâmetros de referência. Deste modo, o esforço foi o de realizar uma construção peculiar e nova, propondo dimensões e parâmetros para compor um modelo de avaliação a ser testado e aprimorado.

A pertinente preocupação colocada por De Sordi (2005) também encorajou o grupo de pesquisadoras a propor um modelo de avaliação com bases distintas dos modelos mais tradicionais da avaliação no campo da educação. Como exposto pela autora, as propostas sinalizadas nas diretrizes curriculares, no texto da LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação), apontam para mudanças na direção da flexibilidade, da diminuição do número de horas-aula, da diversificação de experiências de ensino, mas, paradoxalmente, a avaliação aparece em outra ponta, mais controladora do produto do que nunca. Daí a importância de se experimentar e propor alternativas no sentido de reverter esse jogo.

Aceitar o desafio de construir alternativas para o processo de avaliação dos estágios curriculares supervisionados levou o grupo de pesquisadoras a refletir sobre como avaliar comportamentos atitudinais e a evidente subjetividade do que se espera que seja aprendido pelo aluno em cada situação. Até porque, no estágio, o objeto da avaliação são os cuidados, as atitudes, as capacidades de gerir situações, trabalhar conflitos. Estes são aspectos muitas vezes avaliados com muita arbitrariedade, como aponta Carvalho. (2004) Daí o porquê de a definição de padrões e critérios de avaliação ser tão necessária.

Apesar de o projeto ter sido pensado, inicialmente, para ser desenvolvido com os cursos de graduação em enfermagem e em medicina, considerando o critério de viabilidade, resolveu-se concentrá-lo

apenas no curso de enfermagem. Concluiu-se, a partir das entrevistas exploratórias, que os estágios curriculares dos cursos de medicina e de enfermagem são muito distintos, têm especificidades que apontaram para a dificuldade, ou impossibilidade, de abordar estes dois objetos numa mesma proposta avaliativa. Porém, em que pese as diferenças entre os cursos, considera-se que a proposta construída, com algumas adaptações, possa ser utilizada e testada não só pelos atores envolvidos nos estágios do curso de medicina, como também por outros cursos da área da saúde que tenham estágios curriculares em rede básica ou rede hospitalar.

A escolha do curso de enfermagem se deu não apenas pela maior facilidade de desenvolvimento da pesquisa, dado que a maior parte das pesquisadoras estava ligada a esse curso, como professora ou como alunas, a escolha foi motivada, sobretudo, pelo tempo de implantação dos estágios curriculares no curso de enfermagem, que, apesar de ser relativamente recente (1996), é considerado suficiente para justificar a implementação do debate sobre o perfil desses estágios. Além disto, cabe registrar a necessidade identificada pela instituição (escola de enfermagem) de proposições e de processos de avaliação que contribuam para uma definição mais precisa da contribuição destes estágios na formação do enfermeiro, bem como para a explicitação dos compromissos e obrigações dos atores da universidade e serviços de saúde com o desenvolvimento dos estágios curriculares supervisionados.

O estágio curricular supervisionado constitui-se em parte relevante do processo de formação do enfermeiro, uma vez que abrange 20% da carga horária total do curso. Foi iniciado em 1996, com as Portarias nº 1.721/94 e nº 001/96, que regulamentaram o novo currículo mínimo, sendo reafirmado e melhor definido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. (BRASIL, 2001) O estágio curricular supervisionado distingue-se das demais atividades teórico-práticas desenvolvidas ao longo da graduação, pois se caracteriza como uma proposta que ofere-

ce ao aluno a oportunidade de ter uma experiência prática do exercício profissional durante a graduação.

No curso de enfermagem da UFBA, os estágios curriculares supervisionados ocorrem nos dois últimos semestres do curso, sendo o primeiro em rede hospitalar e o segundo em rede básica, ambos compostos por dois momentos didáticos: o da prática em campo e o de planejamento, discussão e orientação das atividades. Para o desenvolvimento desses dois momentos, o aluno conta com o apoio e acompanhamento de uma enfermeira do serviço, denominada preceptora, e de uma professora que realiza a supervisão de pequenos grupos de alunos nos campos de prática.

A criação da proposta de avaliação dos estágios curriculares supervisionados do curso de graduação em enfermagem implicou um exercício inicial de levantar questões que pudessem servir de norte para a pesquisa, tais como: os tipos de avaliação adotados nos estágios curriculares supervisionados estão adequados ao perfil profissional e aos objetivos do curso e dos próprios estágios? Quais são as alternativas para melhor adequar a avaliação do estágio ao modelo de aprendizagem definido e ao perfil de enfermeiro pretendido? Como a avaliação dos estágios pode repercutir favoravelmente nos serviços de saúde, ajudando a identificar e enfrentar problemas?

REFERÊNCIAS TEÓRICO-CONCEITUAIS PARA COMPREENDER OS ESTÁGIOS CURRICULARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

De acordo com o Ministério da Saúde, o estágio curricular supervisionado deve contribuir significativamente para preparar os profissionais com compromisso social e competência técnica. Nesse sentido, os estágios devem ser planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os projetos pedagógicos dos cursos, devendo constituir-se em uma estratégia de integração entre a escola e o serviço de saúde.

Nesse sentido, o tipo de estágio ideal deve orientar-se na direção de um maior reconhecimento dos espaços da prática profissional como possibilitadores de oportunidades para consolidação de conhecimentos e habilidades adquiridas no processo inicial da formação, bem como para a construção e reconstrução de novos conhecimentos e habilidades a partir das interações ocorridas em situações reais no cotidiano dos serviços.

Desse modo, o conceito-guia de estágio curricular supervisionado construído nesta pesquisa o define como um momento do processo de formação da enfermeira caracterizado por múltiplas e distintas aprendizagens, (re) elaboradas a partir da experiência em situações de trabalho no contexto dos serviços de saúde, com a responsabilidade, planejamento e coordenação partilhados entre a instituição de ensino e o serviço de saúde.

Enfatiza-se, nesse conceito-guia, que o estágio curricular supervisionado tem dinâmica e configuração complexas e que se caracteriza pelo esforço de possibilitar ao aluno (re)construir/(re)significar/integrar múltiplas referências e experiências vivenciadas nos mais diversos espaços de aprendizagem. Tais referências estão relacionadas não apenas à dimensão cognitiva do aprendizado (conhecimento compreensivo ou explicativo adquirido), mas também às dimensões pragmáticas (em termos do saber fazer) e afetivo-motivacional (que diz respeito aos aspectos pessoais, subjetivos e intersubjetivos). Dessa forma, os estágios curriculares supervisionados devem ser compreendidos como espaços para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitem ao estudante saber analisar, tomar iniciativa, comunicar, trabalhar conflitos e planejar ações inerentes à sua atuação profissional, inserido numa dada equipe de trabalho de uma organização.

O estágio curricular supervisionado é uma atividade que requer planejamento participativo, o que inclui a pactuação de metas e estratégias para o alcance dos objetivos propostos. Nesse sentido, é preciso

explicitar as principais aprendizagens que se espera do aluno no estágio, bem como a arquitetura e dinâmica da sua organização; o que não deve significar uma rigidez em relação às demandas e possibilidades emergentes de cada espaço da prática.

Concebe-se o estágio curricular supervisionado como um espaço multirreferencial de aprendizagem. Discutindo essa concepção, autores como Fróes Burnham (2000) e Young (2000) afirmam que o processo de formação não ocorre somente na escola, acontece em múltiplos espaços, assim como são múltiplas as aprendizagens que ocorrem em cada um deles. Para esses autores, o que define o sentido da formação profissional é, predominantemente, a relação que se estabelece nesses espaços onde se materializa a educação (especificamente na área de saúde: sala de aula, laboratórios, serviços de saúde, espaços da comunidade, o domicílio, entre outros). Cada um desses espaços constitui-se num local de inter-relacionamentos distintos que, conseqüentemente, produzirão, também, aprendizagens distintas.

Fróes Burnham (2000, p. 286) denomina como “espaços multirreferenciais de aprendizagem” aqueles locais que articulam de forma intencional, formal ou informalmente, processos de aprendizagem (produção imaterial de subjetividades e conhecimentos) e de trabalho (produção material de bens e serviços). Na percepção da autora, existe, na atualidade, uma interpenetração entre as organizações especializadas em aprendizagens (escolas, universidades, institutos de pesquisa) e as não-especialistas em aprendizagens (locais de trabalho, agências de serviços, grupos culturais, ações de movimentos políticos e sociais). O argumento mais forte para essa aproximação, ainda segundo Fróes Burnham (2000), é o de que todo trabalho é aprendizagem e, portanto, o local de trabalho desenvolve processos educativos, ainda que implicitamente. O estágio curricular supervisionado, por ser uma atividade de ensino e ao mesmo tempo uma experiência de trabalho, adéqua-se muito bem a essa definição.

