

## UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM BASEADA NAS TEORIAS DE PEPLAU E KING

Florence Romijn Tocantins<sup>1</sup>, Marlisete Reid Begossi<sup>1</sup>

---

TOCANTINS, F. R. & BEGOSSI, M. R. Uma proposta de avaliação de estudantes de enfermagem baseada nas teorias de Peplau e King. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(1): 50-55, 1984.

---



---

**RESUMO.** As autoras propõem um instrumento de avaliação para atividades práticas a serem desenvolvidas por estudantes de graduação em enfermagem na área de Saúde Pública, tendo por base a teoria de Hildegard Peplau, e a concepção teórica de Imogene King. O objetivo principal é fundamentar a elaboração de um roteiro de orientação e supervisão para estudantes em centros de saúde, norteado por uma metodologia científica de assistência de enfermagem.

**ABSTRACT.** The authors suggest an evaluation instrument for practical activities developed by nursing students acting on the public health area. Their work is based on Hildegard Peplau's theory and Imogene King's theoretical concept. It's main objective is to structure guiding and supervising directions for students in health centers, established on scientific methodology in nursing assistance.

---

### INTRODUÇÃO

O presente trabalho é uma proposta da disciplina Prática de Ensino da Área de Concentração em Enfermagem de Saúde Pública do Curso de Mestrado em Ciências de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Rio de Janeiro.

Tem por finalidade precípua elaborar um programa de ensino clínico, aplicar um instrumento de avaliação e, em uma fase posterior, verificar a eficácia e eficiência deste programa junto a estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem, no desenvolvimento da disciplina Enfermagem de Saúde Pública I.

Como elementos básicos a serem considerados para o programa de ensino clínico tem-se o programa da disciplina Enfermagem de Saúde Pública I, as funções da enfermeira de Saúde Pública a nível local, as experiências de aprendizagem anteriores vividas pelos estudantes e a(s) teoria(s) ou concepções teóricas aplicáveis a resolução de problemas.

A elaboração do instrumento de avaliação é norteada pelas atividades a serem desenvol-

vidas pelos estudantes com base em uma metodologia científica para a resolução de problemas, incluindo, ainda, o estabelecimento de critérios para a avaliação.

A validação do programa proposto, considerando principalmente o instrumento de avaliação, se constituirá em objeto de estudo posterior pelo fato de requerer uma análise e interpretação dos resultados obtidos em função da mesma.

Assim, a importância do atual trabalho evidencia-se pelo fato de propiciar a realização de um estudo crítico e analítico sobre a problemática curricular no ensino clínico, favorecendo posteriormente, a elaboração de um roteiro de orientação e supervisão de estudantes em unidade sanitária.

### DESENVOLVIMENTO

#### Um programa de ensino clínico

O estabelecimento de uma programação de ensino clínico, requer a observação de alguns aspectos, considerando a sua aplicabilidade e viabilidade em função das caracterís-

---

1. Auxiliares de Ensino do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Enfermagem, UNI-RIO. Mestrandas do Curso de Mestrado em Ciências de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, UNI-RIO.

ticas dos estudantes, além da adequação à realidade assistencial. Neste sentido, destacam-se:

### *Objetivos e conteúdo programático da disciplina Enfermagem da Saúde Pública I*

No que se refere ao ensino clínico, a disciplina específica como objetivo geral: “prestar assistência de enfermagem ao indivíduo visando a promoção e proteção da saúde da comunidade como um todo”.

O conteúdo programático proposto, visando alcançar o objetivo geral acima especificado engloba a prestação de assistência de enfermagem ao:

— Grupo materno-infantil, no aspecto de prevenção primária;

— Indivíduo e família com suspeita ou confirmação de doença transmissível;

— Grupo suscetível a doenças transmissíveis, passíveis de prevenção através da vacinação; e

— Indivíduo, família e comunidade, visando a divulgação de preceitos em relação à saúde.

### *Funções da enfermeira em unidade de saúde*

O estágio será desenvolvido em um Centro Municipal de Saúde, o qual possui uma unidade de saúde satélite localizada em uma comunidade favelada.

