



ISSN: 2230-9926

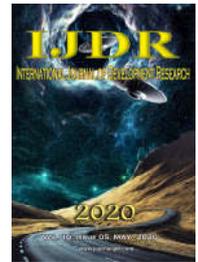
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 05, pp. 35657-35661, May, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.18854.05.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SIMULAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE O ATENDIMENTO A PACIENTES COM TUBERCULOSE

*¹Ana Caroline Guedes Souza Martins; ²Angélica Menezes Bessa Oliveira; ³Thamyres da Silva Martins; ⁴Jofre Jacob da Silva Freitas; ⁵Alda Lima Lemos; ⁶Edna Ferreira Coelho Galvão; ⁷Nadja da Fonseca Veloso; ⁸Ana Maria Dias Correa dos Santos; ⁹Willame Oliveira Ribeiro Junior; ⁹Thamires Pinto Santos; ⁹Giovanna Paraense da Silva; ⁹Talyana Maceió Pimentel; ⁹Rayanne Rammily Rodrigues Pamplona; ¹⁰Tassio Ricardo Martins da Costa; ¹¹Lohanna Rafaelle Lima de Oliveira; ¹²Lidiane de Nazaré Noronha Ferreira Baia; ¹³Otávio Noura Teixeira; ¹⁴Ilma Pastana Ferreira; ¹⁵Ivoneite Vieira Pereira Peixoto; ¹⁶Jacira Nunes Carvalho; ¹⁷Valéria Marques Ferreira Normando; ¹⁸Andrea Oliveira da Silva de Almeida; ¹⁹Márcia Bitar Portella and ²⁰Karen Lorena Nunes Baia and ²¹Antônia Margareth Moita Sá

¹Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. ²Fisioterapeuta. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. ³Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. ⁴Biomédico. Doutor em Biologia Celular e Tecidual pela Universidade de São Paulo. Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. ⁵Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ⁶Educadora Física. Doutora em Educação pela UFF. Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ⁷Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. ⁸Enfermeira. Especialista em Gestão e Controle de Infecção Hospitalar pelo INESP. Belém, Pará, Brasil. ⁹Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil. ¹⁰Enfermeiro, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Editor-chefe na Editora Neurus. Belém, Pará, Brasil. ¹¹Enfermeira. Especialista pelo Programa de Residência Multiprofissional, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. ¹²Enfermeira. Mestre em Virologia IEC. Docente do Curso de Enfermagem UNINASSAU e UNAMA. Belém, Pará, Brasil. ¹³Ciência da Computação. Doutor em Engenharia Elétrica, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Docente do PPG Computação Aplicada. Belém, Pará, Brasil. ¹⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ¹⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ¹⁶Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Docente do PPG Mestrado em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil. ¹⁷Fisioterapeuta. Doutora em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA). Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ¹⁸Enfermeira. Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Colaboradora na Secretaria de Saúde Municipal de Ananindeua, Pará, Brasil. ¹⁹Doutora em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria, Universidade Federal de São Paulo. Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia. Belém, Pará, Brasil. ²⁰Fisioterapeuta. Mestranda em Doenças Tropicais, Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil. ²¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente do PPG Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd February, 2020

Received in revised form

11th March, 2020

Accepted 16th April, 2020

Published online 25th May, 2020

Key Words:

Tuberculose; Educação em Enfermagem; Avaliação Educacional.

*Corresponding author:

Ana Caroline Guedes Souza Martins

ABSTRACT

Avaliar as habilidades clínicas de acadêmicos de Enfermagem acerca do diagnóstico e da assistência a pacientes com tuberculose, por meio da modalidade de avaliação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE). **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 30 acadêmicos de Enfermagem do último ano de graduação e que cursavam o eixo curricular Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva de uma universidade pública do norte do Brasil. **Resultados:** Os acadêmicos apresentaram melhores desempenhos nas habilidades procedimentais, especificamente, na ausculta pulmonar e no exame físico do aparelho respiratório. Ademais, as esferas cognitivas como conhecer e relembrar, integrativas como analisar e raciocinar e afetivas representaram as menores taxas de domínio entre os acadêmicos. **Conclusão:** Verificou-se as habilidades e as dificuldades dos acadêmicos de enfermagem quanto ao diagnóstico da tuberculose, assim como, conhecer os fatores que contribuem para a melhora no desempenho ou que dificultam esse processo. Além disso, os resultados permitiram uma reflexão conjunta entre docentes e acadêmicos acerca das práticas de ensino e de aprendizagem e a forma de avaliação aplicada pelo docente.