A necessidade de uma permanente interação entre as organizações especialistas e as não-especialistas em aprendizagens tem demandado mudanças nas formas de relacionamento entre a universidade e o mundo do trabalho. Um dos grandes desafios para isto tem sido o de identificar objetivos comuns e explorar novas formas de parceria e de construção de espaços de aprendizagem, necessários aos processos de formação demandados na contemporaneidade. Uma das justificativas para que a universidade e os serviços de saúde aceitem este desafio é o de que a diversidade e o confronto entre as visões de mundo existentes nesses espaços contribuem tanto para a construção de novos conhecimentos, saberes e ideias para a solução de problemas reais, quanto, reflexivamente, para novas formas de conceber os processos de formação e o cuidado em saúde. (FRÓES BURNHAM, 2000)

Diante do desafio de que formar é sempre formar-se, como nos alerta Nóvoa (2004), no percurso dos processos formativos não se deve desvalorizar a dimensão técnica ou tecnológica, mas a ela agregar o entendimento de que se trata, também, de experiência de vida, de aprendizagem experiencial, que, para ser acessada e apropriada, demanda um trabalho de construção intersubjetivo, que nos afasta de um modelo educativo prescritivo.

A concepção de espaços multirreferenciais de aprendizagem amplia a ideia de aprendizagem para além daquelas estritamente escolares. Pensar em organizações curriculares, tomando como base essa concepção, significa, antes de tudo, o reconhecimento de que os processos de acesso, construção e socialização do conhecimento não ocorrem apenas no espaço da escola, e nem com base nas formas tradicionais veiculadas pelo sistema escolar. Nesse contexto, o conceito de aprendizagem tende a se ampliar cada vez mais, e a noção de espaços articuladores dessas aprendizagens torna-se fundamental para a criação de novas formas de inteligibilidade e legitimidade dos conhecimentos produzidos. (FRÓES BURNHAM, 2000)

No campo da saúde, a introdução de práticas que facilitem a conciliação entre conhecimentos teóricos e conhecimentos forjados na experiência é fundamental para o desempenho dos profissionais de saúde, pois tomar decisões que afetam a vida de outras pessoas faz parte da rotina desses profissionais. Neste processo, participam saberes éticos, técnico/científicos e em grande parte saberes da experiência, que conformam o que Ayres (2009), fundamentado em Gadamer, denomina de sabedoria prática. Esta se constroeu no exercício da prática, na relação singular entre os atores em ação.

Nesse sentido, os estágios curriculares ganham relevância no processo de formação profissional por representarem a oportunidade de o estudante praticar o trabalho da profissão no contexto da graduação e vivenciar a realidade dos serviços, dos problemas que afetam a saúde da população e das relações do trabalho em saúde. São espaços nos currículos de aproximação, criação, interpretação e intervenção na realidade, na qual o estudante irá atuar como profissional. Os estágios são espaços, por excelência, de conciliação entre os saberes teóricos e os saberes da prática, da possibilidade de iniciar o desenvolvimento de uma sabedoria prática que vai balizar o exercício profissional.

Sendo o estágio curricular supervisionado um espaço de formação profissional que se institui como um ritual de iniciação no trabalho de uma determinada profissão, entende-se que esta seja uma atividade de ensino-aprendizagem de elevada exigência para o curso, para os professores e para os alunos, o que implica a necessidade de uma permanente e profunda reflexão de todos os intervenientes nesse processo, sobretudo no que diz respeito ao planejamento e, portanto, também ao processo de avaliação.

Assim, a avaliação dos estágios curriculares supervisionados não pode ser compreendida como um ato isolado, mas sim como um conjunto de fases que se condicionam mutuamente. Essas fases são ordenadas de forma sequencial e atuam integradamente, constituindo-se como um processo e um sistema. (CARVALHO, 2004)

REFERÊNCIAS TEÓRICO-CONCEITUAIS PARA COMPREENDER A PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DOS ESTÁGIOS CURRICULARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Na área da educação, assim como na de saúde, a avaliação tem sido chamada a desempenhar um papel cada vez mais relevante na estruturação dessas duas áreas. Especificamente no campo da educação, esse movimento tem estimulado o desenvolvimento de estudos, pesquisas e a transposição de práticas e conceitos produzidos noutros campos de atuação, possibilitando com isso a ampliação e o desenvolvimento de conhecimentos e metodologias que, por sua vez, têm possibilitado muitos questionamentos às práticas autoritárias da avaliação da aprendizagem dos alunos, bem como a expansão das atividades avaliativas para outros espaços da educação, como currículo, ensino, métodos e estratégias, estabelecimentos e instituições de ensino, projetos, programas, planos de estudo, políticas de educação, entre outros. (RODRIGUES, 1999)

Este movimento de renovação e ampliação da avaliação no campo da educação tem contribuído na percepção de autores como Vieira e Tenório (2009, p. 11) para “desmistificar a idéia corrente, no senso comum, de que a avaliação se restringe apenas aos aspectos da aprendizagem, assim ampliando a discussão para avaliação educacional no seu sentido lato.” Para esses autores, a avaliação educacional, para além da dimensão da aprendizagem, envolve também a dimensão institucional. Nessa perspectiva, as contribuições da avaliação incluem a aferição, o diagnóstico, o controle e a tomada de decisão de maneira negociada com vistas a produzir mudanças efetivas, melhorias de processos nas organizações educacionais.

Os fundamentos da avaliação participativa que tem norteado a avaliação educacional tal como proposto por Vieira e Tenório (2009) têm como inspiração a obra de Guba e Lincoln (1989), naquilo que esses autores denominam de quarta geração de avaliação, que tem como

pressupostos: o diálogo como essência da avaliação; (i) a prática avaliativa envolvendo todos os sujeitos da ação; (ii) o acordo e pactuação coletiva; (iii) a inclusão de aspectos quantitativos e qualitativos; (iv) a avaliação e a autoavaliação como parte do próprio processo de aprendizagem; e (v) a avaliação vista como instrumento de transformação social.

A perspectiva construtivista da avaliação contida na denominada quarta geração, centrada na negociação, tem, como apontam Vieira e Tenório (2009), ao longo dos últimos vinte anos, sido central em diversas discussões e propostas de melhoria de modelos de avaliação.

A avaliação com a participação dos interessados e comprometida com os resultados, proposta por Guba e Lincoln (1989), se traduz, do acordo com Vieira e Tenório (2009), na necessidade de avançar no próprio conceito de avaliação. Dessa maneira, um novo conceito deve incluir todas as já tradicionais dimensões da avaliação, porém, estendendo a ação avaliativa para além daquilo que hoje são considerados resultados da avaliação. Nesse contexto, a criação e uso das estratégias participativas de avaliação e a autonomia do grupo envolvido com a avaliação e a reflexão sobre os resultados são elementos fundantes dessa concepção de avaliação.

O tipo de avaliação participativa, assumida na construção dessa proposta de avaliação dos estágios curriculares supervisionados, é entendido como indutora de um momento de aprendizagem comum a todos os atores envolvidos, sendo um processo de diálogo e de tomada de consciência ao qual cada categoria de atores traz a sua contribuição. Trata-se de um processo de aprendizagem mútua através da prática, durante o qual se verifica uma espécie de vaivém entre a ação e a análise crítica. (CASTRO-ALMEIDA; LE BOTERF; NÓVOA, 1999) No caso da avaliação dos estágios curriculares supervisionados, este tipo de avaliação favorece o diálogo e a tomada de consciência coletiva, visando à melhoria e aperfeiçoamento dos mesmos.

Tomando como base os princípios da avaliação participativa, um dos propósitos da proposta de avaliação dos estágios curriculares é o de contribuir para “romper com a visão da avaliação ainda hegemônica que se orienta pelo eficientismo e valorização do produto em detrimento do processo” (DE SORDI, 2005, p. 122), dado que “vivemos uma cultura de avaliação positivista onde não há espaço para a dúvida, nem tempo para reflexão e participação.” (DE SORDI, 2005. p. 126)

Para tanto, faz-se necessário a construção de um modelo de avaliação identificado pelo seu caráter permanente, operatório, participativo e formativo. Ao trazer esses princípios para a construção da proposta de avaliação dos estágios curriculares, entende-se que a mesma deva ser compreendida mais como uma dinâmica de apoio e de orientação (ou reorientação) das atividades do que propriamente de um processo de controle. Assim, na elaboração da proposta, procurou-se criar as condições para que os atores envolvidos nos estágios curriculares supervisionados aprofundem os campos de informação e de interpretação da realidade, dotando-os dos instrumentos necessários para uma tomada de decisão pertinente e eficaz. Acredita-se que a proposta poderá contribuir para manter uma linha condutora dos estágios, com a formulação de hipóteses, proposição de alternativas viáveis, identificação de pontos críticos, e a pôr em prática as correções/alternativas necessárias. (CASTRO-ALMEIDA; LE BOTERF; NÓVOA, 1999)

Para a construção da proposta de avaliação dos estágios curriculares supervisionados, nos fundamentamos também nos princípios da avaliação formativa, por entender que esta permite identificar o grau de evolução dos alunos no processo ensino-aprendizagem, produzindo informações capazes de acompanhar e modificar a ação pedagógica; o que também inclui nesse propósito aspectos relacionados à organização dos estágios e a integração dos atores e instituições envolvidas. Por avaliação formativa entende-se toda prática de avaliação contínua que pretenda contribuir para a progressão, para o desenvolvimento

ou melhoria da aprendizagem em curso. A intencionalidade do avaliador é que torna a avaliação formativa, por isso ela é percebida muito mais como atitude do que um método propriamente dito. A avaliação formativa possibilita ao professor e ao enfermeiro-preceptor perceber os efeitos reais de seu trabalho pedagógico, podendo dar um encaminhamento adequado a partir disso; e, ao estudante, tomar consciência das dificuldades que encontra e poder tornar-se capaz de reconhecer e corrigir seus próprios erros a partir das restrições e potencialidades encontradas na realidade. (HADJI, 2001)

A avaliação escolar “é um ato de comunicação que se inscreve em um contrato social, mediante regras acordadas coletivamente em uma dinâmica de negociação.” (HADJI, 2001, p. 40) Para o autor, “negociação e comunicação andam juntas. Por isso, o que a avaliação escolar precisa para progredir (para mais justiça e, ao mesmo tempo, mais objetividade) é, principalmente, de um ‘contrato social’.” (HADJI, 2001, p. 40) É no âmbito desse contrato social que as regras do jogo são determinadas e fixadas.