Considerando as funções da enfermeira de Saúde Pública a nível local, segundo NOGUEIRA<sup>5</sup> e, tendo por base os objetivos e conteúdos programáticos propostos pela disciplina Enfermagem de Saúde Pública I, poderão ser desenvolvidas as seguintes atividades no ensino clínico:

a) Consulta de enfermagem;

b) Atendimento de enfermagem institucional e domiciliar;

c) Vacinação;

d) Provas imunológicas e testes;

e) Curativo simples e administração de medicamentos por via intramuscular;

f) Orientação de grupos da população em aspectos de saúde;

g) Planejamento, execução e avaliação das ações programadas; e

h) Participação em pesquisa na área de Enfermagem de Saúde Pública.

### *Experiências de aprendizagens anteriores dos estudantes*

Segundo informações obtidas junto aos professores que atuaram com os estudantes no período anterior (terceiro período) e a verificação de um relatório de desempenho em cam-

po clínico, podem ser citados como os principais conhecimentos obtidos e experiências vividas, entre outros: admissão do cliente em unidade de saúde, visando a identificação de problemas de saúde; verificação de sinais vitais; administração de medicamentos por via oral e intramuscular; utilização de uma metodologia científica na assistência de enfermagem; entrevistas em comunidade; identificação de recursos na comunidade; avaliação da situação de saúde de uma comunidade, identificação de lideranças na comunidade.

### *Teorias/concepções em enfermagem aplicáveis à solução de problemas*

Considerando as características dos estudantes em relação à sua experiência de aprendizagem em enfermagem e as características básicas a serem observadas para uma teoria de enfermagem, ao ser aplicada na Saúde Pública, ou seja, sistema, independência, interação interpessoal e saúde-doença, propomos a utilização da teoria de Peplau e a concepção teórica de Imogene King.

A primeira enfoça, principalmente, a interação interpessoal, utilizando na sua atuação prática, técnicas fundamentadas em conhecimentos científicos. A aplicação do processo de enfermagem segundo Peplau envolve a solução de problemas de acordo com as necessidades do cliente. Assim, as principais fases do processo podem ser representadas por:

— Identificação do problema existente;

— Delimitação dos objetivos possíveis de serem atingidos;

— Proposição das medidas a serem tomadas, incluindo principalmente o grau de participação do cliente;

— Implementação das medidas e, a

— Avaliação da assistência prestada durante e ao final do processo.

É importante ressaltar que como teoria interativa, todas estas fases implicam obrigatoriamente, em comunicação e participação ativa do cliente.

Em um crescer de complexidade, a concepção teórica de Imogene King, em relação à teoria de Peplau, enfatiza ainda a percepção do cliente/enfermeira e a divisão do sistema social em três níveis — indivíduo, grupo e sociedade. Esta concepção aplicada ao processo de enfermagem, engloba:

— A coleta e análise de dados, do ponto de vista cliente e enfermeira;

— O diagnóstico, considerando o sistema social, percepções e saúde do cliente;

— O planejamento e a implementação, envolvendo a proposição de objetivos mútuos e a participação ativa do cliente e enfermeira e,

— A avaliação em função da mudança ocorrida, principalmente a partir da percepção do cliente.

## Avaliação

A avaliação tem por finalidade, a princípio, orientar o estudante no desenvolvimento de suas atividades de aprendizagem, teórico e prático, além de medir este desenvolvimento, sempre em função dos objetivos propostos pela disciplina.

### *Instrumento de avaliação*

Considerando a importância do aspecto científico, ou seja, da utilização de uma metodologia científica no desenvolvimento das atividades, propomos como elementos essenciais do instrumento de avaliação, as atividades a serem desenvolvidas e as fases básicas de uma metodologia científica na assistência de enfermagem.

Com esta consideração, independente da teoria ou concepção teórica utilizada, Peplau ou King, a sua aplicação será viável para o instrumento de avaliação proposto, variando somente a abordagem utilizada pelo estudante.

Considerando-se, no entanto, a complexidade da avaliação para o processo ensino-aprendizagem, torna-se importante enfatizar que outros elementos inerentes a este processo, tais como estruturas cognitivas, afetivas e psicomotoras, integrarão todas as fases do processo avaliativo, de forma integrada e global.

