



A PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE O EXAME CLÍNICO OBJETIVAMENTE ESTRUTURADO NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE ENFERMAGEM

Júlio César Bernardino da Silva¹, Laís Carolina da Silva², Maria Eduarda Peixoto Lemos³,
Samira Maria Almeida Mota⁴, Weslla Karla Albuquerque Silva de Paula⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos docentes de enfermagem sobre o Exame Clínico Objetivamente Estruturado no ensino-aprendizagem de enfermagem.

Método: estudo descritivo, com abordagem qualitativa, referente a percepção de 15 docentes de Enfermagem sobre o Exame Clínico Objetivamente Estruturado no ensino-aprendizagem do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, localizado no Estado de Pernambuco. A coleta de dados foi realizada entre agosto a setembro de 2018.

Resultados: grande parcela dos docentes avaliou positivamente o método, visto que a aplicação do mesmo rompe totalmente com os modelos tradicionais de ensino, possibilitando, a construção das habilidades clínicas do estudante de forma sistematizada e ativa. Entretanto, algumas limitações foram apontadas atrelando-se com o planejamento e organização da avaliação prática.

Conclusão: surge a necessidade de um maior investimento tecnológico na operacionalização do método em outros referenciais temáticos do curso de Enfermagem. Como também, percebe-se a necessidade de trabalhar mais os sentimentos emocionais dos discentes.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem; Avaliação Educacional; Educação Superior; Metodologia; Aprendizagem

INTRODUÇÃO

A transformação do modelo tradicional de Enfermagem requer uma reorganização do ensino, reorientação das práticas, elaboração de novos paradigmas e uma constante avaliação



do processo. A proposta curricular propõe um espaço pedagógico que integra saberes, práticas e fundamentos ideológicos que embasam o fazer profissional ⁽¹⁾.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) proporcionaram mudanças na forma de ensinar e aprender, recomendando métodos ativos de aprendizagem e a incorporação de tecnologias de ensino. Ressaltam ainda a importância da formação crítica e reflexiva, comprometida com a instituição das políticas de saúde e necessidades da população ⁽²⁾.

Desta forma, é de grande importância associar inovadoras formas de avaliação às abordagens tradicionais de ensino, onde devem ter intuito de verificar melhor o desempenho do estudante e possibilitar a formação de profissionais qualificados para atuarem na prática assistencial ⁽³⁾. Sendo assim, aumentando crescentemente a necessidade de avaliações caracterizadas de objetividade, padronização, capacidade de testar as habilidades e prever o desempenho dos alunos no cenário clínico ⁽⁴⁾.

O Exame Clínico Objetivamente Estruturado (OSCE, do inglês, Objective Structured Clinical Examination) é apontado como elemento fundamental na melhoria do ensino-aprendizagem, tratando-se de uma ferramenta para mensuração de competências clínicas com a adoção de procedimentos padronizados. Além disso, resgata o conhecimento prévio adquirido pelo estudante, ampliando as oportunidades de aprendizagem em um cenário clínico. Um professor avaliador é responsável por observar as atitudes e habilidades desenvolvidas pelos alunos e marcar em um instrumento o que foi realizado ou não. No final da avaliação, é oportunizado ao aluno um retorno avaliativo, para que ele conheça suas atitudes assertivas e equivocadas ⁽⁵⁾.

Essas práticas pedagógicas ativas podem contribuir com a formação do enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, sendo o discente o principal sujeito do seu processo



de aprendizagem ⁽⁶⁾. A aplicação dessas simulações de casos clínicos reais é uma das estratégias de metodologias ativas utilizadas na formação acadêmica pois significa abranger um enfoque problematizador que auxilia, sobretudo, na construção do aprendizado ⁽⁷⁾.

Assim, a relevância desse estudo se fundamenta a partir da eficiência na aplicabilidade do método avaliativo no ensino-aprendizagem de Enfermagem. Numa perspectiva de ampliar a adesão das academias na integração do OSCE em seus currículos. Tendo como objetivo, analisar a percepção dos docentes de enfermagem sobre o Exame Clínico Objetivamente Estruturado no ensino-aprendizagem de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem qualitativa, referente a percepção dos docentes de enfermagem sobre o OSCE no ensino-aprendizagem da graduação do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, localizado no Estado de Pernambuco, região Nordeste do Brasil. É um Centro Universitário privado sem fins lucrativos, constituído por cursos das áreas de saúde, humanas e exatas com mais de 5.000 pessoas, entre funcionários administrativos, professores e estudantes.

