

AVALIAÇÃO 360° E QUESTIONAMENTO SOCRÁTICO ESTRUTURADO NAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

360-DEGREE ASSESSMENT AND STRUCTURED SOCRATIC QUESTIONING IN PRACTICAL ACTIVITIES OF MEDICAL SKILLS AND ATTITUDES: A STUDENT EXPERIENCE REPORT

Gabriel Coutinho Mendonça¹, Juliana Reboredo Mendes¹, Yasmin Haimuri Guimarães¹, Kelwin Farias Martins¹, Raquel da Cunha Godoy¹, Gabriel Coutinho Mendonça¹, Márcia de Melo Dórea², Ludmilla da Rocha Vieitas Freitas², Bruno Eduardo Moraes Nunes.

1. Aluno da graduação de Medicina da Universidade Afya Unigranrio – Campus Duque de Caxias.

2. Prof^a. do mestrado da Universidade Afya Unigranrio – Campus Duque de Caxias.

3 Prof.(a) da graduação do curso de medicina e aluno do mestrado da Universidade Afya Unigranrio – Campus Duque de Caxias. E-mail: brunonns@hotmail.com.

Eixo Temático: Saúde (1)

RESUMO

Introdução: a avaliação formativa em cenários práticos e simulados da graduação médica permanece um desafio pedagógico mesmo em currículos já estruturados por metodologias ativas, sobretudo quando a observação do desempenho discente depende de uma única fonte avaliativa. **Objetivo:** relatar, sob a perspectiva dos próprios estudantes, a experiência vivenciada durante a incorporação de avaliação 360° e de questionamento socrático estruturado às atividades práticas de simulação clínica da disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas V (HAM V). **Descrição da Experiência:** além da rubrica docente já prevista no ambiente virtual de aprendizagem e do debriefing pelo método GAS, os cenários simulados passaram a incorporar autoavaliação, avaliação pelos colegas que acompanhavam a atividade e perguntas individualizadas dirigidas a cada estudante, mudança que os próprios discentes descreveram como inicialmente mais exigente, por ampliar a exposição individual, e progressivamente mais significativa, por tornar claros os critérios avaliados. **Conclusão:** os estudantes relataram maior correspondência percebida entre estudo, participação e resultado da avaliação, deixando de compreendê-la apenas como atribuição de nota, percepção que fundamentou o desenvolvimento de um produto educacional digital de apoio docente, atualmente em fase de aplicação piloto no âmbito de uma pesquisa de mestrado profissional.

Palavras-chave: Avaliação Educacional. Retroalimentação Formativa. Estudantes de Medicina. Treinamento por Simulação. Aprendizagem Baseada em Problemas.

ABSTRACT

Introduction: formative assessment in practical and simulated undergraduate medical scenarios remains a pedagogical challenge even in curricula already structured around active learning methodologies, especially when the observation of student performance depends on a single rating source. **Objective:** to report, from the students' own perspective, the experience of incorporating 360-degree assessment and structured Socratic questioning into the practical clinical simulation activities of the Medical Skills and Attitudes V course (HAM V). **Description of the Experience:** in addition to the single-rater instructor rubric already available on the learning management system and the debriefing conducted through the GAS method, the simulated scenarios came to

incorporate self-assessment, assessment by peers who observed the activity, and individualized questions directed at each student, a change the students themselves described as initially more demanding, since it increased individual exposure, and progressively more meaningful, since it clarified the criteria being assessed. **Conclusion:** students reported a stronger perceived correspondence between study, participation and assessment outcome, no longer understanding it merely as grades attribution, a perception that grounded the development of a digital educational product for instructor support, currently undergoing pilot application within a professional master's research project.

Keywords: Educational Measurement. Formative Feedback. Students, Medical. Simulation Training. Problem-Based Learning.

INTRODUÇÃO

As metodologias ativas de aprendizagem ocupam papel central na formação médica contemporânea, com estratégias como aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem baseada em equipes e simulação clínica favorecendo o protagonismo discente, a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento do raciocínio clínico¹. Entretanto, mesmo diante dessa ampla incorporação curricular, a literatura em educação médica mostra que os processos avaliativos permanecem um desafio pedagógico relevante nos cenários práticos, simulados e colaborativos da graduação, sobretudo porque parte considerável dos docentes foi formada em currículos tradicionais, com pouca experiência prévia em avaliação programática, *debriefing* estruturado e observação sistematizada do desempenho discente². A ausência de instrumentos estruturados de observação tende a produzir avaliações heterogêneas entre docentes de uma mesma disciplina e *feedback* pouco organizado durante a própria atividade, condição percebida pelos próprios estudantes, que se deparam com critérios avaliativos nem sempre explícitos³.

