

Manual

# OSCE

no Internato de Pediatria

RENATO RESENDE MUNDIM  
ELINE DAS FLORES VICTER



Manual

# OSCE

no Internato de Pediatria

RENATO RESENDE MUNDIM  
ELINE DAS FLORES VICTER

**PPGECS** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM ENSINO DE CIÊNCIAS E SAÚDE

RENATO RESENDE MUNDIM  
ELINE DAS FLORES VICTER

Manual

# OSCE

no Internato de Pediatria

1ª Edição

Editora Unigranrio

Duque de Caxias - RJ

2025

**PPGECS** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM ENSINO DE CIÊNCIAS E SAÚDE

**Afya** UNIVERSIDADE  
**UNIGRANRIO**

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
AFYA UNIVERSIDADE UNIGRANRIO – BIBLIOTECA EUCLIDES DA CUNHA

M965m Mundim, Renato Resende.

Manual OSCE no internato de pediatria / Renato Resende Mundim,  
Eline das Flores Victer. – Duque de Caxias: UNIGRANRIO, 2025.

84 f. : il. ; e-book.

Referências: p. 83.

ISBN 978-85-9549-480-0

1. Ciências médicas. 2. Avaliação educacional. 3. Educação médica. 4. Internato médico. 5. Métodos de ensino. I. Victer, Eline das Flores. II. Afya Universidade Unigranrio. III. Título.

CDD – 370.71

**Este produto educacional esta protegido pela licença**

*Creative Commons:*



Este trabalho foi produzido no âmbito do Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Saúde, no Curso de Mestrado Profissional em Ensino de Ciências e Saúde da UNIGRANRIO AFYA e foi avaliado pela Banca examinadora:

Dra. Luisa Figueiredo do Amaral e Silva - UNESA

Dr. Rodrigo Francisco de Jesus - UNIFTC

Dr. Victor Gomes de Paula - UNICEPLAC

Duque de Caxias

Novembro

2025

# AUTORES

**RENATO  
RESENDE**

**Mestre em Ensino de Ciências e Saúde**

**Pós-Graduação em “Especialização em  
Preceptoria de Residência Médica”**

**Médico Endocrinologista Pediátrico**

**Docente e  
Supervisor do Internato de Pediatria**



**ELINE  
VICTER**

**Mestre e Doutora em  
Modelagem Computacional**

**Licenciada em Matemática**

**Docente do Programa de  
Pós Graduação em Ensino  
de Ciências e Saúde**



*“Se eu vi mais longe  
foi por estar sobre ombros de gigantes.”*

**Isaac Newton**



# DEDICATÓRIA

*Dedico este Manual a todos que,  
de alguma forma,  
caminharam comigo nesta jornada.*

*Aos que me inspiraram,  
desafiaram e me ensinaram,  
cada um deixou uma marca neste processo.*

*Em especial,  
dedico a quem sempre acreditou no meu potencial,  
mesmo quando o caminho parecia incerto.*



# AGRADECIMENTOS

O que antes era um Sonho tornou-se realidade - e, por isso, agradeço...

À Deus, por iluminar minha jornada com saúde, sabedoria e força para prosseguir.

Aos meus Pais, meu Irmão e minha Família, que incentivaram e orientaram a seguir o melhor caminho, ajudando-me a transpor os obstáculos.

Aos meus “Doutores”, que caminharam ao meu lado: sou fruto dos seus conhecimentos! Agradeço a Vocês que foram “Mestres” ao transmitir saberes e experiências.

As minhas Colegas Dânia Lemos, Daniella Mena, Cláudia Lima, Marlon Lopes e Renata Duarte. Os desafios foram muitos, mas a parceria tornou a caminhada mais leve.

À minha Orientadora, Dra. Eline Victor, minha gratidão pela credibilidade e confiança. Sua orientação na construção deste Manual foi fundamental.


Aos Funcionários, agradeço pela boa vontade em ajudar, sempre com presteza.

Aos meus Alunos, frequentemente submetidos às exigências do curso de Medicina, agradeço pela compreensão e tolerância frente à prova OSCE.

À Dra. Luisa Figueiredo, ao Dr. Rodrigo de Jesus e ao Dr. Victor de Paula, membros da banca avaliadora, obrigado por disponibilizarem tempo para a leitura e valiosa crítica deste Manual.

Agradeço, por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho.

Muito Obrigado!



# SOBRE O PRODUTO EDUCACIONAL

Prezado(a) Docente,

Apresentamos o *“OSCE no Internato de Pediatria”*, um Manual prático e didático voltado a profissionais envolvidos na formação médica, especialmente no contexto pediátrico. Este Manual representa uma versão mais direta e operacional do Livro *“OSCE no Internato de Pediatria: fundamentos, práticas e caminhos para a avaliação clínica estruturada”*.

Destinado aos docentes — iniciantes ou experientes — o Manual abrange os principais fundamentos da metodologia do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), contemplando as etapas de planejamento, organização, desenvolvimento, aplicação e aprimoramento.

Com linguagem clara e acessível, o Manual foi desenvolvido para facilitar a implementação do OSCE, promovendo avaliações mais objetivas, justas e alinhadas às competências médicas, comunicacionais e éticas exigidas na prática clínica.

Disponível em formato digital, este Manual pode ser utilizado como suporte em capacitações docentes e como referência para a construção de avaliações práticas estruturadas.

Esperamos que o Manual *“OSCE no Internato de Pediatria”* seja uma contribuição significativa para a formação médica, fortalecendo uma educação mais sólida, humana e alinhada às demandas reais da assistência pediátrica.

Tenha uma ótima leitura!

Renato Resende Mundim



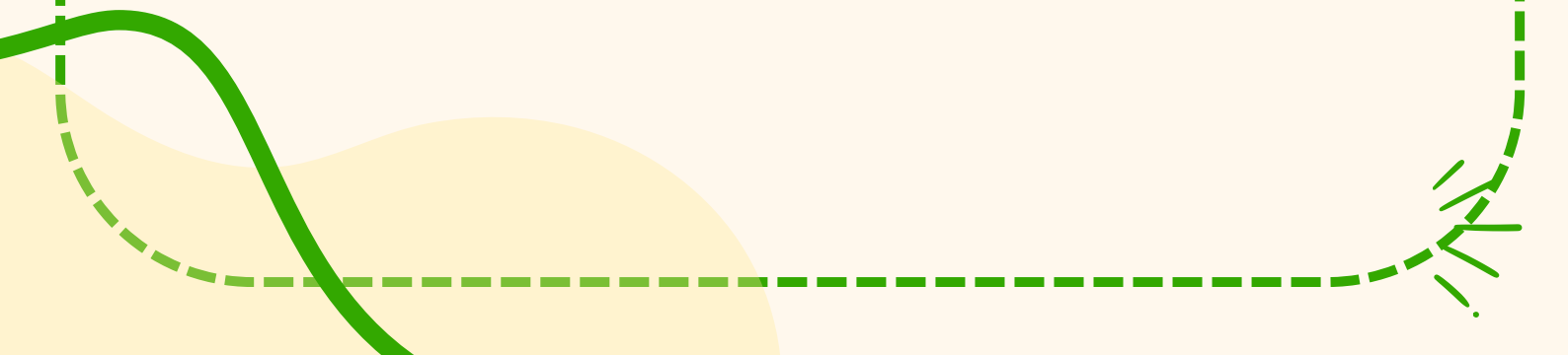
# SUMÁRIO

✓ 1	INTRODUÇÃO AO OSCE .....	11
	1.1 Histórico.....	11
	1.2 Características.....	12
	1.3 Vantagens do método OSCE.....	14
	1.4 Desvantagens do método OSCE.....	15
✓ 2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO OSCE.....	16
	2.1 Princípios e Fundamentos.....	16
✓ 3	PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE.....	19
	3.1 Coordenação Geral.....	20
	3.2 Equipe de Apoio.....	21
	3.3 Reunião de Equipe.....	24
	3.4 Apoio Institucional e Recursos.....	25
	3.5 Definição do Número de Estações.....	26
	3.6 Tipos de Estação.....	27
	3.7 Caracterização do Cenário.....	32
	3.8 Elaboração / Seleção de Casos Clínicos ( <i>Blueprinting</i> ).....	34
	3.9 Seleção de Simulador.....	39
	3.10 Estruturação Logística e Infraestrutura.....	42
	3.11 Montagem da Sala de Espera.....	44
	3.12 Gerenciamento do Tempo e do Fluxo (Circuito Fechado).....	45