Copyright © 2020, Ana Caroline Guedes Souza Martins et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ana Caroline Guedes Souza Martins; Antônia Margareth Moita Sá; Angélica Menezes Bessa Oliveira et al., "Simulação de habilidades clínicas de acadêmicos de enfermagem durante o atendimento a pacientes com tuberculose", *International Journal of Development Research*, 10, (05), 35657-35661.

INTRODUÇÃO

A tuberculose é um sério e desafiador problema de saúde pública. No mundo, em 2018, cerca de 10 milhões de pessoas adoeceram por

tuberculose e 1,5 milhão de pessoas morreram em decorrência dessa doença. Diante disso, destaca-se que a tuberculose é principal causa de morte por um único agente infeccioso (Brasil, 2020). Ademais, o diagnóstico tardio é fator importante para o agravamento do quadro clínico de pacientes com tuberculose, fato que dificulta o manejo

adequado e impossibilita o bom prognóstico (Salzani *et al.*, 2017). Diante disso, observa-se que a má formação acadêmica de profissionais da saúde representa um fator para o atraso no diagnóstico de tuberculose, já que o ensino a respeito dessa doença é considerado uma tarefa difícil nas instituições de ensino superior, principalmente pela carência de novas metodologias de ensino atrativas capazes de inovar a forma de ensino e melhorar as habilidades dos acadêmicos de graduação e de pós-graduação na área da saúde, principalmente entre os graduandos de Enfermagem (Grecco *et al.*, 2014). A fim de melhorar o ensino desses acadêmicos é imprescindível o desenvolvimento de inovações e de investimentos na avaliação de competências clínicas e assegurar o processo formativo de qualidade (Silva and Moraes, 2015). Para isso, pode-se utilizar o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), visto que representa uma modalidade de avaliação prática simulado, estruturado, válido, fidedigno e acurado, utilizado para avaliar as competências clínicas em situações planejadas e padronizadas (Harden *et al.*, 1975). Ademais, essa modalidade é utilizada para melhorar a efetividade da avaliação prática, ou seja, esse método representa o padrão ouro em avaliação da prática médica e pode ser adaptado ao contexto das instituições de ensino em saúde (Troncon, 2007). Em continuidade, o OSCE é utilizado para verificar o desempenho do estudante durante a realização de determinadas tarefas simuladas que permite um feedback imediato do avaliador para identificação das fragilidades e das estratégias educacionais para a sua superação. Logo, essa modalidade permite que o estudante seja avaliado em tarefas como a realização da anamnese, do exame físico, da comunicação com o paciente, entre outras, por um ou dois examinadores, que registram a pontuação do desempenho em uma folha de marcação (*checklist*) previamente estruturada (Silva and Moraes, 2015). No cenário da Enfermagem os estudos com utilização do OSCE são escassos, portanto, faz-se necessário a reflexão por parte das instituições e dos docentes, a fim de buscar conhecimento científico por meio do desenvolvimento de pesquisas sobre o OSCE, com foco na confiabilidade dessa modalidade, assim como, nos benefícios para os estudantes e para os docentes (Medeiros *et al.*, 2014).

Objetivo

Avaliar as habilidades clínicas de acadêmicos de Enfermagem acerca do diagnóstico e da assistência a pacientes com tuberculose, por meio da modalidade de avaliação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE).

MATERIAIS E MÉTODO

Tipo de Estudo: Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa.

Participantes: O estudo incluiu 30 acadêmicos de Enfermagem do último ano de graduação e que cursavam o eixo curricular Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Aspectos Éticos: Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), obedecendo à resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob número: CAAE: 12062919.6.0000.5170.

Procedimentos Metodológicos

Cenário do Estudo: Instituição de Ensino Superior pública localizada no município de Belém, no norte do Brasil. A pesquisa foi realizada em junho de 2019.