Entre as estratégias capazes de qualificar esse cenário, a avaliação 360° permite analisar o desempenho discente a partir de múltiplas fontes, como a autoavaliação, a avaliação pelos pares e a avaliação docente, reduzindo vieses individuais e favorecendo processos reflexivos mais consistentes⁴. De forma complementar, o questionamento socrático estruturado, quando conduzido por meio de perguntas progressivas e reflexivas dirigidas individualmente a cada estudante, contribui para o desenvolvimento do raciocínio clínico, da argumentação e da justificativa de condutas, em contraste com modelos hierarquizados e punitivos historicamente associados à arguição clínica^{5,6}.

Na disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas V (HAM V), do curso de Medicina da Afya Universidade Unigranrio, as atividades práticas de simulação já contam com pré-teste prévio, cenários clínicos conduzidos em pequenos grupos e *debriefing* estruturado ao final de

cada estação, com preenchimento obrigatório de rubrica docente no ambiente virtual de aprendizagem⁷. Essa estrutura, no entanto, concentra a avaliação em uma única fonte, o próprio docente, condição reconhecida na literatura como insuficiente para captar a multiplicidade de competências clínicas, comunicacionais e relacionais exigidas pela formação médica baseada em competências⁸. Este trabalho tem como objetivo relatar, sob a perspectiva dos próprios estudantes que vivenciaram as atividades, a experiência decorrente da incorporação da avaliação 360° e do questionamento socrático estruturado às atividades práticas de simulação da disciplina de HAM V, descrevendo as mudanças percebidas ao longo do processo e seu significado para a formação médica.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de relato de experiência discente, construído a partir da vivência dos autores, estudantes do curso de Medicina da Afya Universidade Unigranrio, campus Duque de Caxias, durante as atividades práticas de simulação clínica da disciplina de Habilidades e Atitudes Médicas V (HAM V), cursada no 5º período ao longo do primeiro semestre letivo de 2026. As atividades ocorreram no Centro de Simulação em Saúde da instituição, em pequenos grupos, com dois cenários clínicos por encontro, nos quais os estudantes se revezavam entre a condução direta do atendimento simulado e a observação da atividade dos colegas.

Ao longo da disciplina, os estudantes perceberam que a estrutura das atividades práticas se tornou mais organizada em relação a experiências anteriores do eixo de Habilidades. Além do pré-teste prévio disponibilizado e do *debriefing* estruturado ao final de cada estação de simulação, com preenchimento da rubrica docente de praxe, passou a haver maior atenção à participação individual de cada integrante do grupo, o que inicialmente gerou certa apreensão entre os estudantes, por ampliar a exposição de cada um durante a atividade.

Segundo o relato dos próprios estudantes, essa apreensão inicial cedeu lugar, ao longo do semestre, à percepção de que recebiam informações mais claras sobre os aspectos considerados adequados e os que poderiam ser aprimorados, o que fez com que a avaliação deixasse de ser vivida apenas como atribuição de nota e passasse a integrar o próprio processo de aprendizagem. Essa mudança também alterou a relação dos estudantes com o estudo prévio: se antes a preparação estava ligada sobretudo à preocupação com a nota, passou a ser motivada também pelo interesse em conduzir adequadamente os casos apresentados.

Um aspecto destacado pelos próprios estudantes foi a possibilidade de participar do processo avaliativo dos colegas: após cada cenário, os estudantes que haviam acompanhado a

atividade como observadores apresentavam suas percepções sobre pontos positivos e aspectos a melhorar no desempenho dos colegas, antes das considerações do professor, compondo, junto à autoavaliação e à avaliação docente, um modelo de múltiplas fontes de informação sobre o desempenho discente^{4,9}. Os estudantes relataram ainda que perguntas dirigidas individualmente a cada integrante do grupo, tanto durante os atendimentos simulados quanto nas apresentações teóricas, exigiam que todos elaborassem respostas próprias e justificassem as condutas escolhidas, dinâmica que se aproxima do questionamento socrático estruturado^{5,6}.