Da população de 20 docentes que lecionam no Curso de Bacharelado em Enfermagem, compuseram como amostra do estudo 15 docentes, que atenderam ao seguinte critério de inclusão: terem participado pelo menos uma vez do OSCE como professor avaliador. Foram excluídos: docentes da Instituição de Ensino Superior (IES) que participaram do OSCE como organizadores e não avaliadores.

Na referida instituição de ensino, o método OSCE foi adotado a partir de 2015 como estratégia de ensino e avaliação da aprendizagem. O curso é na modalidade de Currículo Integrado, o qual se diferencia do currículo tradicional por articular dinamicamente a teoria



com a prática e propiciar a integração entre academia, serviço e comunidade. Ainda, favorece o desenvolvimento da aprendizagem crítico-reflexiva pela participação ativa e autônoma dos alunos ⁽⁸⁾.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2018 por meio de uma entrevista individualizada, na qual foi utilizado um roteiro semiestruturado elaborado para este estudo. As questões norteadoras foram estruturadas contemplando os objetivos definidos da pesquisa, a saber: 1) Qual é sua opinião sobre o uso do método OSCE no ensino-aprendizagem de enfermagem? 2) De qual forma o uso do OSCE como método avaliativo se diferencia de métodos tradicionais de ensino? 3) Quais as vantagens e limitações do uso do OSCE como método avaliativo? 4) De qual forma a prática do OSCE repercute no perfil do enfermeiro?

O momento de coleta aconteceu em locais reservados na IES, onde foi solicitado aos participantes a permissão para o uso de gravador nas entrevistas, a fim de possibilitar o registro na íntegra dos seus depoimentos, sendo entrevistado um docente por vez. Os entrevistadores foram capacitados anteriormente, objetivando conduzir a entrevista de modo que não ocorresse indução durante o processo de coleta das falas dos sujeitos.

A análise dos dados seguiu as etapas: a) pré-análise, onde foi realizada a organização e leitura cuidadosa de todo material; b) exploração do material a partir da leitura horizontal dos dados em seu conjunto, buscando neste processo as aproximações entre as falas; c) análise da temática, que foi dividir o texto por aproximação e similaridade em temas principais; e d) tratamento das informações, inferência e a interpretação, quando as categorias que foram utilizadas como unidades de análise são analisadas à luz da literatura atual ⁽⁹⁾.



Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assegurada a preservação da dignidade, o respeito à autonomia e defesa da vulnerabilidade dos seres envolvidos na pesquisa. Os mesmos foram identificados nas entrevistas pela letra D de docente e um número sequencial, conforme a ordem das entrevistas, respeitando o anonimato dos mesmos. O estudo respeitou os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA, obtendo parecer favorável nº 2.755.209 (CAAE: 91979018.4.0000.5203).

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos participantes, observou-se que a maior parte dos entrevistados era do sexo feminino 12 (80%). O tempo médio de atuação profissional na instituição foi de 7 anos e, no que diz respeito à formação profissional, 12 (80%) eram enfermeiros e três (20%) possuíam outras formações em saúde, a exemplos de fisioterapeutas, biomédicos e psicólogos. Sendo que todos possuíam título de especialista, 14 (93%) de Mestre e um (7%) de Doutor. Ressalta-se que todos os docentes nunca tiveram experiências anteriores com a utilização do método do OSCE em outras IES.

Após a análise dos dados, foram extraídas as seguintes categorias: O método OSCE possibilita o processo de ensino-aprendizagem de habilidades; Avaliação de habilidades clínicas: os métodos de ensino tradicionais e o modelo OSCE; O método avaliativo OSCE possui vantagens e limitações em sua aplicabilidade e a prática do OSCE e suas repercussões no perfil do enfermeiro.

O método OSCE possibilita o processo de ensino-aprendizagem de habilidades.