Coleta e Organização dos Dados: Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento do tipo checklist para avaliação das habilidades clínicas dos acadêmicos durante a aplicação do OSCE, a partir de um modelo validado (Costa, 2018), e adaptado com base na publicação do

Ministério da Saúde acerca do Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem” (Brasil, 2011). O *checklist* é composto por cinco estações e durante a aplicação desse instrumento, cada estação teve duração de cinco minutos. Foram avaliados aspectos técnicos, humanos e de comunicação dos acadêmicos. O *checklist* foi preenchido no decorrer do exame clínico simulado durante o percurso nas estações, nesse processo cada acadêmico foi avaliado por um docente/pesquisador treinado que captava as informações por meio do instrumento do OSCE. Desta forma, havia um paciente (ator) e um docente avaliador em cada estação. Os acadêmicos foram avaliados individualmente e não podiam se comunicar com os demais estudantes e nem com qualquer tipo de aparelho eletrônico durante a realização do teste.

O OSCE, composto por cinco estações, foi dividido da seguinte forma: Estação 01: Anamnese (sintomatologia, condições socio epidemiológicas e necessidades Humanas Básicas); Estação 02: Exame Físico; Estação 03: Ações de Enfermagem (solicitação de exames, orientações sobre a coleta de amostras); Estação 04: Diagnósticos e seguimento na rede; Estação 05: Diagnóstico de tuberculose multirresistentes e Cuidados de Enfermagem. A escolha específica dessas áreas ocorreu devido representarem os passos da consulta de enfermagem e as habilidades necessárias ao diagnóstico da tuberculose, segundo as competências do enfermeiro. Cada estação teve o valor de 20 (vinte) pontos, que somam 100 pontos. Ao se multiplicar pelos escores totaliza 40 pontos para cada estação e 200 pontos o checklist completo, pontuação que representa 100% de desempenho no OSCE. Ademais, os escores foram atribuídos de acordo com sua relevância na temática de cada estação, de acordo com a literatura científica. A elaboração dos casos clínicos, listagem do material necessário e do *checklist* contaram com a orientação de três professores doutores com expertise na modalidade de avaliação do OSCE e da tuberculose.

Análise de Dados: A análise estatística ocorreu por meio do teste estatístico Qui-quadrado de Pearson para as variáveis nominais, no intuito de apontar se as frequências observadas apresentaram tendência significativa. Foram avaliados os itens com melhor e pior desempenho dentro de cada estação, a fim de fazer uma análise comparativa com as literaturas existentes.

RESULTADOS

Observou-se que os acadêmicos pesquisados demonstram melhores resultados nas perguntas referentes a Estação 05, que abordavam questionamentos sobre o diagnóstico de tuberculose multirresistentes e cuidados de Enfermagem. Quanto ao escore com a menor média de respostas corretas, tem-se a Estação 03, que se refere a questionamentos acerca das ações de Enfermagem (solicitação de exames e orientações sobre a coleta de amostras), conforme demonstra a tabela abaixo.

Em relação a Estação 01, referente a anamnese, no subitem sintomatologia, os acadêmicos demonstram conhecimento satisfatório em relação as queixas dos pacientes (98,33%), seguida da pergunta referente a suspeita de tuberculose (78,33%). Quanto as perguntas referentes a investigação aprofundada dos sintomas da tuberculose e do aspecto da tosse, obtiveram-se 65% e 50% de respostas adequadas, respectivamente, dados que configuram os piores resultados na Estação 01. Quanto as condições socioepidemiológicas, ainda na Estação 01, observou-se 98,33% para o questionamento sobre a investigação do número de pessoas residente no mesmo ambiente doméstico e 76,7% de respostas satisfatórias sobre as condições do ambiente domiciliar. Por outro lado, quando questionados acerca da investigação a respeito da permanência do paciente como vulnerável a tuberculose (situação de rua, privado de liberdade, portador de HIV, dentre outros), ocorreu 100% de erros e a pergunta referente a investigação sobre a situação vacinal do paciente (cicatriz de BCG), apenas 6,7% dos participantes obtiveram resposta satisfatória. Em relação ao último quesito da Estação 01, Necessidades Humanas

Tabela 1. Desempenho dos acadêmicos de enfermagem a partir da aplicação da modalidade de avaliação do teste OSCE, Belém, Pará, Brasil, 2019