Ao final do semestre, os estudantes descreveram maior correspondência percebida entre dedicação, participação e resultado da avaliação, ainda que as notas obtidas não fossem necessariamente mais altas do que em experiências anteriores; segundo os próprios autores, alcançar um bom resultado após estudar, participar da atividade, responder às perguntas e receber retorno sobre o próprio desempenho tornou-se mais significativo do que uma nota elevada sem compreensão clara dos critérios que a fundamentaram. Essa percepção discente, embora não configure validação de eficácia da estratégia, evidencia a natureza da mudança vivenciada e motivou a sistematização, pelos docentes responsáveis pela disciplina, de um produto educacional voltado ao apoio docente nesse tipo de avaliação.

Por se tratar de relato elaborado pelos próprios estudantes sobre sua experiência pessoal nas atividades da disciplina, sem coleta de dados de terceiros e sem qualquer finalidade de mensuração objetiva de desempenho, este trabalho está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, condição informada nos termos do item 4.3 do edital do evento. A pesquisa qualitativa formal, voltada às percepções docentes sobre o produto educacional decorrente desta experiência, encontra-se registrada junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e em fase de aplicação.

CONCLUSÃO

A experiência relatada demonstra, sob a perspectiva discente, que a incorporação de avaliação 360° e de questionamento socrático estruturado às atividades práticas de simulação de HAM V é percebida pelos próprios estudantes como fator de maior clareza sobre os critérios avaliativos e de maior responsabilização pela própria aprendizagem, deslocando a avaliação de instrumento exclusivamente classificatório para processo compartilhado entre estudantes e docentes.

O aprendizado mais relevante dessa vivência, do ponto de vista dos docentes responsáveis pela disciplina, foi reconhecer que a mudança percebida pelos estudantes não

decorreu de um instrumento pronto, mas de uma prática ainda pouco sistematizada, o que motivou o desenvolvimento de um produto educacional digital, composto por micropílulas educativas e instrumentos estruturados de avaliação¹⁰, atualmente em aplicação piloto junto a docentes da disciplina de HAM no âmbito de pesquisa de mestrado profissional. Espera-se que essa continuidade amplie, para outros períodos e outros docentes, a experiência aqui relatada pelos estudantes que a vivenciaram em primeira mão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McCoy L, Pettit RK, Kellar C, Morgan C. Tracking active learning in the medical school curriculum: a learning-centered approach. *J Med Educ Curric Dev*. 2018;5:2382120518765135.
2. Van der Vleuten CPM, Schuwirth LWT, Driessen EW, Govaerts MJB, Heeneman S. Twelve tips for programmatic assessment. *Med Teach*. 2015;37(7):641-6.
3. Shulman LS. Knowledge and teaching: Foundations of the new reform. *Harv Educ Rev*. 1987;57(1):1-22.
4. Lockyer J, Sargeant J. Multisource feedback: an overview of its use and application as a formative assessment. *Can Med Educ J*. 2022;13(4):30-5.
5. Ho YR, Chen BY, Li CM. Thinking more wisely: using the Socratic method to develop critical thinking skills amongst healthcare students. *BMC Med Educ*. 2023;23:173.
6. Ng IKS, Tham SZL, Loh CWN, Teo DB. When I say ... Socratic questioning. *Med Educ*. 2024;58(9):1029-31.
7. Bae J, Lee J, Jang Y, et al. Development of simulation education debriefing protocol with faculty guide for enhancement of clinical reasoning. *BMC Med Educ*. 2019;19:197.
8. Van der Vleuten CPM, Schuwirth LW, Driessen EW, Dijkstra J, Tigelaar D, Baartman LK, et al. A model for programmatic assessment fit for purpose. *Med Teach*. 2012;34(3):205-14.
9. Harden RM, Laidlaw JM. *Essential Skills for a Medical Teacher: An Introduction to Teaching and Learning in Medicine*. 2nd ed. London: Elsevier; 2017.
10. Sun G, Bi H, Zhou J, Luo Y. Micro learning adaptation in MOOC: a software as a service and a personalized learner model. In: *Proceedings of the 14th International Conference on Web-based Learning (ICWL)*; 2015. p. 174-84.