

OSCE EM DUPLAS: CAMINHO PARA O TRABALHO EM EQUIPE E UMA
APRENDIZAGEM COLABORATIVALeonam Costa Oliveira (leonam.oliveira@iesvap.edu.br)¹Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos (any.vasconcelos@iesvap.edu.br)²Luan Kelves Miranda de Souza (luan.souza@iesvap.edu.br)³Antonione Santos Bezerra Pinto (antonione.pinto@iesvap.edu.br)⁴1, 2, 3 e 4 - IESVAP – Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba-PI - Grupo AFYA,
Parnaíba-PI, Brasil.**Área: Ciências da Saúde.**

Introdução/Justificativa: as novas configurações dos currículos das escolas médicas apontam para que a aprendizagem seja ativa, autônoma e contextualizada, bem como colaborativa. Desenvolver a habilidade de trabalho em equipe e a aptidão para a colaboratividade interprofissional é um desafio para o ensino médico, para isso, o caminho adotado deve ser o de um ambiente de aprendizagem estruturada e em pequenos grupos. Como então desenvolver tais competências em módulos práticos com temas semiológicos e/ou clínicos em um curso de Medicina? **Objetivo(s):** a partir dessa questão, objetiva-se descrever a experiência da aplicação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), em duplas, como estratégia para estimular a competência do trabalho em equipe entre graduandos de medicina por meio da simulação de uma prática interprofissional. **Método/Relato da Experiência:** nas aulas práticas do módulo de Habilidades e Atitudes Médicas II, em que são trabalhados temas de semiologia médica e de primeiros socorros, adotou-se a estratégia de um treinamento em que a cada aula os discentes deveriam executar um roteiro de habilidades seguindo um *checklist*, como no OSCE. Nessas atividades os estudantes eram sempre dispostos em duplas, um fazia no outro o exame físico ou utilizavam simuladores. Os feedbacks sempre eram para as duplas, frisando a interdependência, a habilidade de conviver e de saber trabalhar em equipe interprofissional, estruturados a partir do *checklist*. No início do semestre eles foram informados que seriam avaliados por um OSCE no qual algumas estações seriam em duplas. Foram aplicadas oito estações, sendo que, em duas dessas, os alunos foram alocados em pares. Nas estações em duplas os *checklist* construídos eram um só e a nota era a mesma para cada um dos dois alunos, reforçando a importância da colaboratividade. **Resultados:** ao ter que se preparar para um OSCE, em que sabiam que iriam ser avaliados não só individualmente, mas como uma equipe interprofissional, os discentes assimilaram tal habilidade às suas práticas diárias, passando, segundo eles próprios a “trocar/compartilhar conhecimentos”, a “dialogar”, a ter “empatia com o outro” a “chegar a uma decisão a partir do diálogo” a “liderar” e a ser “liderado”. Apenas colocar alunos em pequenos grupos, em equipes, não garante necessariamente que funcionem como tal. Eles podem até discutir uns com os outros, coletivamente, mas estudam individualmente e um não precisa confiar necessariamente no outro para algo, como por exemplo, passar em uma prova. Um não direciona a atividade do outro, perdendo o sentido do saber conviver com as diferenças. **Considerações Finais:** com a aplicação dessa metodologia e dessa forma de avaliação foi percebido uma efetiva interação entre os alunos durante as aulas, que passaram a se apoiar e a se ajudar na tomada de decisões. É sabido que a avaliação dirige o aprendizado do aluno e fornece uma estrutura para feedback

formativo oportuno. Assim, ao se incorporar uma avaliação no modelo OSCE, em duplas, pode se modificar o padrão de aprendizagem e se alcançar uma efetiva aptidão para a prática do trabalho em equipe interprofissional, do saber conviver e de exercer a colaboratividade.

Palavras-chave: Educação Médica. Aprendizagem. Avaliação de desempenho.