Estação Teste OSCE	N	N*	Média	±DP	CV (%)	Mín.	Q1	Med.	Q3	Máx.
Escore Estação 01	30	0	16.83	5.09	30.25	5	13.75	16.5	19.25	30
Escore Estação 02	30	0	18.33	10.51	57.3	4	8	17	25.5	38
Escore Estação 03	25	5	13.52	4.77	35.35	4	10	15	16	22
Escore Estação 04	30	0	19.73	7.65	38.75	9	13.5	18	23	38
Escore Estação 05	7	23	24.00	3.87	16.14	18	21	24	26	30

Fonte: Protocolo de pesquisa (2019).

Legendas: N = Frequência de acadêmicos; N* = Acadêmicos que não participaram das estações; ±DP = Desvio Padrão; CV = Coeficiente de Variação; Min = Valor mínimo; Q1 = Primeiro Quartil; Med = Mediana; Q3 = Terceiro Quartil; Max = Valor Máximo.

Básicas, o questionamento acerca da investigação dos hábitos alimentares obteve 76,7% de respostas adequadas. Por outro lado, os demais questionamentos apresentaram respostas insatisfatórias, com destaque nas respostas sobre investigar se o paciente tem conhecimento sobre a doença e sobre o estado emocional do paciente, que obtiveram 3,33% e 5% de respostas adequadas, respectivamente.

Quanto aos quesitos da Estação 02, Exame Físico, observou-se que a melhor pontuação se deu na avaliação do tórax/respiração/ausculta pulmonar que apresentou 75% de respostas satisfatória, contudo, as perguntas sobre a avaliação de pele e mucosas foram respondidas, de forma adequada, com índice de 55%. Com resultados piores, as perguntas relacionadas a avaliação de membros superiores e a avaliação de membros inferiores obtiveram respostas de 20% e 36,7% dos acadêmicos analisados, respectivamente. Em relação aos quesitos da Estação 03, referente as Ações de Enfermagem, quanto aos questionamentos sobre a solicitação de exames, os acadêmicos apresentaram melhor desempenho quanto à solicitação de nova baciloscopia de escarro, com 80% de respostas adequadas e a questão sobre a solicitação do teste tuberculínico apresentou 100% de erro, ou seja, nenhum dos acadêmicos mencionou esse teste durante suas consultas. Ademais, ainda sobre aos questionamentos das Ações de Enfermagem, os quesitos referentes as orientações sobre a coleta de amostra, observou-se desempenhos medianos, já que a questão sobre a orientação ao paciente para realizar a coleta da primeira amostra de escarro no ato da consulta e a segunda amostra no dia seguinte apresentou apenas 56,7% de respostas satisfatórias. Além disso, a questão sobre a orientação ao paciente sobre a realizar coleta da segunda amostra de escarro pela manhã, lavar bem a boca, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse, apresentou desempenho de 56,7%. Entretanto, com resultado insuficiente, a questão que abordou a conservação da amostra na geladeira até o momento do transporte apresentou 100% de erro, já que nenhum acadêmico mencionou essa recomendação em suas consultas. Em continuidade, foram analisados os quesitos da Estação 04, cujos resultados demonstram que os acadêmicos apresentaram melhor desempenho em realizar o diagnóstico de tuberculose pulmonar, com 96,7% de respostas adequadas e conseguiram, ainda, realizar dois diagnósticos de enfermagem, atitude que representa 76,7% de prática adequada para os casos de tuberculose diagnosticados pelo enfermeiro. Todavia, apenas 5% dos acadêmicos tiveram a atitude de encaminhar o paciente para o serviço de Urgência/Emergência. Quanto a Estação 05, referente ao diagnóstico de tuberculose multirresistente e cuidados de Enfermagem, 92,85% dos acadêmicos conseguiram realizar o diagnóstico tuberculose multirresistente por meio da leitura de exame laboratorial e, desse total, 85,71% dos acadêmicos encaminharam o paciente para tratamento em serviço de referência. Porém, apenas 7,14% dos acadêmicos conseguiram tomar a decisão correta quanto a utilização de gestos enquanto acalma o paciente (comunicação não-verbal), assim como, orientaram o paciente quanto ao tratamento supervisionado.