Evidencia-se que grande parcela das percepções dos docentes apresentou consonância no que diz respeito a confiabilidade, validade e efetividade na aplicabilidade do método OSCE no ensino-aprendizagem de Enfermagem. Pontua-se que esse método de avaliação de competências clínicas permite uma apreciação mais fidedigna e pontual do estudante quanto às suas práticas, conforme expressam os depoimentos abaixo:

O OSCE ele é padrão ouro de verificação de construção de habilidade hoje dentro dos métodos de avaliação. (D12)

Eu acredito que ele concretiza o que a gente espera do aluno em relação ao desenvolvimento da habilidade, então conseguimos associar o que a gente avalia em conhecimento teórico, das habilidades em que ele vem desenvolvendo. (D2)

O OSCE proporciona a formação dessas habilidades junto com atitude [...] Não é só a questão da habilidade do saber fazer certo, mas é saber, fazer certo com clareza, com cuidado. (D6)

Acelera a capacidade cognitiva da articulação entre teoria e prática, da visibilidade da experiência para o aluno, conseqüentemente isso pode torná-lo num futuro bem próximo com o agir mais criativo e crítico. (D15)

O aluno ele participa ativamente, então ele tem a possibilidade de simular aquela situação de forma realística. (D14)

Entretanto, diante do próprio modelo de avaliação do OSCE, um entrevistado apontou insatisfação no que se refere a aplicabilidade do método nas avaliações de aprendizagem:

Tem um defeito nesse método [...] a gente foca muito em um assunto específico, uma técnica só, e as demais... né, tem essa questão, dele ser muito restrito. (D11)

Avaliação de habilidades clínicas: os métodos de ensino tradicionais e o modelo OSCE

O método tradicional de ensino é apontado pelos docentes como uma estratégia que não prioriza o educando como protagonista da sua própria formação, ou seja, o processo da busca de conhecimentos é limitado, como bem defendido nas falas seguintes.

É aquele onde o aluno ele tá apenas como o receptivo da informação e o professor ta como aquela pessoa que transfere a informação, é um método que atualmente a gente não adota como método mais importante de ensino. (D13)

A gente avalia muito conhecimento teórico, acúmulo de conteúdo, a gente vê uma lógica mais conteudista. (D2)

O método tradicional de ensino ele só avalia a cognição, o perfil cognitivo do aluno, mas, nem sempre aquele aluno que tem o melhor desempenho em provas que é a avaliação



cognitiva, o desempenho cognitivo, ele vai ter um bom desempenho psicomotor social e afetivo. (D9)

Em contrapartida, o OSCE como metodologia ativa de ensino vem com o intuito de quebrar totalmente com essas modalidades tradicionais de ensino, reforçando a participação ativa dos sujeitos em situações práticas no cenário clínico. Os relatos dos docentes a seguir, destacam a importância do uso de tais metodologias:

O OSCE ele permite pra gente a tradução daquele conhecimento teórico em habilidade prática. (D2)

É um método que tende a quebrar totalmente aquela ideia de que o aluno fica em sala de aula, apenas houve a parte da demonstração de uma prática de laboratório. (D14)

Ele consegue avaliar não só a questão cognitiva do aluno, mas também, essa questão, desses desempenhos afetivos, atitudinais e psicomotor. (D9)

O OSCE, ele traz a vivência em si [...] A gente enxerga isso do aluno, a habilidade, a desenvoltura, a postura, o raciocínio daquele aluno naquela hora. (D4)

E a gente já consegue antecipadamente verificar como o aluno vai se comportar num momento real. (D8)

O método avaliativo OSCE possui vantagens e limitações em sua aplicabilidade

A vivência do docente com o método de avaliação prática permite-se destacar alguns pontos considerados como positivos durante a aplicabilidade do mesmo. É o que revela os seguintes depoimentos:

Leva o estudante a começar a sistematizar melhor o conhecimento dele e do que ele necessita para praticar uma habilidade [...] Outro fator importante é o feedback que a gente oferece ao estudante quanto a habilidade que ele pratica. (D10)

O estudante já sai da estação de aprendizagem sendo avaliado por aquilo que ele foi capaz ou não de realizar. (D12)

O próprio estudante tem de se auto avaliar. (D4)

Por outro lado, percebe-se que a preparação do mesmo é uma atividade complexa em termos de planejamento. Dessa forma, os participantes deixam transparecer algumas fragilidades, que envolvem diversos aspectos, que vivenciam no contexto de sua atuação:

Vejo as limitações de estrutura, a gente infelizmente não tem todo um aparato para criar os cenários clínicos com tanta perfeição quanto a gente gostaria. (D2)

Muitas vezes a gente não tem material no laboratório. (D3)



Não tem salas próprias para o OSCE [...] Não há uma capacitação, nem uma educação permanente para o professor sobre o próprio processo. (D6)

Dificuldade também de agrupar todos os professores em um dia só, no momento só. (D7)

Um aspecto frequentemente relatado pelos participantes são os sentimentos gerados aos estudantes durante o momento de avaliação, os quais são avaliados pelos professores de forma ambivalentes, no que se refere às repercussões e relevâncias durante a formação acadêmica:

