

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN  
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**O USO DA AVALIAÇÃO FORMATIVA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE  
RESIDENTES DE FONOAUDIOLOGIA DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO FEDERAL DE MINAS GERAIS**

**LIRIA TÂMARA DE SOUZA**

**BELO HORIZONTE  
2020**

**LÍRIA TÂMARA DE SOUZA**

**O USO DA AVALIAÇÃO FORMATIVA COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE  
RESIDENTES DE FONOAUDIOLOGIA DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
de Preceptoría em Saúde, como requisito  
final para obtenção do título de  
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Professora Rosires Magáli  
Bezerra de Barros

**BELO HORIZONTE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** As práticas de avaliação formativa buscam o desenvolvimento da aprendizagem, identificam pontos fortes e fracos, induzem mudanças ao longo do processo pedagógico, fornecem informações para a reorganização do trabalho pedagógico atendendo as diferenças individuais. **Objetivo:** Inserir a avaliação formativa no processo avaliativo de residentes de Fonoaudiologia de um Programa de Residência em Saúde do Idoso. **Metodologia:** Implantação da avaliação formativa (ferramentas: portfólio, autoavaliação e *feedback*) seguida da avaliação da efetividade desta modalidade. **Considerações finais:** Acredita-se que, não sendo exigidas estruturas físicas e sim mudança de estratégia, a avaliação formativa pode contribuir de forma efetiva na formação dos residentes.

Palavras-chave: Preceptoria. Formação em saúde. Avaliação.

## 1 INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde. Nesta perspectiva, a preceptoria é considerada atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional. A prática formativa em saúde exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica (SOUZA e FERREIRA, 2019).

As práticas para ensino e pesquisa, respeitando normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional devem estar inseridas em serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde-SUS. Assim determina a Lei Orgânica de Saúde 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990).

Segundo Vasconcellos (2003), as práticas de avaliação formativa são mais ligadas a avaliação para a aprendizagem do que à avaliação da aprendizagem, por buscarem o desenvolvimento da aprendizagem e não meramente os resultados. A finalidade é fornecer informações que permitam a reorganização do trabalho pedagógico em atendimento às diferenças individuais observadas, além de

identificar pontos fortes e fracos, permitindo que mudanças sejam propostas ao longo do processo pedagógico.

A avaliação formativa se refere a um processo planejado, não um teste em particular. Esta envolve diferentes atividades e ocorre durante o desenvolvimento do trabalho pedagógico. São considerados aspectos essenciais à prática da avaliação formativa: autoavaliação, avaliação por pares e o *feedback*, cuja função é ajudar os envolvidos a promover ajustes que atendam aos propósitos curriculares almejados, é fundamental para conferir sentido a avaliação, em qualquer de suas funções, independente da estratégia utilizada (VASCONCELLOS, 2003).

A utilização do Portifólio Reflexivo como ferramenta da avaliação formativa é apontada como uma importante contribuição para o progresso individual e do ensino em saúde (GOMES et al., 2010).

Considera-se, ainda, que a principal maneira de concretizar a avaliação formativa é garantindo um *feedback* (ou devolutiva) efetivo sobre a prática e permitir que o educando revise o cenário de dificuldades encontradas na direção de aperfeiçoar sua performance (TIBÉRIO et al., 2012).

Métodos de avaliação formativa no âmbito da saúde se projetam como estratégias mais abrangentes e menos pontuais que os tradicionais métodos somativos de avaliação, contribuindo para a formação de profissionais mais autônomos e reflexivos (BORGES, et al., 2014).

O atual formato de avaliação ao qual o residente da área multiprofissional em saúde do idoso do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) é submetido semestralmente é a avaliação somativa, que não contempla *feedbacks* em intervalos de tempo mais curtos, o que proporcionaria a ele a oportunidade de melhorar e aperfeiçoar os conhecimentos e práticas em serviço. Por tal motivo, justifica-se uma proposta de avaliação que possibilite o crescimento do aprendiz ainda em formação.

Nesta perspectiva, justifica-se a proposta de introduzir a Avaliação Formativa como forma de avaliar os residentes de Fonoaudiologia em Saúde do Idoso do HC- UFMG, pois esta colabora com o processo de aprendizagem, sendo parte integrante dele, diferentemente da proposta atual que é somativa, com caráter apenas punitivo ao final do processo.