Os critérios utilizados para avaliar o comportamento do estudante estão graduados em ordem decrescente, tendo por base a importância das ações como um todo para cada fase da metodologia da assistência de enfermagem (vide anexo). A cada critério corresponde um

valor que varia de 10 a 5, de acordo com o comportamento apresentado, não sendo, especificamente, obrigatório, o somatório dos comportamentos em si.

A avaliação dos aspectos gerais, ou seja, aparência pessoal, registro, assiduidade e pontualidade serão computados durante todo o período do ensino clínico, porém a sua mensuração irá ocorrer ao final do período. Este fator, entretanto, não invalida a orientação individual sobre os aspectos em questão durante o desenvolver das atividades.

Para calcular a média global do estudante no desenvolvimento de suas atividades práticas, será utilizada a média ponderada, considerando para cada um dos aspectos gerais — aparência pessoal, pontualidade e assiduidade — o peso 1, com exceção dos aspectos: registros, ao qual se atribuirá peso 2 e atividade (representada pela média total), a qual receberá peso 3.

## CONCLUSÃO

As autoras pretendem aplicar o presente programa de ensino clínico enfocando, principalmente, o crescimento e o progresso do estudante dentro de uma metodologia científica de assistência, favorecendo um estudo analítico da atuação do estudante de enfermagem em ensino clínico na área de Saúde Pública, além de testar o instrumento de avaliação proposto para este fim.

Necessário se faz enfatizar que um único experimento do programa, apesar dos princípios didáticos de flexibilidade e adequação, não torna válida a sua adoção imediata. Esta validade será comprovada a partir de outras testagens, envolvendo outros campos de ensino clínico e outros docentes da área.

---

TOCANTINS, F. R. & BEGOSSI, M. R. An evaluation proposal of nursing students based on Peplau and King's theories. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(1): 50-55, 1984.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, O. A. & ADAMI, N. P. Configuração das funções da enfermeira de saúde pública: modelo programático de preparo requerido para o exercício dessas funções. *Enf. Novas Dimens.*, São Paulo, 2 (6): 308-318, 1976.
2. CASTILHO, M. T. J. Avaliação do rendimento escolar. *Educação*, Brasília, 4 (16): 24-35, 1975.
3. CHADWICK, C. B. & ROJAS, A. M. *Tecnologia educacional e desenvolvimento curricular*. Rio de Janeiro, ABT, 1980.
4. GEORGE, J. *Nursing theories: The base for professional nursing practice*. New Jersey, Prentice Hall, 1980.
5. NOGUEIRA, M. J. de C. Subsídios para descrição do conteúdo global da ocupação "Enfermeira de Saúde Pública". *Enf. Novas Dimens.*, São Paulo, 1 (3): 119-125, 1975.
6. TURRA, C. M. G. et alii. *Planejamento de ensino e avaliação*. 9. ed. Porto Alegre, PUC-EMMA, 1975.

## FICHA DE AVALIAÇÃO

Nome: Disciplina: Avaliador:	Local: Data da avaliação.	Período:	
Aspectos específicos	Identificação do problema	Diagnóstico da situação	Planejamento das ações
Execução das ações	Avaliação	Média na atividade	
Atividades Consulta de enfermagem Atendimento de enfermagem Visita domiciliar Antipólio DPT DT BCG Anti-sarampo Vacinação Testes Curativos simples Administração medicamentos via IM Educação em saúde Participação em pesquisa Outros			Aspectos gerais Aparência pessoal Pontualidade Assiduidade Registro Média total das atividades Média global

## CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

### Aspectos Específicos

**1. Identificação de Problemas:** refere-se à coleta de dados através da comunicação e relacionamento interpessoal com a finalidade de levantar situações que interferem no alcance da saúde pelo indivíduo e família. Há que se considerar o sistema social composto por indivíduo, família e comunidade.