O processo de avaliação compreendido como um pacto social necessita, por sua vez, de um jogo estratégico entre os diferentes sujeitos que fazem parte de um contexto específico, que pode envolver, inclusive, interesses distintos, às vezes até mesmo opostos entre as partes. (TENÓRIO; GARCIA, 2009) Ao adotar a perspectiva do processo de avaliação como pacto social, pretende-se contribuir para que os estágios curriculares supervisionados possam ser compreendidos na sua pluralidade e diversidade, onde os resultados da avaliação possibilitem reflexões sobre a prática profissional e pedagógica.

Outro aspecto presente no contexto da pactuação é fomentar nos agentes envolvidos o procedimento de autoavaliação. Por meio desse processo, o sujeito percebe as suas ações e condutas, e compara com os critérios negociados; em seguida, o sujeito reflete, analisa, e constrói progressivamente um modelo que servirá como um referencial em

busca de uma progressão ou melhoria do desempenho. A avaliação juntamente com a autoavaliação, como elementos constitutivos e reguladores da própria ação, intensificam o sistema de autorregulação. O sujeito passa a ter mais consciência da importância do seu envolvimento no processo de aprendizagem e a ter um olhar mais crítico e reflexivo sobre os diferentes aspectos e momentos de sua atividade cognitiva. (TENÓRIO; GARCIA, 2009)

A proposta de avaliação dos estágios curriculares supervisionados fundamenta-se, portanto, na abordagem construtivista, participativa e comprometida com os resultados da avaliação e de sua aplicação pelos atores envolvidos, conforme definido por autores como Guba e Lincoln (1989), Vieira e Tenório (2009) e Castro-Almeida, Le Boterf e Nóvoa (1999). Assim, a proposta foi elaborada na perspectiva da gestão interna ou autogestão dos grupos envolvidos com os processos de desenvolvimento e melhoria dos estágios curriculares supervisionados. Além desses autores, a proposta de avaliação construída pelo grupo de pesquisadoras inspirou-se em modelos de avaliação da qualidade tanto no campo da saúde como da educação, entre eles, o da avaliação para a melhoria da qualidade da Saúde da Família do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) e da avaliação da qualidade de creches na Itália, proposto por Bondioli (2004).

A avaliação para melhoria da qualidade da Saúde da Família (BRASIL, 2005) propõe um modelo de avaliação que compreende tal avaliação como instrumento de gestão e tomada de decisão a ser gerida pelas próprias equipes e outros grupos envolvidos, com reconhecimento do pluralismo de valores existentes em cada grupo (JCEE, 1994) que nos ajudou na elaboração dos instrumentos e na forma de utilização destes para a coleta de informações no processo de avaliação, na metodologia para a reflexão sobre os resultados e na proposta de elaboração de planos para intervenção sobre os problemas identificados como parte da avaliação formativa.

A proposta de avaliação de creches (BONDIOLI, 2004), que desenvolve indicadores e padrões de avaliação da qualidade do cuidado e da educação para a primeira infância, de maneira negociada e compartilhada, nos trouxe inspiração para a construção de um modelo de avaliação cujo principal objetivo deva ser o de se constituir em si mesmo um processo educativo/formativo para os atores envolvidos no estágio curricular supervisionado.

No seu livro, Bondioli (2004) traz a experiência de realizar um processo de avaliação, utilizando uma série de instrumentos como diretrizes para o olhar e para a identificação de aspectos relevantes das práticas educativas, com a intenção não tanto de chegar a um juízo de maior ou menor qualidade das escolas examinadas, mas, sim, de favorecer um processo de tomada de consciência dos atores envolvidos no processo educacional em relação às escolhas feitas, às inovações realizadas, ou a serem realizadas, bem como aos significados educativos daquilo que é realizado.

O processo de elaboração de indicadores da experiência analisada por Bondioli (2004), por ser desenvolvido de modo participativo, nos ajudou nos passos necessários para a identificação de aspectos considerados indispensáveis para delinear o perfil daquilo que poderia ser considerado como “bom estágio”. Esta operação se deu de forma compartilhada pelos professores, estudantes e enfermeiros dos serviços de saúde envolvidos com o estágio e teve como resultado a identificação dos traçadores que definem os estágios curriculares supervisionados e os elementos que não devem faltar nos mesmos.

Os instrumentos propostos de coleta de dados para avaliação sintetizam, portanto, em forma de modelo, um conjunto de aspectos que, como ponto de partida, aponta fundamentos dos estágios curriculares supervisionados no curso de graduação em Enfermagem da UFBA.

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

Como já foi dito, o eixo central da proposta fundamenta-se na compreensão da avaliação como instrumento de gestão para a tomada de decisão e pactuação de compromissos voltados ao desenvolvimento e melhoria dos estágios e dos próprios serviços de saúde.

A busca pelos elementos que definem o “bom estágio” para o estabelecimento dos padrões e critérios de avaliação do estágio não deve ser entendida como uma mera tarefa técnica na busca de um padrão “ouro”. Esta busca para o desenvolvimento de instrumentos avaliativos deve ser capaz de refletir o entendimento de que a organização dos estágios precisa ser partilhada e consensuada entre as instituições e atores envolvidos (alunos, professores e profissionais dos serviços de saúde), mediante a participação efetiva em todos os momentos de planejamento, execução e acompanhamento dos mesmos. Compreende-se que essa participação ajuda os atores a entender as bases mínimas que devem ser garantidas, para que a proposta do estágio possa cumprir a intenção formativa com que foi formulada, além de auxiliar a construção de relações mais fecundas entre os parceiros e firmar compromissos e demandas bilaterais entre as instituições de ensino e de serviços de saúde.

A tarefa de construir a proposta de avaliação dos estágios com base nesses fundamentos mostrou-se complexa e difícil, de abstração/concepção e de modelação, implicando várias rodadas de identificação dos elementos para compor o perfil do “bom estágio” e de validação dos instrumentos de avaliação, como será visto a seguir.

Inicialmente foi realizada uma ampla revisão da bibliografia disponível com consulta a livros, revistas e bancos de dados, como BVS, Scielo, Medline, entre outros. Foram realizadas, também, duas entrevistas exploratórias com profissionais de serviços de saúde envolvidos com os estágios curriculares e duas com estudantes que estavam cumprindo o estágio curricular supervisionado. Com base nas informações

levantadas nessa fase de exploração e fundamentação teórica, o projeto original foi revisado. Em seguida, retomou-se o trabalho de campo sob novas bases, com a realização de dois grupos focais: um com estudantes em fase de conclusão do curso e outro com enfermeiros de serviços de saúde. Foram também realizadas duas entrevistas com professoras orientadoras dos estágios curriculares supervisionados na Escola de Enfermagem da UFBA, abrangendo, desta forma, atores envolvidos nos contextos hospitalar e da rede básica.

O principal objetivo dos grupos focais e das entrevistas semiestruturadas com informantes-chave foi compreender a percepção dos atores sobre os objetivos do estágio, os resultados que este pode estar produzindo na formação dos alunos, bem como identificar diferenças ou similitudes nas atividades do estágio em diferentes locais. Outros aspectos explorados, especialmente nos grupos focais, foram os elementos que dificultam a condução do estágio curricular supervisionado nos diversos campos de prática. Além dos grupos focais e das entrevistas, nessa fase foi realizada também a análise de documentos, como o projeto pedagógico do curso, resoluções, normas, ementas e programas relacionados aos estágios curriculares supervisionados.

A análise documental e algumas falas dos atores envolvidos, sobretudo das professoras, apontaram que os objetivos propostos para o estágio curricular supervisionado são a consolidação por parte dos estudantes dos conhecimentos e habilidades já adquiridas no curso, a prestação de serviços em unidades de saúde, o desenvolvimento da capacidade crítica/reflexiva sobre a realidade do trabalho profissional e a condução de processos gerenciais que competem ao enfermeiro. Para que esses objetivos sejam atendidos, deve existir uma interface entre a atuação do professor supervisor, do preceptor do serviço de saúde e do aluno. Ao professor supervisor, cabe elaborar o plano de ensino em conjunto com o aluno e o preceptor (enfermeiro do serviço), além de realizar supervisões semanais *in loco*, ou seja, observar e problematizar

sobre a atuação do aluno no campo de estágio, com reuniões tutoriais quinzenais voltadas para o apoio técnico-científico e avaliação do desempenho desse aluno. Cabe ao preceptor inserir o aluno na unidade, acompanhar sua integração e desempenho no serviço. Nos documentos-base está prevista a participação dos preceptores nas reuniões para acompanhamento e avaliação do aluno e do estágio. Ao aluno, por sua vez, compete elaborar e desenvolver o plano de estágio, cumprir a carga-horária definida, participar das atividades/reuniões previstas e elaborar relatório final. Assim, ao final, espera-se que o aluno tenha consolidado seus conhecimentos e habilidades, desenvolvido a capacidade problematizadora sobre a realidade e também tenha consolidado a habilidade gerencial para a condução de equipes de trabalho.