# SUMÁRIO

✓ 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE.....	50
4.1 Elaboração de Estações.....	51
4.2 Elaboração de Critérios de Avaliação Padronizados ( <i>Checklist</i> ).....	60
4.3 Treinamento de Equipe de Apoio.....	63
4.4 Teste Piloto.....	66
✓ 5 APLICAÇÃO DO OSCE.....	67
5.1 Aplicação de <i>Checklist</i> e Registro de Avaliação.....	68
5.2 Fornecimento de <i>Feedback</i> Construtivo.....	69
✓ 6 APRIMORAMENTO DO OSCE.....	72
6.1 Coleta de <i>Feedback</i> .....	73
6.2 Capacitação contínua da Equipe de Apoio.....	79
✓ 7 FLUXOGRAMA RESUMIDO.....	81
✓ CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	82
✓ REFERÊNCIAS.....	83



# 1 INTRODUÇÃO AO OSCE

## 1.1 Histórico

O Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE) é uma ferramenta de avaliação baseada em simulação prática, com raízes históricas que remontam, por exemplo, a treinamentos de guerreiros com uso de bonecos. Nos tempos modernos, o emprego de simuladores se popularizou na área da saúde, onde estudos têm demonstrado sua eficácia na avaliação de competências clínicas.

Criado em 1975, na Universidade de *Dundee*, na Escócia, pelo Dr. *Ronald Harden*, o OSCE foi desenvolvido com o intuito de superar limitações das avaliações tradicionais, como a variabilidade entre avaliadores, a subjetividade das notas e a ausência de critérios claros de desempenho. Após ser aprimorado em 1979, o método consolidou-se mundialmente, especialmente após a Conferência de *Ottawa*, realizada em 1985, no Canadá.

No Brasil, o OSCE foi introduzido em 1995, em Ribeirão Preto, e tem sido progressivamente adotado como método avaliativo no ensino médico, acompanhando o avanço das metodologias ativas. Hoje, é amplamente utilizado, incluindo sua aplicação no Revalida, exame nacional para revalidação de diplomas médicos obtidos no exterior.



**O OSCE: de guerreiros treinando com bonecos a futuros médicos enfrentando estações, porque na simulação ninguém se machuca, mas no aprendizado, todo mundo ganha!**

# 1 INTRODUÇÃO AO OSCE

## 1.2 Características

O OSCE é uma avaliação baseada em competências e permite observar o desempenho dos estudantes diante de situações clínicas simuladas, surgindo da necessidade de uma avaliação objetiva e padronizada, reduzindo influências externas e subjetividades.

Sua estrutura em estações permite uma análise controlada de competências médicas (raciocínio clínico, habilidade técnica, preenchimento de documento, comunicação e ética), com cada estação voltada para habilidades específicas.

A avaliação utiliza *checklist* para garantir coerência, eliminando vieses e dando *feedback* detalhado.

Quais são os  
CRITÉRIOS DE UMA AVALIAÇÃO ADEQUADA?



# 1 INTRODUÇÃO AO OSCE

## CRITÉRIOS DE UMA AVALIAÇÃO ADEQUADA

- **Aceitabilidade**: considera a receptividade dos envolvidos, garantindo que a avaliação seja apropriada.
- **Confiabilidade**: refere-se à estabilidade e consistência dos resultados, com avaliação padronizada.
- **Efeito catalisador**: capacidade de promover melhorias contínuas.
- **Efeito educacional**: impacto positivo da avaliação no desenvolvimento do estudante.
- **Equivalência**: assegura consistência em diferentes versões do teste, permitindo comparabilidade.
- **Relevância**: avalia a importância dos critérios em relação ao objeto de avaliação.
- **Validade / Coerência**: mede com precisão o que se propõe a avaliar, alinhando-se aos objetivos do exame.
- **Viabilidade**: considera o tempo, custo e recursos necessários para aplicação e análise.



# 1 INTRODUÇÃO AO OSCE

## 1.3 Vantagens do método OSCE

### VANTAGENS

- Proporciona uma avaliação objetiva das habilidades dos estudantes;
- Padroniza o processo de avaliação, reduzindo vieses;
- Simula situações reais, permitindo que estudantes desenvolvam habilidades técnicas, de comunicação e de tomada de decisão;
- Oferece uma avaliação abrangente que identifica pontos fortes e áreas de melhoria;
- Avalia múltiplas habilidades em pouco tempo, adaptando-se à interdisciplinaridade;
- Possibilita avaliar um grande número de estudantes;
- É reproduzível, programático e validado;
- Possibilita dar *feedback* imediato;
- Permite avaliações somativas e formativas.



# 1 INTRODUÇÃO AO OSCE

## 1.4 Desvantagens do método OSCE



### DESVANTAGENS

- Requer investimento significativo de tempo e recursos financeiros;
- Demanda um rigoroso planejamento e padronização de pacientes e avaliadores;
- Pode gerar ansiedade nos estudantes, afetando o desempenho;
- Exige grande esforço da Coordenação e da Equipe de Apoio;
- Necessita de maior número de avaliadores (treinados);
- Repetições frequentes podem tornar o exame enfadonho;
- Pode ser pouco confiável se as estações não forem bem estruturadas;
- Avaliação compartimentalizada pode dificultar a visão global do desempenho.

# 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO OSCE

## 2.1 Princípios e Fundamentos

No contexto atual da educação médica, o OSCE destaca-se como um dos principais instrumentos de avaliação baseada em competências. Mais do que avaliar conteúdos teóricos, ele propõe uma abordagem centrada no aprendizado do estudante, com foco na demonstração prática de competências clínicas e na adoção de uma avaliação formativa contínua.

Os princípios e fundamentos do OSCE reforçam a importância da padronização, da uniformização das estações e da simulação de cenários clínicos realistas. A presença de uma equipe de avaliadores treinados e a aplicação de critérios claros garantem a objetividade da avaliação.

**O OSCE possibilita uma avaliação abrangente das habilidades clínicas dos estudantes. No Internato de Pediatria, o OSCE deve ser integrado ao currículo para complementar outras avaliações. Vamos vencer mais esta batalha do conhecimento!**



# 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO OSCE

## 2.1 Princípios e Fundamentos

Quais são os  
PRINCÍPIOS ESSENCIAIS DO OSCE?



### PRINCÍPIOS DO OSCE

- **Exame**: avaliação cuidadosamente planejada, com critérios definidos previamente.
- **Clínico**: as tarefas são representativas de situações clínicas reais.
- **Objetivo**: avaliação baseada em lista de verificação padronizada e observável (checklist) para assegurar objetividade.
- **Estruturado**: execução das mesmas tarefas por todos os estudantes, em tempo previamente estabelecido e sob condições equivalentes.



# 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO OSCE

## 2.1 Princípios e Fundamentos



Quais são os  
PRINCIPAIS FUNDAMENTOS DO OSCE?

### FUNDAMENTOS DO OSCE

- **Objetividade**: assegurada por critérios explícitos de avaliação e checklists padronizados, que reduzem o viés avaliativo.
- **Estruturação**: tarefas e instruções uniformes promovendo equidade.
- **Reprodutibilidade**: o exame pode ser aplicado de maneira consistente a diferentes grupos, mantendo comparabilidade entre resultados.
- **Abrangência**: permite avaliar múltiplas competências e situações complexas.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



- Planejar representa a etapa inicial, na qual são definidos os objetivos, competências, matriz de *Blueprinting* e diretrizes gerais, assegurando o alinhamento com o currículo e a intencionalidade educativa.
- Organizar traduz a estruturação prática dos recursos, cronogramas, equipes e espaços, operacionalizando o planejamento e garantindo a viabilidade logística do exame.