O nível de estresse é muito alto e às vezes prejudica e aí ele não consegue colocar em prática de fato aquela habilidade que ele tem. (D13)

Mas essa tensão é boa, porque quando ele vai pra realidade prática ele consegue ter uma reação emocional melhor que antes [...] O estresse ele pode potencializar o rendimento [...] É necessário para construção de determinada competência e habilidade. (D2)

O aluno traz uma sobrecarga emocional muito grande, talvez seja uma limitação no método, mas que na vida como profissional ele vai passar por isso, então, enfim, eu acho que não é uma limitação, é um potencial então. (D3)

A prática do OSCE e suas repercussões no perfil do enfermeiro

A partir dos relatos dos participantes, considera-se que esse método de avaliação sistemático provoca uma formação de profissionais com um perfil mais generalista, reflexivo e competente para lidar com as situações no processo de trabalho. As falas refletem esta conjuntura:

O enfermeiro ele sai muito mais seguro para lidar com as situações. (D1)

Ele tem confiabilidade nas suas práticas, ele pode dessa maneira disseminar uma respeitabilidade maior sobre sua atuação profissional. (D5)

É uma visão diferente, [...] o comportamento, a questão da biossegurança, de vestimenta, do procedimento em si. (D7)

A questão da tomada de decisão sabe, em tempo hábil. (D3)

Se traduz na atitude que ele vai ter frente ao seu paciente. (D2)

É ser uma pessoa mais autônoma na sua prática. (D12)

DISCUSSÃO

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de Enfermagem, o curso tem grande importância para o dia a dia na profissão, trazendo benefícios com um olhar



diferenciado quanto ao ensino, no enfrentamento das dificuldades e na habilidade de beneficiar a construção do conhecimento. Com relação ao ensino superior do Bacharelado em Enfermagem, são necessárias competências específicas como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente ⁽⁶⁾.

Dessa forma, no currículo orientado por competência, o foco é a integração e exploração dos conteúdos a partir de situações problemas reais ou simulados da prática profissional. São situações que representam estímulos para o processo ensino-aprendizagem, em que a avaliação ocupa um lugar estratégico tanto no desenvolvimento e melhoria do processo ensino-aprendizagem, como na própria gestão curricular ⁽¹⁰⁾.

Concernente à primeira fala dos docentes sobre a aplicação do OSCE na formação em Enfermagem, o estudo confirmou que este método é uma ferramenta metodológica plausível, pois permite avaliar o “saber fazer” do aluno e possibilita verificar áreas que necessitam ser mais trabalhadas e aprimorar habilidades e conhecimentos, de forma a preparar de maneira mais eficiente o profissional de saúde para o seu local de prática. Entretanto, cabe salientar que, como metodologia avaliativa, esta deverá sempre ser formativa e significativa para o discente, a fim de que haja, por meio dela, conscientização das diferenças entre seu estado atual e o almejado e como fazer para diminuir tais diferenças ⁽¹¹⁾.

Uma experiência realizada com esta metodologia em pauta foi realizada nesta mesma instituição, no referencial teórico de Suporte Básico de Vida que utilizou uma didática de simulações emergenciais fictícias. A avaliação se deu a partir de três estações referente à abordagem primária e ressuscitação cardiorrespiratória, imobilização de fratura e controle cervical mais a retirada de capacete da vítima. Os alunos dispuseram-se de cinco minutos para a realização de cada estação com mais um acréscimo dado para o *feedback* dos professores



avaliadores. Tal vivência, reforça ao estudante a se perceber enquanto profissional crítico e ativo no processo decisório de atenção e especialmente retirar o ensino prático das bancadas do “imaginar” e levá-los para o cotidiano da aprendizagem ⁽¹²⁾.

Essa prática de ensino inovadora é destacada nas falas dos participantes como um método que tende a quebrar com o modelo tradicional de ensino, visto que testes escritos não avaliam competências em sua completude, sendo geralmente necessária para isso, a observação direta. Tradicionalmente, a avaliação de competências clínicas promove a capacidade de colher história, realizar exame físico, efetuar procedimentos, utilizar o raciocínio clínico, tomar conduta, comunicar-se com o paciente e outros profissionais e adotar postura ética ⁽¹³⁾.

Dessa forma, compreende-se a partir dos resultados desse estudo que o desenvolvimento de habilidades exige o contato prévio do estudante com situações reais simuladas, com o intuito de adquirir segurança e diminuir o nervosismo durante a realização de procedimentos frente ao cliente. Assim, o estudante adquire habilidades antes de encarar o cuidado com o paciente no momento da prática em um estabelecimento de saúde ⁽¹⁴⁾.

