

Avaliação do exame clínico objetivo estruturado (OSCE) por estudantes e docentes de graduação em enfermagem

Assesment of the objective structured clinical examination (OSCE) for undergraduate and teachers in nursing

Rinaldo de Souza Neves¹
Ângela Ferreira Barros²
Márcia Maria de Araújo Esper³
Thiago José Nunes Bezerra⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar a percepção dos estudantes e docentes quanto ao Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) em um Curso de Graduação em Enfermagem.

Materiais e Métodos: Realizou-se um estudo transversal, quali-quantitativo, descritivo e documental. Participaram da pesquisa 52 estudantes submetidos ao OSCE e 22 docentes avaliadores no ano de 2013. Foram aplicados questionários semiestruturados diferentes para docentes e discentes. A análise quantitativa deu-se a partir da distribuição percentual e medidas de tendência central. Os dados qualitativos foram categorizados por meio da análise de conteúdo, proposta por Bardin.

Resultados e Discussão: Constatou-se que o OSCE é uma avaliação importante para a formação do estudante. A logística e avaliação durante o exame foram satisfatórias e aspectos relativos à simulação e realismo necessitam de aprimoramento.

Considerações Finais: Sugere-se maior investimento tecnológico durante a preparação do OSCE, de modo a contribuir com o desenvolvimento de habilidades entre os estudantes.

Descritores: Exame; Avaliação; Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Docentes de Enfermagem.

¹Enfermeiro, doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

²Enfermeira, doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual Paulista. Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

³Pedagoga, especialista em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

⁴Enfermeiro, especialista em Enfermagem Pediátrica. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasil.

Correspondência

Rinaldo de Souza Neves,
Email: rinaldodesouza@gmail.com

ABSTRACT:

Objective: evaluate the students and professors perception about the OSCE in a Nursing Graduation Course.

Materials and Methods: It is a cross-sectional study, quali-quantitative, descriptive and documentary. Participated in this survey 52 students submitted to OSCE and 22 professors in 2013. Different semi-structured questionnaires were applied to students as well as professors. The quantitative analysis was given from the percentage distribution and measures of central tendency. Qualitative data were categorized by Content Analysis, proposed by Bardin.

Results and Discussion: It was found that OSCE is an important assessment for the student training. Logistics and evaluation during the exam were satisfactory, but aspects related to realism and simulation need improvement.

Final Considerations: It is suggested more technological investment during the preparation of the OSCE, in order to contribute to the development of skills among the students.

Descriptors: Exam; Evaluation; Nursing; Nursing Students; Nursing Teachers.

INTRODUÇÃO

O termo avaliar tem origem latina, e significa “dar valor a.” Atribuir valores a determinado assunto, conduta ou pessoa resume os objetivos da avaliação. Embora pareça o oposto, a realização de tal julgamento para proferir juízos é tarefa extremamente difícil e minuciosa¹.

Uma vez sendo estratégia de ensino-aprendizagem, o processo avaliativo precisa ser entendido como ato amoroso, integrador e inclusivo. Nas novas concepções acerca da temática, a tendência é resgatar os significados ético, social e político da avaliação, buscando a qualificação do processo educacional².

Na educação de nível superior, a avaliação assume um papel social, pois a meta do ensino é atender às demandas do mercado de trabalho. Portanto, como ferramenta pedagógica, o processo de avaliar exige constantes reflexões e revisões de seus instrumentos¹.

Nas Ciências da Saúde, a busca pela qualificação do processo avaliativo obteve diversos progressos no último século e um importante marco ocorreu quando Harden desenvolveu, em 1975, na cidade de Dundee-Escócia, um método designado para avaliar sumariamente habilidades profissionais e conhecimento envolvido na prática clínica de estudantes de Medicina¹. Nasceu, então, o *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), conhecido no Brasil como Exame Clínico Objetivo Estruturado.

O OSCE consiste em um circuito de estações, as quais contêm pacientes padronizados, um ou dois avaliadores, e tarefas específicas em cada uma das situações. As estações podem avaliar apenas procedimentos, conter questões relacionadas à estação anterior, ou os dois modelos podem coexistir em um único momento^{1,3}.