No entanto, em outros momentos das falas, sobretudo dos alunos e dos preceptores, vários pontos críticos sobre o funcionamento dos estágios foram identificados:

- O professor supervisor não necessariamente compartilha o plano de ensino com o preceptor;
- As supervisões não ocorrem semanalmente, ocorrendo, na maioria das vezes, quinzenalmente, e, em alguns casos, até mensais;
- As supervisões, nos estágios em rede básica, geralmente não são de observação/problematização da prática dos alunos no campo, mas sim discussão com os preceptores ou com o grupo de alunos – raramente nesses momentos os três atores envolvidos estão presentes. Na rede hospitalar, o conceito de supervisão é aquele comumente conhecido de observação *in loco* do desempenho dos alunos nas atividades costumeiras do estágio; mas também com pouca problematização das atividades desenvolvidas e participação conjunta dos professores, preceptores e alunos nesses momentos de supervisão;

- Tanto na rede básica quanto na rede hospitalar, o relatório final do estágio elaborado pelo aluno é raramente disponibilizado para os preceptores e para os serviços de saúde;
- As atividades de educação em saúde desenvolvidas pelos alunos na rede básica parece ser um foco de conflito entre o preceptor e o aluno; ou seja, este último não se considera responsável por desenvolver atividades de “menor valor” que eram realizadas no início da vida acadêmica. As atividades individuais como consultas clínicas são mais valorizadas e disputadas pelos estudantes;
- Na rede básica, não se observou a evidência de avaliação do estágio com a presença do preceptor; e nem entre todos os professores e os alunos, como ocorre no estágio da rede hospitalar.

A análise do material de campo e dos documentos básicos constatou, portanto, divergências significativas entre o que está proposto no papel e a realidade dos estágios curriculares. Entretanto, ao se questionar sobre como os estágios deveriam funcionar para atender aos seus objetivos, muitos pontos foram convergentes, principalmente no que se refere à organização e planejamento dos estágios, aos compromissos a serem assumidos pela universidade e pelos serviços de saúde, como também ao papel dos professores e enfermeiros-preceptores e a uma melhor capacitação destes para atuarem nos estágios curriculares. A necessidade de explicitação dos objetivos dos estágios, bem como do que se espera dele na formação de novos enfermeiros, também foi um tema recorrente nas falas.

Com base nessa análise, iniciou-se a construção das matrizes de dimensões, critérios e padrões para coleta de dados necessária à avaliação dos estágios curriculares na rede básica e na rede hospitalar. O objetivo que se quer alcançar com esses instrumentos é ampliar a capacidade de observação da realidade dos estágios curriculares, tendo em vista uma melhor descrição dos mesmos, pela configuração e des-

crição de seus contornos e do desempenho esperado dos alunos. Por isso os padrões referem-se ao que foi identificado como essencial aos estágios curriculares supervisionados, tanto na sua organização como em relação às habilidades e atitudes que o educando deve manifestar, de forma a expressar suas aprendizagens, como recomenda Luchesi (2005).

Nas matrizes propostas, o padrão refere-se a um modelo de referência para avaliação do fenômeno ou objeto, considerado como ideal. O padrão tem como características: abrangência (deve oferecer uma visão integral do objeto da avaliação), sensibilidade (deve ser capaz de evidenciar as lacunas e as fragilidades) e facilidade de aplicação (deve ser de fácil compreensão e fácil utilização). Entretanto, no modelo de avaliação proposto, os padrões não devem ser entendidos como impostos do alto, aos quais os estágios devem se adequar. Estes representam, ao contrário, significados compartilhados sobre o que deve haver em estágio curricular supervisionado para que este possa ser assim chamado, tendo como referência o projeto pedagógico do curso, as legislações vigentes e os pactos estabelecidos entre os seus atores principais: alunos, professores e preceptores e as instituições envolvidas.

Assim, o principal objetivo das matrizes é propor um quadro de referência para avaliação dos estágios curriculares dos cursos de enfermagem. Após a construção e validação pelo próprio grupo de pesquisadoras, as matrizes foram encaminhadas para três especialistas, que atuaram como avaliadores externos, para uma segunda rodada de validação. Os avaliadores externos foram escolhidos levando-se em conta a experiência em estágio na rede hospitalar e na rede básica, além da sua expertise na avaliação em educação, com ênfase para a formação de profissionais de saúde. Outra forma de validação das matrizes foi o trabalho de conclusão de curso, realizado pela bolsista do PIBIC ligada à pesquisa, que fez um estudo piloto da aplicação da matriz junto a estudantes, enfermeiros-preceptores e professores orientadores do estágio

curricular supervisionado. Após esses processos de validação, as matrizes foram aperfeiçoadas e, a partir delas, foram construídos os instrumentos para a coleta de informações para a avaliação dos estágios.

Nestes instrumentos, constam as dimensões, as subdimensões, a indicação da numeração do padrão, a classificação do porte do padrão e as indicações do atendimento do padrão. Para ficar mais claro, apresentamos um exemplo a seguir:

Conteúdo do padrão:

Em cada primeira linha consta o enunciado de um padrão. Como exemplo, o padrão 1.1.1 da dimensão I:

Há convênio assinado entre a Instituição de Ensino Superior (IES) e as Secretarias de Saúde (Municipal ou Estadual)

Explicação do padrão:

Na segunda linha, abaixo de cada enunciado, está descrita a explicação para o padrão, indicando com detalhes as exigências para o seu atendimento.

Dessa forma, para o exemplo acima, temos a seguinte explicação:

A assinatura do convênio entre a instituição de ensino e os serviços de saúde é recomendada pela legislação de estágio curricular supervisionado e contribui para melhor regulamentação do estágio (Lei nº 11.788 de 25/09/2008).

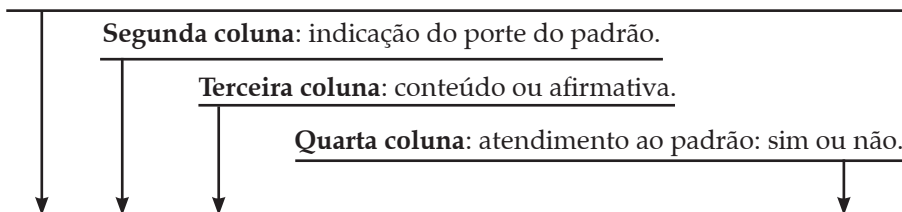
Classificação do porte do padrão:

Aos padrões constantes nas matrizes, foi incorporada uma classificação complementar, de modo a indicar o porte do padrão em relação ao grau de desenvolvimento do mesmo em três graduações, conforme explicitado a seguir:

Padrão Elementar de desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado (E)	Refere-se a elementos essenciais de normatização e construção do campo de práticas do estágio curricular supervisionado.
Padrão Consolidado de desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado (C)	Inclui processos organizacionais, pedagógicos e avaliativos do estágio curricular supervisionado efetivamente desenvolvido.
Padrão Avançado de desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado (A)	Refere-se a elementos de resultados alcançados no desenvolvimento do estágio curricular supervisionado.

Exemplo completo:

Primeira coluna: indicação da dimensão, subdimensão e numeração do padrão.



1.1.1	E	a) Há convênio assinado entre a Instituição de Ensino Superior (IES) e as Secretarias de Saúde (Municipal e/ou Estadual)	(S)	(N)
A assinatura do convênio entre a IES e os serviços de saúde é recomendada pela legislação de Estágio curricular supervisionado e contribui para melhor regulamentação do estágio (Lei nº 11.788 de 25/09/2008).				

↳ **Segunda linha:** a explicação sobre o padrão e suas exigências.

Para a validação final dos instrumentos, bem como para a experimentação da metodologia de trabalho indicada para a aplicação dos mesmos, foram realizadas duas oficinas de trabalho, buscando simular uma oficina de avaliação que pode ocorrer em qualquer campo de estágio. Participaram das oficinas enfermeiros-preceptores dos serviços, professores e estudantes da Escola de Enfermagem da UFBA, sendo uma oficina com os atores do estágio em rede básica, contando com seis integrantes e outra com os atores da rede hospitalar, com cinco participantes. Os grupos foram convidados não apenas a utilizar os instrumentos como também a criticá-los, sendo aberta a possibilidade de alterar e/ou propor acréscimos aos instrumentos. A partir dos resultados das oficinas, foi construída a versão final dos instrumentos. (Apêndice I - A e B)

Esse processo de ampla discussão e várias rodadas de validação dos instrumentos para a avaliação dos estágios curriculares supervisionados do curso de graduação em enfermagem foi muito rico e trouxe a clareza de que o conjunto de dimensões e padrões escolhidos são pertinentes e adequados para o perfil atual dos estágios, e também trouxe a certeza de que pelas constantes mudanças na formação e nos serviços de saúde, estes precisam sempre ser revistos e repactuados a cada momento de aplicação dos mesmos.