Como também, em relação ao *feedback* dado aos alunos, foi notória nos discursos apresentados a sua contribuição sob o olhar do docente, pois esse momento avaliativo permite ao estudante um desenvolvimento crítico e reflexivo diante da habilidade desenvolvida. Dessa forma, torna-se importante essa técnica de ensino e aprendizagem pela riqueza de que ao se fazer a devolutiva ao aluno, há esclarecimento de acertos e necessidades de ajustes na construção do conhecimento, tornando-se um importante diferencial na formação deste. Os erros tornam-se valiosas ferramentas de aprendizado com o fator positivo de não trazer consequências ao paciente, tratando-se de ambiente simulado ⁽¹⁵⁾.



Entretanto, na terceira questão norteadora do estudo presente, foi apontado pelos docentes que as limitações na implementação do OSCE estão interligadas a estruturação de um bom planejamento organizacional, como estrutura física, materiais insuficientes, falta de capacitação sobre o método e disponibilidade dos docentes colaboradores. Interligando esses achados com um outro estudo, percebe-se que a avaliação prática deve ser elaborada com antecedência e deve conter as habilidades a serem avaliadas, estabelecer números e duração temporal das estações, planejar a área física (salas para acolhimento dos alunos antes e pós-exame, sinalização das estações e caso clínico anexado na porta), corredores limpos e iluminados, recursos especiais (manequins, fotografias, computadores, equipamentos, etc.), roteiros para paciente/ator, recrutamento e treinamento de avaliadores (geralmente um por estação) e realização do treinamento da equipe logística que auxiliarão nas atividades. Como também, padronizar o tempo que o aluno permanecerá na estação, esclarecimento dos pontos principais e sanando qualquer tipo de dúvida, levando em consideração o objetivo da estação e a atuação de cada profissional ⁽¹⁶⁾.

Ressalta-se ainda, que um dos pontos considerados pelos docentes entrevistados foi a respeito das repercussões emocionais que o OSCE proporciona aos estudantes, como um nível de estresse muito alto. Um outro estudo também aponta alguns sentimentos durante o momento prático avaliativo, como a ansiedade, tensão, curiosidade, entusiasmo, frustração, alegria, impaciência e obstinação. Vale salientar que apesar destes sentimentos terem repercussão negativa no desempenho dos alunos, estes refletem muitas vezes as emoções vivenciadas em situações reais, neste sentido, este desafio pode aumentar a importância do uso do exame clínico objetivamente estruturado como ferramenta de ensino-aprendizagem ⁽¹⁷⁾.



Considera-se o OSCE não apenas como um instrumento de avaliação de competências com bom perfil psicométrico como também um propulsor de mudança no sentido de um maior empenho de docentes e discentes no processo de aprendizagem, sendo por isso um elemento precioso de qualquer instituição de ensino superior. Com os mesmos recursos e durante o mesmo tempo, consegue abranger significativa variedade de casos que nem sempre são vistos na prática real ⁽¹⁸⁾.

Como também, o estudante que é moldado durante a sua formação a partir da utilização do OSCE como método avaliativo é considerado mais preparado para lidar com as situações que são postas no dia-a-dia profissional, segundo a ótica dos professores. Visto que, é construído um perfil de profissional com habilidades inerentes às práticas de enfermagem, com postura atitudinal, de tomada de decisão e autonomia.

CONCLUSÃO

Constatou-se com esse estudo que grande parcela dos docentes entrevistados avaliou positivamente o método do OSCE no ensino de enfermagem, visto que a aplicação do mesmo rompe totalmente com os modelos tradicionais de ensino, possibilitando, dessa forma, a construção das habilidades clínicas do estudante de forma sistematizada e ativa. Por outro lado, as limitações apontadas atrelaram-se com o planejamento e organização do OSCE, como questões de pouca infraestrutura e materiais próprios, incompatibilidade de horário dos professores e pouca oferta de capacitações referente ao método de avaliação.

O estudo apresentou como limitações, um número reduzido de docentes participantes que vivenciam o OSCE na sua prática diária, justamente pelo fato que nem todas as áreas de conhecimentos do currículo da instituição não aderiram ainda ao método avaliativo.



Entretanto, ressalta-se como potencialidade, o fato dos docentes enxergarem os estudantes egressos como profissionais com um perfil diferenciado na profissão, pelo fato dos mesmos terem sido moldados com essa metodologia prática de avaliação durante o percurso da formação acadêmica.