Pedagogicamente, a utilização do OSCE apresenta o benefício de ser um método objetivo, padronizado e simulado, minimizando os riscos para o paciente e para o estudante avaliado¹. Nesta modalidade avalia-

tiva, o discente aplica tanto o processo de raciocínio e tomada de decisão quanto faz uso das habilidades motoras para execução de procedimentos, além de exercitar suas atitudes para atender o paciente simulado, configurando uma avaliação por competências. Dessa forma, o exame abrange o terceiro nível da pirâmide de Miller⁴, no qual o estudante demonstra como executar um comando e/ou procedimento (*shows how*), que é testado antes de sua entrada em campo de estágio^{1,4}.

Como desvantagem, o OSCE demanda grande logística e força de trabalho, sendo necessário um amplo planejamento prévio, número suficiente de avaliadores e estações por número de estudantes avaliados, além de espaço físico para acomodar os universitários que aguardam o momento da avaliação. É necessária organização para realizar um rodízio por entre as estações, de modo que, ao fim do exame, todos sejam avaliados com relação aos mesmos itens⁵.

Ao longo dos anos, esse recurso avaliativo tornou-se amplamente utilizado, especialmente nos Estados Unidos, onde foi incorporado ao exame de licenciamento em Medicina⁶. No Brasil, a utilização do OSCE alcançou outras áreas de interesse da saúde, tais como Odontologia, Enfermagem e Ciências Farmacêuticas⁷.

A Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), conhecida no Centro-Oeste pelos Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina, pelo uso de Metodologias Ativas de Aprendizagem e Avaliação critério-referenciada, aplica o OSCE na terceira série do Curso de Graduação em Enfermagem desde o ano de 2011⁸.

No ano de 2013, o processo de planejamento e organização do OSCE no Curso de Graduação em Enfermagem da ESCS durou oito meses. Nesse período, foi constituído um Grupo de Trabalho formado por oito docentes e estabelecido um cronograma de ações para as atividades do exame. Além disso, foram definidas seis estações com respectivas situações-problema, a saber: Saúde do Adulto na Atenção Primária; Saúde do Adulto Crítico; Saúde da Criança; Saúde do Adulto Clínico; Saúde da Mulher e Saúde do Adulto Cirúrgico. Foram destinados 15 minutos para a execução dos comandos em cada estação.

Quanto à estrutura física, foram utilizadas 12 salas, sendo nove para as estações, uma para concentração dos estudantes, uma para leitura do

problema e uma para avaliação do exame. Com relação aos recursos humanos, foram necessários 22 docentes avaliadores, dez atores, três técnicos administrativos, um técnico de Enfermagem e quatro seguranças, além de apoio logístico dos auxiliares de serviços gerais da escola.

Tendo em vista a vivência da aplicação dessa avaliação a cada ano na ESCS, surgiram questionamentos na comunidade acadêmica quanto ao benefício do OSCE para o processo de aprendizagem dos estudantes quando comparado à capacidade de simular situações reais da prática dos enfermeiros e com o amplo custo operacional para sua execução. Mediante esta problemática, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção dos estudantes e docentes participantes do método de avaliação OSCE.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, descritivo e documental, com abordagem quali-quantitativa. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), entidade vinculada à SES-DF, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 para pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo parecer consubstanciado do CEP de número 574.801.

Participaram do estudo todos os 52 estudantes da terceira série do Curso de Graduação em Enfermagem da ESCS submetidos ao OSCE e 22 docentes avaliadores, totalizando 74 participantes. Os dados foram coletados em novembro de 2013. As seis estações foram igualmente distribuídas nos três dias de duração do exame.

Ao fim da participação em cada dia do OSCE, os sujeitos de pesquisa responderam a um questionário semiestruturado, adaptado a partir de outros estudos^{4,9,10}. Esses questionários foram arquivados. Após autorização do CEP, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e procedeu-se a análise dos dados.