Os instrumentos de coleta de informações para avaliação dos estágios curriculares supervisionados, apesar da sua amplitude (organização do estágio e aprendizagem dos alunos), não devem ser considerados os únicos instrumentos de avaliação dos estágios: entende-se que esta deva ser complementada com outros instrumentos individuais de avaliação e de autoavaliação. O papel a ser cumprido pelo modelo de avaliação proposto é, sobretudo, o de favorecer processos participativos de planejamento e acompanhamento do desenvolvimento do estágio, pela possibilidade que tal avaliação tem de construir novos diagnósticos sempre que isto se fizer necessário, bem como de possibilitar a

reflexão sobre os resultados como base para a elaboração de planos de intervenção sobre os problemas identificados e priorizados.

Recomenda-se que o momento de aplicação dos instrumentos se configure como oficina de trabalho ou outro tipo de reunião em que os três atores envolvidos devam estar representados. Para tanto, propõe-se a sequência a seguir.

Iniciar com o registro no instrumento da posição individual de cada participante em relação a cada um dos padrões apresentados. A seguir, o grupo deve se reunir para discutir dúvidas, o que foi consenso de todos, o que foi diferente, as percepções de cada um. Ao final das discussões, deverá ser preenchido um novo instrumento com o que foi consensuado, designando-se um relator para assumir essa tarefa, de modo que se tenha sistematizado o consenso do grupo. Sugere-se que a representação do consenso deve ser registrada de forma gráfica, de modo a facilitar a visualização dos pontos críticos, considerando os padrões elementares que ainda não foram alcançados, bem como os pontos fortes, a partir dos padrões consolidados e avançados que foram assinalados.

Sugere-se que, de posse desses elementos, o grupo eleja dois ou três problemas considerados prioritários e, a partir deles, elabore um plano de intervenção, visando ao aperfeiçoamento do estágio curricular supervisionado. Cada vez que o grupo se reunir para realizar a aplicação dos instrumentos, novos problemas poderão ser selecionados ou, de acordo com os resultados do acompanhamento e avaliação do plano anterior, o grupo poderá optar pela revisão do mesmo, caso não se tenha chegado à solução ou alternativas de enfrentamento dos problemas priorizados.

A avaliação poderá ser realizada com a aplicação dos instrumentos referentes às três dimensões indicadas (Apêndice I - A e B), ou poderá ser eleita apenas uma ou duas, a depender das prioridades de cada grupo, pois os níveis e dimensões da proposta de avaliação,

apesar de interdependentes, possuem características que permitem sua utilização em conjunto ou separadamente.

A elaboração e aplicação do plano de intervenção possibilita completar o ciclo da avaliação participativa/formativa, na medida em que permite a reflexão sobre os resultados da avaliação e a concretização do compromisso com a implementação de estratégias para a solução ou minimização dos problemas identificados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estágios curriculares do curso de graduação em enfermagem, compreendidos como espaços multirreferenciais de aprendizagem, são permeados de tensão e contradições relacionados às dinâmicas, ritmos, culturas e missões das instituições envolvidas. Isto coloca o desafio de propor metodologias avaliativas que empoderem os atores envolvidos na construção do diálogo necessário para a compreensão e enfrentamento destas tensões e o reconhecimento dos avanços já alcançados.

As singularidades dos estágios curriculares do curso de enfermagem não inviabilizam a utilização da proposta avaliativa aqui apresentada em outros cursos da área de saúde, devendo para isto serem realizadas adaptações ou novos estudos que aprofundem nas especificidades de cada curso. Por serem cursos da área de saúde, existem semelhanças na organização dos estágios, mas existem também diferenças que não podem ser desconsideradas, o que inviabiliza a aplicação da mesma proposta sem ajustes.

Conforme constatado nos momentos de validação dos instrumentos, mediante depoimento dos seus integrantes, enfermeiros-ceptores, alunos e professores, o conjunto de indicadores e padrões propostos conforma não apenas instrumentos a serem aplicados nas unidades hospitalares ou da atenção básica, mas trazem uma proposta metodológica orientadora para o desenvolvimento de um processo avaliativo participativo, autogestor, compreendido como um dos mo-

mentos do próprio estágio, que dá visibilidade à dimensão político-pedagógica da avaliação dos mesmos. Além disto, a referida proposta deve e pode subsidiar os atores envolvidos no enfrentamento dos problemas identificados e/ou manutenção dos avanços alcançados. Assim, tal proposta possibilita avançar no planejamento de ações subsequentes que redundem em melhorias das atividades e organização dos estágios e dos próprios serviços de saúde.

A aplicabilidade dos instrumentos e da metodologia propostos, dada a simplicidade no uso dos mesmos, pode contribuir para um melhor entendimento dos papéis e responsabilidades entre as instituições e atores envolvidos nos estágios curriculares do curso de enfermagem. Na medida em que esta proposta avaliativa põe em evidência aspectos normativos, organizacionais e pedagógicos, e demanda a participação de alunos, professores e preceptores, ela traz em si possibilidades de desdobramentos que podem facilitar o desencadeamento de mudanças seja no processo formativo dos alunos e na educação permanente dos profissionais de saúde, seja para a gestão e reorganização dos serviços de saúde, uma vez que muitos dos problemas identificados nos remetem a reflexões acerca tanto dos modelos assistenciais e gerenciais em saúde, seja do perfil profissional necessário para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, a proposta de avaliação dos estágios curriculares representa um ponto de partida que deve ser aprimorado e ampliado, inclusive considerando que para o entendimento e melhoria da complexa equação “estágio curricular em saúde”, há pelo menos dois outros atores que precisam ser incluídos: o gestor da unidade e o usuário dos serviços. A ausência de relato de experiências ou outras propostas de avaliação de estágios curriculares aplicáveis no contexto do SUS, centradas na perspectiva autogestora, reforça a necessidade de mais estudos e pesquisas nesta área.

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. C. M. Da necessidade de uma prática reflexiva sobre o cuidado: a hermenêutica como acesso ao sentido das práticas de saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. *Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor*. 2. ed. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS / UERJ – ABRASCO, 2009. p. 127-144.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação para melhoria da qualidade: qualificação da estratégia Saúde da Família. *Resumo executivo*. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://dtr2002.saude.gov.br/caadab/arquivos/Manual%20Preliminar.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2011.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. *Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001*. Dispõe sobre as diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em enfermagem, 2001.
- BONDIOLI, A. (Org.). *O projeto pedagógico da creche e sua avaliação: a qualidade negociada*. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.
- CARVALHO, A. L. *Avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso da licenciatura em enfermagem*. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.
- CASTRO-ALMEIDA, C.; LE BOTERF, G.; NÓVOA, A. A avaliação participativa no decurso dos projetos: reflexões a partir de uma experiência de terreno (Programa Jade). In: ESTRELA, A.; NÓVOA, A. (Org.). *Avaliação em educação: novas perspectivas*. Porto, PT: Porto Editora, 1999. p. 115-137.
- DE SORDI, M. R. L. Avaliação universitária: mecanismo de controle, de competição e exclusão ou caminho para construção da autonomia, de cooperação e da inclusão? In:
- VEIGA, I. P. A; NAVES, M. L. P. (Org.). *Currículo e avaliação na educação superior*. Araraquara: Junqueira Martins Editores, 2005. p. 121-148.
- FRÓES BURNHAM, T. Sociedade da informação, sociedade do conhecimento, sociedade da aprendizagem: implicações ético-políticas no limiar do século. In:
- LUBISCO, N; BRANDÃO, L. (Org.). *Informação e informática*. Salvador: EDUFBA, 2000. p. 283-307.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park: Sage Publications, 1989.

HADJI, C. *Avaliação desmistificada*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION (JCEE). *Padrões para avaliação de programas*. London: Sage – Thousand, 1994.

LUCHESI, C. C. *Avaliação da aprendizagem na escola: reelaborando conceitos e recriando a prática*. 2 ed. rev. Salvador: Malabares Comunicação e Eventos, 2005.

NÓVOA, A. Prefácio. In: JOSSO, M-C. *Experiências de vida e formação*. São Paulo: Cortez, 2004. p.11-17.

ROGRIGUES, P. A avaliação curricular. In: ESTRELA, A; NÓVOA, A. (Org.). *Avaliação em educação: novas perspectivas*. Porto, PT: Porto Editora, 1999. p. 15-76.

VIEIRA, M. A; TENÓRIO, R. M. Avaliação em educação como hermenêutica à luz de argumentos possíveis entre Sartre e Freire. In: TENÓRIO, R. M.; VIEIRA, M. A. (Org.). *Avaliação e sociedade: a negociação como caminho*. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 231-252.

TENÓRIO, R. M; GARCIA, R. P. M. Avaliação técnica e pedagógica dos cursos de ensino de ciência a distância no Brasil. In: TENÓRIO, R. M.; VIEIRA, M. A. (Org.). *Avaliação e sociedade: a negociação como caminho*. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 115-146.