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.1 Coordenação Geral

A Coordenação Geral desempenha um papel essencial em todas as etapas de implementação do OSCE, assegurando a qualidade e a fluidez do processo. Responsável pela organização dos casos clínicos, logística das estações e alinhamento dos objetivos de ensino, a Coordenação atua como elo entre avaliadores e estudantes, promovendo uma comunicação eficiente e um ambiente de avaliação imparcial. Mantém-se disponível para esclarecer dúvidas e resolver problemas que possam surgir.

**Designe a Coordenação Geral para planejar, supervisionar e garantir a condução pedagógica, ética e eficiente de todas as etapas do OSCE.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.2 Equipe de Apoio

A Equipe de Apoio, formada por Avaliadores, Pacientes Simulados e respectivos Instrutores, Equipe Interdisciplinar e Equipe de Suporte, é importante para a implementação e aplicação do OSCE; deve ser composta por um número adequado de membros, cada um com funções claramente definidas.

**Organize uma Equipe de Apoio com funções claramente definidas, incluindo avaliadores, simuladores, instrutores e equipe de suporte, a fim de assegurar fluidez e padronização ao exame.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## EQUIPES DE APOIO

- Avaliador / Examinador: responsável pela avaliação dos estudantes e fornecimento de feedback. Não deve interferir nos cenários, ensinar durante a avaliação ou modificar os casos clínicos ou checklists previamente estabelecidos.
- Paciente Simulado: voluntário ou ator treinado para garantir a padronização dos casos clínicos. Quando devidamente capacitado, pode oferecer feedback aos estudantes. Figuras auxiliares (como pais, enfermeiras, entre outros) devem estar previstas, evitando o acúmulo de funções com avaliadores ou pacientes simulados.
- Instrutor de Paciente Simulado / Instrutor de Simulador de Paciente Humano: idealmente, é o responsável pelo desenvolvimento da estação e deve estar presente no dia do exame. Conhece todos os detalhes do caso clínico e orienta os pacientes simulados, sendo referência para dúvidas e ajustes pontuais.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## EQUIPES DE APOIO

- Equipe Interdisciplinar (opcional): profissionais de outras áreas da saúde, como enfermagem, fisioterapia e psicologia (entre outros), enriquecem os cenários e ampliam a qualidade dos feedbacks, favorecendo o aprendizado colaborativo e a abordagem multiprofissional.
- Equipe de Suporte: responsável por toda a logística do exame, incluindo preparação e distribuição de materiais, sinalização e som, alimentação dos envolvidos, organização do fluxo entre as estações, resolução de eventuais problemas técnicos e gestão dos estudantes que aguardam na Sala de Espera.

A Equipe de Suporte inclui o “Fiscal - Guardiã de Tempo”, pessoa encarregada pela condução dos estudantes entre a Sala de Espera e as estações e pelo gerenciamento dos intervalos entre as estações.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.3 Reunião de Equipe

Durante a Reunião de Equipe, que envolve Coordenação Geral e Equipe de Apoio, devem ser discutidas todas as etapas da implementação, organização, desenvolvimento e aplicação do OSCE. Também é pertinente avaliar os recursos institucionais disponíveis, identificar eventuais limitações e propor estratégias para superá-las. Ao final da reunião, deve-se elaborar um “Plano de Ação” abrangente, contendo a definição de metas específicas para cada fase do processo avaliativo e a distribuição das tarefas.

**Planeje e conduza reuniões preparatórias entre Coordenação Geral e Equipe de Apoio para revisar as etapas do OSCE, distribuir responsabilidades e alinhar os objetivos da avaliação.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.4 Apoio Institucional e Recursos

O Apoio Institucional (Direção da Instituição e setores administrativos) é indispensável para a viabilização do OSCE, garantindo sua implementação e aplicação adequadas, assegurando a alocação dos recursos financeiros, materiais e estruturais necessários à realização do exame.

**Garanta o apoio institucional necessário, articulando com a Direção e setores administrativos para assegurar os recursos logísticos, estruturais e financeiros exigidos pelo OSCE.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.5 Definição do Número de Estações

Para definição do número adequado de estações, deve-se atentar para o número de estudantes participantes, o número de avaliadores, a duração do exame e o tempo de troca entre estações. Deve-se garantir, pelo número de estações definidas, que as habilidades avaliadas sejam representativas dos conteúdos curriculares.

**Defina o número de estações com base no total de estudantes e de avaliadores, na duração do exame, na logística e na diversidade de competências clínicas que se pretende avaliar.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.6 Tipos de Estação

A escolha do tipo de estação deve considerar as competências a serem avaliadas. Pode ser do tipo “Estação Observada”, “Não Observada”, “Estação Tecnológica” e “Estação Conjugada”.

**Selecione os tipos de estação mais adequados às competências previstas, considerando as modalidades observada, não observada, tecnológica ou conjugada.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## TIPOS DE ESTAÇÃO

- Estação Observada (com Avaliador): o estudante é acompanhado por um avaliador durante a atividade. Avalia habilidades práticas e de comunicação. Pode ou não haver um paciente simulado.

-Vantagem: observação direta e possibilidade de feedback.

-Desvantagem: demanda alto número de avaliadores.

- Estação Não Observada (sem Avaliador): o estudante registra suas respostas em um formulário, sem supervisão direta.

-Vantagem: ideal para avaliar raciocínio clínico, prescrição e interpretação de exames.

-Desvantagem: algumas competências podem ser avaliadas por métodos mais simples.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## TIPOS DE ESTAÇÃO

- Estação Tecnológica (com Simulador de Alta Fidelidade): utiliza simuladores de alta fidelidade para simular situações complexas.

-Vantagem: adequada para avaliação de procedimentos complexos e emergências.

-Desvantagem: requer tecnologia e capacitação específica.

- Estação Conjugada: integra dois ou mais tipos de estações baseadas no mesmo caso clínico.

-Vantagem: permite avaliação integrada e realista.

-Desvantagem: exige planejamento rigoroso para garantir coerência.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## TIPOS DE ESTAÇÃO

- Estação Tecnológica

--> sensores capturam e registram o toque do estudante em locais anatômicos específicos, permitindo medir com precisão a localização e profundidade do manuseio.



--> paciente apresenta crise de asma.

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## TIPOS DE ESTAÇÃO

- Estação Conjugada

(Estação Observada + Estação não Observada)

1ª Estação: exame físico (medida antropométrica) de uma criança.

2ª Estação: registro das medidas no Cartão de Vacina.



1ª Estação

(Estação Observada)



2ª Estação

(Estação não Observada)

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.7 Caracterização do Cenário

A caracterização do cenário é obrigatória para garantir que todos os participantes compreendam cada estação do OSCE. Deve-se definir:

- o Ambiente de Atendimento;
- o Tipo de Atendimento e
- a Faixa Etária (Idade) do paciente.

**Caracterize cada cenário claramente, definindo o ambiente, o tipo de atendimento e a faixa etária (idade) do paciente para garantir realismo, coerência e padronização.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## CARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO

- Ambiente de Atendimento: Alojamento Conjunto, Ambulatório, Centro Obstétrico, Enfermaria, Pronto Atendimento, Unidade Básica de Saúde, entre outros,
- Tipo de Atendimento: consulta para aconselhamento, prescrição, investigação de queixa clínica, atendimento de emergência, realização de procedimentos, entre outros.
- Faixa Etária (Idade) do paciente:
  - > Recém-nascido: até 28 dias de vida;
  - > Lactente: 28 dias até 2 anos incompletos;
  - > Pré-escolar: 2 anos até 6 anos incompletos;
  - > Escolar: 6 anos até 10 anos incompletos;
  - > Adolescente: 10 anos até 20 anos incompletos.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.8 Elaboração / Seleção de Casos Clínicos (*Blueprinting*)

Os casos clínicos elaborados/selecionados devem representar situações reais da prática médica, promovendo o desenvolvimento das competências dos estudantes. O primeiro passo é delimitar as competências e condições clínicas a serem avaliadas. Para organizar esse processo, recomenda-se o uso do *Blueprinting* (Matriz de Conteúdo), que distribui equilibradamente as competências avaliadas conforme os objetivos do internato. O caso clínico deve descrever a situação do paciente (queixas, históricos e dados clínicos relevantes).