## **2 OBJETIVO**

Inserir a modalidade de avaliação formativa e suas ferramentas no processo de avaliação continuada de residentes de Fonoaudiologia do Programa de Residência em Saúde do Idoso do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O projeto será realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

O público alvo são residentes de Fonoaudiologia do Programa de Residência em Saúde do Idoso do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

O Hospital oferece, desde 2010 o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde com áreas de concentração em Saúde Cardiovascular e Saúde do Idoso. A Residência visa promover o desenvolvimento de profissionais de saúde para atuarem na Atenção à Saúde do Idoso e Atenção Cardiovascular; e na gestão/organização do trabalho, resultando em aprimoramento da organização da assistência a partir da problematização do processo de trabalho, práticas profissionais críticas, éticas e humanísticas, além da melhora permanente da qualidade do cuidado à saúde. A fonoaudiologia integra apenas o Programa da Saúde do Idoso, ingressam quatro residentes no início de cada ano, eles passam por cenários diversos, como atenção básica, ambulatorios, ILPIs e internação hospitalar. Neste último, conforme cronograma definido pela tutoria em conjunto com a coordenação da residência, são preceptorados pelas fonoaudiólogas que trabalham exclusivamente na internação leito adulto, na qual são admitidos os pacientes idosos.

O Programa é cadastrado no Sistema de Informação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional sob o protocolo 2010-54. A duração do Programa é de dois anos, com uma carga horária semanal de 60 horas, totalizando cerca de 5.760

horas. Para ingressar no Programa de Residência Integrada em Multiprofissional em Saúde, é preciso que o candidato seja graduado nos cursos que compõem as áreas profissionais e aprovado em processo seletivo promovido pela Comissão de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital das Clínicas da UFMG (Coremult), órgão que coordena o Programa de Residência Integrada Multiprofissional do HC/UFMG.

A equipe executora do Plano de Preceptoria será composta pelas Fonoaudiólogas preceptoras que trabalham na internação Leito Adulto do Hospital São Vicente de Paula, prédio principal da instituição.

O Hospital das Clínicas é um hospital público, geral, universitário, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), Unidade Especial da UFMG e tem como principais características: atende a todas as especialidades e sub-especialidades oferecidas ao SUS; hospital de ensino certificado pelo MEC - Portaria Interministerial MEC/MS 1704 de 17 de agosto de 2004; atua no atendimento à sociedade, na formação de recursos humanos, no desenvolvimento de pesquisa, de produção e da incorporação de tecnologia na área de saúde.

É referência em transplantes, tratamentos oncológicos e quimioterapia, maternidade e berçário de alto risco, marca-passos de alto custo, cirurgia cardíaca, entre outras.

Um dos maiores prestadores de serviços de saúde de Minas Gerais, o Hospital das Clínicas da UFMG é referência no tratamento de patologias de média e alta complexidade, colocando toda a sua estrutura em favor do melhor tratamento para seus pacientes.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A proposta é que no início do semestre, quando é apresentado o cenário do ambiente hospitalar e estrutura do estágio aos residentes, também seja apresentada a forma como será realizada a avaliação formativa ao longo do período de seis meses (período que uma dupla fica imersa no cenário).

A avaliação será feita pelas fonoaudiólogas preceptoras do serviço junto aos residentes fonoaudiólogos do Programa de Residência em Saúde do Idoso.

Será proposta a confecção de um Portfólio Reflexivo, que deverá ser construído ao longo do semestre, no qual os residentes devem registrar suas impressões sobre situações, vivências, insights, aprendizados, resenha de estudos e reuniões que participarem, sendo livre o uso de criatividade neste registro, como por

exemplo: imagens, arte, textos e relatos. Este deverá ser entregue somente ao final do semestre.

Inicialmente, será apresentado um manual que será implantado e, exclusivamente, confeccionado para os residentes de fonoaudiologia sobre o funcionamento do serviço, protocolos utilizados na instituição, sistemas utilizados, logística de trabalho e as habilidades (técnicas, humanísticas, de entrosamento com a equipe interdisciplinar e multiprofissional) que, espera-se, sejam desenvolvidas na prática em serviço. Ao longo do semestre serão propostas autoavaliações aos residentes com o intuito de que reconheçam e pontuem suas habilidades e fragilidades, além de elencar estratégias para melhorias e alcance dos objetivos. Em lógica similar e contemplando os mesmos aspectos, será proposta a avaliação pelo colega residente que, geralmente, é dupla de cenário. Proposta de que sejam realizadas após o primeiro mês, posteriormente após três meses e ao final do período de estágio.