DISCUSSÃO

O enfermeiro precisa estar constantemente atualizado, pois novos conhecimentos e tecnologias são criados constantemente, para que o controle da tuberculose seja eficiente, com busca de novos

casos, diagnóstico precoce e adequado, tratamento e cura, a fim de interromper a cadeia de transmissibilidade. Portanto, cabe ao enfermeiro prestar a assistência integral ao usuário com suspeita ou com confirmação de tuberculose. Diante dessa necessidade, nesta pesquisa, o OSCE constituiu uma forma de avaliação válida, fidedigna, viável e reprodutível, sendo possível avaliar, em suas múltiplas dimensões, competências específicas, de forma planejada, estruturada e diversificada. A partir dessa necessidade, destaca-se que o enfermeiro, na atenção primária à saúde, tem como atribuições iniciar o tratamento dos novos casos de tuberculose pulmonar por meio da baciloscopia de escarro positiva, deve, ainda, realizar a consulta de enfermagem abrangendo todos os aspectos relevantes ao tratamento do usuário, conforme os protocolos municipais e solicitar exames complementares e prescrever medicações, mediante as disposições legais da profissão e conforme protocolos municipais e outras normativas estabelecidas pelo Ministério de Saúde (Seto and Costa, 2018). Portanto, iniciativas de analisar e de avaliar as habilidades clínicas de acadêmicos de Enfermagem acerca do diagnóstico e da assistência em pacientes com tuberculose, por meio da modalidade de avaliação do OSCE é imprescindível, já que essas iniciativas melhoram o conhecimento, as práticas e as atitudes desses profissionais. A fim de melhorar o processo assistencial de acadêmicos e de novos enfermeiros quanto aos processos que envolvem a tuberculose, é necessário abrir espaços de diálogo com a comunidade, para o desenvolvimento de reflexões para compreender e solucionar problemas, e uma relação de corresponsabilidade, a fim de favorecer a humanização no processo de trabalho em saúde, na relação entre usuários e profissionais. Portanto, tem-se a Estratégia Saúde da Família (ESF) que prevê a utilização da visita domiciliar como forma de instrumentalizar os profissionais para sua inserção e o conhecimento da realidade de vida da população, bem como o estabelecimento de vínculos (Clementino and Miranda, 2015).

Nesta pesquisa, identificou-se que, entre as cinco estações da modalidade de avaliação do OSCE, os acadêmicos obtiveram melhor desempenho geral na Estação 05 e na Estação 04, respectivamente. Ao analisar, especificamente, cada uma das estações, na Estação 01, destaca-se que os acadêmicos apresentaram dificuldades em aprofundar a investigação da tuberculose, visto que perguntavam ao paciente apenas os sintomas clássicos, sem procurar saber os detalhes, a exemplo, perguntou-se apenas o tipo e a duração da tosse, assim como, o período de aparecimento da febre. Observou-se, ainda, o baixo desempenho dos acadêmicos quanto a investigar se o paciente pertence à grupos vulneráveis, já que esses grupos são responsáveis pelo aumento nos índices da doença, devido as condições clínicas e sociais. Em relação a estação 01, destaca-se o baixo desempenho quanto a investigação da vacina BCG, visto que é uma vacina que garante proteção extra contra as formas mais graves da doença. Além disso, no quesito Necessidades Humanas Básicas, observou-se que os acadêmicos apresentam dificuldades quanto a lidar com o estado emocional dos pacientes e ainda realizam consultas de enfermagem de forma mecânica, sem olhar nos olhos dos pacientes e apresentaram dificuldades para orientá-los quanto à doença, de forma a combater o estigma e proporcionar o conforto necessário. Na Estação 02 que aborda o Exame Físico, foi solicitado aos acadêmicos que fizessem o exame físico completo do paciente, porém, observou-se dificuldade excessiva na realização dos procedimentos, feito de forma mecânica, sem dialogar com o paciente. Apesar das dificuldades, destaca-se que houve um desempenho satisfatório quanto a avaliação do sistema