Espera-se então, como estratégia de fortalecimento da prática, um maior investimento tecnológico na operacionalização do OSCE na instituição e a sua implementação em outros referenciais temáticos do curso de Enfermagem. Como também, percebe-se a necessidade de trabalhar mais os sentimentos emocionais dos discentes que passam pelas avaliações, possibilitando aos mesmos um rendimento mais positivo e consequentemente uma percepção diferenciada quanto ao processo avaliativo.

REFERÊNCIAS

1. Pereira CS, Roese A, Martins AR, Pereira DB. Contribuições da educação tutorial e reorientação da formação para Enfermagem: uma salada saudável. Rev Enferm UFMS [Internet]. 2013 [acesso em 04 nov 2018]; 3(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927431>
2. Carvalho ACO, Soares JR, Maia ER, Machado MFAS, Lopes MSV, Sampaio KJAJ. Teacher planning: report on methods of assets used in nursing education. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [acesso em 04 nov 2018]; 10(4). Disponível em: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201622
3. Anjos KF, Santos VC, Almeida OS, Boery RNSO, Boery EN. Perception of Nursing Graduates about Methodologies and Strategies for Teaching-Learning. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [acesso em 09 nov 2018]; 7(8). Disponível em: 10.5205/reuol.3452-28790-4-ED.0708201307
4. Silva CCBM, Lunardi AC, Mendes FAR, Souza FFP, Carvalho CRF. Objective structured clinical evaluation as an assessment method for undergraduate chest physical therapy students: a cross-sectional study. Rev Bras Fisioter [Internet]. 2011 [acesso em 09 nov 2018]; 15 (6). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235021132012>
5. Eskenazi ES, Martins MA, Junior MF. Tele-Educação e Monitoria Ativa no Ensino da Saúde Bucal a Estudantes de Medicina. Revista brasileira de educação médica [Internet]. 2013 [acesso em 20 nov 2018]; 37 (2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n2/11.pdf>
6. Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da (o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto Contexto Enferm



- [Internet]. 2010 [acesso em 20 nov 2018]; 19(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf>
7. Galato D, Alano GM, França TF, Vieira AN. Exame Clínico Objetivo Estruturado (ECO): uma experiência de ensino por meio de simulação do atendimento farmacêutico. Interface comun saúde educ [Internet]. 2011 [acesso em 22 nov 2018]; 15(36). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000032>
 8. Kikuchi EM, Guariente MHD. Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. 2. ed. Londrina: EDUEL; 2014.
 9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
 10. Ministério da Educação. Parecer Nº:116/2014. Publica Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [Internet]. 2014 [acesso em 22 nov 2018]; Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf>
 11. Guedes-Granzott RB, Silva K, Dornelas R, Domenis DR. Active Methodologies and Practice of Teaching in the Community: its importance in formation of the Speech Language Therapists and Audiologists. Distúrbios Comun [Internet]. 2015 [acesso em 25 nov 2018]; 27(2). Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/20026/16993>
 12. Oliveira DAL, Silva JCB. Objective structured clinical examination in basic life support teaching. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2018 [acesso em 30 nov 2018]; 12(4). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a234580p1185-1190-2018>
 13. Kaufman DM, Mann KV. Teaching and Learning in Medical Education: How Theory can Inform Practice. Understanding Medical Education: Evidence [Internet]. 2010 [acesso em 30 nov 2018]; Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9781444320282.ch2>
 14. Silveira RCP, Robazzi MLCC. Modelos e inovações em laboratórios de ensino em enfermagem. Modelos e inovações em laboratórios de ensino em enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2011 [acesso em 30 nov 2018]; 1(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.138>
 15. Martins A, Bandeira A. Aprender pela Simulação: experiência do graduando. 2014.
 16. Tibério IFLC, Daud-Gallotti RM, Troncon LEA, Martins MA. Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012.
 17. Paul F. An exploration of student nurses' thoughts and experiences of using a videorecording to assess their performance of cardiopulmonary resuscitation (CPR) during a mock objective structured clinical examination (OSCE). Nurse Educ Pract [Internet]. 2010 [acesso em 09 dez 2018]; 10(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.01.004>
 18. Cerqueira JJ, Almeida H, Pêgo JM. O exame Objetivo Estruturado como metodologia de avaliação de competências: princípios baseados na investigação em educação médica. In: XII Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia; 2013 Set; University of Minho; 2013.