Na sequência das autoavaliações e avaliações pelos pares, as preceptoras fornecerão *feedback*, em ambiente acolhedor. Lembrando que a intenção é que o *feedback* seja contínuo e que ocorra em momentos oportunos. Ele será fornecido baseado em todas as observações feitas durante as práticas, as interações e discussões. Recomenda-se iniciar elencando os pontos positivos observados, habilidades já adquiridas e que devem ser mantidas. Na sequência, evitando um grande volume de *feedback* negativo, pontuar e focar nos pontos mais importantes e centrais de fácil correção e remediação. Ao final, deverão pactuar, por escrito, as estratégias pensadas para alcançar o objetivo de melhorar todos os aspectos citados, definindo um período para reavaliação.

As avaliações serão realizadas na sala de reuniões da Unidade Multiprofissional de Reabilitação do HC UFMG, em dia e horário previamente informados. À medida que surgirem demandas de pontuações que se fazem necessárias durante o semestre, estas devem ser feitas, de modo reservado, com o intuito de promover mudanças positivas a curto prazo.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas situações podem fragilizar a operacionalização do plano de preceptoria aqui proposto. Tais como: exoneração de profissionais engajados na transição do tipo de avaliação proposta; afastamento ou saída do residente do cenário de forma inesperada e sem conclusão do semestre; mudanças no espaço

físico ou falta de espaço dentro da unidade de reabilitação para os momentos destinados a avaliação que demandam privacidade com o residente.

Em contra partida, o próprio cenário de prática proporciona condições que podem fortalecer a execução do projeto. Podemos citar a possibilidade de observação da atuação do residente *in loco* com a oportunidade de identificar as lacunas na aprendizagem, fortalecer as habilidades práticas, humanísticas e teóricas através de *feedback* contínuo. Além de instigar o próprio residente a pontuar suas fragilidades e potencialidades, propondo melhorias e aprimoramento. A ampla demanda de contato com as diversas especialidades médicas e multiprofissionais da instituição facilitará a avaliação do aspecto de comunicação interpessoal dos residentes.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Segundo Borges et al., (2014) existem algumas características que diferem o feedback efetivo do inadequado. Ao final do primeiro semestre de experiência com a implementação da avaliação formativa, os residentes responderão a um questionário baseado nas características citadas pelo autor, não identificadas como componentes do feedback efetivo ou inadequado para não enviesar a resposta.

As características do efetivo e inadequado são, respectivamente: regular e ocasional; bidirecional e unidirecional; enfatiza pontos positivos-negativos e enfatiza somente pontos negativos; desperta autorreflexão e não gera autorreflexão; auxilia no desempenho e critica o desempenho; motivação para aprender e ausência de motivação; é parte do processo de aprendizagem e não agrega valor ao aprendizado; conecta aprendizado a realidade e desconecta realidade/prática diária; aperfeiçoa habilidades de ensinar/aprender e mantém preconceitos; foca no comportamento observado e foca na personalidade; observa/faz comentários específicos e observa/faz comentários inespecíficos.

A percepção sobre a contribuição da construção do portfólio também será questionada.

As respostas direcionarão as preceptoras quanto aos pontos a serem melhorados para as próximas turmas.



#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A implementação da avaliação formativa no cenário hospitalar poderá ser bastante benéfica para o crescimento dos residentes fonoaudiólogos e, também, para as preceptoras, considerando que o atual formato de avaliação (com característica somativa) ao final do semestre não permite o desenvolvimento que a primeira possibilita. Apesar de ser a primeira experiência dessa modalidade de avaliação neste cenário, acredita-se que, como não são exigidas grandes estruturas físicas e sim mudança de estratégia avaliativa, a avaliação formativa pode contribuir de forma efetiva na formação dos residentes e no exercício da preceptoria.

## REFERÊNCIAS

- BORGES, M. *et al.* Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP**. Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 324-331. 2014. Disponível em: [http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/11\\_Avaliacao-formativa-e-feedback-como-ferramenta-de-aprendizado-na-formacao-de-profissionais-da-saude.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n3/11_Avaliacao-formativa-e-feedback-como-ferramenta-de-aprendizado-na-formacao-de-profissionais-da-saude.pdf). Acesso em 10 de jun. 2020.
- BRASIL. Lei nº8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 19 de setembro de 1988.
- GOMES, P. A. *et al.* Avaliação do ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. **Rev Bras Educ Med**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 390-6, jul-set. 2010. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000300008&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000300008&script=sci_arttext). Acesso em: 05 de jun. 2020.
- SOUZA, S. V.; FERREIRA, B. J. **ABCS Health Sciences**. Manaus, v. 44, n. 1, p. 15-21, mai. 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>. Acesso em: 1º de jun. 2020.
- TIBERIO *et al.* **Avaliação de práticas clínicas em medicina**. São Paulo: Atheneu; 2012.
- VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Avaliação da Aprendizagem – Práticas de mudança: por uma práxis transformadora**. São Paulo: Libertad; 2003.