respiratório, por ser o principal sistema afetado em pacientes com tuberculose pulmonar. Diante dessa realidade, sabe-se que a capacidade de avaliar os pacientes é uma das habilidades mais importantes da enfermagem, em que o enfermeiro interage com os pacientes e lhes presta cuidados na obtenção de uma anamnese completa, a fim de identificar problemas de ordem física e psicológica, fatos que configuram, portanto, uma habilidade essencial. Por isso, o exame físico é uma avaliação organizada e sistemática das regiões e dos sistemas específicos do corpo humano, que deve ser realizado para complementar os dados obtidos na anamnese, ou seja, é uma fase essencial, que deve ser executada de forma criteriosa, por meio de uma atuação embasada em conhecimentos científicos (Lira *et al.*, 2015). Na estação 03 foi observado o pior desempenho, ou seja, os acadêmicos apresentam extrema dificuldade em realizar a investigação da tuberculose e realizar o diagnóstico correto, principalmente quanto à solicitação da prova tuberculínica como exame auxiliar no diagnóstico da tuberculose. Esse fato é preocupante, já que a prova tuberculínica é essencial para identificar se o organismo foi infectado, mesmo que esse método não permita distinguir entre infecção e doença tuberculosa, contudo, em algumas situações, como na criança, ajuda na definição diagnóstica (Campos, 2006).

Outrossim, foi observado que os acadêmicos apresentaram desempenho satisfatório quanto às orientações sobre a coleta de amostra, porém, não se lembraram de orientar quanto à conservação dessa amostra na geladeira até o momento do transporte ao laboratório. Logo, destaca-se que o papel do enfermeiro nessa orientação é essencial, pois qualidade da amostra de escarro deve ser preservada, já que a acurácia de qualquer resultado laboratorial de diagnóstico da tuberculose depende da qualidade da amostra recebida, que por sua vez depende da qualidade da orientação sobre como proceder para a coleta de material adequado (Sicsú *et al.*, 2016). Na Estação 04, os acadêmicos apresentaram melhor desempenho quanto a realizar o diagnóstico de tuberculose pulmonar e realizar os diagnósticos de Enfermagem, entretanto, apresentaram pior desempenho quanto a realização de encaminhamentos à rede de atenção à saúde, mesmo que essa prática seja uma das atribuições do enfermeiro. Esse baixo desempenho deve ser corrigido, pois é importante que os enfermeiros tenham conhecimentos específicos sobre a rede de atenção à saúde para reconhecer fragilidades e contribuir na reorganização do modelo de atenção à saúde do Brasil, bem como melhorar as práticas assistenciais de saúde, já que as redes de atenção à saúde compreendem serviços e ações que intervêm nos processos de saúde-doença com o auxílio de recursos tecnológicos, logísticos e de gestão para assegurar a integralidade do cuidado e melhorar o acesso, a equidade e a eficácia proposta no Sistema Único de Saúde (Moll *et al.*, 2017).

Na última estação, os acadêmicos demonstraram que sabem realizar a leitura do exame laboratorial e realizar o diagnóstico da tuberculose multirresistente. Porém, apresentaram falhas na hora de repassar esses resultados ao paciente, principalmente, por ser um resultado delicado, o que necessita de uma melhor comunicação efetiva e clara, a fim de promover o conforto necessário. Essas falhas configuram problemas estruturais de ensino, já que as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem expressam que a comunicação é uma competência e habilidade que deve ser desenvolvida ao longo do curso, e envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura (Ministério da Educação, 2018). Em continuidade, um estudo realizado com acadêmicos de medicina, a comunicação de má notícia é um ponto fraco entre os acadêmicos, pois nesse estudo apenas 14,3% dos acadêmicos souberam comunicar a má notícia adequadamente à paciente. Esse fraco desempenho se deve a baixa ênfase da organização da instituição de ensino e dos docentes na capacitação dos estudantes em habilidades de comunicação, e por não terem vivenciado situações reais que pudessem desenvolver essa habilidade (Kahwage, 2016). Diante do exposto acima, observa-se que os acadêmicos apresentaram melhores desempenhos nas habilidades procedimentais (“mostrar como faz”), especificamente, na ausculta pulmonar e no exame físico do aparelho respiratório. Ademais, as esferas cognitivas (conhecer, lembrar), integrativas (analisar,

raciocinar) e afetivas representaram as menores taxas de domínio entre os acadêmicos. Logo, são áreas que merecem maior atenção da instituição de ensino superior pesquisada.