Docentes e discentes responderam a questionários diferentes, porém ambos os instrumentos de coleta de dados resumiram aspectos logísticos e pedagógicos acerca do OSCE, aos quais os participantes assinalavam respostas aos itens: “concordo”; “concordo parcialmente”; “discordo” e “discordo parcialmente”, além de emitirem por escrito, per-

cepções e/ou recomendações a respeito do exame. Nas tabelas, na coluna “N” foi apresentada a quantidade de vezes que cada item foi respondido, e não o número de participantes do estudo.

A análise dos dados quantitativos deu-se a partir da distribuição percentual e medidas de tendência central. Para tal fim, foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Os dados qualitativos foram estudados por meio da análise de conteúdo, segundo método proposto por Bardin¹¹.

RESULTADOS

Dentre os discentes participantes do estudo, 78% eram do sexo feminino e 22% do sexo masculino.

Os docentes avaliadores eram todos enfermeiros, dentre os quais 90% eram do sexo feminino. A média de idade entre os estudantes foi de 22 anos e entre os docentes foi de 40 anos.

A partir da análise das respostas dos participantes durante todo o OSCE, verificou-se que os objetivos educacionais foram alcançados pela maioria dos estudantes; as estações simularam casos reais habituais dos cenários da prática; as situações-problema e comandos estavam claros e o *feedback* fornecido pelos docentes foi adequado. A maior parte dos discentes concordou que a organização, o realismo, o tempo de execução e os recursos humanos foram adequados para o exame, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das respostas sobre as seis estações do OSCE *. Brasília, Novembro de 2013.

	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo Parcialmente		Discordo	
	N	%	N	%	N	%	N	%
As orientações e informações fornecidas antes das estações foram satisfatórias.	113	91,3	11	8,7	-	-	-	-
A organização foi adequada.	196	92,8	17	6,7	1	0,4	-	-
O tempo foi adequado para desenvolver a atividade proposta.	231	92,4	16	6	3	1,2	1	0,4
Os recursos humanos e materiais foram suficientes.	236	94,2	12	4,5	3	1,2	-	-
Os problemas/comandos das estações foram claros.	229	91,6	19	7,6	2	0,8	-	-
As estações simularam situações observadas, discutidas e executadas nos cenários de prática.	238	95,4	10	4,0	2	0,8	-	-
Apresentaram realismo e estavam adequadas para demonstrar as habilidades solicitadas.	218	87,5	22	10,7	3	1,3	1	0,4
Os objetivos de aprendizagem foram alcançados.	239	95,5	10	4,0	1	0,4	-	-
O feedback recebido nas estações foi adequado.	244	99,2	2	0,7	-	-	-	-

*Esta tabela representa a união das respostas dos questionários aplicados nos três dias de exame.

Em média, 80% dos estudantes apontaram que o OSCE é uma avaliação importante no processo de formação e os ajudará a enfrentar situações clínicas reais. Os aspectos acerca do acolhimento no exame também estão indicados na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das declarações pessoais dos estudantes sobre as seis estações do OSCE. Brasília, Novembro de 2013.

	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo Parcialmente		Discordo	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Senti-me preparado para o OSCE.	100	80,2	25	19,8	-	-	-	-
Senti-me acolhido pela equipe de realização do OSCE.	120	96,0	05	4,0	-	-	-	-
O OSCE me ajudará a enfrentar situações clínicas reais.	100	80,8	20	16,0	4	3,3	-	-
O OSCE é uma avaliação importante para minha formação.	99	80,7	20	16,0	3	2,4	1	2,4

Nas respostas dos docentes, apesar de concordarem que o OSCE é uma avaliação importante para sua prática e que permite verificar os conhecimentos e a comunicação do estudante frente às situa-

ções simuladas, muitos educadores apontaram a necessidade de melhorias no realismo das estações (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição das respostas dos docentes sobre as seis estações do OSCE. Brasília, Novembro de 2013.