YOUNG, M. F. D. *O currículo do futuro: da “nova sociologia da educação” a uma teoria crítica do aprendizado*. Campinas, SP: Papyrus, 2000.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Instrumento A – rede básica

DIMENSÃO I – BASES NORMATIVAS DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

SUBDIMENSÃO - ASPECTOS LEGAIS E FORMAIS DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

1.1 INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES)

1.1.1	E	a) Há convênio assinado entre a Instituição de Ensino Superior (IES) e as Secretarias de Saúde (Municipal e Estadual).	(S) (N)
A assinatura do convênio entre a IES e os serviços de saúde é recomendada pela legislação de Estágio curricular supervisionado e contribui para melhor regulamentação do estágio (Lei nº 11.788 de 25/09/2008).			
1.1.2	E	b) Há pagamento do seguro de vida do aluno pela instituição concedente do estágio ou pela instituição de ensino superior.	(S) (N)
É obrigatório o pagamento do seguro de vida para o aluno pela IES ou pela instituição que concede o estágio (Lei nº 11.788 de 25/09/2008).			
1.1.3	E	c) Há termo de compromisso assinado pelo aluno, instituição campo de estágio e IES.	(S) (N)
O termo de compromisso é item obrigatório pela Lei nº 11.788 de 25/09/2008, parágrafo 2º do artigo 3º, como comprovante legal da inexistência de vínculo empregatício.			
1.1.4	E	d) Há normas ou manuais de operacionalização do estágio curricular supervisionado.	(S) (N)
A existência de normas ou manuais escritos contribui para a organização, operacionalização e avaliação dos EC. Este item é obrigatório pela Lei nº 11.788 de 25/09/2008. As normas devem ser elaboradas pelas IES, com conhecimento e participação dos professores, preceptores (profissional responsável pela supervisão e orientação dos alunos no campo de estágio) e alunos.			

1.1.5	E	e) Há definição de atribuições das IES, alunos, serviços e secretarias de saúde explicitadas em documento normativo.	(S) (N)
A definição de papéis das instituições (IES, secretaria de saúde/serviço) e dos atores envolvidos (aluno, preceptor, professor) é um requisito fundamental para o planejamento, organização e avaliação do EC, bem como para a pactuação de responsabilidades.			
1.1.6	E	f) A carga horária do professor orientador está bem definida em documento.	(S) (N)
A definição da carga horária do professor é obrigatória, sendo importante para o acompanhamento/orientação do estágio e para as atividades tutoriais, grupos de estudos e avaliação.			
1.1.7	C	g) Há explicitação de objetivos pedagógicos ou das competências a serem desenvolvidas/aperfeiçoadas pelos os alunos no estágio curricular supervisionado.	(S) (N)
A explicitação dos objetivos ou das competências a serem desenvolvidas/aperfeiçoadas orienta o planejamento, acompanhamento e avaliação do EC. Os objetivos e/ou competências para o EC devem visar à formação de um profissional capaz de atuar de forma consciente, reflexiva e ética frente às necessidades e prioridades de saúde da população e do seu campo profissional.			
1.1.8	E	i) Há explicitação em documento/norma operacional da relação do nº de alunos por professor supervisor.	(S) (N)
A definição do número de alunos por professor/supervisor deve levar em conta critérios como: disponibilidade de vagas nos serviços de saúde e distância entre os campos supervisionados pelo professor. Esta definição é fundamental para que o professor possa desempenhar adequadamente seu papel de orientador e articulador do estágio curricular supervisionado.			
1.1.9	C	j) Há critérios de escolha do campo de estágio, levando em consideração a qualidade dos serviços, perfil da preceptoria e acessibilidade.	(S) (N)
O estabelecimento de critérios de escolha dos campos de estágio, como: qualidade dos serviços, perfil dos preceptores, acessibilidade é requisito para o bom andamento dos EC. Esta é uma obrigação das IES prevista na Lei nº 11.788 de 25/09/2008.			

1.2 SERVIÇO DE SAÚDE

1.2.1	C	a) Há um documento (norma ou manual) sobre operacionalização do estágio curricular supervisionado na US ou no distrito de referência.	(S) (N)
A existência de normas ou manuais elaborados pelos serviços de saúde contribui para a organização, operacionalização e avaliação dos EC e indica amadurecimento destes serviços em relação aos estágios no seu espaço de atuação.			
1.2.2	C	b) Há critérios de escolha dos profissionais de saúde que serão preceptores na US.	(S) (N)
A definição de critérios para escolha dos preceptores, tais como disponibilidade de tempo, experiência profissional, perfil para a prática docente, participação em projetos (de extensão, de pesquisa ou cooperação com a IES), é requisito essencial para o bom desenvolvimento do estágio curricular supervisionado. A indicação de um supervisor ou orientador dos alunos em EC, pela instituição que concede o estágio, é um item previsto na Lei nº 11.788.			
1.2.3	C	c) A atividade de preceptoria tem as atribuições bem definidas nos serviços de saúde e explicitadas em documento da US.	(S) (N)
A definição das atribuições do preceptor é fundamental para que este possa exercer suas atividades junto ao aluno, participar do planejamento do EC; de atividades promovidas pela IES e melhor organizar seu tempo.			
1.2.4	E	d) Há critérios para definição do quantitativo de alunos por preceptor.	(S) (N)
O estabelecimento do número de aluno por preceptor favorece o planejamento e a operacionalização do estágio. Para esta definição, deve-se levar em conta a capacidade instalada do serviço de saúde, a legislação de estágio, regulamentações do próprio serviço ou da categoria profissional e da disponibilidade do próprio preceptor.			
1.2.5	E	e) A US dispõe de relação nominal de alunos e de professores supervisores, com especificação do local e serviços, onde será desenvolvido o estágio.	(S) (N)
A existência dessa relação nominal demonstra que o serviço controla a presença dos estagiários no campo e contribui para desenvolver o senso de responsabilidade do aluno em relação a seus atos.			
1.2.6	E	f) A unidade de saúde dispõe de documento para controle do período e turno que o aluno permanecerá no serviço de saúde.	(S) (N)
Esta definição é fundamental para que o serviço possa acompanhar o desenvolvimento do estágio, o número de vagas ocupadas, podendo, assim, melhor planejar e monitorar os EC no seu espaço.			

1.2.7	C	g) A oferta de vagas para o estágio é definida em documento/ normas pela US.	(S) (N)
A definição da oferta de vagas para EC indica compromisso dos serviços de saúde com a formação dos profissionais de saúde/enfermeiros para o SUS, bem como capacidade de organização do serviço para ser campo de estágio.			
1.2.8	E	h) Existe um momento específico de acolhimento e apresentação das normas e rotinas do serviço de saúde para os alunos.	(S) (N)
As atividades iniciais de inserção do aluno são essenciais para o entrosamento do estagiário no campo.			
1.2.9	A	i) Há incentivos da instituição de saúde para o desenvolvimento das atividades de preceptoria nos serviços (financeiro; disponibilização de carga horária, outros).	(S) (N)
A existência de incentivo aos preceptores indica compromisso dos serviços de saúde com a formação dos profissionais de saúde/enfermeiros para o SUS.			
1.2.10	E	j) Há estrutura e instalações adequadas para a realização das atividades de ensino, como: sala de aula, sala de reunião, auditório, biblioteca, equipamentos audiovisuais na US.	(S) (N)
A existência de instalações e equipamentos para o desenvolvimento de atividades pedagógicas nos serviços de saúde indica compromisso com a formação e educação permanente dos profissionais de saúde e das equipes de apoio.			

DIMENSÃO II - CONSTRUÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

SUBDIMENSÃO - PROCESSO DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO

2.1 PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO CENTRADO NAS NECESSIDADES DOS SUJEITOS EM FORMAÇÃO E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

2.1.1	E	A programação de atividades é definida com a participação dos preceptores, professores e alunos.	(S) (N)
A programação realizada de forma compartilhada com todos os atores envolvidos (alunos, preceptores e professores orientadores) favorece o comprometimento de todos, bem como a visão mais integral do estágio e do campo de prática.			

2.1.2	C	A programação e o cronograma de atividades contemplam ações educativas, gerenciais, assistenciais e de investigação a serem desenvolvidas pelos alunos.	(S) (N)
As ações educativas (coletivas e individuais), gerenciais (relacionadas à tomada de decisão e operacionalização dos instrumentos de gestão), assistenciais e de investigação (coleta e análise de dados epidemiológicos, de dados socioeconômicos do território-população e dados produzidos na unidade de saúde) são requeridas para formação do enfermeiro na área da atenção básica de saúde, dado à natureza do seu trabalho nesse campo de atuação.			

2.2 ACOMPANHAMENTO PROCESSUAL

2.2.1	C	a) Há atividades regulares de acompanhamento por parte do professor, ao longo do estágio, com a participação dos preceptores e estudantes.	(S) (N)
O bom desenvolvimento do estágio requer um acompanhamento sistematizado e regular do professor, sendo recomendado que, no primeiro mês, seja semanal e, do segundo mês em diante, podendo ser quinzenal. O processo de acompanhamento permite uma melhor explicitação para o aluno do seu desempenho e o exercício de reflexão necessário para adotar mudanças no desenvolvimento do estágio. Este acompanhamento também permite identificar necessidades de (re)planejamento do estágio.			