Conclusão

Essa pesquisa possibilitou verificar as habilidades e as dificuldades dos acadêmicos de enfermagem quanto ao diagnóstico da tuberculose, assim como, conhecer os fatores que contribuem a melhora no desempenho ou que dificultam esse processo. Além disso, os resultados permitiram uma reflexão conjunta entre docentes e acadêmicos acerca das práticas de ensino e de aprendizagem e a forma de avaliação aplicada pelo docente. Os achados apontam, ainda, possíveis falhas na atual estrutura curricular dos cursos de enfermagem, no que diz respeito ao treinamento prático e a aquisição de habilidades pelos estudantes. Observou-se que as instituições de ensino superior da área da saúde, pouco investem em avaliações do ensino e estão presas a modelos arcaicos de avaliação somativa, em que muitos docentes se detêm mais às notas do que à qualidade do ensino, fato que pode estar atrelado à precariedade de treinamentos ofertados aos docentes quanto às novas ferramentas de avaliação. Portanto, investir em avaliação é um imperativo na realidade atual do ensino superior, assim como ofertar qualificação aos docentes.

REFERÊNCIAS

- Brasil, 2020. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Tuberculose 2020. Brasília, DF.
- Brasil. Ministério da Saúde, 2011. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem.
- Campos, H.S., 2006. Diagnóstico da Tuberculose. Pulmão RJ, 15(2):92-99.
- Clementino, F. S.; Miranda, F. A. N, 2015. Tuberculose: acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliar. *Revenferm UERJ*,23(3):350-4. Available: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.4289>.
- Costa, L.C.S., 2018. Avaliação de competências de estudantes universitários de enfermagem sobre administração de vacinas no vasto lateral da coxa em crianças, utilizando o Ambiente Virtual de Aprendizagem. Dissertação Mestrado em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas (UFA).
- Grecco, R., *et al.* 2014. Tratamento diretamente observado da tuberculose: processos de aprendizagem em uma instituição de ensino superior. *Rev enferm UERJ*,22(1): 77-82.
- Harden, R. M.; Stevenson, M.; Downie, W. W., *et al.* 1975. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *BMJ*, v.1, p. 447- 51. 1975. Available: <https://doi.org/10.1136/bmj.1.5955.447>.
- Kahwage, C.B., 2016. Avaliação do desempenho de estudantes de medicina utilizando o método exame clínico objetivo estruturado. 100f; Dissertação (Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia) – Universidade do Estado do Pará, Belém.
- Lira, A., L., B., C. *et al.* Estratégia de aprimoramento do ensino do exame físico em enfermagem. *Enferm. Foco*. 2015; 6 (1/4): 57-61.
- Medeiros, S., B., *et al.* 2014. Exame Clínico Objetivo Estruturado: Reflexões sob um olhar da enfermagem. *CogitareEnferm.*, 19(1):170-3.
- Ministério da Educação. 2018. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem.
- Moll M. F; Goulart, M. B; Caprio, A. P., *et al.* 2017. O conhecimento dos enfermeiros sobre as redes de atenção à saúde. *Revenferm UFPE online*. Recife, 11(1):86-93. Available: <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201711>.
- Salzani, M. G. B., *et al.* 2017. Diagnóstico de tuberculose: perspectiva do profissional de enfermagem da atenção primária. *REFACS (online)*, 5(2): 180-190.

- Seto, B.S.P.; Costa, J. 2018. A sistematização da assistência de enfermagem na consulta ao usuário com tuberculose: implementação de uma tecnologia. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em enfermagem. Universidade Federal do Pará – UFPA.
- SICSU N.A. *et al.* 2016. Intervenção educativa para a coleta de escarro da tuberculose: um estudo quase experimental. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 24:e2703. Available: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0363.2703>.
- Silva, V. B.; Moraes, V. R. O. 2015. MiniOSCE como instrumento de avaliação formativa dos estudantes do curso de graduação em enfermagem. *Indagatio Didactica*, 7(3): 1647-3582.
- Troncon, L., E., A. 2007. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 40 (2): 180-91.