**Planeje e elabore casos clínicos realistas e alinhados à prática pediátrica, utilizando Blueprinting como ferramenta organizadora das competências e situações simuladas.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## BLUEPRINTING (MATRIZ DE CONTEÚDO)

É uma ferramenta que permite organizar equilibradamente as competências a serem avaliadas, alinhando-as aos objetivos educacionais.

O Blueprinting é estruturado em dois eixos:

- **Eixo 1: Competências Avaliadas:**
  - Raciocínio clínico: anamnese, exame físico, exame complementar, diagnóstico;
  - Habilidade técnica / Procedimento;
  - Preenchimento de documento;
  - Comunicação / Orientação;
  - Ética.
- **Eixo 2: Condição Clínica / Situação Simulada:**
  - Cenário de Urgência;
  - Cenário de Doença Crônica;
  - Cenário Preventivo.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## BLUEPRINTING

		COMPETÊNCIAS AVALIADAS							
		Raciocínio Clínico				Habilidade técnica	Preenchimento de Documento	Comunicação (Orientação)	Ética
		Anamnese	Exame Físico	Exame Complementar	Diagnóstico				
CONDIÇÃO CLÍNICA	Cenário de Urgência								
	Cenário de Doença Crônica	--	--	--		--			
	Cenário Preventivo		01	01	01			01 01	
FAIXA ETÁRIA	Recém-nascido		01	01	01			01 01	
	Lactente								
	Pré-escolar		--		--	--	--		
	Escolar								
	Adolescente								

- Cenário 01 – Recém-nascido / Cenário Preventivo / Síndrome Genética

Definição do cenário: Alojamento Conjunto – Aconselhamento – Recém-nascido.

Competências avaliadas:

- Exame físico neonatal direcionado;
- Interpretação de exame complementar (Teste do Pezinho alterado);
- Formulação diagnóstica de síndrome genética;
- Comunicação empática com familiares sobre o diagnóstico;
- Conduta ética ao abordar diagnóstico sensível com os pais, respeitando o sigilo, a empatia e a clareza na informação.

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## BLUEPRINTING

		COMPETÊNCIAS AVALIADAS							
		Raciocínio Clínico				Habilidade técnica	Preenchimento de Documento	Comunicação (Orientação)	Ética
		Anamnese	Exame Físico	Exame Complementar	Diagnóstico				
CONDIÇÃO CLÍNICA	Cenário de Urgência		02		02	02	02		
	Cenário de Doença Crônica	--	--	--		--	--		
	Cenário Preventivo								
FAIXA ETÁRIA	Recém-nascido								
	Lactente								
	Pré-escolar		02		02	02	02		
	Escolar								
	Adolescente								

- Cenário 02 – Pré-escolar / Cenário de Urgência / Crise de Asma

Definição do cenário: Pronto Atendimento – Atendimento de Urgência – Pré-escolar.

Competências avaliadas:

- Exame físico direcionado;
- Formulação de diagnóstico;
- Administração de broncodilatador como parte do manejo clínico;
- Elaboração da prescrição médica com doses e vias corretas;
- Preenchimento adequado do prontuário.

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## BLUEPRINTING

		COMPETÊNCIAS AVALIADAS							
		Raciocínio Clínico				Habilidade técnica	Preenchimento de Documento	Comunicação (Orientação)	Ética
		Anamnese	Exame Físico	Exame Complementar	Diagnóstico				
CONDIÇÃO CLÍNICA	Cenário de Urgência								
	Cenário de Doença Crônica	03	03	03		03	03	03	
	Cenário Preventivo								
FAIXA ETÁRIA	Recém-nascido								
	Lactente								
	Pré-escolar								
	Escolar								
	Adolescente	03	03	03		03	03	03	

- Cenário 03 – Adolescente / Cenário de Doença Crônica (DM1) / Lipodistrofia

Definição do cenário: Ambulatório – Consulta – Adolescente.

Competências avaliadas:

- Realização de anamnese direcionada;
- Realização de exame físico direcionado (identificação de lipodistrofia);
- Interpretação de exame complementar (exames laboratoriais);
- Educação em saúde: orientação sobre técnica de aplicação da insulina e rotação de sítios (locais);
- Elaboração de atestado médico;
- Comunicação empática e ética ao lidar com paciente em fase de transição (adulto).

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.9 Seleção de Simulador

A seleção do simulador deve considerar os objetivos da estação, o grau de fidelidade necessário, os custos e a viabilidade logística. O ideal é equilibrar realismo e acessibilidade, assegurando a avaliação precisa das competências previstas. Pode ser “Paciente Simulado”, “Simulador de Paciente Humano”, “Simulador de Parte do Corpo Humano” ou “Vídeo de Paciente”. Quando optado por uso de vídeo, indica-se associar com outro simulador.

**Escolha e organize os simuladores conforme os objetivos pedagógicos de cada estação, equilibrando fidelidade, acessibilidade e viabilidade logística.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## TIPOS DE SIMULADORES

- Paciente Simulado / Padronizado: ator treinado para representar casos clínicos de forma padronizada.

-Vantagens: realismo, avaliação de comunicação e empatia, possibilidade de feedback.

-Desvantagens: custo elevado, necessidade de treinamento contínuo, risco do cansaço afetar o desempenho do ator.

- Simulador de Paciente Humano: manequins anatômicos simples (baixa fidelidade) ou computadorizados (alta fidelidade).

-Vantagens: ideal para casos clínicos de urgências e procedimentos críticos, permite padronização.

-Desvantagens: alto custo e necessidade de equipe técnica capacitada.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## TIPOS DE SIMULADORES

- Simulador de Parte do Corpo Humano: modelo específico (como braço para punção, tórax para ausculta, entre outros).

-Vantagens: baixo custo, fácil uso, útil para treinar habilidades técnicas.

-Desvantagens: limita-se a competências isoladas, desgaste com o uso.

- Video de Paciente: gravações usadas para avaliar interpretação clínica.

-Vantagens: padronização, reutilização, acesso a casos raros.

-Desvantagens: pouca interação prática, não avalia comunicação, depende de recursos tecnológicos.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.10 Estruturação Logística e Infraestrutura

A logística e a infraestrutura são fundamentais para a aplicação do OSCE, exigindo planejamento cuidadoso para garantir fluidez, conforto e acessibilidade. O local escolhido deve ter espaço suficiente para as estações, para uma Sala de Espera e ambientes adequados para pacientes simulados, avaliadores e Equipe de Apoio. É necessário dispor de infraestrutura elétrica estável e realizar testes prévios nos equipamentos. Também deve-se garantir acessibilidade para estudantes com necessidades especiais.

**Estruture a infraestrutura do OSCE com base em critérios de conforto, acessibilidade e suporte técnico, prevendo espaços funcionais para todas as etapas do exame.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## INFRAESTRUTURA FUNDAMENTAL DO OSCE

- Espaço físico: ambiente amplo, silencioso, ventilado e iluminado.
- Modelo de Sala: o ambiente deve simular um cenário autêntico, seja por salas espelhadas, divisórias móveis ou ambulatórios hospitalares.
- Posição dos elementos na estação: os móveis e participantes devem ser organizados de forma a viabilizar a execução das tarefas.
- Infraestrutura tecnológica: necessário realizar testes com sistema de som e demais equipamentos utilizados nas estações.
- Acessibilidade: o local deve ser adaptado para garantir a participação de estudantes com necessidades especiais.
- Organização do fluxo: fluxo de deslocamento bem planejado entre Sala de Espera e estação e entre as estações.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.11 Montagem da Sala de Espera

A Sala de Espera deve ser confortável, silenciosa, acessível e próxima aos banheiros, com restrição ao uso de dispositivos eletrônicos para preservar a integridade da avaliação. Os estudantes aguardam nesse espaço sob supervisão de um fiscal (Equipe de Suporte), respeitando regras de conduta. É recomendado oferecer lanches e bebidas adequadas, incluindo opções saudáveis e adaptadas a diferentes restrições alimentares.