	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo Parcialmente		Discordo	
	N	%	N	%	N	%	N	%
As orientações e informações fornecidas antes da estação foram satisfatórias.	34	89,5	4	10,5	-	-	-	-
A organização foi adequada.	37	97,4	1	2,6	-	-	-	-
Os recursos humanos e materiais foram suficientes.	32	85,2	5	13,5	-	1,4	-	-
O problema e comando da estação estavam claros.	32	84,2	6	15,8	-	-	-	-
O tempo foi adequado para desenvolver a atividade proposta.	36	94,7	2	5,3	-	-	-	-
A estação apresentou realismo e estava adequada para demonstrar as habilidades pessoais.	24	64,9	12	32,4	1	2,7	-	-
A estação simulou uma situação real do cenário de práticas.	22	57,9	16	42,1	-	-	-	-
Permitiu verificar a comunicação do estudante frente à situação simulada	27	71,1	11	28,9	-	-	-	-
Permitiu verificar o conhecimento do estudante frente à situação simulada.	29	76,3	9	23,7	-	-	-	-
Senti-me preparado (a) para atuar na estação.	33	86,8	5	13,2	-	-	-	-
Foi uma avaliação significativa para minha prática docente.	35	92,1	3	7,9	-	-	-	-
O OSCE foi adequado para avaliar as habilidades do estudante.	29	76,3	9	23,7	-	-	-	-

Da análise dos resultados qualitativos, emergiram as seguintes categorias: Potencialidades, Fragilidades e Recomendações/Sugestões ao OSCE.

Potencialidades do OSCE

As respostas discursivas apresentaram informações satisfatórias no que diz respeito aos aspectos da organização, planejamento e execução do OSCE. A postura acolhedora dos avaliadores também foi avaliada positivamente, de acordo com os discursos a seguir:

“Excelente organização e planejamento. Equipe entrosada e unida. Momento de Integração.” (P10)

“Esse ano o OSCE foi mais organizado e tranquilo. Refletiu nosso trabalho de todo o ano.” (P12)

“Muito bem organizado. Tutores bem acolhedores.” (P26)

Fragilidades do OSCE

Quanto às fragilidades, foram pontuados aspectos referentes à simulação e realismo, o que reforça a necessidade de melhorias desses aspectos:

“Creio ser mais adequado um ambiente com plena composição para a simulação da prática (posto de enfermagem, enfermaria, etc.)” (P11)

“Para dar mais realismo ao atendimento, o ator poderia dialogar com o enfermeiro durante a consulta de CD.” (P25)

“O único problema é que os pacientes cobaias se comunicam pouco, dificultando a execução do diálogo.” (P12)

Também foi mencionada a pressão gerada pelo método de avaliação durante a realização do OSCE, como mostra o discurso a seguir:

“Não considero o OSCE uma avaliação importante, visto que somos avaliados nestas questões todos os dias e o OSCE não é fidedigno, porque a pressão colocada sobre o aluno é grande e ele pode esquecer de algo pelo qual já foi avaliado satisfatoriamente em outro momento. Não considero que seja válido somente pela pressão e nervosismo envolvidos, que exige raciocínio rápido, pois já somos expostos a isso todos os dias (...).” (P3)

Sugestões e recomendações ao OSCE

Além de maior clareza nos comandos e diminuição nos itens do *checklist*, foi pontuado que o tempo destinado à execução dos comandos em cada estação fosse aumentado, o que sugere a necessidade de intensificar a discussão do processo de elaboração dos problemas e/ou situações simuladas e critérios de correção, conforme relatado a seguir:

“Comandos das questões devem ser mais claros e detalhados para um melhor direcionamento do aluno para com o paciente.” (P22)

“Sugiro que o tempo seja aumentado para 20 minutos (...).” (P3)

DISCUSSÃO

O alcance dos objetivos educacionais entre os estudantes no OSCE sugere adequada organização e planejamento do exame pelo Grupo de Trabalho de docentes, considerando a realidade do Curso de Graduação em Enfermagem da ESCS. Apesar disso, deve-se buscar melhorias na preparação dos estudantes para o OSCE, instruindo quanto à dinâmica do processo. Nesse sentido, um estudo indiano³ reforça a necessidade de explanação prévia de aspectos gerais do exame ao grupo a ser avaliado, haja vista que os discentes que nunca vivenciaram avaliação semelhante podem interpretar a experiência negativamente.