Grau	Comportamento
10	— Utiliza uma <b>comunicação verbal e não verbal</b> , a nível de <b>compreensão</b> do indivíduo e/ou família ajudando a <b>reconhecer, esclarecer e definir situações</b> que propiciaram o contato enfermeiro-cliente; baseado nesta <b>ação-reação</b> , <b>seleciona</b> os dados mais pertinentes ao <b>estado de saúde</b> do cliente, identificando, principalmente a <b>habilidade de adaptação ao "stress"</b> e a <b>utilização dos recursos</b> disponíveis.
9	— <b>Não</b> são considerados os <b>problemas identificados pelo cliente</b> (necessidades sentidas).
8	— Identificar o problema <b>sem permitir a participação do cliente</b> .
7	— <b>Não</b> considera os <b>recursos da comunidade</b> .
6	— Utiliza <b>relacionamento formal e impessoal</b> (não empático).
5	— <b>Não</b> considera <b>nível de compreensão; comunicação verbal e não verbal inadequada</b> .

**2. Diagnóstico da Situação:** consiste na análise do(s) problema(s) apresentado(s), das percepções cliente-enfermeira existentes e do Sistema Social no qual estão inseridos, visando a especificação e delimitação dos objetivos possíveis a serem alcançados.

Grau	Comportamento
10	— Especifica a(s) situação(ões) considerada(s) problema(s) para a <b>manutenção e/ou melhoria da saúde</b> , delimitando o nível de sua atuação e formulando <b>objetivos operacionalizáveis</b> em função não só das <b>características sócio-culturais</b> e ambientais do cliente, como suas <b>expectativas</b> na resolução do(s) problema(s).
9	— Diagnóstico em função de seus <b>limites de atuação</b> não levando em consideração a atuação da equipe multiprofissional.
8	— <b>Não</b> considera as <b>características ambientais</b> .
7	— <b>Não</b> considera as <b>características sócio-culturais</b> .
6	— <b>Não</b> considera as <b>expectativas do cliente</b> .
5	— Formula objetivos <b>não operacionalizáveis</b> .

**3. Planejamento das Ações:** consiste em estabelecer, de comum acordo, os procedimentos que irão contribuir efetivamente para o alcance dos objetivos propostos tendo por base, principalmente, a capacidade e/ou possibilidade do cliente em desenvolvê-los.

Grau	Comportamento
10	— <b>Especifica as ações</b> a serem desenvolvidas pelo <b>cliente e família</b> considerando não só suas <b>capacidades, conhecimentos e recursos disponíveis</b> , como também a forma pela qual a <b>enfermeira</b> irá contribuir para o alcance efetivo dos <b>objetivos</b> .
9	— <b>Não</b> considera <b>capacidade e conhecimentos</b> do cliente e/ou família.
8	— <b>Não</b> considera os <b>recursos disponíveis</b> .
7	— <b>Não</b> promove um <b>relacionamento interpessoal</b> adequado à situação.
6	— <b>Não</b> considera a <b>participação do cliente e/ou família</b> .
5	— Especifica <b>ações não relacionadas</b> com os objetivos propostos.

**4. Execução das Ações:** refere-se ao desenvolvimento dos procedimentos especificados no planejamento, a partir da percepção da enfermeira e do cliente e família através de uma prática fundamentada na comunicação, no relacionamento interpessoal, bem como em uma avaliação contínua da validade destas ações.

Grau	Comportamento
10	— <b>Executa e/ou orienta</b> sobre as <b>ações</b> a serem desenvolvidas, de <b>forma sistemática</b> , baseada em <b>princípios científicos, normas e procedimentos de ação atualizados</b> , utilizando em todos os momentos uma <b>comunicação</b> clara, objetiva e adequada ao momento.
9	— <b>Não</b> considera a <b>percepção do cliente e/ou família</b> em relação às ações.
8	— <b>Não</b> <b>orienta</b> o cliente sobre as <b>ações</b> a serem desenvolvidas.
7	— <b>Executa e/ou orienta</b> de forma <b>assistêmica</b> .
6	— <b>Não</b> <b>atende a normas e procedimentos de ação atualizados</b> .
5	— <b>Não</b> utiliza os <b>princípios aplicáveis</b> à prática.

**5. Avaliação:** consiste em identificar as modificações comportamentais e orgânicas ocorridas em função da assistência de Enfermagem prestada, tendo por base os objetivos propostos.