**Organize uma Sala de Espera adequada, com conforto, silêncio e supervisão, e planeje a oferta de lanches e bebidas, respeitando restrições alimentares.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## 3.12 Gerenciamento do Tempo e do Fluxo (Circuito Fechado)

O gerenciamento do tempo e do fluxo entre as estações exige planejamento do “Circuito Fechado”, considerando acessibilidade e organização espacial. É importante garantir o deslocamento ordenado dos estudantes, com tempo bem distribuído para leitura das instruções, execução das tarefas, *feedback* (se houver) e transição entre estações. A sinalização dos tempos deve ser padronizada e pode ser feita por campainhas, dispositivos eletrônicos ou comandos verbais. Todas as estações devem ter a mesma duração (de 5 a 10 minutos).

**Organize e regule o fluxo entre estações com sinalização padronizada e controle rigoroso do tempo, garantindo o deslocamento fluido e cronogramas bem definidos.**



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE

## CIRCUITO FECHADO

No modelo de Circuito Fechado, os estudantes de um grupo específico iniciam simultaneamente o exame, cada um em uma estação diferente. Após o término do tempo estipulado para execução das tarefas de cada estação, todos se deslocam de forma sincronizada para a estação seguinte, seguindo um fluxo previamente definido. O exame segue em fluxo contínuo até que cada estudante complete todas as estações previstas.

Por ser altamente organizado e padronizado, o Circuito Fechado minimiza interferências externas e possibilita uma avaliação mais equânime entre os estudantes.

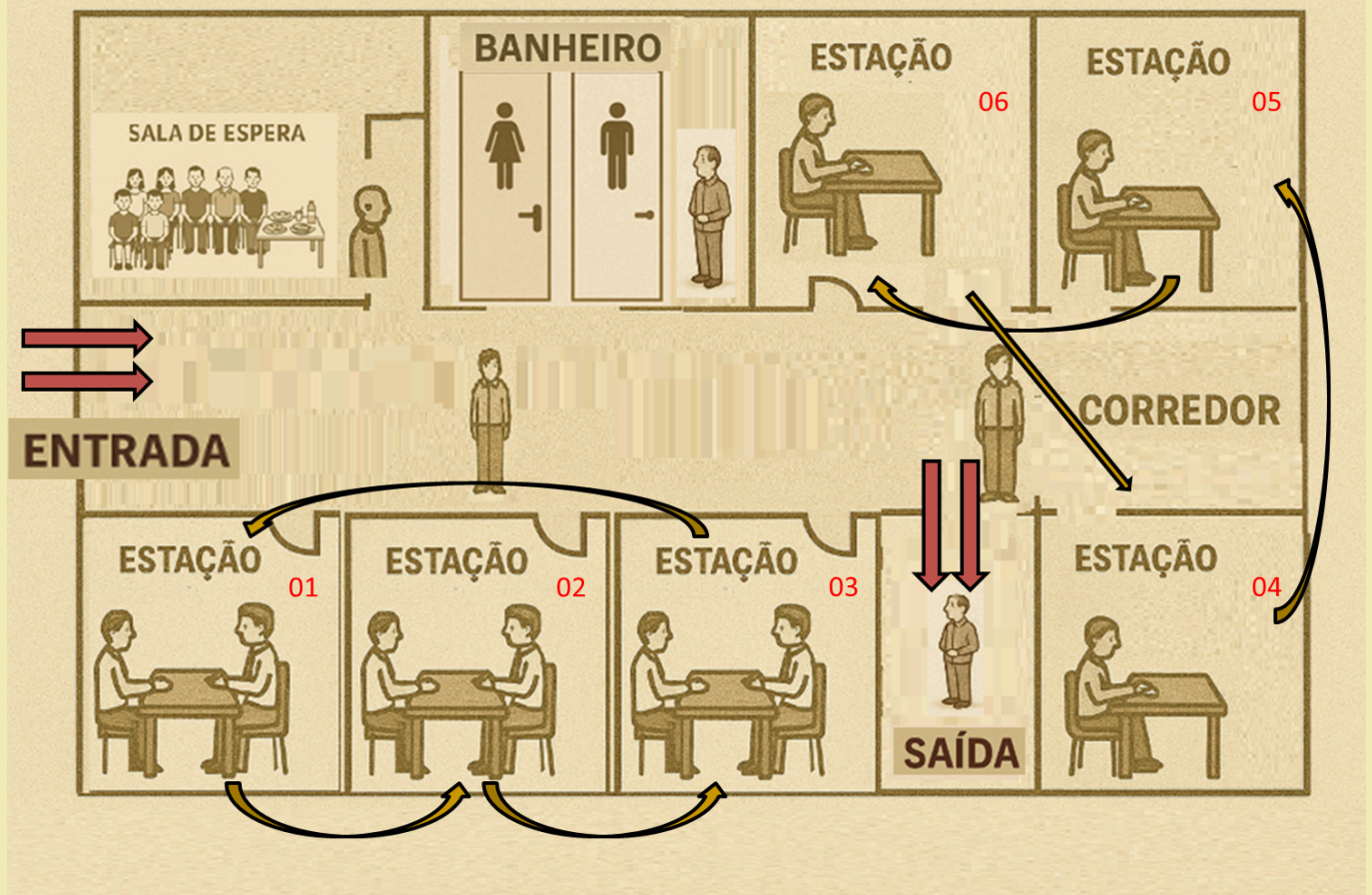
Para o bom funcionamento, é indispensável haver sinalizações visuais ou sonoras para indicar o tempo de início e término de cada estação, bem como orientação clara aos estudantes quanto à sequência de deslocamento.



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## CIRCUITO FECHADO



# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## CIRCUITO FECHADO

Composto por 03 estações distintas, organizadas em duplas equivalentes:

- Estações 01 e 04 / 02 e 05 / 03 e 06 (apresentam os mesmos casos clínicos/estações)

Para o bom andamento do processo, foram designados cinco fiscais, com as seguintes atribuições:

- um Fiscal na Sala de Espera, responsável por recolher dispositivos eletrônicos e outros itens pertinentes, além de supervisionar o ambiente;
- um Fiscal-Guardião do Tempo, para o primeiro grupo de estudantes, que os acompanhará desde a saída da Sala de Espera até a finalização das tarefas, permanecendo próximo à área de saída;
- um Fiscal-Guardião do Tempo, para o segundo grupo de estudantes, com as mesmas funções descritas acima;
- um Fiscal de Apoio na área dos banheiros, encarregado de controlar o acesso e garantir a organização do local;
- um Fiscal na Saída, responsável por entregar eventuais materiais deixados pelos estudantes e orientá-los quanto à retirada do ambiente.

# 3 PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO OSCE



## CIRCUITO FECHADO

1º) Todos os estudantes permanecem inicialmente na Sala de Espera, sob a supervisão de um Fiscal.

2º) Em seguida, o primeiro grupo (A) de três estudantes é conduzido para as Estações 01, 02 e 03, sendo acompanhado até o corredor por um Fiscal-Guardião do Tempo, que realiza o controle do tempo de permanência em cada estação. Esse grupo deve seguir o fluxo previamente definido entre as estações.

3º) Após um intervalo de aproximadamente 3 a 5 minutos, o segundo grupo (B) de três estudantes deixa a Sala de Espera e segue para as Estações 04, 05 e 06, acompanhado por outro Fiscal-Guardião do Tempo, que desempenha as mesmas funções de orientação e controle do tempo. Este grupo também deve respeitar o fluxo estabelecido entre as estações.