Quanto à importância do OSCE no processo de formação em Enfermagem e no enfrentamento de situações clínicas reais, resultado semelhante foi encontrado em estudo⁴ sueco (87%), sugerindo que uma das premissas do OSCE foi respeitada, que é abordar os aspectos mais relevantes da prática diária do enfermeiro¹².

Mesmo que a maioria dos estudantes tenha avaliado positivamente o acolhimento no OSCE, este é um ponto que merece atenção, tendo em vista o estresse gerado pela avaliação apontado em uma das respostas discursivas. Em pesquisa realizada no Texas, os autores sugeriram que o nervosismo e apreensão gerados pelo OSCE podem ser minimizados através da utilização de *feedback* em pequenos grupos de estudantes⁵.

Quanto ao retorno fornecido pelo docente acerca do desempenho do estudante, a maioria dos discentes considerou que o mesmo foi satisfatório. Resultado semelhante foi encontrado em outro estudo⁴. Foi sugerida a realização de *feedback* diferenciado¹², onde os estudantes realizam autoavaliação e os avaliadores relatam as impressões gerais sobre a performance do aluno na execução dos comandos.

Apesar da maioria dos discentes e docentes ter apontado que as estações do OSCE apresentaram realismo, as respostas discursivas assinalaram a baixa interação com os pacientes simulados como uma das fragilidades do exame, sugerindo a necessidade de revisão desse aspecto em edições posteriores do OSCE. Estudo afirma que o treinamento dos atores para atuar e fornecer *feedback* acerca do desempenho do estudante é uma forma de maximizar a simulação e o realismo durante o exame⁹.

As sugestões e recomendações relatadas nas respostas discursivas a respeito do tempo das estações, clareza nos comandos e diminuição dos itens do *checklist* também reforçam a necessidade de aprimoramento desses aspectos. Estudo australiano assinala que o tempo destinado para executar pequenas tarefas seja de cinco a oito minutos por estação¹². Correlacionando o proposto pela literatura com o executado na ESCS, sugere-se padronização no número de comandos e itens a serem executados pelos estudantes para melhor aproveitamento do OSCE.

Este estudo apresentou limitações quanto ao instrumento utilizado, visto que não foi um questionário validado e os itens com resposta escolhida possivelmente induziram as respostas discursivas. Também, pode-se citar o momento de abordagem para coleta de dados. Haja vista o estresse e o desgaste físico causados pelo OSCE, a aplicação do questionário ao final de cada dia de avaliação pode ter atrapalhado o envolvimento pleno do participante ao respondê-lo.

Além disso, tendo em vista o hábito de realizar avaliações após cada atividade desenvolvida na ESCS, os participantes podem não ter compreendido a importância desse instrumento durante o preenchimento.

Frente ao interesse em alcançar maior quantidade possível de sujeitos de pesquisa e de coletar informações qualitativas e quantitativas ao mesmo tempo, utilizou-se aplicação de questionário, que talvez não seja a melhor forma de explorar a percepção dos sujeitos de pesquisa. Para este fim, a realização de entrevistas seria mais adequada.

Porém acredita-se que, apesar dessas limitações, os resultados encontrados instrumentalizam educadores para refletir e discutir sobre as vantagens e desvantagens, bem como a perspectiva do OSCE como método de avaliação. Esses resultados ajudam a compreender as dimensões alcançadas por esse método no processo ensino-aprendizagem, com uma visão realista de suas limitações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou avaliar a percepção dos estudantes e docentes no que se refere à avaliação das seis estações do OSCE, bem como identificar as potencialidades e fragilidades, além de sugestões e recomendações para futuras edições do exame em um curso de Graduação em Enfermagem que adota metodologias ativas de aprendizagem.