2.2.2	A	b) Os instrumentos de acompanhamento permitem ao preceptor monitorar o desenvolvimento das atividades planejadas para o aluno.	(S) (N)
Os instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento do estágio permitem ao preceptor equacionar o conjunto das atividades educativas, gerenciais, assistenciais e de investigação que devem ser oportunizadas aos alunos durante estágio curricular supervisionado.			

SUBDIMENSÃO - CORRESPONSABILIDADES ENVOLVENDO IES E SERVIÇOS DE SAÚDE

2.3 COOPERAÇÃO

2.3.1	A	a) Estão previstos momentos/espacos de apresentação para o serviço dos produtos/resultados realizados pelos alunos ao final dos estágios.	(S) (N)
<p>A colaboração com os serviços de saúde é parte do compromisso da IES. Nesse sentido, a apresentação dos produtos\resultados das ações realizadas pelos alunos é uma forma de cumprir com esse compromisso, sendo também uma estratégia importante para o aluno compreender melhor o sentido da sua atuação naquele campo de prática.</p>			
2.3.2	C	b) Existe oferta de vagas em disciplinas ou cursos oferecidos pela instituição de ensino para os enfermeiros-preceptores.	(S) (N)
<p>É parte do compromisso das IES oferecer oportunidades de atualização e aperfeiçoamento aos preceptores.</p>			
2.3.3	A	c) A IES oferece atividade de educação permanente para a formação pedagógica dos preceptores.	(S) (N)
<p>A participação do enfermeiro-preceptor em processos de educação permanente com foco na sua formação pedagógica é fundamental para que este possa desempenhar o seu papel na condução/orientação do aluno no campo de estágio.</p>			
2.3.4	A	d) A IES e o serviço de saúde atuam de forma colaborativa, desenvolvendo projetos tais como: extensão, pesquisa operacional, capacitação, gestão e reorganização dos serviços.	(S) (N)
<p>A atuação colaborativa entre a IES e o serviço de saúde visa ao desenvolvimento de projetos de cooperação técnico-científica ou de coordenação interorganizacional, com o objetivo de fortalecer a articulação e integração ensino-serviço, criando, assim, condições mais favoráveis para o desenvolvimento dos estágios.</p>			

DIMENSÃO III - DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

SUBDIMENSÃO - ATIVIDADES DO ALUNO NA REDE BÁSICA

3.1 PRÁTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE / ENFERMAGEM

3.1.1	E	O aluno realiza levantamento de problemas de saúde para programar ações no território/área de abrangência da unidade.	(S) (N)
A capacidade de levantar problemas no território é a base para o planejamento de ações de saúde voltadas para a realidade local e para a construção ou consolidação de vínculos com a comunidade.			
3.1.2	E	O aluno planeja e executa ações preventivas tomando como base o diagnóstico dos problemas identificados no território.	(S) (N)
O planejamento é fundamental para o bom desenvolvimento de intervenções em saúde/enfermagem.			
3.1.3	E	O aluno planeja e executa atividades assistenciais tomando como base o diagnóstico dos problemas identificados no território.	(S) (N)
O diagnóstico dos problemas de saúde no território deve orientar as práticas assistenciais. Essa ação desenvolve o raciocínio clínico-epidemiológico.			
3.1.4	C	O aluno presta cuidado de enfermagem de acordo com os protocolos assistenciais das ações programáticas, como: pré-natal, prevenção de CA de colo de útero, planejamento familiar, abordagem sindrômica das DSTs, atenção à criança, imunização, diabetes, hipertensão, tuberculose, hanseníase, curativos.	(S) (N)
Os protocolos assistenciais da atenção básica à saúde devem ser de domínio do aluno.			
3.1.5	C	O aluno realiza adequadamente o encaminhamento para outros profissionais da equipe ou outros serviços de saúde.	(S) (N)
O aluno deve conhecer os níveis de atenção e reconhecer os limites de sua prática em cada âmbito da atenção.			
3.1.6	C	O aluno participa e programa atividades relacionadas à Vigilância Epidemiológica e Sanitária.	(S) (N)
As ações de VE e VS integram as ações de atenção básica e devem fazer parte do conhecimento e da prática do aluno.			

3.1.7	A	O aluno realiza atividades com profissionais de outras categorias ou alunos de outros cursos	(S) (N)
-------	---	--	---------

A prática multiprofissional é um dos princípios da formação e atuação na atenção básica à saúde.

3.1.8	E	O aluno planeja e realiza visitas domiciliares para o cuidado individual e familiar.	(S) (N)
-------	---	--	---------

A visita familiar é parte integrante das ações da atenção básica à saúde.

3.2 PRÁTICA GERENCIAL

3.2.1	E	Há participação do aluno no planejamento das atividades da unidade.	(S) (N)
-------	---	---	---------

A participação em atividades de planejamento possibilita uma compreensão mais integral das ações desenvolvidas na unidade, além de maior comprometimento com a prática.

3.2.2	E	O aluno participa de reuniões periódicas da equipe de saúde.	(S) (N)
-------	---	--	---------

A participação em reuniões da unidade oferece oportunidade de desenvolvimento de habilidades de gestão, trabalho em grupo e comunicação.

3.2.3	E	O aluno supervisiona setores da unidade, como sala de vacina, de procedimentos e de curativos e o serviço de esterilização e higienização.	(S) (N)
-------	---	--	---------

A supervisão é atribuição do enfermeiro e proporciona ao aluno o entendimento da dinâmica de funcionamento dos setores da unidade.

3.2.4	A	O aluno identifica, analisa e atua mediando situações de conflito na equipe.	(S) (N)
-------	---	--	---------

A habilidade de análise e mediação de conflitos é parte da formação para o gerenciamento de equipes e serviços de saúde.

3.2.5	A	O aluno consolida e analisa os dados de saúde produzidos pela US, através dos sistemas de informação.	(S) (N)
-------	---	---	---------

Essa atividade proporciona ao aluno conhecer a importância dos sistemas de informação para o monitoramento e avaliação das ações de saúde, do trabalho das equipes e para alimentar o processo de planejamento da unidade.

3.2.6	E	O aluno supervisiona o trabalho do ACS (Agentes Comunitários de Saúde).	(S) (N)
-------	---	---	---------

O enfermeiro é responsável pela supervisão do trabalho dos ACS.

3.2.7	C	O aluno participa de reuniões do conselho local de saúde ou outras instâncias do controle social.	(S) (N)
A interação do aluno com as instâncias representativas e decisórias da unidade/comunidade possibilita a compreensão do contexto e da importância do controle social para o SUS.			

3.3. PRÁTICA EDUCATIVA

3.3.1	E	O aluno programa e realiza, semanal ou quinzenalmente, atividades de educação em saúde com usuários e /ou setores da comunidade.	(S) (N)
As ações de educação em saúde se constituem como um elemento essencial da atenção básica à saúde e do cuidado de enfermagem nesse âmbito de atuação.			

3.3.2	A	O aluno programa e realiza atividades de educação permanente com a equipe da US, contemplando as necessidades do serviço e dos trabalhadores de saúde.	(S) (N)
Realizar atividades de educação permanente (sessões científicas, revisões de protocolos, cursos, entre outras) deve fazer parte da formação do enfermeiro, tendo em vista que essas ações são parte integrante do trabalho desse profissional.			

SUBDIMENSÃO - AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO

3.4 INSTRUMENTOS E ESPAÇOS DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

3.4.1	E	O processo de avaliação do aluno é realizado em conjunto com preceptores e professores com utilização de instrumentos.	(S) (N)
A utilização de instrumentos é fundamental para avaliar o desempenho do aluno, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes. Esses instrumentos devem permitir uma avaliação ampla e com a participação de todos os atores envolvidos (professores, preceptores e alunos).			
3.4.2	C	Há instrumentos para avaliação do campo, do preceptor e do professor para ser utilizado pelo aluno, com retorno para o preceptor e gestor da unidade.	(S) (N)
Os instrumentos a serem utilizados pelo aluno devem permitir uma avaliação ampla, capaz de fornecer subsídios para a melhoria dos campos de prática e para reorientar, quando necessário, a atuação do preceptor e do professor.			

3.4.3	A	Existem instrumentos/espços de autoavaliação do aluno (escrita ou verbal).	(S) (N)
A autoavaliação proporciona o desenvolvimento da autocrtica do aluno sobre seu prprio desempenho, assim como o auxilia a localizar-se no seu prprio processo de aprendizagem.			
3.4.4	C	Há espço de avaliao do estgio no campo com participao de alunos, preceptores e professores.	(S) (N)
Espaos de avaliao compartilhada favorecem a melhoria dos campos de prtica, a maturidade dos atores envolvidos e fornece elementos essenciais para o (re)planejamento, quando indicado, e para o planejamento de novas turmas de estgio.			
3.4.5	C	Há elaborao de relatrio descritivo-analtico pelos estudantes ao final do estgio.	(S) (N)
A elaborao do relatrio final do estgio curricular supervisionado proporciona ao aluno a oportunidade de registrar e refletir sobre a experincia vivenciada. Para o professor e para o preceptor, este � mais um instrumento de avaliao do desempenho do aluno.			