Observação: optou-se por horários diferentes de saída da Sala de Espera para reduzir o fluxo de pessoas no corredor, garantindo maior organização e evitando aglomerações.

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



- Desenvolver envolve a criação das estações, instrumentos avaliativos e o treinamento das equipes, dando forma concreta ao OSCE a partir das diretrizes traçadas.

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## 4.1 Elaboração de Estações

No contexto do OSCE, o “caso clínico”, base para a avaliação, corresponde ao enredo clínico central. Já a “estação” é a estrutura completa da atividade avaliativa, que incorpora o caso clínico e o organiza em um formato padronizado. A elaboração de casos clínicos e, posteriormente, das estações deve seguir um modelo padronizado, visando à criação de um banco sistemático, reutilizável e alinhado aos objetivos formativos. Importante elaborar estações com diferentes níveis de complexidade.

**Elabore estações clínicas com base em evidências científicas, refletindo a realidade da prática pediátrica e contemplando diferentes níveis de complexidade.**



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## CARACTERÍSTICAS DA ESTAÇÃO

Cada estação deve conter:

- Informações Gerais: título, competência avaliada, duração da estação e nível de complexidade.
- Informações Organizacionais: tipo de estação, caracterização do cenário, perfil do paciente, seleção de simulador, recursos e equipamentos e perfil do avaliador.
- Instruções para os Estudantes: “Notas na Porta”/”Notas de Mesa” e dados suplementares que apoiem a execução da tarefa.
- Instruções para o Ator (quando aplicável): dados pessoais do personagem, estado clínico e emocional, interação com o estudante.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## NÍVEL DE COMPLEXIDADE DA ESTAÇÃO

A classificação do nível de complexidade das estações pode ser feita com base em diferentes critérios:

- Tipo de Habilidade exigida:

- Baixa complexidade: somente conhecimento teórico, interpretação de exame simples, preenchimento de documento;

- Média complexidade: habilidade técnica, decisão clínica intermediária;

- Alta complexidade: integração de múltiplas habilidades, decisão clínica avançada.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## NÍVEL DE COMPLEXIDADE DA ESTAÇÃO

A classificação do nível de complexidade das estações pode ser feita com base em diferentes critérios:

- Classificação por Nível Cognitivo (baseado na Taxonomia de Bloom):

- Nível 1 - Conhecimento e Compreensão:

- somente recordação de informações e conceitos básicos.

- Nível 2 - Aplicação e Análise:

- interpretar dados, aplicar conhecimentos e tomar decisões.

- Nível 3 - Síntese e Avaliação:

- tomar decisões complexas, raciocínio clínico aprofundado e integração de múltiplas competências.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## NÍVEL DE COMPLEXIDADE DA ESTAÇÃO

A classificação do nível de complexidade das estações pode ser feita com base em diferentes critérios:

- Grau de Autonomia do Estudante:

- Simples (guiado):** o estudante segue um roteiro estruturado e recebe orientações durante a execução das tarefas;

- Intermediário (semi-independente):** o estudante toma decisões, mas com um suporte parcial (algumas informações fornecidas pelo avaliador);

- Avançado (autônomo e aberto):** o estudante executa as tarefas sem orientação externa.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## INFORMAÇÕES GERAIS DA ESTAÇÃO

- **Título:** Realização do Teste do Coraçõzinho em Recém-Nascido.
- **Competência avaliada:** Posicionamento adequado do sensor (membro superior direito e qualquer um dos membros inferiores); Leitura e Interpretação dos resultados conforme protocolo; Registro do teste e Conduta adequada diante de resultado (normal) do exame; Comunicação empática com acompanhante.
- **Duração da estação:** 8 minutos.
- **Nível de complexidade:** Nível 2 (aplicação de protocolo de teste de triagem - Baseado na Taxonomia de Bloom).

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## INFORMAÇÕES ORGANIZACIONAIS DA ESTAÇÃO

- Tipo de estação: Estação Observada
- Caracterização do cenário: Alojamento Conjunto. O estudante é chamado para realizar o teste do coraçãozinho em um recém-nascido (RN) com 36 horas de vida, que se encontra em boas condições gerais. A mãe está presente no ambiente.
- Perfil do Paciente: RN, sexo masculino, 36 horas de vida, a termo (39 semanas), parto normal, peso adequado, sem comorbidades.
- Seleção de Simulador: simulador de paciente humano (boneco neonatal).
- Recursos e Equipamentos necessários: boneco neonatal, luvas descartáveis, oxímetro de pulso com sensor neonatal, formulário do teste, cartão de vacina, mãe simulada (atriz).
- Perfil do Avaliador: Pediatra (preferencialmente Neonatologista).

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## INSTRUÇÕES PARA OS ESTUDANTES

- 🎯 Cenário Clínico:

Você está no alojamento conjunto. O recém-nascido Gael, do sexo masculino, com 36 horas de vida, nasceu de parto vaginal, a termo (39 semanas), sem intercorrências e com peso adequado. A pediatra plantonista solicitou que você realize o Teste do Coraçãozinho. A mãe está presente.

- 🎯 Tarefas:

- Realize o Teste do Coraçãozinho no recém-nascido;
- Interprete o resultado;
- Registre corretamente as informações no formulário;
- Comunique-se de forma clara e empática com a mãe;

- ⏱ Duração da Estação: 8 minutos.

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## INSTRUÇÕES PARA A ATRIZ

Mãe do bebê Gael, recém-nascido de 36 horas, primigesta, atenta e preocupada.

Roteiro:

Cumprimente cordialmente o estudante.

Ao perceber que ele iniciará o procedimento, pergunte:

“Esse teste machuca meu bebê?” / “Para que serve esse exame?”

Se o estudante explicar de forma clara e empática, demonstre alívio e agradeça.

Se o estudante for impessoal, demonstre leve insegurança e insista:

“Mas por que ele precisa fazer esse exame agora? Ele está bem, né?”

Após o estudante finalizar o procedimento, pergunte:

“E deu tudo certo com o exame?”

Importante: Não interferir no procedimento.

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## 4.2 Elaboração de Critérios de Avaliação Padronizados (Checklist)

A padronização dos critérios de avaliação tem como intuito garantir objetividade, consistência e confiabilidade na mensuração do desempenho dos estudantes. Os *checklists* devem estar alinhados às competências a serem avaliadas, com critérios objetivos e linguagem padronizada; com itens claros, observáveis e viáveis de execução. A aplicação uniforme pelos avaliadores reduz a subjetividade e assegura imparcialidade. Recomenda-se o uso de categorias de pontuação binária ou qualitativa para captar diferentes níveis de desempenho.

**Estabeleça critérios de avaliação padronizados (checklist) claros, observáveis e alinhados às competências de cada estação, promovendo imparcialidade e transparência na avaliação.**



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## CATEGORIA BINÁRIA

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	Sim (1 pt)	Não (0 pt)
Posiciona corretamente o oxímetro no membro superior direito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posiciona corretamente o oxímetro em algum membro inferior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lê e interpreta corretamente o resultado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explica com clareza a finalidade do teste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usa linguagem simples e empática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Responde adequadamente às dúvidas da mãe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preenche corretamente o formulário do teste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE



## CATEGORIA QUALITATIVA

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	Pleno (1 pt)	Satisfatório (0,5pt)	Insatisfatório (0 pt)
<p><b>1) Estudante solicita/questiona sobre exame de Bilirrubina:</b>  <b>Pleno:</b> solicita exame de bilirrubina.  <b>Insatisfatório:</b> não solicita exame de bilirrubina.</p>			
<p><b>2) Estudante interpreta corretamente os exames complementares e orienta adequadamente a internação e fototerapia:</b>  <b>Pleno:</b> refere ser uma icterícia com indicação de internação <b>E</b> fototerapia.  <b>Satisfatório:</b> refere ser uma icterícia com indicação de exsanguíneo transfusão.  <b>Insatisfatório:</b> refere ser uma icterícia com possibilidade de alta hospitalar imediata.</p>			
<p><b>3) Estudante informa corretamente quais vacinas foram aplicadas ao nascimento:</b>  <b>Pleno:</b> informa vacina BCG <b>E</b> vacina Hepatite B.  <b>Satisfatório:</b> informa apenas vacina BCG <b>OU</b> apenas vacina Hepatite B.  <b>Insatisfatório:</b> não sabe informar sobre vacina <b>OU</b> informa vacina incorreta.</p>			
<p><b>4) Estudante demonstra comunicação clara e empatia:</b>  <b>Pleno:</b> comunica de forma clara e empática, garantindo que a acompanhante compreenda as informações.  <b>Satisfatório:</b> explica adequadamente, <b>MAS SEM</b> demonstrar grande preocupação com a compreensão da acompanhante.  <b>Insatisfatório:</b> comunicação inadequada <b>E</b> sem garantir que o acompanhante entenda as orientações.</p>			

# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## 4.3 Treinamento de Equipe de Apoio

O treinamento da Equipe de Apoio tem como objetivo garantir qualidade, consistência e uniformidade na aplicação do OSCE, assegurando a fidedignidade dos resultados obtidos. Todos os membros devem compreender com clareza suas funções e responsabilidades. É importante manter uma comunicação clara e respeitosa com os estudantes, atuar com agilidade na execução das tarefas logísticas e estabelecer canais diretos de comunicação entre os membros da equipe e com a Coordenação geral.

**Implemente treinamentos teóricos e práticos com toda a Equipe de Apoio, assegurando conhecimento técnico, compreensão das responsabilidades e coesão no processo avaliativo.**



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

O TREINAMENTO DOS AVALIADORES contempla:

- Sessões teóricas, abordando: princípios gerais do exame (objetivos, competências avaliadas, comportamento esperado do paciente simulado e o caso clínico completo); funções dos avaliadores; critérios de avaliação e aplicação dos checklists; feedback construtivo.
- Workshops com simulações das estações;
- Exibição de vídeos de exames anteriores;
- Treinamento específico sobre cada estação.

Diante da dificuldade de contar com médicos como avaliadores, é possível incluir profissionais não médicos, desde que também sejam devidamente treinados para conduzir a avaliação de maneira adequada.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

O TREINAMENTO DOS PACIENTES SIMULADOS contempla:

- Estudo dos casos clínicos: histórico pessoal, social e familiar do paciente; condição clínica; contexto emocional e características comportamentais;
- Treínamento em expressão verbal e não verbal;
- Capacitação para respostas padronizadas: com uso rigoroso de roteiros previamente elaborados;
- Preparação para dar feedback estruturado: quando essa função for atribuída ao paciente simulado.



# 4 DESENVOLVIMENTO DO OSCE

## 4.4 Teste Piloto

O Teste Piloto é a etapa para validar o OSCE antes de sua aplicação como exame avaliativo. Consiste na aplicação das estações a um grupo representativo de estudantes, com o objetivo de identificar falhas nos cenários, nos casos clínicos, na logística, na infraestrutura e nos critérios de avaliação. Permite coletar *feedback* de estudantes e avaliadores, garantindo ajustes e melhorias no processo avaliativo.

**Realize um Teste Piloto com grupo representativo de estudantes para validar casos clínicos, estações, logística, critérios de avaliação e identificar pontos de melhoria.**



# 5 APLICAÇÃO DO OSCE



- Aplicar refere-se à execução do exame, momento em que os estudantes são avaliados segundo critérios padronizados, com foco em confiabilidade, objetividade e validade.

# 5 APLICAÇÃO DO OSCE

## 5.1 Aplicação de *Checklist* e Registro de Avaliação

É importante aplicar o *checklist* estruturado, sem intervenções externas. O registro das avaliações será útil para a análise dos dados e, conseqüentemente, para subsidiar intervenções pedagógicas e promover o desenvolvimento das competências clínicas. No OSCE, esse registro permite documentar com precisão o desempenho dos estudantes, identificar padrões e orientar melhorias no processo formativo.

**Aplique os checklists de forma padronizada e registre os desempenhos dos estudantes, permitindo análises formativas e intervenções pedagógicas precisas.**



# 5 APLICAÇÃO DO OSCE

## 5.2 Fornecimento de *Feedback* Construtivo

O *feedback* no OSCE é necessário para o desenvolvimento formativo dos estudantes. Um adequado *feedback* deve ser baseado em exemplos concretos e focado na melhoria das competências clínicas, comunicacionais e interpessoais, sendo a “Técnica do Sanduíche” uma estratégia eficaz para estruturá-lo. Pode ser fornecido imediatamente (preferencialmente), mediado por vídeo ou em grupos ao final do exame.

**Dê feedback construtivo e específico para cada estudante, destacando acertos, fragilidades e estratégias de aprimoramento contínuo.**



# 5 APLICAÇÃO DO OSCE

## CARACTERÍSTICAS DE UM FEEDBACK ADEQUADO

- **Assertivo**: direto e focado no desempenho, sem expor o estudante;
- **Descritivo**: baseado em observações objetivas, evitando julgamentos subjetivos;
- **Específico**: aponta com clareza o que foi bem executado e o que pode ser aprimorado;
- **Respeitoso**: realizado em ambiente seguro, com postura acolhedora e não punitiva.



# 5 APLICAÇÃO DO OSCE



## TÉCNICA DO SANDUÍCHE

- Acolhimento e elogio inicial

“Parabéns pela postura ética e pela forma acolhedora com que você conduziu o exame físico.”

- Pontuação de pontos a melhorar

“Um aspecto que pode ser aprimorado é a precisão na ausculta pulmonar. Notei que houve certa dificuldade em localizar os focos.”

- Orientação propositiva

“Recomendo revisar a técnica com base nos vídeos da plataforma institucional e praticar em manequins. Isso ajudará no próximo atendimento.”

- Mensagem final motivadora

“Você demonstrou evolução e maturidade. Continue se dedicando!”

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE



- Aprimorar indica o compromisso com a melhoria contínua, por meio da análise dos resultados, *feedbacks* e atualizações metodológicas, fortalecendo a qualidade e a relevância do processo avaliativo.

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE

## 6.1 Coleta de *Feedback*

A escuta ativa dos participantes do OSCE é fundamental para a melhoria da experiência avaliativa. A coleta sistemática de *feedback* deve ser conduzida de forma ética, confidencial e objetiva, utilizando instrumentos validados ou adaptados conforme o público-alvo. Usar questionários para cada grupo oferece uma visão detalhada do exame e identifica pontos de melhoria em cada etapa do processo. Esse *feedback* fortalece a eficácia do OSCE como ferramenta de avaliação.

**Colete feedback sistemático de todos os envolvidos no processo (estudantes e Equipe de Apoio) para identificar oportunidades de melhoria.**



# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE

## QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS

- para Estudantes: clareza das instruções, realismo dos cenários, tempo disponível, nível de dificuldade, percepção do exame como experiência formativa, impacto no aprendizado, entre outros;
- para Avaliadores: objetividade e aplicabilidade dos checklists, preparo dos simuladores, aspectos logísticos da aplicação, entre outros.
- para Pacientes Simulados: coerência do roteiro, clareza das orientações, treinamento recebido e interação com os estudantes e avaliadores, entre outros;
- para a Equipe de Suporte: infraestrutura, fluxo operacional, tempo e comunicação entre os membros, entre outros.

Embora os questionários sejam elaborados especificamente para cada grupo de participantes do OSCE, itens podem ser comuns a todos os envolvidos; isso permite, inclusive, obter percepções comparativas.



# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE



## QUESTIONÁRIO PARA ESTUDANTES

**Instruções:** Responda a cada item com uma nota de 1 a 5, sendo 1 - Discordo totalmente / 2 - Discordo parcialmente / 3 - Neutro / 4 - Concordo parcialmente / 5 - Concordo totalmente.