Grau	Comportamento
10	— Conduz a <b>identificação</b> e o esclarecimento das <b>mudanças de comportamento, funcionamento orgânico e percepção</b> ocorridas, determinando o grau de <b>alcance dos objetivos propostos</b> ; estabelece de comum acordo com o cliente, os objetivos a serem alcançados para atender <b>novas necessidades identificadas</b> .
9	— <b>Não estabelece novos objetivos</b> a serem alcançados.
8	— <b>Não considera a percepção</b> do cliente em relação às mudanças ocorridas.
7	— <b>Não identifica</b> mudança de <b>percepção</b> do cliente.
6	— <b>Não identifica</b> mudança de comportamento e/ou funcionamento orgânico.
5	— <b>Não considera os objetivos propostos</b> .

#### ASPECTOS GERAIS

**Aparência Pessoal:** refere-se ao uso de uniforme, identificação, postura física e higiene corporal.

Grau	Comportamento
10	— Apresenta <b>uniforme</b> de acordo com a caracterização solicitada pela escola; <b>cabelos limpos, penteados e presos; unhas aparadas e postura física correta</b> .
9	— Uniforme <b>sem identificação pessoal/com adereços</b> .
8	— Uniforme limpo, porém <b>desalinhado</b> .
7	— <b>Postura física incorreta</b> .
6	— <b>Cabelos sujos/despenteados</b> sobre os ombros.
5	— <b>Higiene corporal comprometida</b> .

**Registros** — compreende a descrição das atividades planejadas, executadas e avaliadas, por escrito ou sob forma de gráficos se referindo principalmente, às características desta descrição.

Grau	Comportamento
10	— Registra clara, concisa e objetivamente, tanto os dados essenciais do cliente como as ações planejadas e desenvolvidas, assim como a avaliação do estado de saúde do cliente, após a assistência prestada.
9	— Apresenta <b>rasuras</b> .
8	— Grafia de legibilidade comprometida.
7	— Conteúdo muito extenso, permitindo uma síntese maior.
6	— Falta objetividade no conteúdo.
5	— Omite dados essenciais do planejamento, execução e/ou avaliação.

**Assiduidade:** refere-se à freqüência às atividades teóricas e/ou práticas e a forma pela qual se empenha em atender este requisito.

Grau	Comportamento
10	— Apresenta <b>100%</b> de freqüência.
9	— Até <b>95%</b> de freqüência <b>com</b> justificativa plausível.
8	— Até <b>95%</b> de freqüência <b>sem</b> justificativa plausível ou até <b>90%</b> <b>com</b> justificativa plausível.
7	— até <b>90%</b> de freqüência <b>sem</b> justificativa plausível ou até <b>85%</b> <b>com</b> justificativa plausível.
6	— até <b>85%</b> de freqüência <b>sem</b> justificativa plausível ou até <b>80%</b> <b>com</b> justificativa plausível.
5	— até <b>80%</b> de freqüência <b>com</b> ou <b>sem</b> justificativa plausível.

**OBS.: Justificativa plausível:** aviso com antecedência e aceito pelo supervisor, doença comprovadamente aguda ou impeditiva.

**Pontualidade:** se refere à presença do estudante no local das atividades, de acordo com o horário estabelecido.

Grau	Comportamento
10	— É pontual, <b>sem</b> fazer uso de <b>período de tolerância</b> , na entrada e saída.
9	— É pontual, porém <b>utiliza o período de tolerância com</b> justificativa plausível em até <b>50%</b> dos casos, na entrada e saída.
8	— É pontual, porém <b>utiliza o período de tolerância com</b> justificativa plausível em até <b>50%</b> dos casos, na entrada e saída.
7	— <b>Não</b> é pontual, porém <b>apresenta justificativa plausível</b> em até <b>50%</b> dos casos na entrada e saída.
6	— <b>Não</b> é pontual <b>nem apresenta justificativa plausível</b> em até <b>50%</b> dos casos, na entrada e saída.
5	— <b>Não</b> é pontual em <b>mais de 50%</b> dos casos, na entrada e saída.

**OBS.: Justificativa plausível:** atraso por motivo de trânsito ou comprovadamente impeditivo.