APÊNDICE - B

INSTRUMENTO B - REDE HOSPITALAR

Como não há diferenças na dimensão I no item 1.1 e na dimensão II entre os instrumentos da rede básica e da rede hospitalar, será apresentado apenas o item 1.2 e a dimensão III que retrata as especificidades do estágio curricular supervisionado na rede hospitalar. A subdimensão “avaliação do estágio” também não será apresentada pelo fato de também não diferir da apresentada no instrumento da rede básica.

1.2 UNIDADE HOSPITALAR

1.2.1	C	a) Há, no hospital, um documento (norma ou manual) sobre operacionalização do estágio curricular supervisionado.	(S) (N)
A existência de normas ou manuais elaborados pelos hospitais contribui para a organização, operacionalização e avaliação dos EC e indica amadurecimento da organização em relação aos estágios no seu espaço de atuação			
1.2.2	C	b) Há critérios de escolha dos profissionais de saúde que serão preceptores na unidade hospitalar.	(S) (N)
A definição de critérios para escolha dos preceptores, tais como disponibilidade de tempo, experiência profissional, perfil para a prática docente, participação em projetos (extensão, pesquisa, cooperação), junto a IES, é requisito essencial para o bom desenvolvimento do estágio curricular supervisionado. A indicação de um supervisor ou orientador dos alunos em EC, pela instituição que concede o estágio, é um item previsto na Lei nº 11.788.			
1.2.3	C	c) A atividade de preceptoria tem as atribuições bem definidas e explicitadas em documento da unidade hospitalar.	(S) (N)
A definição das atribuições do preceptor é fundamental para que este possa exercer suas atividades junto ao aluno, participar do planejamento do EC, de atividades promovidas pela IES e melhor e organizar seu tempo.			

1.2.4	E	d) Há explicitação da relação do nº de alunos por preceptor.	(S) (N)
O estabelecimento do número de aluno por preceptor favorece o planejamento e a operacionalização do estágio. Para esta definição, deve-se levar em conta a capacidade instalada do hospital, a legislação de estágio, regulamentações do próprio serviço ou da categoria profissional e da disponibilidade do próprio preceptor.			
1.2.5	E	e) O hospital dispõe de relação nominal de alunos e de professores supervisores, com especificação do local e serviços onde será desenvolvido o estágio.	(S) (N)
A existência dessa relação nominal demonstra que o serviço controla a presença dos estagiários no campo e contribui para desenvolver o senso de responsabilidade do aluno em relação a seus atos.			
1.2.6	E	f) O hospital dispõe de documento com definição do período e turno que o aluno permanecerá na instituição.	(S) (N)
Esta definição é fundamental para que o serviço possa acompanhar o desenvolvimento do estágio, o número de vagas ocupadas, podendo, assim, melhor planejar e monitorar os EC no seu espaço.			
1.2.7	C	g) A oferta de vagas para o estágio é definida em documento/normas pelo hospital.	(S) (N)
A definição da oferta de vagas para EC indica compromisso do serviço com a formação dos profissionais de saúde/enfermeiros para o SUS, bem como capacidade de organização do serviço para ser campo de estágio.			
1.2.8	E	h) Existe um momento específico de acolhimento e apresentação das normas e rotinas do hospital para os alunos.	(S) (N)
As atividades iniciais de inserção do aluno são essenciais para o entrosamento do estagiário no campo.			
1.2.9	A	i) Há incentivos da instituição de saúde para o desenvolvimento das atividades de preceptoria nos serviços (financeiro, disponibilização de carga horária, outros).	(S) (N)
A existência de incentivo aos preceptores indica compromisso dos serviços de saúde com a formação dos profissionais de saúde/enfermeiros para o SUS.			
1.2.10	E	j) Há estrutura e instalações adequadas para a realização das atividades de ensino, como: sala de aula, sala de reunião, auditório, biblioteca e equipamentos audiovisuais no hospital.	(S) (N)
A existência de instalações e equipamentos para o desenvolvimento de atividades pedagógicas na unidade hospitalar indica compromisso com a formação e educação permanente dos profissionais de saúde e das equipes de apoio.			

DIMENSÃO III – DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

SUBDIMENSÃO - ATIVIDADES DO ALUNO NA REDE HOSPITALAR

3.1 PRÁTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE / ENFERMAGEM

3.1.1	E	O aluno identifica problemas de saúde existentes e/ou potenciais no cliente hospitalizado.	(S) (N)
Identificar os problemas de saúde é o ponto de partida para as demais ações de enfermagem.			

3.1.2	E	O aluno planeja e presta assistência de enfermagem a clientes com diferentes graus de necessidades de cuidados.	(S) (N)
A boa prática de enfermagem hospitalar requer um bom planejamento a partir dos diferentes graus de necessidade de cuidados apresentadas pelos clientes.			

3.1.3	C	a) O aluno reconhece/auxilia/atua em situações de urgência e emergência.	(S) (N)
A prática da enfermagem hospitalar requer conhecimento e atuação em situações de urgência e emergência			

3.1.4	A	b) O aluno realiza adequadamente todas as etapas da sistematização da assistência de enfermagem (histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação) e demais registros realizados no prontuário.	(S) (N)
O domínio das etapas de sistematização da assistência enfermagem faz parte da elaboração do plano de cuidados para o cliente hospitalizado.			

3.1.5	C	c) O aluno corresponsabiliza-se pelo aprazamento, preparo e administração de drogas e soluções ao cliente.	(S) (N)
O aprazamento, preparo e administração de drogas e soluções faz parte das responsabilidades do enfermeiro.			

3.2 PRÁTICA GERENCIAL

3.2.1	A	a) O aluno participa do planejamento das atividades da unidade	(S) (N)
Á participação em atividades de planejamento possibilita uma compreensão mais integral das ações desenvolvidas na unidade e no hospital como um todo, além de maior comprometimento com a prática.			

3.2.2	C	O aluno participa de reuniões periódicas da equipe de enfermagem.	(S) (N)
A participação em reuniões da equipe oferece oportunidade de desenvolvimento de habilidades de gestão, trabalho em grupo e comunicação.			
3.2.3	E	b) O aluno participa da supervisão da equipe de enfermagem sob orientação do preceptor e/ou enfermeiro da unidade.	(S) (N)
A atividade de supervisão possibilita o desenvolvimento da capacidade gerencial do enfermeiro.			
3.2.4	E	c) O aluno corresponsabiliza-se pela distribuição diária da equipe de enfermagem sob orientação do preceptor e/ou enfermeiro da unidade.	(S) (N)
A coordenação da equipe é atribuição do enfermeiro e proporciona ao aluno o entendimento da dinâmica de funcionamento do trabalho da equipe de enfermagem.			
3.2.5	A	d) O aluno identifica, analisa e atua mediando situações de conflito na equipe	(S) (N)
A habilidade de análise e mediação de conflitos é parte da formação para o gerenciamento de equipes e serviços de saúde.			
3.2.6	C	e) O aluno realiza previsão, provisão e controle de materiais de consumo e permanente da unidade.	(S) (N)
Faz parte das atribuições do enfermeiro prover condições para o desenvolvimento das atividades assistenciais da equipe de saúde.			
3.2.7	A	f) O aluno participa da elaboração de relatórios mensais da unidade contendo indicadores de qualidade: óbitos, taxas de permanência, infecção hospitalar, entre outros.	(S) (N)
A elaboração de relatório é uma atividade que permite desenvolver a capacidade de síntese e de análise de dados.			
3.2.8	E	g) O aluno realiza provisão de pessoal mensal para o trabalho na unidade.	(S) (N)
A elaboração mensal da escala da equipe de enfermagem é obrigatória, e devem ser utilizados para isso os instrumentos legais de dimensionamento de pessoal de enfermagem, normatizados pela entidade de classe e pela organização hospitalar.			
3.2.9	E	h) O aluno participa da passagem do plantão de trabalho.	(S) (N)
A passagem de plantão é atividade cotidiana no ambiente hospitalar e é essencial para a continuidade dos cuidados aos clientes e para o funcionamento adequado da unidade.			

3.2.10	E	i) O aluno supervisiona o serviço de organização e estética da unidade	(S) (N)
A supervisão do trabalho de higienização, de hotelaria e de organização do espaço físico da unidade é parte das atividades do enfermeiro em unidades hospitalares.			

3.2.11	A	j) O aluno acompanha/realiza auditoria em serviço (de registro, de custo ou do cuidado).	(S) (N)
O acompanhamento/realização de auditoria permite ao aluno desenvolver habilidades administrativas e de avaliação do serviço.			

3.3 PRÁTICA EDUCATIVA

3.3.1	C	O aluno programa e realiza atividades de educação em saúde com clientes, familiares ou cuidadores.	(S) (N)
As ações de educação em saúde são essenciais na formação do enfermeiro e estas devem ocorrer em todos os espaços da atenção, inclusive no hospital. Nesse espaço, elas são fundamentais para o preparo do cliente, familiar ou cuidador, para a alta hospitalar e os cuidados necessários no domicílio.			

3.3.2	A	O aluno programa e realiza atividades de educação permanente com a equipe de enfermagem, contemplando as necessidades do serviço e dos trabalhadores de saúde.	(S) (N)
Realizar atividades de educação permanente (sessões científicas, revisões de protocolos, cursos, entre outras), deve fazer parte da formação do enfermeiro, tendo em vista que essas ações são parte integrante do trabalho desse profissional.			