De acordo com a percepção dos docentes e discentes, o OSCE é uma avaliação útil para a prática de Enfermagem, pois auxilia o estudante no enfrentamento de situações clínicas reais e é um método seguro para avaliar as competências dos acadêmicos antes de inseri-los no estágio curricular.

Quanto aos aspectos logísticos, percebeu-se que a organização, o tempo e os recursos materiais das estações foram adequados para a execução do OSCE. Pedagogicamente, o exame apresenta boa relação entre as habilidades, comunicação e saber necessários para a prática de Enfermagem.

Sugere-se que outras estratégias sejam adotadas visando à busca de melhorias na simulação e realismo, bem como de mecanismos para reduzir o estresse dos discentes no momento da avaliação, tendo em vista que essas foram as principais fragilidades apontadas. Outra proposta a ser considerada é a validação do instrumento de avaliação do OSCE para conferir maior fidedignidade a estudos subseqüentes acerca desta temática.

Uma forma de aprimorar o realismo seria o investimento tecnológico e financeiro para a simulação, contratação de atores e construção de um laboratório de simulação realístico que possa contribuir para o desenvolvimento de habilidades entre os estudantes antes do OSCE. Além disso, o laboratório de simulação realístico tornaria os discentes familiarizados com o exame, caracterizando-o como um método adicional na redução do estresse gerado pela avaliação.

REFERÊNCIAS

1. Moraes MAA, Tonhom SFR, Hafner MLMB, Gomes R, organizadores. Avaliação nos cursos de medicina e enfermagem: perspectivas e desafios. 1º ed. Curitiba: CRV; 2012.
2. Hoffman J. Avaliar para promover: as setas do caminho. 7º ed. Porto Alegre: Mediação; 2001.
3. Gupta P, Dewan P, Singh T. Objective structured clinical examination (OSCE) revisited. *Indian Pediatr.* 2010; 47: 911-19.
4. Martensson G, Lofmark A. Implementation and student evaluation of clinical final examination in nursing education. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2013 [acesso 2014 Mai 25]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.003>.
5. Zartman RR, McWhorter AG, Seale NS, Boone WJ. Using OSCE-based evaluation: curricular impact over time. *J Dent Educ.* 2002; 66(12): 1323-30.
6. Medeiros SB, Pereira CDFD, Tourinho FSV, Fernandes LGG, Santos VEP. Exame clínico objetivo estruturado: reflexões sob um olhar da enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2014; 19(1): 170-3.
7. Galato D, Alano GM, França TV, Vieira AC. Exame Clínico Objetivo Estruturado (ECO-E): uma experiência de ensino por meio da simulação de atendimento farmacêutico. *Interface (Botucatu).* 2011; 15(36): 309-19.
8. Neves RS, Barros AF, organizadores. Manual de avaliação do curso de graduação em enfermagem [Internet]. 2ª ed. Brasília: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde; 2014 [acesso 2014 Mai 25]. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/arquivos/ManualAvaliacaoEnf2014.pdf>
9. McWilliam P, Botwinski C. Developing a successful nursing objective structured clinical examination. *J Nurs Educ.* 2010; 49(1): 36-41.
10. Brosnan M, Evans W, Brosnan E, Brown G. Implementing objective structured clinical skills evaluation (OSCE) in nursing registration programs in a centre in Ireland: a utilization focused evaluation. *Nurse Educ Today.* 2006; 26: 115-22.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2004.
12. Nulty DD, Mitchell ML, Jeffrey CA, Henderson A, Groves, M. Best practice guidelines for use of OSCEs: maximising value for student learning. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2011 [acesso 2014 Maio 25]. 1(31). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.003>.
13. Kae-Hwa JO, Gyeong-Ju AN. Qualitative content analysis experiences with objective structured clinical examination among Korean nursing students. *Jpn J Nurs Sci.* 2014; 11: 79-86.
14. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *Br Med J.* 1975; 1: 447-51.
15. Khan AS, Qureshi R, Acemoglu H, Shabi-ul-Hassan S. Comparison of assessment scores of candidates for communication skills in an OSCE, by examiners, candidates and simulated patients. *Creat Educ.* 2012; 3: 931-6.