ITEM	NOTA
As instruções fornecidas antes e durante o exame estavam claras.	
Os casos clínicos apresentados foram realistas e relevantes.	
O tempo disponível por estação foi suficiente.	
O nível de dificuldade das estações foi coerente com o conteúdo trabalhado no Internato.	
O OSCE contribuiu para meu aprendizado e autoconhecimento clínico.	
Recebi um <i>feedback</i> claro e útil sobre meu desempenho.	
Sugestões de melhoria (campo aberto):	

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE



## QUESTIONÁRIO PARA AVALIADORES

**Instruções:** Responda a cada item com uma nota de 1 a 5, sendo 1 - Discordo totalmente / 2 - Discordo parcialmente / 3 - Neutro / 4 - Concordo parcialmente / 5 - Concordo totalmente.

ITEM	NOTA
As orientações recebidas antes da aplicação do exame foram adequadas.	
Os <i>checklists</i> estavam claros e alinhados às competências avaliadas.	
O tempo de cada estação foi apropriado para a(s) tarefa(s) proposta(s).	
Os casos clínicos estavam bem elaborados e contextualizados.	
A estrutura física e os materiais disponibilizados foram suficientes.	
Os simuladores atuaram de forma adequada.	
Sugestões de melhoria (campo aberto):	

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE



## QUESTIONÁRIO PARA PACIENTES SIMULADOS

**Instruções:** Responda a cada item com uma nota de 1 a 5, sendo 1 - Discordo totalmente / 2 - Discordo parcialmente / 3 - Neutro / 4 - Concordo parcialmente / 5 - Concordo totalmente.

ITEM	NOTA
Recebi o roteiro do caso clínico com antecedência adequada.	
O roteiro estava claro quanto às características do personagem.	
Fui treinado adequadamente para representar o papel com fidelidade.	
As instruções foram claras quanto ao comportamento esperado durante a estação.	
Senti-me confortável e respeitado pelos membros da equipe.	
A interação com os estudantes /avaliadores foi adequada.	
Sugestões de melhoria (campo aberto):	

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE



## QUESTIONÁRIO PARA EQUIPE DE SUPORTE

**Instruções:** Responda a cada item com uma nota de 1 a 5, sendo 1 - Discordo totalmente / 2 - Discordo parcialmente / 3 - Neutro / 4 - Concordo parcialmente / 5 - Concordo totalmente.

ITEM	NOTA
Recebi a lista com número de estudantes e de estações com antecedência adequada.	
Recebi a lista de materiais das estações com antecedência adequada.	
Fui treinado adequadamente quanto ao fluxo dos estudantes.	
As instruções foram claras quanto ao comportamento esperado durante o exame.	
Senti-me confortável e respeitado pelos membros da equipe.	
Sugestões de melhoria (campo aberto):	

# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE

## 6.2 Capacitação contínua da Equipe de Apoio

A capacitação contínua da equipe envolvida no OSCE é necessária para garantir alinhamento com as melhores práticas em avaliação clínica. A participação em atividades de educação continuada e a revisão da literatura científica contribuem para a incorporação de avanços e diretrizes atualizadas, fortalecendo a qualidade e a adequação do exame.

**Incentive a capacitação permanente da equipe por meio de cursos, oficinas, leitura científica e adoção de boas práticas, garantindo evolução técnica e pedagógica do OSCE.**



# 6 APRIMORAMENTO DO OSCE

## AÇÕES DE CAPACITAÇÃO

- Oficinas presenciais ou on-line, com ênfase em critérios de avaliação, ética na atuação, simulação realística e comunicação empática;
- Exibição de vídeos de exames anteriores, com análise crítica de condutas;
- Estudos dirigidos com base em diretrizes atualizadas e literatura especializada;
- Integração com programas institucionais de desenvolvimento docente, promovendo a cultura da avaliação justa, inclusiva e formativa.



# FLUXOGRAMA RESUMIDO



# CONSIDERAÇÃO FINAL

A implementação do OSCE no Internato de Pediatria representa uma relevância na avaliação de competências clínicas, oferecendo uma abordagem objetiva e estruturada para medir o desempenho dos estudantes. O Manual “OSCE no Internato de Pediatria” abordou cada fase do processo, desde o planejamento até a análise dos resultados, destacando a importância do apoio institucional e da colaboração da equipe. Assim, o OSCE contribui para a formação de médicos mais preparados, na área pediátrica, promovendo excelência no cuidado infantil.



Agora estamos prontos. Só faltam nossos(as) corajosos(as) combatentes para enfrentarem todo o OSCE. Boa luta!!!



# REFERÊNCIAS

BARBOSA JÚNIOR, Severino de Souza. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) como ferramenta avaliativa no curso médico da Faculdade Pernambucana de Saúde: treze anos de experiência. 2019. 113 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde) – Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019.

CARVALHO, Leydijane Nunes. Manual instrucional: o OSCE como ferramenta de aprimoramento da comunicação médico-paciente. Maceió: Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2021. Produto educacional (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde).

DUARTE, Bruna de Sá Auto. Manual instrucional sobre o método OSCE. Maceió: Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2020. Produto educacional (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde).

FRANCO, Camila Ament Giuliani dos Santos et al. OSCE para competências de comunicação clínica e profissionalismo: relato de experiência e meta-avaliação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 39, n. 3, p. 433–441, 2015.

IGLESIAS, Alessandro G.; PAZIN-FILHO, Antonio. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. *Medicina (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 233–240, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p233-240>.

MORAES, Victória Eduarda Cavalcanti de et al. A relevância do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) na formação acadêmica em medicina: uma revisão integrativa. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 9, p. 01–12, 2024. ISSN 2447-0961. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N9-010>. Disponível em: <https://revistacontemporanea.com.br>.

PARRY, Denis Carvalho (org.). *Manual para o OSCE: um guia de provas práticas em medicina*. 1. ed. Salvador: Editora Sanar, 2020.

ROMÃO, Gustavo Salata et al. Avaliação em ambiente simulado: como elaborar e aplicar um OSCE? *Femina*, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 88–98, 2020.

SIDRIM, Leoncio Bem; BEZERRA, Patrícia Gomes de Matos. *Manual do avaliador: instrumento padronizado de avaliação global de competências em múltiplos cenários do OSCE para o curso de medicina*. Recife: Do Autor, 2021. Material didático. ISBN 978-65-87018-76-8.

TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida; FOSS, Norma Tiraboschi; VOLTARELLI, Julio César; DANTAS, Roberto Oliveira. Avaliação de habilidades clínicas por exame objetivo estruturado por estações, com emprego de pacientes padronizados: descrição de dois métodos (parte I). *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2/3, p. 45–52, maio/dez. 1996.



# SOBRE O MANUAL

O Manual “*OSCE no Internato de Pediatria*” foi elaborado com o propósito de aprimorar a avaliação prática na formação médica, especialmente no contexto pediátrico, por meio de uma metodologia objetiva, estruturada e centrada em competências.



Ao proporcionar vivências simuladas, o OSCE possibilita que os estudantes apliquem seus conhecimentos teóricos em cenários que reproduzem situações da prática clínica real, preparando-os de forma mais eficaz para os desafios do cuidado pediátrico.



Apesar dos avanços que representa na avaliação de competências médicas, o OSCE ainda enfrenta desafios quanto à sua implementação no Brasil. Muitas Instituições de Ensino Superior desconhecem a metodologia ou a aplicam inadequadamente, reforçando a necessidade de capacitação docente para garantir sua efetividade e aplicabilidade.



Este Manual buscou preencher essa lacuna, oferecendo diretrizes práticas, linguagem acessível e conteúdo aplicável à realidade do ensino médico, sendo útil tanto para profissionais com experiência prévia na metodologia quanto para aqueles que estão tendo seu primeiro contato com o OSCE.



Desejamos que este Manual tenha contribuído de maneira significativa para a qualificação da formação médica e para a consolidação do OSCE como ferramenta importante na avaliação de competências clínicas no Internato de Pediatria.



